

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORO-RN

DANIELLI ALVES DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA  
MELHORIA DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO**

MOSSORÓ  
2016

DANIELLI ALVES DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA  
MELHORIA DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO**

Monografia apresentada á Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-  
RN, como exigência parcial para obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Ana Cristina Arrais

MOSSORÓ  
2016

DANIELLI ALVES DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA  
MELHORIA DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO**

Monografia apresentada pela aluna Danihelli Alves da Silva, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/ RN), tendo Obtido conceito de \_\_\_\_\_, conforme apreciação da banca examinadora constituída pelos professores.

Aprovado (a) em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Esp. Ana Cristina Arrais (FACENE/RN)

ORIENTADORA

---

Prof. Me. Lucidio Clebeson de Oliveira (FACENE/RN)

MEMBRO

---

Prof. Me. Amélia Resende Leite (FACENE/RN)

MEMBRO

Dedico esta monografia a Deus, o grande responsável por essa vitória, por ter me dado força e sabedoria para continuar essa jornada. Minha mãe Francisca Vera Lucia, tia Rita, prima Ceiça e Ismael, os quais em nenhum momento mediram esforço para a realização dos meus sonhos. Foram sem dúvidas peças fundamentais para que eu tenha chegado aqui. A vocês devo a realização deste sonho. Sou extremamente feliz por ter vocês comigo e tenho muito orgulho por chama-los de Mãe, Tia e Esposo.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a **Deus** que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo da minha vida, e não somente nestes anos de universitária, mais em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

A universidade **FACENE**, pela oportunidade de mim acolher e de esta realizando um sonho que era fazer o curso de enfermagem que hoje vislumbro um horizonte superior.

A minha orientadora **Ana Cristina Arrais** pelo empenho dedicado e suporte no pouco tempo que lhe coube na elaboração deste trabalho.

À Professora Me. **Amélia Resende** e ao Professor Me. **Lucidio Clebeson** pelo paciente trabalho de revisar meu trabalho.

À Bibliotecária **Vanessa Camilo** pelo carinho e apoio.

Agradeço a todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de educação profissional.

Agradeço a minha mãe **Francisca Vera Lucia da Silva**, Heroína que sempre acreditou em mim, que mim deu apoio, incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço.

Ao meu pai **Jose Batista Alves** que apesar de ser uma pessoa pouco presente na minha vida, também contribuiu na minha educação na adolescência e hoje sou o que sou por causa dele.

A minha única irmã **Bruniele Alves da Silva** e sobrinhos, que apesar de minha ausência, sou muito querida por eles.

A minha Tia **Rita** que posso chamar de minha segunda mãe e **Maria da Conceição Fonseca** (Prima Ceixa) são pessoas muito especial na minha vida, que hoje cheguei esse patamar com ajuda delas. Obrigada por acreditar em mim

Quero agradecer também uma pessoal tão especial na minha vida **Ismael Pereira Galvão**, meu companheiro, amigo e esposo que acompanhou comigo todos os dias as batalhas da vida, mais que acreditou na minha formação.

Não poderia esquecer uma pessoa especial que também fez parte do meu lar, e que viu todas as batalhas sendo vencidas **Ediana Pereira Galvão** (Mãe do meu esposo), que hoje não esta mais conosco, mais deixo registrada no meu trabalho que apesar de sua ausência, as lembranças se tornam inesquecível.

Obrigada! As minhas colegas de sala que fizeram parte da minha formação  
A minha colega **Audiclaudia** pelo companheirismo de estamos todos os dias  
juntas, trocando ideias, batalhando para concluir o trabalho. Quero dizer amiga que  
você vai continuar presente em minha vida com certeza.

“Sonho que se sonha só, é apenas um sonho”. Sonho que se sonha junto  
é realidade. '(Raul Seixas)

“Não importa o que você têm na vida, mas que você têm”.  
(Autor Desconhecido)

## RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural, irreversível e mundial. É um processo progressivo no qual há modificações do seu estado físico, intelectual e psicológico, que determina perda da sua autonomia com o meio social, ocasionando mais chances de adquirir patologias devido suas fragilidades. Esse envelhecimento acelerado vem produzindo necessidades e demandas sociais que requerem respostas políticas adequadas do estado e da sociedade. Dentre os inúmeros desafios a serem enfrentados está à questão do cuidado. Diante do exposto, a pesquisa teve como objetivo geral, Analisar a importância da qualificação profissional do enfermeiro na melhoria da assistência ao idoso; e os objetivos específicos, Conhecer a Percepção do enfermeiro sobre a importância da sua formação para atuar na atenção a saúde do idoso; Identificar a partir das falas dos enfermeiros os fatores que dificultam a realização de uma assistência de qualidade ao idoso; Investigar se a formação acadêmica dos enfermeiros possibilita conhecimentos para desenvolver uma boa assistência no cuidado ao idoso. O presente estudo trata de uma pesquisa de campo descritiva- exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em cinco Unidades Básicas de Saúde, localizada no Município de Mossoró do Rio Grande do Norte, a população escolhida para esta pesquisa se constituiu somente de profissionais enfermeiros que trabalha nestas unidades. Foi trabalhado uma amostra de 08 enfermeiros onde participou da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento de coleta de dados foi composto por roteiro de entrevista, e analisados através do Discurso do Sujeito Coletivo. Este estudo obedeceu às prerrogativas éticas do COFEN: 311/07 e CNS 466/12. Quanto aos dados qualitativos os enfermeiros relataram que tem afinidade em trabalhar com idosos, gosta muito, é um público que tem que trabalhar de forma minuciosa, prestando assistência de forma integral. Logo foi evidenciado que as enfermeiras têm a convicção que precisa de profissionais capacitados na área da saúde do idoso, e que esse grupo necessita de complementação na forma de educação continuada, pois com o aumento de campo de idosos, exige cada vez mais, estudo, competência para trabalhar o paciente como um todo. A expectativa de vida quanto à faixa etária vem crescendo cada vez, antigamente os idosos morriam com menos idades, nos dias atuais vem passando dos 60 a 70 anos o que tem mostrado uma qualidade de vida melhor. Podemos observar relatos de enfermeiras demonstrando sobre sua formação generalista na graduação, que necessitam ainda de maiores conhecimentos e especializações, pois no decorrer da graduação, deixou a desejar na área de gerontologia. O estudo Permitiu concluir que as enfermeiras estão preparadas para acolher os idosos em relação à assistência, mais quanto aos conhecimentos sobre o cuidado especializado com idoso ainda precisa se aperfeiçoar mais. Que o investimento na qualificação profissional, e nos conhecimentos a cerca das questões pertinentes ao envelhecimento, torna-se mais que necessário e adequado para o momento de transição que vivemos.

**Palavras-chave:** Enfermagem Geriátrica. Saúde do Idoso. Envelhecimento. Qualificação Profissional em Saúde.

## **ABSTRACT**

Population aging is a natural, irreversible and worldwide phenomenon. It is a gradual process in which are changes of the physical, intellectual and psychological states of the population, determining loss of autonomy in the social environment, causing more chances of acquiring diseases due to their weakness. This accelerated aging is producing needs and social demands that require appropriate policy responses of the state and society. Among the many challenges to be faced is the issue of care. Given the above, the general aim of the research is to analyze the importance of professional training of nurses to improve care to the elderly. The specific objectives of the research are to know the perception of nurses about the importance of their training to work in health care of the elderly; to identify, from the nurses' speeches, the factors that hinder the achievement of quality care to the elderly; to investigate whether the academic nursing education provides enough knowledge to develop a good care in elderly care. This study is a field survey of descriptive-exploratory qualitative approach. The survey has been conducted in five Basic Health Units, located in the city of Mossoro in the state of Rio Grande do Norte. The population selected for this research is formed only of professional nurses working in these units. It was crafted a sample of eight nurses who participated in the study. The participants have signed a term of free and informed consent. The data collection instrument consisted of interviews. Data were analyzed using the Collective Subject Discourse. This study followed the ethical prerogatives of COFEN: 311/07 and CNS: 466/12. As for the qualitative data, the nurses reported having affinity with working with older people, and they like their job. It is an audience that has to work in detail, providing assistance in full. It soon became evident that the nurses have conviction of the need for skilled professionals in the health area of the elderly, and that this group needs completion in the way of continuing education, because with the increase in the elderly field, it is required more and more study and ability to work the patient as a whole. Life expectancy is growing increasingly. Formerly the elderly were dying at an earlier age, while nowadays the years of life has been going from 60 to 70 years, which has shown better quality of life. We have seen reports of nurses that demonstrate that training at graduation is quite general, and they still need more knowledge and expertise, as in the course of graduation, they cannot delve into the area of gerontology. The study found that nurses are prepared to house elderly people in relation to care, but regarding to the knowledge of specialized care to the elderly they still need more improvement. The investment in professional skills and knowledge about issues related to aging become more than necessary and suitable for the time of transition that we live.

**Keywords:** Geriatric Nursing. Health of the Elderly. Aging. Professional qualification in Health.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Idade dos participantes .....	27
Tabela 2- Gênero .....	27
Tabela 3- Tempo de Formação .....	28
Tabela 4- Tempo de atuação na UBS .....	28
Tabela 5- Sente-se preparado para lidar com idoso? Sim ou não .....	29
Tabela 6- Já participou de alguma qualificação profissional na área da saúde do idoso? Se sim há quanto tempo. ....	29
Tabela 7- Titulação.....	30

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
1.1 Contextualização do problema .....	11
1.2 Justificativa .....	13
1.3 Hipótese .....	13
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>15</b>
2.1 Objetivo geral .....	15
2.2 Objetivo específico .....	15
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>16</b>
3.1 Sobre o envelhecer .....	16
3.2 O olhar do SUS sobre o idoso.....	18
3.3 A qualificação do profissional enfermeiro na atenção à saúde do idoso ....	20
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
4.1 Tipo de pesquisa .....	23
4.2 Local da pesquisa .....	23
4.3 População e amostra .....	23
4.4 Instrumentos de coleta .....	24
4.5 Procedimentos para coleta de dados .....	24
4.6 Análise e organização dos dados .....	25
4.8 Aspectos éticos .....	25
4.9 Financiamento .....	25
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	<b>27</b>
5.1 Análise dos dados qualitativos .....	27
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>39</b>
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	46
APENDICE B- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	48
ANEXO A – CERTIDÃO .....	51

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Contextualizações do problema

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural, irreversível e mundial. É um processo progressivo no qual há modificações do seu estado físico, intelectual e psicológico, que determina perda da sua autonomia com o meio social, ocasionando mais chances de adquirir patologias devido suas fragilidades levando a possível morte (GOMES, 2010).

A organização mundial de saúde (OMS) estima que em 2025 haverá 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos enquanto no Brasil haverá cerca de 3,4 milhões de idosos em 2025, deixando em sexto lugar com um maior numero de pessoas idosas (GONÇALVES, 2010). Enquanto isso ocorre também o aumento do perfil epidemiológico em relação às doenças crônico - degenerativas como: obesidade, hipertensão, osteoporose e doenças cardiovasculares, onde exige uma assistência continua, gerando com isso um elevado número de internações hospitalares com um maior tempo de internamento e um elevado custo benéfico (COLOMÉ, 2011).

O envelhecimento Populacional traz repercussões para a saúde da população. É um processo lento mais que vem modificando cada vez mais o corpo. Enquanto isso ocorre, se faz prevalente a transição epidemiológica quanto às doenças crônicas devido à redução da capacidade funcional, que vem prejudicando seu estado físico, mental e social deixando mais dependente de outras pessoas (FAZZIO, 2012).

O Brasil vem passando por um processo de transformação no crescimento populacional, devido o aumento da longevidade das pessoas idosas. Já foi comprovado que a população envelhece progressivamente e precisa de apoio social para buscar proteção por meio das políticas. As mudanças nas condições de vida da população têm diminuído as enfermidades, onde tem aumentado mais seus anos de vida (DAL PRÁ; SILVA, 2014).

Em 1994 foi aprovada a Lei Nº 8.842/94 regulamentada pelo Decreto Nº 1.948/96 que determina a Política Nacional do Idoso, afirmando os direitos da pessoa idosa e favorecendo sua competência para gerir sua própria vida, integrando e estimulando sua participação ativa na sociedade reiterando o direito à saúde nos

diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). (CAVALINI, 2014). A necessidade de capacitação esta inserida na diretriz da Política nacional da Pessoa Idosa que estimula à formação de profissionais de saúde quanto à atenção a saúde do idoso (BRASIL, 2006).

O enfermeiro na atenção básica deve conhecer a realidade da família, tanto nos aspectos físicos, mentais, sociais, devendo realizar assistencial integral e domiciliar. Deve analisar as informações coletadas nas consultas, elaborando um plano assistencial, participando do cuidado prestado ao idoso e identificando patologias. A família deve estar orientada sobre o processo do envelhecimento, fatores de risco, e intervenções que possa prevenir esses riscos. O enfermeiro deverá estar sempre atento ao bem-estar do idoso, sua capacidade funcional, sua inserção familiar e social, para mantê-lo o mais independente possível (PAPALÉO NETTO, 2002; SMELTZER et al, 2014).

Para prestar uma assistência ao idoso, o profissional enfermeiro deve adquirir habilidades para acolher o paciente de forma diferente das outras pessoas, pois o aperfeiçoamento nessa área é muito importante para seu processo de envelhecimento, visando um atendimento competente, saudável e transformando sua qualidade de vida mais prazerosa (SAMPAIO et al., 2011).

A formação do enfermeiro deve atender as necessidades com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar os três princípios do SUS quanto à universalidade, equidade e integralidade para se prestar um atendimento humanizado. Esta formação tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos, habilidades e atitudes. Estas competências e habilidades são básicas e subsidiárias das ações do enfermeiro nos diferentes âmbitos de atuação, constituindo o núcleo essencial da prática do enfermeiro generalista (BRASIL, 2001).

A capacitação profissional, além de promover um maior conhecimento sobre a saúde do idoso, também vai ser uteis quanto à mudança no perfil de atendimento, como estimulam uma nova visão dos profissionais sobre o que vem a ser o cuidado do ser idoso (OLIVEIRA, 2014).

Diante o aumento da população necessitamos de profissionais enfermeiros que possa trabalhar todas as fases da vida do ser humano, garantindo uma atenção à saúde do idoso, melhorando sua assistência e mantendo um cuidado preventivo. Treinamentos direcionados para essa terceira idade faz com seus conhecimentos sejam uteis para promover um envelhecimento saudável (OLIVEIRA, 2014).

De que forma a qualificação profissional dos enfermeiros influencia na assistência a saúde do idoso?

## **1.2 Justificativa**

A partir de estudos em sala de aula houve o interesse de aprofundar os conhecimentos com cuidar do idoso, devido à ausência de profissionais enfermeiros qualificados para prestar assistência de qualidade nos serviços de saúde. Esta pesquisa é relevante por que proporciona uma discussão acerca da capacitação profissional do enfermeiro em relação ao idoso, que vem sendo muito precária quanto aos seus conhecimentos. Essa realidade mostra que muito ainda precisa ser feito para os idosos, pois mesmo sabendo de todos seus direitos, as ações institucionais ainda se mostram ineficazes.

A importância desse tema para a sociedade quanto à qualificação profissional do enfermeiro só vai trazer mais benefícios, pois é de sua responsabilidade a construção do seu conhecimento e de sua realidade para toda população, buscando através do seu aperfeiçoamento compartilhar e praticar seus saberes de uma forma que possa atender o paciente integralmente. Essas mudanças podem ajudar nas condutas e implementação de atividades cotidianas.

Enquanto aos idosos resulta em uma visão ampliada no ato de cuidar, através de suas competências e habilidades, pois como o profissional passa mais tempo do seu trabalho com o paciente, sua responsabilidade é tentar suprir quase todas as necessidades procuradas diante o atendimento. O foco do cuidado, portanto, deve estar em ajudar e em capacitar o cliente e a família.

Com o conhecimento científico é possível ao enfermeiro, contribuir no mercado de trabalho como um marco conceitual no redirecionamento do processo ensino aprendizagem quanto educação em saúde na busca de melhorar a qualificação do ensino e transmitir esse saber que é fundamental para promoção e tratamento da população.

## **1.3 Hipótese**

Baseado nos conhecimentos técnico-científico vai ter iniciativa para assumir condutas e atitudes onde permite diagnosticar as necessidades do cliente, fazer a prescrição adequada dos cuidados, além de ser aplicado à assistência.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos gerais**

- Analisar a importância da qualificação profissional de enfermeiros na atenção à saúde do idoso.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Conhecer a Percepção do enfermeiro sobre a importância da sua formação para atuar na atenção a saúde do idoso.
- Identificar a partir das falas dos enfermeiros os fatores que dificultam a realização de uma assistência de qualidade ao idoso.
- Investigar se a formação acadêmica dos enfermeiros possibilita conhecimentos para desenvolver uma boa assistência no cuidado ao idoso.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Sobre o envelhecer

O envelhecimento vai causando modificações no corpo tanta física, psicológicas e sociais. São alterações naturais, gradativa e irreversível, que pode verificar em idade mais precoce ou mais avançada, dependendo da genética como também dos hábitos de vida de cada um. Alguns fatores como alimentação adequada, apoio psicológico, exercícios físicos podem retardar ou minimizar mais a passagem do tempo (ZIMERMAN, 2000).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o envelhecer como um processo sequencial, individual, cumulativo, irreversível, universal, não patológico de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente (CIOSAK et al, 2011, p.1764).

O crescimento populacional do Brasil para o ano de 2025 é de 32 milhões de idosos, onde a maioria apresenta grau de escolaridade e nível socioeconômico baixo, acompanhado de altas doenças crônicas. O país ocupará mundialmente o 6º lugar de pessoas idosas (MENEZES; LOPES; AZEVEDO, 2009).

Quanto ao crescimento da faixa etária, considera idoso de acordo com o estatuto do idoso que tem o poder dos direitos assegurados pela constituição federal, pessoas com idades a partir de 60 anos. O estatuto do idoso resguarda o direito ao idoso, se responsabilizando pelo cuidado, busca-se melhorar as condições de vida dos idosos, oferecendo uma atenção diferenciada dos outros. Sabe-se que a violência se mostra um fator de risco para a saúde pública, pois os maus tratos, sobre forma de abuso, abandono psicológico ainda são muito presente porque muitas vezes eles mesmos têm medo e vergonha de denunciar, o que torna cada vez mais difícil e problemático para se resolver uma coisa que não é notificada (TORRES, 2012).

O envelhecimento da população vem ocorrendo rapidamente, por um lado indicando uma melhor qualidade de vida e por outro vem acarretando custos nos serviços de saúde devidos o aumento do uso desses serviços, onde tem necessitado de um maior aporte para acolher o idoso. Esse impacto na saúde tem

necessitado de políticas públicas em conjunto com o setor de saúde deve estar preparado para dar um suporte na prevenção e promoção das pessoas idosas (BRITO, 2013).

A feminização da velhice constitui a maioria da população no mundo, pois as condições de vida têm sido fruto de viver melhor, mais ao longo de toda a vida apresentam também algumas desvantagens como: solidão, pela perda do parceiro, carga de trabalho maior, baixa remuneração, tudo isso faz com que ainda se torne dependente do companheiro (ALMEIDA, 2015). Em comparação às mulheres, os homens apresentam um grau de mortalidade devida a estarem mais expostos aos fatores de risco como: acidentes de trânsito, trabalho e também estão mais propensos a casar pela segunda vez, enquanto a mulher permanece com status de viuvez pelo resto da vida (LIMA COSTA; CAMARANO, 2008).

As mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo, e as estimativas são de que as mulheres vivam, em média, de cinco a sete anos a mais que os homens. De acordo com os dados recenseados do Brasil, o contingente feminino de mais de 60 anos de idade passou de 2,2%, em 1940, para 4,7% em 2000; e 6% em 2010 (IBGE, 2010 apud NICODEMO; GODOI, 2010, p.116).

Quando se fala sobre o processo de envelhecer, abordam as modificações anatômicas, fisiológicas e psicossociais ocorridas com o indivíduo em seu processo de envelhecimento pode-se enquadrar a transformação do corpo, onde se observam cabelos brancos, ausência de pelos, pele enrugada e as orelhas crescem, a espessura dos sulcos na pele, no antebraço e no dorso da mão e bem evidentes, boa parte dessas mudanças é devido a perda da elasticidade do corpo (MENEZES; LOPES; AZEVEDO, 2009).

A senescência vai ser o início do processo do envelhecimento. É a condição humana quem está envelhecendo, sendo suas grandes alterações funcionais, orgânicas e morfológicas. A senilidade vai ser o processo patológico, acompanhado de doenças crônicas, onde incapacitam ou restringem a autonomia do indivíduo (FIGUEIREDO, 2007).

O enfermeiro deve priorizar o trabalho educativo e preventivo desde a infância até a terceira idade, pois é com a chegada da senilidade que se instalam as principais doenças crônicas e não transmissíveis, como diabetes mellitus e

hipertensão arterial, que poderiam ter sido evitadas se fossem trabalhadas durante toda a vida. O trabalho preventivo deve dar primazia para as mudanças de comportamentos, deve ser educados a dotar uma vida saudável. Os enfermeiros devem direcionar suas ações como competência, atitude, criatividade para modificar sua forma de viver, programas de promoção voltados para o envelhecimento saudável é uma estratégia de melhora da qualidade de vida (MONTEIRO, 2014).

A avaliação nutricional nessa fase de vida se torna muito importante para sua capacidade física e mental. É fundamental esta sempre avaliando o peso, pois o estudo nutricional na pessoa idosa deve estar presente constante, devido uso de excessivo de medicamentos, a patologias, onde acaba interferindo no apetite. A perda de gordura e massa magra reduz bastante devido a ausência de exercícios e alimentação inadequada (GUEDES; GAMA; TIUSSI, 2008).

Para a OMS o exercício físico retarda as modificações desenvolvidas pelo envelhecimento, melhorando no seu desenvolvimento mental, depressão e principalmente na demência, pois os idosos que procuram estimular sua capacidade física tem melhor desempenho psicológico do que os não praticantes (BENEDETT, 2008).

### **3.2 O olhar do SUS sobre o idoso**

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi consolidado a partir da constituição de 1988, onde toda população passou a ter direito de utilizar os serviços de saúde. Regulamentaram-se por duas leis orgânicas da saúde (LOS), LEIS 8.080/90 e 8.142/90. (AGUIAR, 2011), existem outras criações com marcos bastantes importantes como, por exemplo, a criação da Lei n 8.742 (07/12/1993) - lei orgânica da assistência social (LOAS) que tinha como propósito garantir os direitos sociais dos idosos, promovendo sua autonomia, participação na sociedade e sua integração (GONTIJO, 2011).

Artigo 229 do cap. VII, Artigo 230 do cap. VII da Constituição Federal de 1988:

(...) os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos Transportes coletivos urbanos (ESPIRITO SANTO, 2008, p.12).

Surge a partir da Portaria número 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006 o Pacto pela Saúde que foi dividido em três linhas de ação: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. No Pacto pela vida foi uma linha de ação muito importante para a população brasileira firmada por gestores do SUS que estabelece algumas prioridades como: Saúde do idoso, caderneta de atenção saúde do idoso, manual de atenção básica á saúde do idoso, programa de educação permanente na área do envelhecimento, acolhimento, assistência farmacêutica, atenção diferenciada na internação e na atenção domiciliar (AGUIAR, 2011).

Em 1999 a LEI N 8.842/94 regulamentada pelo DECRETO N 1.948/96 que determina a Política Nacional do Idoso, onde contém registrados todos os direitos e deveres na participação da sociedade e no Sistema Único de Saúde (SUS) (CAVALINI; FERREIRA, 2014).

Rege-se pelos princípios de que (Art. 3º),

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania (...); “o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral (...); “o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza”; “o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política”; e “as diferenças (...) deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral na aplicação desta Lei (ESPIRITO SANTO, 2008, p.13).

A Política Nacional e Saúde da Pessoa Idosa intitulada pela portaria de 2.528 de 19 de outubro de 2006, tem o objetivo de buscar um envelhecimento saudável, preservando sua capacidade funcional e mantendo uma qualidade de vida (SOARES, 2012). Tem como objetivo assegurar todo cidadão brasileiro com 60 ou mais anos, buscando oferecer todos os direitos necessários para sua vida. Aponta em suas diretrizes que devemos estar capacitados para atender toda a população idosa (BRASIL, 2010).

A Política Nacional e Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006, busca garantir a atenção adequada e digna para a população idosa brasileira, visando sua integração. Nessa política estão definidas as diretrizes norteadoras

de todas as ações no setor de saúde e indicadas as responsabilidades institucionais para o alcance da proposta. Além disso, ela orienta o processo contínuo de avaliação que deve acompanhar seu desenvolvimento, considerando possíveis ajustes determinados pela prática. Sua implementação compreende a definição e/ou readequação de planos, programas, projetos e atividades do setor da saúde, direta ou indiretamente relacionados com seu objeto. A PNSPI tem por objetivo permitir um envelhecimento saudável, o que significa preservar a sua capacidade funcional, sua autonomia e manter o nível de qualidade de vida(9), em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde — SUS que direcionam medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde (FERNANDES, 2012, p. 1499).

Outro Marco importante da legislação Brasileira foi o Estatuto do Idoso a que se refere à Lei N.10.741\2003 que fortalece a proteção do idoso sobre penas para quem descumpra com o respeito. O estatuto do Idoso veio para confirmar os direitos dessa faixa etária num atendimento humanizado para garantir um envelhecimento saudável, dando importância o vínculo da família com a equipe da instituição, para promover uma educação onde valorize a cidadania (SANTOS; SILVA, 2013).

Estatuto do Idoso enfatiza o direito a saúde, onde assegura a atenção integral do idoso garantindo todos os direitos de cidadania: como liberdade, educação, saúde, ambiente confortável, prestando uma assistência igualitária a todos (MOTTA; AGUIAR, 2007).

Encontra- se no Art. 2,

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde, em condições de liberdade e dignidade.

### **3.3 A qualificação do profissional enfermeiro na atenção à saúde do idoso**

Em novembro de 2001, O Conselho Nacional de Saúde, institui por meio da Resolução nº 3 as Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) do curso de graduação de enfermagem. Enfatiza que o enfermeiro tenha uma formação generalista que seja capaz de intervir em situações de saúde e doença (BRASIL, 2001).

Diante disso, em 2001, foram instituídas as novas Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem baseadas em competências. Tais diretrizes definem a formação de

enfermeiros generalistas e humanos, capazes de aprender a aprender, criticar e refletir sobre a realidade e de atender as necessidades da população de acordo com os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) (ÁVILA, 2012, p.622).

Na formação do profissional enfermeiro, a liderança é um papel fundamental, seja em qualquer ambiente de trabalho. Busca desenvolver e aprimorar competências, que tem como responsabilidade assumir a difícil tarefa de coordenar uma equipe de enfermagem. Seu conhecimento teórico nessa hora vai ser essencial para seu desenvolvimento como líder. A importância do conhecimento e que possa pensar em ideias, criar inovações, onde possa melhorar a organização do ambiente da equipe de enfermagem e assistência do paciente (CARRARA, 2015).

O conhecimento é, sem dúvida, um dos valores de grande importância para o agir profissional do enfermeiro, uma vez que confere aos profissionais segurança na tomada de decisões relacionadas ao paciente, à sua equipe e às atividades administrativas da unidade. Isso se reflete na equipe de enfermagem, haja vista que esta tem o enfermeiro como um condutor (NEVES, 2011 p.1384).

A formação do enfermeiro na área de saúde do idoso deve ter como base o estudo da gerontologia, onde possa buscar educação específica capaz de compreender o ser velho e as etapas do envelhecimento de acordo com modificações que vão aparecendo, buscando intervenções para combater os problemas (MOTTA; CALDAS; ASSIS, 2008).

Para desenvolver uma formação é necessário que o profissional que trabalha com idosos tenha algumas características e capacidade onde ajudem no seu envelhecimento como, conhecimento da área, habilidades, atitudes, sentimento da realidade fazendo com que viva mais o presente e não o passado, capacidade de comunicar, acreditar, recordar, paciência e atividades lúdicas. Todas essas características são fundamentais para o seu desenvolvimento físico e psicológico (ZIMERMAN, 2000).

As transformações sociais e econômicas que está ocorrendo na sociedade e no mundo, está levando há uma necessidade de mudança de trabalho e na formação profissional. Por ser uma profissão imersa nesse cenário precisa se organizar-se para acompanhar essa transformação. Para isso, é preciso aplicar os conhecimentos adquiridos tanto na prática quanto no processo de reflexão teórica

para fundamentar a análise das situações cotidianas. Os conhecimentos adquiridos na sua carreira profissional deverão ser trabalhados de forma ética e responsabilidade, onde o enfermeiro poderá escolher mediante os aspectos positivos ou negativos a melhor resposta para intervir em uma situação de forma que essa ação seja voltada para o cuidado do paciente (FONTOURA, 2011).

O enfermeiro deve estar sempre aprimorando quanto à educação continuada, renovando cada vez mais seus conhecimentos, pois sempre está surgindo coisas novas como tratamentos, possibilidades terapêuticas, uma assistência que se possa trabalhar de forma mais prática e diferenciada. O enfermeiro tem como uma de suas responsabilidades em seu exercício profissional a educação em saúde, por estar mais tempo em contato com o paciente, pode estar compartilhando orientações com intenção de aumentar suas capacidades para o autocuidado (FOSSA, 2013).

## **4 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO**

### **4.1 Tipo de estudo**

O presente estudo trata de uma pesquisa de campo descritiva- exploratória com abordagem qualitativa. De acordo com Marconi e Lakatos (2010), Pesquisa de Campo é utilizada com o objetivo de encontrar informações acerca de um problema, para uma resposta, onde possa comprovar ou descobrir novos fenômenos.

A Pesquisa Descritiva tem como objetivo conhecer as características da população, como sexo, idade, nível de renda, escolaridade etc. Pretende descrever os fatos e fenômenos da realidade. São as mais utilizadas por instituições educacionais, empresas (GIL, 2009; TRIVIÑOS, 1987).

Quanto à pesquisa Exploratória, tem a finalidade de esclarecer e modificar ideias. Tem o objetivo de proporcionar uma visão geral de um fato. Este tipo de pesquisa é realizado quando o tema é pouco explorado e torna difícil de construir uma hipótese precisa (GIL, 2009).

A Pesquisa Qualitativa Segundo Bogdan e Biken (2003), envolve dados descritivos, obtidos no contato direto com o pesquisador, enfatiza mais o processo se preocupando com as perspectiva dos participantes.

### **4.2 Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada em cinco Unidades Básica de Saúde: Francisco Pereira de Azevedo, Dr. Aguinaldo Pereira, Francisco Marques da Silva, Dr. Epitácio da Costa Carvalho e Vereador Durval Costa, do Município de Mossoró no Estado do Rio Grande do Norte. A escolha desses locais foi devido a ser campo de prática da Faculdade de enfermagem Nova Esperança de Mossoró- RN.

### **4.3 População e amostra**

A População escolhida para esta pesquisa foi constituída somente de enfermeiros que trabalham nas UBS que fizeram parte do local da pesquisa, onde foi retirada uma amostra de 08 enfermeiros. Esses devem participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Crerios de inclus3o foram os enfermeiros das Unidades B3sicas de Saude aceitar participar da pesquisa, com pelo menos um ano de viv4ncia na 3rea. Quanto aos de exclus3o, s3o enfermeiros que estava gozando de f3rias, licen3a maternidade ou que relata n3o ter experi4ncia com idosos.

De Acordo com Gil (2008), Popula3o 3 um conjunto de elementos com caracter3sticas iguais. E uma popula3o com refer4ncia total de habitantes de determinado lugar.

Amostra 3 uma por3o da popula3o selecionada para obter informa3es, atrav4s de um levantamento, e analisar as caracter3sticas e/ou percep3o dos participantes da pesquisa (CORREA, 2006 apud MAROTTI, 2008).

#### **4.4 Instrumento de coleta de dados**

O instrumento de coleta de dados foi composto por um roteiro de entrevista semiestruturado com perguntas abertas e fechadas, onde foi usado um MP4 para gravar a opini3o do participante. Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, a escolha do equipamento trar3 com clareza a opini3o do participante, e tamb3m captar todas as palavras ditas pelos sujeitos do estudo.

Segundo Ribeiro (2008), a entrevista 3 uma t3cnica de coleta de dados, onde se pretende obter informa3es a respeito do seu objeto. O que permite incorporar novas fontes para interpreta3o dos resultados pelos entrevistadores.

#### **4.5 Procedimento de coleta de dados**

A entrevista foi realizada ap3s aprova3o do Comit3 de 3tica em Pesquisa com a Escola de Enfermagem Nova Esperan3a- FACENE/FAMENE- PB; e o recebimento de autoriza3o para a pesquisa. A Coleta de Dados foi realizada atrav4s do contato direto com os enfermeiros, foi feito o convite para participarem, onde foi explicado o tema da pesquisa, seu objetivo, e como ocorreu a pesquisa, foi feitas perguntas onde o participante teve o direito de autonomia referente 3 liberdade de participar ou n3o. Foi abordado na sala de enfermagem, agendado o hor3rio, melhor data de acordo com a disponibilidade do profissional, e gravado a pesquisa depois de entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde registra que aceita os acordos escritos.

#### **4.6 Método de análise de dados**

Os dados foram analisados no modo qualitativo, através da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo.

O Discurso do Sujeito Coletivo de acordo com Lefevre (2014) é uma técnica de organização de dados, coletados através do método qualitativo. Consiste analisar o material coletado em pesquisas, extraindo de cada uma delas suas ideias centrais, o depoimento síntese e editado para se ter o produto final que o discurso do sujeito coletivo.

#### **4.7 Aspectos éticos**

Após aprovação da Banca Examinadora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró foram feitas as correções cabíveis. Após isso, o trabalho foi encaminhado para análise pelo Comitê de Ética em da Pesquisa da FACENE, onde foram embasados na Resolução COFEN: 311/07 e CNS 466/12.

A Resolução 311/07 do Conselho Nacional de Enfermagem- COFEN aprovada em 12 de maio de 2007 aborda sobre a ética dos profissionais mediante as condutas prestadas ao atendimento, garantindo respeito, direito morais diante o exercício profissional (SILVA et al, 2012).

A Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde aprovou as diretrizes e normas para as pesquisas envolvendo seres humanos, garantindo a ética, o direito e o respeito à dignidade dos participantes (BRASIL, 2012).

A pesquisa apresentou alguns riscos, como, por exemplo, possível desconforto ou constrangimento dos participantes durante a coleta de dados ao responder as perguntas. No entanto, os benefícios superam os riscos.

#### **4.8 Financiamento**

Todas as despesas decorrentes da realização desta pesquisa serão de responsabilidade da pesquisadora associada, conforme a previsão do orçamento. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, disponibilizará seu acervo

bibliográfico, orientações fornecidas pela bibliotecária, bem como orientadora e banca examinadora.

## 5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1 Caracterizações demográficas dos enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde.

Neste item, são apresentados os achados de caracterização dos participantes da pesquisa realizada nas UBS. Tal descrição será ilustrada em forma de tabela e subdividida em: idade, sexo, tempo de formação, e titulação.

Tabela 1 – Idade dos Participantes.

<b>IDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
<b>Abaixo de 30 anos</b>	2	25%
<b>De 40 a 50 anos</b>	4	50%
<b>Acima de 50 anos</b>	2	25%

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

Observando a faixa etária das idades dos participantes da pesquisa podemos observar que 50% dos entrevistados estão na faixa entre 40-50 anos, 25% se encaixa na faixa etária abaixo de 30 anos e 25% se encontra acima de 50 anos. Onde avaliamos com sendo este a predominância de profissionais mais maduros atuando ainda no cuidado aos idosos na UBS.

Assim, Costa; Vieira; Sena (2009) ressalva que, na profissão da enfermagem, a predominância feminina é decorrente de fatores históricos. A divisão social do trabalho fixou a mulheres as tarefas de cuidado a doentes, crianças e idosos. Como o hospital era considerado espaço privilegiado para a profissionalização do trabalho domestica, as mulheres foram adquirindo espaço, principalmente como profissionais da enfermagem.

Tabela 2 – Gênero

<b>Gênero</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Masculino</b>	0	0%
<b>Feminino</b>	8	100%

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

O perfil sociodemográfico dos participantes do presente estudo revelou que a maior participação das mulheres na força de trabalho da enfermagem do sexo feminino predominou um número absoluto de (100%). Sendo esse aspecto condizente com as literaturas vigentes, há muito tempo, o número de mulheres tem sido superior ao dos homens na área da saúde.

Assim, Machado (2010) ressalva que o crescimento da participação das mulheres no mercado de trabalho tem sido verificado em todo o mundo. O que mostra um aumento considerável do sexo feminino. Apesar de todas essas mudanças, muitas coisas ainda permanecem sobre suas responsabilidades com atividades domésticas filhos para cuidar e família, o que representa uma sobrecarga para aquela que ainda tem que dar conta das atividades econômicas (BUSCHINI, 2007).

Tabela 3 – Tempo de Formação

<b>Tempo de Formação</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Entre 1- 4 anos</b>	2	25%
<b>Entre 16- 30 anos</b>	6	75%

Fonte: Entrevista Direta (2016)

Sobre o tempo de formação da Graduação 75% afirmou ter concluído o ensino superior entre 16- 30 anos atrás, enquanto que as outras relataram que os demais ter concluído entre 1- 4 anos (25%). Onde podemos ter a conclusão que em sua maioria se apresentou profissionais de longas experiências atuando nas UBS, sendo esses responsáveis pelos cuidados dos idosos.

É confirmado por pesquisas que sobre o desenvolvimento do adulto que pessoas mais experientes dispõem demais recursos adaptativos, o que possibilita enfrentar as dificuldades e resolver problemas para os quais não existem soluções prontas (CACHIONI, 2003).

Tabela 4 – Tempo de Atuação na UBS

<b>Tempo de Atuação na UBS</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
--------------------------------	-------------------	--------------------

<b>Entre 1 – 5 anos</b>	4	50%
<b>Entre 6- 10 anos</b>	1	12,5%
<b>&lt;10anos</b>	3	37,5%

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

Acerca do tempo de atuação na UBS- Adulto 50% apresentam entre 1-5 anos de atuação, 37,5% maior que 10 anos e 12,5% entre 6-10 anos. O que demonstra, pouco tempo de atuação na UBS, em relação ao quesito de experiência no setor.

Baratieri e Marcon (2012) ressalta que é importante o profissional atuar por vários anos com a mesma população, o que favorece conhecer melhor o indivíduo, família e comunidade estabelecendo vínculos duradouros, quanto mais o enfermeiro conhecer e se relaciona com o usuário, melhor identifica os determinantes de saúde e doença.

Tabela 5 – Sente –se preparado para lidar com idoso? Sim ou não

<b>Sente-se preparado para lidar com idoso</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Sim</b>	7	87,5%
<b>Não</b>	1	12,5%

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

A família exerce um papel fundamental no fortalecimento das relações. O ser idoso perde autoridade de comando e decisões que estava acostumado a exercer entre pais e filhos. As pessoas idosas cada vez mais vão ficando dependente e geralmente os filhos passam a ter responsabilidade pelos pais (MENDES, 2005).

Tabela 6–Já participou de alguma qualificação profissional na área da saúde do idoso? Se sim há quanto tempo.

<b>Variáveis</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>De jeito nenhum</b>	2	25%
<b>Entre 1 a 5 anos</b>	4	50%
<b>Entre 8 a 10 anos</b>	2	25%

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

De acordo com esses dados percebe-se que ainda há um déficit grande em relação à procura de capacitação na área de idoso, buscando por meios próprios a atualização de conhecimentos necessários para o desempenho de suas ações cotidianas.

Segundo (BISSOLLI, 2011) A falta de capacitação para a realização do trabalho pode resultar em experiências não satisfatórias, tanto para o profissional individualmente quanto para a equipe, com consequentes déficits na prestação de cuidado ao idoso.

Tabela 7 – Titulação

<b>Titulação</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Só Graduação</b>	1	12,5%
<b>Especialização</b>	7	87,5%

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

Em relação ao grau de titulação, 87,5% possuem especialização: Enfermagem do trabalho três enfermeiras, saúde da família, enfermagem clínica e atenção básica, duas em educação em saúde, duas em obstetria, UTI e urgência e emergência. Mais nada relacionado ao idoso, enquanto que 12,5% possuem Graduação. Diante dessas características, podemos perceber a real necessidade de buscar capacitação, não só na teórica, mais também de ações de enfermagem voltada ao idoso, pois a cada dia surgem novos conceitos, técnicas no qual devemos sempre estar preparados para nos adaptar a essas mudanças.

De acordo com (MOTTA, 2007), a busca de uma formação em geriatria, caso restrinja-se ao estudo das patologias mais prevalentes, não é capaz de preparar profissionais aptos a adequada atenção aos idosos. Deve-se trabalhar em conjunto com outra especialidade que é a gerontologia, disciplina que estuda o envelhecimento.

As escolas de enfermagem ao que tudo indica, apresenta escassa quantidade de professores preparados em pós-graduação, mestrado e doutorado, desenvolvendo pesquisa ou estudando enfermagem gerontológica. A maioria dos professores dos cursos de graduação ensinam sobre este tema através de conhecimentos ou ainda por meio do auto estudo (DIOGO, 1999).

## 5.2 Dados relacionados aos conhecimentos dos enfermeiros sobre a importância da qualificação profissional.

Neste item, os dados foram analisados segundo o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) a partir dos discursos dos profissionais enfermeiros pesquisados, realizando a conexão das ideias centrais que foram encontradas, o depoimento síntese e editado para se ter o produto final que é o discurso do sujeito coletivo.

Com intuito de garantir o anonimato dos participantes, foram utilizados os seguintes codinomes: Diamante, Rubi, Esmeralda, Jade, Pérola, Safira, Cristal, Zircônia.

QUADRO-1 IDÉIA CENTRAL, EXPRESSÕES-CHAVES E DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO: Tem afinidade em trabalhar com idoso?

IDÉIA CENTRAL	EXPRESSÕES-CHAVES
Gosto muito	<p>“Tenho. Eu gosto. Sou uma pessoa paciente. Porque futuramente seremos idosos (...)” Rubi</p> <p>“Tenho. Gosto muito de trabalhar com idoso tem um grupo de idoso aqui na unidade, onde a gente trabalha todo mês uma temática com eles.” Esmeralda</p> <p>“Sim, gosto muito de idoso”. ” Pérola</p>
<p><b>DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO:</b> Tenho. Gosto muito de idoso. Sou uma pessoa paciente. Porque futuramente seremos idosos. Gosto muito de trabalhar com idoso aqui na unidade. A gente trabalha todo mês uma temática com eles.</p>	

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

Através desse quadro é possível perceber que as enfermeiras gostam muito de trabalhar com idosos, realizam ações buscando da assistência ao paciente de forma holística, buscando sempre inovações para trabalhar com eles.

O ser idoso expressa uma pessoa que tem muita idade, um corpo frágil que traz modificações biopsicossociais que devem ser respeitadas. Precisa de uma

atenção maior e cuidados diferenciados dos adultos, pois com o tempo sua dependência vai ficando maior conviver com idosos seja num ambiente familiar, ou ate mesmo prestando uma assistência requer um preparo físico e um poder de paciência. É importante que possamos entender que esta fase da vida é única e que esta etapa da vida não pode ser vista como negativa, pois os idosos ainda têm muito a ensinar sobre a vida.

As enfermeiras estão entre os profissionais de saúde que mais conhecem a realidade da vida dos usuários, junto com sua família. Razão pela qual deve atuar como defensora de causa dos idosos (GONCALVES, 2010).

(SILVA, 2008) aborda que a gerontologia está voltada para o cuidado ao idoso, cuida da personalidade e da conduta dos idosos levando em conta todos os aspectos ambientais e culturais do envelhecer. A sua assistência está diretamente ligada às necessidades de saúde e bem estar do ser idoso

O cuidador de idoso deve apresentar algumas competências para conviver com o idoso, o preparo físico e emocional, paciência, criatividade, tomar decisões, buscar informação e orientações técnicas. Para ocorrer o desempenho de todas essas atividades o profissional formal ou informal precisa possuir essas características para promover o bem estar do idoso (BATISTA, 2014).

O processo de cuidar é a forma como se dá o cuidador, onde desenvolve ações, atitudes e comportamentos com base nos conhecimentos teóricos e práticos na experiência. Essas ações realizadas para cuidá-lo visa promover, manter e recuperar a integridade humana (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, 2012)

O envelhecimento ativo esta relacionado a maior longevidade dos idosos, a qualidade da vida é o principal status para um envelhecimento saudável. Uma boa participação social e comunitária em grupos, melhoria das condições de saúde são os principais determinantes que contribui para uma vida mais ativa (CAMPOS, 2015).

O trabalho preventivo deve dar primazia às mudanças comportamentais, estimulando a ter uma educação quanto ao estilo de vida saudável, não só esperando envelhecer para possuir uma vida com saúde, mais sim podendo ser cuidado a partir de sua jovialidade (SANTOS 2014).

QUADRO 2- IDÉIA CENTRAL, EXPRESSÕES-CHAVES E DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO: Existe a necessidade de capacitação na área da saúde do idoso para enfermeiros?

IDÉIA CENTRAL I	EXPRESSÕES-CHAVES
Sim. Demais	<p>“Demais”. Existe muito. ” Diamante</p> <p>“Há sim”. (...) trabalha muito em cima da doença, não em cima de como você cuida. Temos que trabalhar a questão do cuidador, da parte psicológica, afetiva. ” Rubi</p> <p>“Muito”. (...) toda a equipe ver muito a questão da doença, do processo saúde-doença e muitas vezes não a questão do idoso em si. ” Jade</p>
<p><b>DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO:</b> Existe muito. Trabalha muito em cima da doença, não em cima de como você cuida. Temos que trabalhar a questão do cuidador, da parte psicológica, afetiva. Toda a equipe ver muito a questão da doença, do processo saúde-doença e muitas vezes não a questão do idoso em si.</p>	

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

Através desse quadro é possível analisar que as enfermeiras tem a convicção que precisa de profissionais capacitados para atender esse público. Com o aumento do campo de idosos, passa por momentos de desafios e ampliação de seus conhecimentos, exigindo cada vez, mas, estudo, competência, e preparo para se trabalhar o paciente como um todo, e não só avaliando o processo saúde-doença.

A necessidade de capacitação para enfermeiros na área da saúde do idoso é fundamental para o processo do envelhecimento ocasionado por transformações na vida do idoso. O envelhecer é um processo natural, dinâmico, associado ao conjunto de mudanças bioquímicas, funcionais e psicológicas que os profissionais devem saber como lidar com essas transformações. Portanto o idoso deve ser visto de forma integral tanto levando em consideração seu lado emocional como patológico.

O envelhecimento saudável é entendido como a interação entre a saúde física e mental, integração social, suporte familiar independência econômica (MOTTA, 2007). Outra vantagem apontada por Cornélio (2013) é que a prática de cuidados às pessoas idosas exige assistência global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta um conjunto de interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos. As intervenções devem ser realizadas e orientando com vista à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa.

O processo do envelhecimento requer conhecimentos sobre as mudanças que vão surgindo sobre a perda do equilíbrio do organismo envelhecido. Por isso é importante reconhecer as características das enfermidades em idosos, pois sintomas são confundidos com transtornos normais do envelhecimento (Motta, 2007).

A educação continuada é o modelo de extensão escolar ou acadêmico, pautada nos conhecimentos técnicos científicos com foco em cursos ou treinamentos. Muitas pesquisas ressaltam sua importância, porém é uma educação ainda pouco continuada no trabalho (VIANNA, 2015).

De acordo com Brasil (2006, p.4 apud. Silva, 2008), fica evidente a escassez de equipes multiprofissionais com conhecimento e saúde da pessoa idosa. Para um atendimento eficaz e cuidados adequados no processo saúde do idoso é necessário a capacitação de profissionais.

QUADRO-3 IDEIA CENTRAL EXPRESSÕES-CHAVE E DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO: Existe a necessidade de capacitação na área da saúde do idoso para enfermeiros?

IDÉIA CENTRAL II	EXPRESSÕES-CHAVES
Sim, Pelo aumento da população idosa.	“É um público que a gente tem que atender minuciosamente, principalmente agora que vem aumentando o índice de idoso no nosso meio”. Pérola “(…) os idosos estão ficando muito idosos, então assim, os idosos morriam com menos idade, hoje estão passando de 70, 80 anos (…).”Zircônia

**DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO:** É um público que a gente tem que atender minuciosamente, principalmente agora que vem aumentando o índice de idoso no nosso meio. Os idosos estão ficando muitos idosos, então assim, os idosos morria com menos idade, hoje estão passando de 70, 80 anos.

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

Na ideia central II, podemos observar relatos dos profissionais enfermeiros, ondem demonstram preocupação pelo o aumento da população idosa em nossa sociedade, constitui num problema de saúde que poderá ser ainda maior, com o decorrer do tempo. É um público que precisa de uma atenção diferenciada. Sabe-se que hoje a expectativa de vida, quanto a sua faixa etária vem crescendo. Para Menezes (2009) Esse crescimento da população idosa se deve, pelo aumento na expectativa de vidas, associado à diminuição da taxa de natalidade, onde amplia o aumento de idosos na população. Com esse crescimento, as idades ainda só são percebidas com o passar do tempo, que é expresso no corpo.

Determinantes fatores contribuíram para aumentar a expectativa de vida tais como: mudanças na infraestrutura, socioeconômica, melhoria no saneamento básico, novas descobertas e tecnologia na medicina, novos medicamentos e vacinas e a imigração da população rural para a urbana (FREITAS, 2013).

O idoso é uma pessoa que necessita de cuidados diferenciados, por isso é direito e obrigação da equipe de saúde realizar visitas domiciliares junto com a família, colocando em prática ações voltadas a saúde do idoso (HORTA, 2014).

No entanto, os profissionais da equipe de enfermagem a maior parte deles possui apenas formação básica, não tendo curso de aperfeiçoamento, qualificação ou especialização na área gerontológica. Dessa forma, pode-se afirmar que o enfermeiro, o técnico e o auxiliar de enfermagem, ao ingressarem no mercado de trabalho, não possuem adequada capacitação e qualificação para atuar diretamente com pessoas idosas (LEITE, 2007).

Com o avanço em diversas áreas no século XX, o ser humano está desfrutando de uma longevidade até então desconhecida dos registros históricos. O aumento da população acima de sessenta anos nos mostra que caminhamos para uma modificação do sentido e da importância da palavra idoso. É nessa transformação que surge o desafio principal para uma Educação Gerontológica,

gerando conhecimento também para o entendimento do que significa o envelhecer (FERREIRA, 2012).

QUADRO 4- IDEIA CENTRAL, EXPRESSÕES-CHAVE E DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO: Qual a sua percepção sobre a sua formação para atuar na saúde do idoso?

IDÉIA CENTRAL	EXPRESSÕES-CHAVES
Formação generalista	<p>“(...) na graduação a gente ver tudo de uma forma geral, e ai é onde entra as especializações (...)” Diamante.</p> <p>“Olhe, acredito que nenhum profissional ele sai totalmente pronto de uma universidade, seja ela qual for. O que prepara a gente é o dia a dia e também se capacitar é muito importante você esta lendo, participando de cursos (...)” Rubi.</p> <p>“(...) eu acredito que faltou a desejar porque teve mais ensino que pratica (...)” Esmeralda.</p> <p>“(...) a área da saúde do idoso ela só e vista no sétimo período (...) só no fim da faculdade a gente vai ter contato com a área saúde do idoso (...)” Jade.</p>
<p><b>DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO:</b> Na graduação a gente ver tudo de uma forma geral, e ai são onde entra as especializações. Acredito que nenhum profissional ele sai totalmente pronto de uma universidade, seja ela qual for. Eu acredito que faltou a desejar porque teve mais ensino que prática. A área da saúde do idoso só é vista no sétimo período, só no fim da faculdade.</p>	

**Fonte:** Entrevista Direta (2016)

Diante das ideias obtidas nesse quadro sabe-se que o campo universitário é constituído por diferentes áreas de conhecimento, algumas mais valorizadas e reconhecidas do que outras. Necessitam ainda de maiores conhecimentos e

especializações do que a sua formação da graduação. Assim a graduação necessita de complementação na forma de educação continuada, pois os conteúdos ministrados tem sido escasso de informação recebida durante a sua formação. Sem contar que o conteúdo de geriatria só é visto quase no final do curso e abrange mais teoria que a prática. Sabe-se que a prática é muito importante para preparar as pessoas para o dia a dia no campo de trabalho.

Os fatores que dificulta a realização de uma assistência de qualidade, muitas vezes esta relacionada ao apoio dos familiares, pois há um descaso para acompanhá-lo e auxiliar nas suas necessidades, como na resistência na adesão do tratamento, sua dependência sempre recai sobre alguém da família. A dificuldade na comunicação é outro problema entre a equipe e o idoso, sobretudo pelas peculiaridades físicas e cognitivas que o idoso tem de entender o que lhe é orientado e informado. Cabe aos profissionais proporem alternativas para melhorar esse diálogo e facilitar essa compreensão, pois são carentes de conversas, querem relatar suas queixas, mais o profissional não tem tempo necessário para lhe dar essa atenção devido à sobrecarga de trabalho. Sena et al (2006) colocam que a ausência da família e a carência de suporte oferecido pelos serviços de saúde dificultam e sobrecarregam o cuidar e diminuem a qualidade de vida dos idosos.

Sendo assim Lima (2012) afirma que a maioria dos enfermeiros é generalista, sem formação específicas e especialização na área de atuação e promoção a saúde da família.

Os profissionais de saúde durante sua formação profissional possuem alguns conhecimentos adquiridos, acerca do envelhecimento humano, uma vez que, nas distintas áreas de atuação, as instituições educacionais abordam a temática, ofertando conteúdos específicos ou, então, como parte de discussões em outras disciplinas do currículo. Os educadores e profissionais devem considerar a gerontologia como um campo único, de estudo e prática, um acervo comum de conhecimentos constitui-se em componente importante na formação de qualquer profissional que estará atuando também com idosos (LEITE, 2007).

A própria Política Nacional de Atenção ao Idoso mencionam que a capacitação do pessoal de saúde é imprescindível para o atendimento adequado ao idoso. Sendo necessário que a universidade direcione sua atenção para a formação e capacitação de recursos humanos de enfermagem, com o objetivo de atender a

população de idosos, tendo em vista o fenômeno do envelhecimento (Gerontologia) e processo saúde-doença deste estrato populacional (Geriatria) (LEITE, 2007).

Em novembro de 2001, com as modificações das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação de enfermagem começou o desafio para as instituições formar os profissionais para cuidar do ser humano idoso. Temática essa ainda não inserida nos cursos de Graduação até o período de 2001. É necessária a formação de profissionais, entre estes o enfermeiro, devidamente preparado para visualizar a instalação de processo patológico nos idosos (OLIVEIRA, 2010).

Atualmente destaca-se a implantação de novas diretrizes curriculares para a formação profissional e a educação permanente no preparo de recursos humanos na atenção básica com conteúdos específicos do processo de envelhecimento (TEIXEIRA; FERREIRA, 2009).

O papel da formação, entretanto, vai além do ensino, pois envolve capacidades de abrir e criar espaços de escuta e reflexão, a fim de que os acadêmicos apreendam a lidar com as dificuldades e mudanças pelas quais o aluno, a escola e a sociedade passam (BORSSOI, 2008).

Diante os conteúdos na graduação, os estudantes referem que deve abranger o envelhecimento como processo, o atendimento, o reconhecimento das patologias e os aspectos biopsicossocioculturais e econômicos, envolvendo o idoso e a família. Também apontando sobre os conhecimentos teóricos sobre as políticas públicas de atenção a saúde do idoso (SANTANA, 2010).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste trabalho possibilitou o aprofundamento da discussão sobre a importância da qualificação do profissional enfermeiro na melhoria da assistência ao idoso, compreendendo o nível de conhecimento dos enfermeiros para a realização da assistência aos cuidados aplicados aos idosos na Unidade Básica de Saúde. Permitiram constatar que o enfermeiro assume um papel elementar na prestação de cuidados. A enfermagem como ciência no cuidar deve promover a conscientização de que o processo de amadurecimento conjunto torna-se sadio à medida que o idoso adota um estilo de vida saudável.

Em relação à área da gerontogeriatría, um número restrito de profissionais realizou cursos de aperfeiçoamento. Esta situação é preocupante quando não temos profissionais capacitados para atender as necessidades desse público de forma integral. A falta de qualificação tem deixado à pessoa idosa insatisfeita com a procura nos serviços de saúde. Além disso, que a inexperiência para cuidar do idoso reflete-se na qualidade do cuidado prestado e que este muitas vezes é desenvolvido de modo semelhante ao prestado ao adulto.

. Que esta pesquisa contribua nas áreas de ensino para construção de conhecimentos principalmente na assistência de enfermagem, sendo atuação do enfermeiro essencial nas orientações e supervisão dos cuidados.

As dificuldades identificadas na pesquisa estão relacionadas à quantidade de profissionais não capacitados para atender a demanda excessiva. O déficit de conhecimento sobre as perguntas realizadas também foi um problema encontrado durante a coleta de dados.

Diante do exposto, as reflexões finais se consolidam com a perspectiva de termos conseguido atingir os objetivos propostos, que as enfermeiras reflitam a respeito da importância da prática do cuidado, e buscar na referida temática cada vez mais a prática assistencial no campo da gerontologia. Evidenciou-se que a hipótese deste trabalho foi confirmada, as enfermeiras estão preparadas para acolher os idosos em relação à assistência, mas quanto aos conhecimentos sobre o cuidado especializado com esse público ainda precisa se aperfeiçoar mais. Que o investimento na qualificação profissional, e nos conhecimentos a cerca das questões pertinentes ao envelhecimento, torna-se mais que necessário e adequado para o

momento de transição que vivemos. Tendo em vista a formação de enfermeiras com maior satisfação profissional, empregados mais satisfeitos com o desempenho, acima de tudo, clientes assistidos com um padrão de atendimento com qualidade.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Z.N. **SUS**: Sistema Único de Saúde – Antecedentes, Percurso, Perspectivas e Desafios. São Paulo, Martinari, 2011.
- ALMEIDA, A.V, et al. A Feminização da Velhice: Em Foco as Características socioeconômicas, Pessoais e Familiares dos Idosos e o Risco Social. **Textos e Contextos**, Porto Alegre, v.11, n.1, p.115-131, jan./jun. 2015.
- ÁVILA, V.C, et al. Visão dos Docentes de Enfermagem sobre Formação de Enfermeiros-Líderes. **Cogitare Enfermagem**, v.17, n.4,p.621-627, out/dez.2012.
- BARATIERI, T; MARCON, S.S. Longitudinal idade no trabalho de enfermeiro: identificado dificuldades e perspectivas de transformações. **Texto Contexto-enferm**, v.21, n.3, p.223-230, 2012.
- BATISTA, M.P. P; ALMEIDA, M.H. M; LANCMAN, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v.17, n.4, p.879-885, 2014.
- BENEDETTI, T.R. B, et al. Atividade Física e Estado de Saúde Mental de Idosos. **Rev. Pública**, v.42, n.2, p. 302-307, 2008.
- BISSOLLI, P.G. M; CACHIONI, M. Educação Gerontologica: breve intervenção em centro de convivência e seus impactos nos profissionais. **Rev. Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.14, n.4, p. 143-164, set, 2011.
- BORSSOI, B.L. O estagio na formação docente: da teoria a prática, ação-reflexão. 1 simpósio nacional de educação XX semana pedagógica. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE EDUCAÇÃO XX SEMANA DA PEDAGOGIA, 1., Cascavel/PR, 2008. **Anais...** Cascavel: Unioeste, 2008. Disponível em: <http://www.unioeste.br/cursos/cascavel/pedagogia/eventos/2008/1/Artigo%2028.pdf>  
Acesso em: 30 maio 2016
- BRASIL. Ministério da educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 3/2001. **Instituições Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Secção 1, p.37.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria do Gabinete do Ministro do estado da Saúde de nº 2.528, de 19 de Outubro de 2006, que aprova a Portaria Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde: **Cadernos Humaniza SUS**. Brasília-DF, V.1, 2010.

BRITO, M.C. C, et al. Envelhecimento Populacional e os Desafios para a saúde Pública: Análise da Produção Científica. **Revista Kairós Gerontologia**, v.16, n.3, p.161-178, jun.2013.

BRUSCHINI, M.C.A. Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos. **Caderno de pesquisa**, v.37, n.132, p.537-572, set/dez. 2007.

CACHIONI, Meire. **Quem educa os idosos? Um estudo sobre professores de universidades da terceira idade**. Campinas: Alínea, 2003.

CAMPOS, A.C. V; FERREIRA, E.F; VARGAS, A.M.D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Rev. Ciência e saúde**, v.20, n.7, p.2221-2237, 2015.

COSTA, F.M.; VIEIRA, M.A. SENA, R.R. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.62, n.1,p.38-44,jan-fev2009.Disponível em: [http:// www. Scielo. br/pdf/reben/v62n1/06.pdf](http://www.Scielo.br/pdf/reben/v62n1/06.pdf).>. Acesso em: 14 de jun. 2016.

CAVALINI, B.A; FERREIRA, M.C. G; FERREIRA, M.A. Política Nacional do Idoso e sua Implementação na Assistência de Enfermagem. **Revista da Pró-reitoria de Extensão e Cultura- Proexc**. Rio de Janeiro, v.02, n.1,3, p. 3-155, 2014.

COLOMÉ, I.C. S, et al. Cuidar de Idosos Institucionalizados: Características e Dificuldades dos Cuidados. **Revista Eletrônicas de Enfermagem**, v.13, n.2, p.306-312, abr./jun. 2011.

CORNELIO, G.F; GODOY, I. Perfil das instituições de longa permanência para idosos em uma cidade no estado de São Paulo. **Rev. Brasileira Geriatria e Gerontologica**, Rio de Janeiro, v. 16, n.3, p. 559-568, 2013.

DAL PRÁ, K.R; SILVA, A. Envelhecimento Populacional no Brasil: O lugar das Famílias na Proteção aos Idosos. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 6, n. 1, p. 99-115, jan./jun. 2014.

DIOGO, M.J. D; DUARTE, Y.A.O. O envelhecimento e o idoso no ensino de graduação em enfermagem no Brasil: do Panorama atual á uma proposta de conteúdo pragmático. **Rev. Esc. Enfermagem**, v.33, n.4, p.370-376, dez. 1999.

ESPIRITO SANTO (ESTADO). Secretária de Estado da Saúde do Espírito Santo. **Diretrizes de saúde da Pessoa Idosa**. Vitória, 2008.

FAZZIO, D.M.G. Envelhecimento e Qualidade de Vida- Uma Abordagem Nutricional. **Revisa**, Brasília, v.1, n.1, p.76-88, jan./jun. 2012.

FERNANDES, M.T. O, SOARES, S.M. O Desenvolvimento de Políticas Públicas de Atenção ao Idoso no Brasil. **Rev. ESC Enfermagem USP**, v.46, n.6, p.1494-1502, 2012.

FERREIRA, A. J. et al. **Educação e Envelhecimento**. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2012. Disponível em: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/educacaoe envelhecimento.pdf>, Acesso em: 30 maio 2016.

FIGUEIREDO, V.L.M. **Estilo de Vida como Indicador de Saúde na Velhice. Ciências e Cognição**, v.12, p.156- 164 2007.

FONTOURA, E.G, et al. Processo de Formação da Enfermagem para um agir ético. Salvador. **Revista Baiana de enfermagem**, v.25, n.1, p. 59-68, jan/abr. 2011.

FOSSA, A.K; ULER, J.I; DANIELKI, K. Educação em Saúde: Possibilidades e Limitações do Enfermeiro como Educador. **Revista Científica Censupeg**, n.2, p.34-53,2013.

FREITAS, L.A et al. Terceira idade: Velhos conceitos, novos horizonte a partir da feminização da velhice. Uma Revisão Bibliográfica. In: WORKSHOP DE ANÁLISE ERGONOMICA DO TRABALHO, 6., ENCONTRO MINEIRO DE ESTUDOS EM ERGONOMIA, 3. Viçosa, 2013. **Anais...** Viçosa: UFV, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, I.S. Desconstruindo o Discurso sobre a Velhice: **Revelando o Idoso como Cuidador**. Viçosa, MG, 2010.

GONÇALVES, L.H.T. A complexidade do cuidado na prática cotidiana da enfermagem gerontológica. **Rev. Brasileira Gerontologia**, Rio de Janeiro. v.13, n.3, p. 507-518, 2010.

HORTA, H.H. L; SOUZA, M.C; COSTA, M.P.C.O. A atuação do enfermeiro na atenção primária: um estudo sobre o atendimento do idoso. **Rev. Enfermagem integrada**, Ipatinga, v.7, n.1, jul/ago. 2014.

LEFEVRE, F; LEFEVRE, A.M.C. Discurso do Sujeito Coletivo: Representações Sociais e Intervenções Comunicativas. **Texto contexto enfermagem**. v.23, n.2, p.502-507, abr/jun. 2014.

LEITE, M.T. **A equipe de enfermagem e sua interação com idosos internados em hospitais gerais**. 177f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

LIMA, T.S.B. **Fatores que influenciam a efetivação da atenção integral em saúde mental na estratégia de saúde da família**. 47f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró. Mossoró, 2012.

LIMA-COSTA, M.F; CAMARANO, A.A. Demográfico e Epidemiologia do Envelhecimento no Brasil. In: MORAES, E.N. De Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, p.3-19, 2008.

MACHADO, M.H et al. **A força de trabalho do setor de saúde no Brasil: focalizando a feminização**. Rio de Janeiro, 2010.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed, São Paulo: Atlas, 2010.

MAROTTI, J. et al. Amostragem em Pesquisa Clínica: Tamanho da Amostra. **Revista de Odontologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 186-194, maio- ago. 2008.

MENDES, M.R.S. S et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta paul enfermagem**, v.18, n.4, p.422-426, 2005.

MENEZES, T.M. O; LOPES, R.L. M; AZEVEDO, R.F. A pessoa idosa e o corpo: uma transformação inevitável. **Rev. eletrônica enfermagem**, v.11, n.3, p.598-604, 2009.

MONTEIRO, E.C. R et al. O Papel do Enfermeiro na Promoção do Envelhecimento Saudável. Londrina. **Revista Espaço para a Saúde**. V.15, n.2, p.21-28, jun.2014.

MOTTA, L.B; AGUIAR, A.C. Novas Competências Profissionais em Saúde e o Envelhecimento Populacional Brasileiro: Integralidade, Interdisciplinaridade e Intersetorialidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v.12, n.2, p. 363- 372, 2007.

MOTTA, L.B; CALDAS, C.P; ASSIS, M. A Formação de Profissionais para a Atenção Integral a Saúde do Idoso: A Experiência Interdisciplinar do NAI- UNATI UERJ. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, n.4, p. 1143- 1151 2008.

NEVES, G.B.C ET al. O Conhecimento do Enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: Da Teoria a Prática. **Rev. Esc. Enfermagem USP**. v.45, n.6, p.1380-1386, 2011.

OLIVEIRA, A.M. S; MENEZES, T.M.O. A enfermeira no cuidado ao idoso na estratégia saúde da família: Sentidos do vivido. **Rev. enferm UERJ**, Rio de janeiro, v.22, n.4, p.513-518, jul./ago. 2014.

OLIVEIRA, I.C. A; TAVARES, D.M.S. Atenção do idoso na estratégia de saúde da família: atuação do enfermeiro. **Rev. Esc enfermagem- USP**, v.44, n.3, p.774-781, 2010.

OLIVEIRA, M.F. **Metodologia Científica**: Um Manual para Realização de Pesquisas em Administração. Goiás, 2011.

PAIVA, D.B. MS; CABRAL, F.P; OLIVEIRA, M.B. A Profissionalização do Cuidado com os Idosos. Uma Revisão Bibliográfica. In: WORKSHOP DE ANÁLISE ERGONOMICA DO TRABALHO, 6., ENCONTRO MINEIRO DE ESTUDOS EM ERGONOMIA, 3. Viçosa, 2013. **Anais...** Viçosa: UFV, 2013.

PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: **A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2002.

RIBEIRO, E.A. **A Perspectiva da Entrevista na Investigação Qualitativa**. Araxá, n.4, p.129-148, 2008.

SAMPAIO, A.M.O. et al. Cuidadores de Idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v.11, n.2, p. 590- 613. 2011.

SANTANA, C.S; PEREIRA, A.P. **Percepção de estudantes de graduação sobre as atividades práticas acadêmicas com idosos: coeducação de gerações e formação profissional**. 2010.

SANTOS, A.A. P, et al. O Papel do Enfermeiro na Promoção do Envelhecimento Saudável. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.15, n.2, p.21-28, 2014.

SANTOS, N.F; SILVA, M.R.F. As Políticas Públicas Voltadas ao idoso: Melhoria da Qualidade de Vida ou Reprivatização da Velhice. **Revista FSA**, Teresina, v. 10, n. 2, p. 358-371, Abr./Jun. 2013.

SILVA, A.S; BORGES, M.M.M.C. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. **Revista enfermagem integrada**, Ipitanga, v.1, n.1, nov/dez, 2008.

SILVA, R.S; SANTOS, D.T; CARVALHO, S.S; LISBOA, A.C.F.N. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: Uma Pesquisa Documental. **Enfermagem em Foco**, Bahia, v.3, n.2, p.62-66, 2012.

SENA, R.R. et al. O Cotidiano da cuidadora no domicílio: desafios de um fazer solitário. **Cogitare Enfermagem**, v.11, n.2, maio/ago, p. 124-32, 2006.

TORRES, A.S, et al. **O Estatuto do Idoso como Instrumento de Cidadania no Saber de Enfermagem**. Uma Revisão Bibliográfica. [2012]. Disponível em: Acesso em:<http://apps.cofen.gov.br/cbcenf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I.E10.T6032.D6A>, P.pdf, acesso: 12 de Novembro de 2015.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução á Pesquisa em Ciências Sociais: Pesquisa Qualitativa em Educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA. **Projeto pedagógico do curso de cuidador de idoso na modalidade formação inicial e continuada de trabalhadores – FIC pelo PRONATEC**. Uberlândia: UFU, 2012

VIANNA, D.M. et al. A educação permanente em saúde na perspectiva do enfermeiro na estratégia de saúde da família. **Rev. Enfermagem centro Oeste Mineiro**, v.5, n.2, p.1658-1668, maio/ago, 2005.

ZIMERMAN, G.I. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Prezado (a) Sr. (a),

Esta pesquisa intitulada: A Importância da Qualificação Profissional do Enfermeiro na Melhoria da Assistência ao Idoso. Está sendo desenvolvida por ,

Danihelli Alves da Silva aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN sob a orientação da pesquisadora responsável Professora Esp. Ana Cristina Arrais. A pesquisa apresentada tem como objetivo geral: Analisar a importância da qualificação profissional de enfermeiros na atenção à saúde do idoso. E como objetivos específicos: Conhecer a Percepção do enfermeiro sobre a importância da sua formação para atuar na atenção a saúde do idoso; Identificar a partir das falas dos enfermeiros os fatores que dificultam a realização de uma assistência de qualidade ao idoso; Investigar se a formação acadêmica dos enfermeiros possibilita conhecimentos para desenvolver uma boa assistência no cuidado ao idoso.

O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é que possa ter a finalidade de trazer benefícios, pois, através da troca de saberes pode-se melhorar a qualidade da assistência, bem como contribuir em muito na ampliação do conhecimento científico dos profissionais de saúde, acadêmicos e da sociedade em geral. Espera-se que esta pesquisa seja de relevância para estudantes e profissionais de saúde. Como instrumento para coleta de dados Os dados serão coletados através de um roteiro de entrevista, onde vão ser realizadas algumas perguntas, e posteriormente transcrito na íntegra. As informações coletadas na entrevista serão utilizadas somente para objetivos da pesquisa, o participante não é obrigado a fornecer as informações ao pesquisador caso não queira participar, pois não sofrerá nenhum dano, pois trata-se de uma participação voluntária. É válido ressaltar que a participação dos enfermeiros é de suma importância para a concretização dessa pesquisa. Cabe informar que será garantido seu anonimato, bem como assegurando sua privacidade, e o direito de liberdade de participar ou não da pesquisa.

Iremos utilizar um roteiro, com perguntas abertas e fechadas onde o participante expressará livremente sua opinião.

Desta forma, venho por meio deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, solicitar sua participação que será de grande importância nesta pesquisa e autorização para utilizar os resultados para fins científicos como monografias, periódicos, congresso, seminários, etc. tendo como critérios de escolha para esta pesquisa que o enfermeiro tenha um ano de vivência na área que participem de forma voluntária e assine o TCLE, estejam cadastrado na UBS participante da pesquisa. E como critérios de exclusão, são enfermeiros que estão gozando de férias, licença maternidade ou que relata não ter experiência com idosos.

Convém informar que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e liberdade de desistir da pesquisa em qualquer momento.

Informamos também que a pesquisa apresenta riscos mínimos às pessoas envolvidas, como o de gerar um possível constrangimento ao participante. Tem como benefícios contribuir na discussão da temática, como também servira de instrumento para mudança da realidade encontrada e é de grande valia para o campo profissional. Salientamos ainda, que não será efetuada nenhuma forma de gratificação pela sua participação.

As pesquisadoras e o Comitê de Ética em Pesquisa desta IES<sup>1</sup> estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos à contribuição do (a) senhor (a) na realização dessa pesquisa.

Eu, \_\_\_\_\_,  
concordo em participar desta pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecido (a), estando ciente dos objetivos e da justificativa da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Declaro também que a pesquisadora participante me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira folha e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável.

Mossoró, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Ana Cristina Arrais<sup>2</sup>

Pesquisadora Responsável

---

Participante da Pesquisa/testemunha

---

<sup>1</sup> **Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa:** Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP: 58.067-695 - Fone/Fax : +55 (83) 2106-4790. E-mail: [cep@facene.com](mailto:cep@facene.com)

<sup>2</sup> Pesquisadora Responsável: Ana Cristina Arrais

**Endereço profissional do Pesquisador:** Av. Presidente Dutra, 701, Alto de São Manoel – Mossoró/RN CEP: 59628-000 Telefone (84) 3312-0143 **E-mail do pesquisador:** [anaarrais@facenemossoro.com.br](mailto:anaarrais@facenemossoro.com.br)

## APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados

## ROTEIRO DE ENTREVISTA

Idade:

Sexo:

Tempo de formação:

Tempo de atuação na UBS:

Sente-se preparado para lidar com idoso? Sim ( ) ou não( )

Já participou de alguma qualificação profissional na área da saúde do idoso?

Se sim a quanto tempo?

Tem pós-graduação? Em que área?

Tem afinidade em trabalhar com idoso?

Existe necessidade de capacitação na área da saúde do idoso para enfermeiros?

Qual a sua percepção sobre a sua formação para atuar na saúde do idoso?

**ANEXO**

## ANEXO A - Certidão



**Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.**  
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da  
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENEERN

**CERTIDÃO**

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 3ª Reunião Extraordinária realizada em 24 de Março 2016 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA AO IDOSO", Protocolo CEP: 52/2016 e CAAE: 54221116,0,0000,5179, Pesquisadora Responsável: Ana Cristina Arrais e das Pesquisadoras Associadas: Danielli Alves Da Silva, Lucidia Clebeson De Oliveira e Amélia Resende Leite.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão em 30/06/2016, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 31 de Março de 2016

Rosa Rita da Conceição Marques  
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa - FACENE/FAMENE