



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

MAURICELIA MACARIO ALVES

**DESAFIOS E AVANÇOS NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO
CUIDAR DE PESSOAS IDOSAS: UM ENSAIO TEÓRICO**

**CEMPINA GRANDE
2022**

MAURICELIA MACARIO ALVES

**DESAFIOS E AVANÇOS NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO
CUIDAR DE PESSOAS IDOSAS: UM ENSAIO TEÓRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

- A474 Alves, Mauricelia Macario.
Desafios e avanços na formação do técnico em enfermagem no cuidar de pessoas idosas [manuscrito] : um ensaio teórico / Mauricelia Macario Alves. - 2022.
22 p.
- Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.
"Orientação : Prof. Dr. Fabíola de Araújo Leite Medeiros, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."
1. Saúde do idoso. 2. Técnico em enfermagem. 3. Assistência em saúde. I. Título
21. ed. CDD 618.97

MAURICELIA MACARIO ALVES

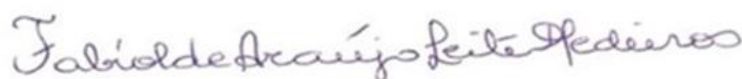
DESAFIOS E AVANÇOS NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO
CUIDAR DE PESSOAS IDOSAS: UM ENSAIO TEÓRICO

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem

Área de concentração: Saúde do Idoso

Aprovada em: 01/08/2022

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Fabíola de Araújo Leite Medeiros (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Amanda de Brito Rangel Pereira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Esp. Maria José Gomes Morais
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico:

Ao meu esposo Gleydson e ao meu filho João Guilherme, pelo companheirismo e apoio incondicional em todos os momentos;

A minha irmã Mayara, por todas as palavras de incentivo, motivação, conforto e correção;

Aos meus pais, Mauro e Célia, por todas as orações. Por todos os momentos que abdicaram de seu conforto e de suas “vidas”, para dedicar-se às minhas necessidades e por sempre acreditarem na minha vitória.

A minha avó Josefa Nóbrega Alves (in memoriam), por toda serenidade, confiança, carinho e amor.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	METODOLOGIA	8
3	O ATO DE CUIDAR: DOS PRIMÓDIOS DA HUMANIDADE À ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA	8
4	O ENVELHECIMENTO E SUAS ESPECIFICIDADES DE CUIDADO ...	11
5	A FORMAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA PARA O CUIDAR DE ENFERMAGEM AO IDOSO	14
5.1	Breve histórico do Ensino técnico e técnico em enfermagem no Brasil.....	14
5.2	A Formação Técnica em Enfermagem para o cuidado da pessoa idosa.....	15
6.	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIAS	19

DESAFIOS E AVANÇOS NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO CUIDAR DE PESSOAS IDOSAS: UM ENSAIO TEÓRICO

CHALLENGES AND ADVANCES IN THE TRAINING OF NURSING TECHNICIANS IN CARE FOR ELDERLY PEOPLE: A THEORETICAL TEST

Mauricelia Macario Alves *
Fabíola de Araújo Leite Medeiros **

RESUMO

O cenário populacional vem sofrendo uma mudança significativa no índice médio do envelhecimento humano no que diz respeito a expectativa de vida e a longevidade. Destarte, as políticas públicas em saúde continuam apontando a primordialidade do cuidado à pessoa idosa mais efetivo, completo e específico para necessidades biopsicossociais, singulares e progressivas do envelhecer. O presente trabalho adquire relevância acadêmica e, sobretudo social, pois objetiva, a partir da questão norteadora - como está sendo contextualizada a formação do técnico de enfermagem em cuidar de pessoas idosas? - tecer uma reflexão teórica sobre a atual formação do Técnico em Enfermagem no Brasil, diante do contexto de envelhecimento e das necessidades singulares de cuidados à pessoa idosa. Entende-se que, durante o processo formativo, o grande diferencial do técnico em enfermagem, para o cuidado ao idoso é, a partir do desenvolvimento de competências socioemocionais, compreender o indivíduo em sua totalidade, abarcando fatores sociais, culturais, familiares, ambientais, fragilidades emocionais, medos e, valorizar as potencialidades, os desejos, as falas experientes e todos os aspectos que configurem autonomia e independência. Espera-se com esse estudo, contribuir para a reflexão sobre o direcionamento do cuidado à necessidade individual do ser humano na velhice, bem como da urgência de mudança concepcional sobre o envelhecimento no Brasil e condições favoráveis de promoção de saúde, qualidade de vida e prevenção de doenças e agravos. Compreende-se então que o momento da formação profissional é essencial para o desenvolvimento de práticas holísticas, humanizadas, reflexivas, empáticas, predisposta ao processo interprofissional da assistência e promissoras na perspectiva da construção contínua do conhecimento teórico-prático-crítico-reflexivo.

Palavras-chave: Saúde do idoso. Técnico em enfermagem. Assistência em saúde.

ABSTRACT

The population scenario has undergone a significant change in the average rate of human aging with regard to life expectancy and longevity. Thus, public health policies continue to point out the importance of more effective, complete and specific care for the elderly person for the biopsychosocial, singular and progressive needs of aging. The present work acquires academic and, above all, social relevance, as it aims,

* Bacharelada em Enfermagem na Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, 10º Período, Matrícula 162120206;

** Doutora com Estágio Pós-doutoral em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Mestre em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e Especialista em Enfermagem Gerontológica pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e Terapeuta Holística, Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

from the guiding question - how is the training of the nursing technician in caring for the elderly being contextualized? - to weave a theoretical reflection on the current training of Nursing Technicians in Brazil, given the context of aging and the unique needs of care for the elderly. It is understood that, during the training process, the great differential of the nursing technician, for the care of the elderly, is, from the development of socio-emotional skills, to understand the individual as a whole, covering social, cultural, family, environmental, emotional weaknesses, fears and, valuing potentialities, desires, experienced speeches and all aspects that configure autonomy and independence. This study is expected to contribute to the reflection on the direction of care to the individual need of the human being in old age, as well as the urgency of a conceptual change on aging in Brazil and favorable conditions for health promotion, quality of life and prevention. of diseases and injuries. It is understood then that the moment of professional training is essential for the development of holistic, humanized, reflective, empathic practices, predisposed to the interprofessional process of care and promising in the perspective of the continuous construction of theoretical-practical-critical-reflective knowledge.

Keywords: Elderly health. Nursing technician. Health assistance.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo complexo que acontece ao longo da vida. Entender esse transcurso envolve muito mais do que aspectos físico ou cronológico, abrange o contexto natural do declínio anatômico e funcional, pois é uma transformação biológica e contempla a experiência singular do indivíduo, enquanto ser social, cultural e produtivo (VERAS; OLIVEIRA, 2018; AMLHAUER e FALK, 2017).

No curso da história, a palavra envelhecimento associou-se a diferentes significados. Em comunidades tradicionais e algumas culturas, o ser humano mais “velho” era símbolo da sabedoria e, por vezes o líder maior do grupo. No entanto, em meio ao desenfreado crescimento populacional, o envelhecer foi rotulado como o período de decadência do ser humano, relacionado sempre com a fragilidade advinda do processo fisiológico do aparecimento de doenças crônicas, também com a aposentadoria e, conseqüente afastamento dos ciclos sociais e da funcionalidade econômica do indivíduo (GOMES e MAFRA, 2020).

Não obstante, desde o último século, o cenário populacional vem sofrendo uma mudança significativa no índice médio do envelhecimento (BASTOS, FERNANDES, ALMEIDA, et al., 2018). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2018), a taxa de natalidade tem diminuído, no Brasil, em contrapartida os idosos estão mais numerosos, entre 2012 e 2017 houve um crescimento de 18% desse grupo etário. Portanto, a longevidade está assumindo um lugar de destaque e impõe demandas de adaptação da sociedade frente a estruturação do cuidado de saúde voltado para os paradigmas e as necessidades específicas desse grupo, de forma humanizada e buscando sempre favorecer qualidade de vida (GOMES e MAFRA, 2020).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) considera a saúde do idoso como condição de autonomia e independência, ambas influenciadas pela presença ou ausência de doenças orgânicas e, em linhas gerais descreve a crescente demanda por profissionais de saúde que priorizem a prevenção e a promoção de saúde, mesmo no contexto do envelhecer, pois, o marco previdenciário

dos 60 anos não incapacita a possibilidade de continuar a vida com qualidade, capacidade funcional física e mental e engajamento social ativo (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, o cuidar da pessoa idosa foi historicamente, incorporado ao serviço de assistência ao adulto e a contrapartida domiciliar, vinculada aos familiares, parentes e amigos próximos. No entanto, o envelhecimento favorece um complexo de modificações anatômicas, que podem ser traduzidas como síndromes geriátricas, as quais englobam fragilidades, incontinências urinária e intestinal, instabilidade postural, impactos emocionais, diminuição da mobilidade, respostas sistêmicas alteradas, dentre outras debilidades (BRASIL, 2006).

Assim, as políticas públicas em saúde continuam apontando a primordialidade do cuidado à pessoa idosa, mais efetivo, completo e específico para necessidades fisiológicas e psicológicas, singulares e progressivas do envelhecer, logo, os profissionais responsáveis pelo cuidar, em sua grande maioria enfermeiros e técnicos em enfermagem, precisam desenvolver, ainda no processo formativo um olhar mais humano para a saúde do idoso, considerando o ser integral, suas questões socioculturais, o complexo fisiológico e psíquico, o contexto familiar e todas as relações ambientais e interpessoais que fazem parte do multifacetado estado de saúde do indivíduo (DA COSTA, 2016).

Concomitantemente, os núcleos familiares foram sendo modificados, em questões de interações sociais, mas também em número de indivíduos. Desse modo, tornou-se imprescindível a presença de um profissional habilitado para o cuidado do idoso no ambiente domiciliar. Destarte, na rede da atenção à saúde ou no cuidado domiciliar, a formação profissional precisa estimular, no indivíduo cuidador, a empatia, a visão holística do paciente e a busca pela qualidade na assistência e o cuidado integral. Para tanto, a autonomia, a independência e a capacidade de socialização devem ser os conceitos primordiais no processo formativo do profissional que irá estar habilitado para cuidar da pessoa idosa (YAMAGUCHI et al., 2018).

Nessa conjectura, nos últimos dez anos (2012-2022) há toda uma discussão sobre a formação em Enfermagem Gerontológica, principalmente no que diz respeito a capacitação de cuidadores de idosos e a qualificação do Técnico de Enfermagem, dois grupos profissionais distintos, que merecem a discussão acerca do que a enfermagem propõe para a habilitação profissional de ambas categorias, considerando a dinâmica do envelhecimento populacional brasileiro e suas demandas de serviços especializados (BARBOSA; THERRIEN, 2020; SILVA et al., 2019; DONOSO; DONOSO, 2016; THERRIEN, 2014).

Compreende-se então, a necessidade urgente por reflexões e discussões teóricas sobre a capacitação técnica especializada no cuidado à população idosa que constituirão um diferencial frente a assistência ao idoso, sobretudo na perspectiva do cuidado integral e humanizado. Haja vista que os profissionais estarão aptos a prestar assistência ao idoso quando aprenderem técnicas e desenvolverem habilidades propostas no currículo, contudo, para exercer o cuidado em sua integralidade, deverão alcançar a competência da empatia, ou seja, do colocar-se no lugar do outro, de forma holística, ética e garantindo o respeito à dignidade humana.

Diante do exposto, o presente trabalho adquire relevância acadêmica e, sobretudo social, pois objetiva, a partir da questão norteadora - como está sendo contextualizada a formação do técnico de enfermagem em cuidar de pessoas idosas? - tecer uma reflexão teórica sobre a atual formação do Técnico em

Enfermagem no Brasil, diante do contexto de envelhecimento e das necessidades singulares de Cuidados à pessoa idosa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio teórico-reflexivo que propõe uma discussão acerca da atual formação do Técnico em Enfermagem no Brasil diante do contexto de envelhecimento e das necessidades singulares de cuidados à pessoa idosa.

O ensaio teórico tem como fundamentos a exposição lógica e reflexiva, além da argumentação minuciosa, com elevado grau de interpretação e julgamento pessoal. Salienta-se que o trabalho é descritivo embasado em Revisão bibliográfica (SEVERINO, 2002).

O ensaio constitui uma reflexão interpretativa numa relação quantitativa *versus* qualitativa. Refere-se a uma produção autônoma, que ao promover a reflexão-teórica tece também generalizações não pré-conceituais, mas que permite a compreensão do mundo a partir da instituição de uma racionalidade baseada em aspectos relacionados às mudanças qualitativas que ocorrem nos objetos ou fenômenos analisados pelos ensaístas (MENEGETTI, 2011).

A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de uma busca nos periódicos indexados nas seguintes bases de dados nacionais e internacionais: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e pelo Portal de Periódicos da CAPES, utilizando as palavras-chave: “Cuidados”; “Saúde da pessoa idosa” e “Formação técnica em Enfermagem”, com o operador booleano AND. E a busca dos documentos normativos e Políticas Públicas foi realizada nas plataformas oficiais do Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Planalto Federal.

Os critérios de inclusão adotados para orientar a seleção dos estudos foram: produções disponíveis na íntegra, em português e Inglês e estudos publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídos os estudos que se repetiram em mais de uma base de dados ou que não se enquadravam ao objetivo proposto.

Após a leitura criteriosa dos artigos e documentos sobre as questões pertinentes ao tema de formação técnica de enfermagem e formação de cuidadores de idosos, com base nas orientações da linha de cuidados da Enfermagem Gerontológica, os achados foram organizados em três seções: inicialmente, breve considerações sobre o ato de cuidar, dando importância ao contexto histórico do cuidado e a arte do cuidar associada à enfermagem; em seguida, considerações sobre a pessoa idosa e suas necessidades singulares de assistência e cuidado; por último, um contexto normativo da formação do cuidador, esclarecendo as diretrizes curriculares dos cursos de formação profissional técnico em enfermagem, além de breves considerações sobre os desafios para uma formação/especialização técnica frente às demandas do cenário atual de envelhecimento no Brasil.

3 O ATO DE CUIDAR: DOS PRIMÓRDIOS DA HUMANIDADE À ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA

Desde os primórdios da humanidade a continuidade da vida está vinculada ao sentido do cuidado ou ato de cuidar (MAYERNYIK; OLIVEIRA, 2016). Os seres humanos sempre buscaram agrupar-se para salvaguardar a sobrevivência e perpetuação de sua espécie. Para tanto, organizavam-se em grupos e desenvolviam

atividades indispensáveis às necessidades básicas vitais. Destarte, conseguiam abrigo, alimentos, água, relacionavam-se sexualmente, reproduziam-se, domesticavam os animais e protegiam seu território (GONÇALVES; ALVAREZ; SANTOS, 2013).

Refletindo sobre o cenário apresentado, o ato de cuidar é intrínseco à história da humanidade e resulta, primariamente, do interesse em garantir a continuação da vida e a perpetuação da espécie. Assim, antes mesmo de tornar-se ação, a essência da atenção, da responsabilização, do envolver-se com o outro e suas necessidades, refletem a magnitude do cuidar/cuidado (COSTA, 2019).

No contexto da saúde o cuidado teve uma trajetória demarcada pela necessidade de garantir a sobrevivência de soldados envolvidos em conflitos territoriais e guerras, enquadrando-se no modelo profissional de assistência no processo biomédico, pois as descobertas científicas demandavam aperfeiçoamento de técnicas, diagnósticos e tratamentos de patologias (DONOSO; DONOSO, 2016).

Neste encadeamento de ideias, a evolução da humanidade simultânea às mudanças socioeconômicas, tecnológicas e culturais, direcionaram a característica de cuidado à um processo dinâmico e dependente da interação e de planejamento de ações. Desta feita, o ato de cuidar, antes contemplado na geração e criação dos filhos, na obrigação com a alimentação e o lar e na atenção prestada aos enfermos e idosos, por uma figura feminina, sem amplo conhecimento científico, deu lugar a ciência do cuidado, a qual demanda aporte teórico e prático na construção do profissional que deverá considerar não só a patologia, mas, os aspectos biopsicossociais e espirituais que compõem o ser humano (MORAES et al., 2020).

Nesse sentido, Leonardo Boff (2017), em sua obra Saber cuidar: ética do humano- compaixão pela terra, relata a subjetividade do cuidado e sua capacidade de extrapolação do contexto curativo e descreve o sentimento de envolver-se e sentir-se afetado com as necessidades do outro e todo seu complexo singular: vida, sofrimento, fragilidades, adoecimentos, relações sociais e ambientais:

“O ato de cuidar é subjetivo e amplo e implica cuidar da vida que anima o corpo, cuidar do conjunto das relações com a realidade circundante, relações essas que passam pela higiene, pela alimentação, pelo ar que respiramos, pela forma como nos vestimos, pela maneira como organizamos nossa casa e nos situamos dentro de um determinado espaço ecológico. Esse reforça nossa identidade como seres nós-de-relações para todos os lados, significando a busca de assimilação criativa de tudo que nos possa ocorrer na vida, compromissos e trabalhos, encontros significativos e crises existenciais, sucessos e fracasso, saúde e sofrimento. Somente assim nos transformamos mais e mais em pessoas amadurecidas, autônomas, sábias e plenamente livres.” (BOFF, 2017, p.8)

Observando o cenário da “arte do cuidar”, pode-se afirmar que os princípios fundamentais do importar-se com o outro e com as possibilidades de melhorar seu bem estar, são marcas herdadas pela enfermagem, inerentes à prática de prestar cuidado (MAYERNYIK; OLIVEIRA, 2016).

Assim, desde o desenvolvimento do olhar crítico ambientalista de Florence Nightingale, que proferiu a forma de atuar como formal e sistematizada, intrínseca ao ato de conhecer, centralizando toda a atenção no ser humano de forma holística (NIGHTINGALE, 1989), a atuação da enfermagem pauta-se em bases mais técnicas, sobretudo científicas na dinâmica de profissionalização e especialização de processo de cuidar, conforme afirmam Gonçalves; Alvarez; Santos (2013).

No tocante ao cuidado da pessoa idosa particularmente, muitos aspectos dependem de um conhecimento mais amplo e direcionado, que deve ser estimulado ainda no processo de formação do cuidador, dado que o próprio envelhecimento é singular e desvela o curso da vida de um cidadão, como se fosse uma tradução dos seus hábitos, escolhas, adocimentos, sentimentos, contexto ambiental e familiar (GONÇALVES; ALVAREZ; SANTOS, 2013).

Embora culturalmente, qualquer pessoa empática, sensível e disposta pudesse “cuidar” de um idoso, dependente ou não, o contexto atual de saúde revela urgência na formação de recurso humano especializado, sobretudo profissionais técnicos (BARBOSA; THERRIEN, 2020), para conforme direção da Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/94), promover um envelhecimento ativo, provendo apoio e controle às necessidades específicas desse grupo e compensar suas limitações (BRASIL, 1994).

Além disso, o ato de cuidar na enfermagem é atuar com segurança frente ao processo de saúde/doença da pessoa idosa que demanda além de competência técnica, atenção humanizada e habilidade socioemocional, compondo a construção do conhecimento do cuidador técnico e garantindo integralidade e equidade. Portanto, vale ressaltar que o ato de cuidar/cuidado representa um agir relacional, uma preocupação com o bem-estar total do outro e deve observar, com maior eficiência as singularidades e vulnerabilidades, estimular autonomia e transformar realidades (MAYERNYIK; OLIVEIRA, 2016).

Pressupõe que a Enfermagem Gerontológica seja um reforço a área específica de estudos do envelhecimento, pois, desde a I Jornada Brasileira de Enfermagem Geriátrica e Gerontológica (JBEG), realizada em Florianópolis/SC, no ano de 1996, existe no Brasil um movimento que debate o processo do cuidado na formação em enfermagem e direciona a pesquisa e a assistência na área Gerontológica em nível superior e técnico, pautando-se na ciência da Enfermagem e considerando a necessidade de desenvolvimento de conhecimento de acordo com a demanda assistencial (GONÇALVES E TOURINHO, 2012).

Assim, perante o aumento populacional brasileiro de indivíduos com idade igual ou superior aos 60 anos, que desde a década de 1990 vem crescendo substancialmente, faz-se indispensável recurso humano especializado na saúde (GONÇALVES E TOURINHO, 2012).

Dessa forma, a dinâmica gerada com o advento da Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa, bem como do próprio Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), que estimula a formação de profissionais habilitados na área de Gerontologia e Geriatria, principalmente quando profissionais de saúde, induz então a seguinte reflexão: como está acontecendo a formação desses profissionais no lidar com as necessidades específicas do envelhecer humano?

Reflete-se aqui, que desde a vigência do Estatuto do idoso, no ano de 2004, os índices de envelhecimento populacional e a expectativa de vida só aumentam, fato esse positivo para um país em desenvolvimento como o Brasil. No entanto, os profissionais brasileiros vêm se preparando para as demandas de serviço de saúde e de cuidados específicos a esse grupo populacional?

Reconhece-se que o ato de cuidar da pessoa idosa no Brasil se baseia nas diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) e pelas orientações da linha de cuidado do Modelo de Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2018) que norteiam como deverá acontecer a organização da atenção a saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Mas, é importante questionar-se: será que os cursos técnicos de enfermagem têm investido nessas diretrizes e orientações?

Ressalta-se ainda, que lidar com o cuidado da pessoa idosa requer conhecimentos específicos que vão além do padrão de adoecimento principalmente relacionados as doenças que o próprio envelhecimento humano apresenta, refere-se ainda a otimização do envelhecimento saudável, acompanhamento e avaliação funcional, prevendo a constante preservação da autonomia, independência e acompanhamento da saúde frente aos gigantes geriátricos (iatrogenias, incontinências urinária e fecal, incapacidades cognitivas, incapacidades de comunicação, imobilidades, insuficiência familiar) (BRASIL, 2018).

Frente a essas observações, a formação em saúde de nível técnico precisa estar ciente dessas orientações para postergar o declínio funcional próprio do envelhecer e evitar o risco de morte precoce, garantindo qualidade de vida no processo de longevidade. Inobstante isso, há três décadas implementaram-se Políticas Públicas garantindo direitos, sobretudo à vida da pessoa idosa e, a formação do profissional técnico em enfermagem ainda está antiquada para as demandas de saúde que poderão decorrer do ápice populacional desse grupo.

Considera-se a questão frente a afirmativas de que o envelhecimento populacional cresce vertiginosamente ao longo dos últimos anos e, em 2050 o quantitativo de pessoas idosas no Brasil poderá atingir 67 milhões. Semelhantemente, os indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos, os quais figuravam em 153 mil na década de 1950, aumentaram para 1,4 milhões nos anos 2000, atingindo a marca de 4,1 milhões em 2020, estima-se que, em 2050 essa população será de 15,3 milhões de seres humanos (UFJF, 2020).

De acordo com Oliveira (2016), no início de 2040, após alcançar o número de 228 milhões de habitantes, a população brasileira passará a reduzir de tamanho, causando uma grande transformação demográfica na estrutura etária do Brasil fazendo com que a pequena população em idade ativa sofra com os impactos, necessitando de cuidados e cuidadores especializados que deem conta das demandas de saúde em instituições ou em domicílio.

4 O ENVELHECIMENTO E SUAS ESPECIFICIDADES DE CUIDADO

O envelhecimento, também chamado de senescência, nada mais é do que um fato natural, que se inicia desde o nascimento do indivíduo e o acompanha até o seu decesso, ou seja, a ninguém é dado o poder de escolher a partir de quando se constituirá em si o processo irreversível, natural e individual do envelhecer (GOMES e MAFRA, 2020).

A senectude traz consigo, dentre inúmeros fatores, o depreciação gradual do organismo, e ainda que não apresente doenças crônicas a pessoa idosa desencadeia um processo de perdas, não raras, de autonomia e independência que a condiciona a necessitar para tanto, de cuidados específicos, apoio humano e conhecimento especializado compatíveis com as necessidades biofisiológicas singulares da velhice (FREITAS et al, 2013).

Em vista dessas necessidades especiais e progressivas provenientes do processo de envelhecimento, ante toda a conjectura da sociedade moderna, fora instituída a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, com o fito de positivar direitos e garantias para pessoa idosa. De acordo com o Art. 1º, da referida Lei, para fins de cobertura legal da pessoa idosa, ainda que o processo de envelhecimento se dê durante toda a vida, a velhice somente se inicia aos 60 (sessenta) anos.

Ainda que o ordenamento jurídico brasileiro se utilize tão somente do aspecto etário para fins de conceituação da pessoa idosa, é necessário seja visto a velhice

sob uma perspectiva heterogênea, que envolve uma dimensão plural, fundada no ponto de vista biológico, social, familiar, psicológico, cultural, econômico, demográfico e político (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

No que se refere ao contexto socioeconômico e cultural, é importante refletir que a dinâmica do progresso e as exigências tecnológicas da atualidade estereotipam a velhice à incapacidade funcional e marginalizam a pessoa idosa, restringindo seu campo de atuação no mercado de trabalho e, conseqüentemente, comprometendo o seu poder aquisitivo e de subsistência. Conforme descreve Moraes (2012), a incapacidade funcional restringe a participação social do indivíduo, ocasionando declínio na sua autonomia e independência.

Vale destacar, que na assistência à pessoa idosa, deve se considerar determinantes de condição de saúde como, por exemplo, condições nutricionais, vulnerabilidade, sofrimento psíquico, fragilidades emocionais, polifarmácias e interações, autocuidado, risco de queda e doenças crônicas preexistentes (BRASIL, 2014).

Por tais razões, o profissional de saúde responsável pelo cuidado do idoso necessita de qualificação específica, de modo a atender a todas ou, ao menos, ao maior número de necessidades possíveis, com o aprofundamento dos conhecimentos referentes ao envelhecimento em todos os seus contornos e a variabilidade deste processo, a fim de que à singular situação do idoso não venha comprometer a efetividade dos serviços prestados.

Ademais, grandes desafios do processo de envelhecimento determinam a necessidade de auxílio, bem como cuidado especializado, são os chamados “Gigantes Geriátricos”, síndromes frequentes que acometem diretamente a saúde do idoso, sobre as quais refletiremos acerca das suas características fisiológicas, sobretudo, dos aspectos biopsicossociais envolvidos no declínio das funções da pessoa idosa, que comprometem sua participação plena e efetiva em sociedade (BRASIL, 2006).

A vida saudável do senescente se caracteriza, principalmente, pela sua independência e autonomia na consecução dos atos básicos da vida. Ainda, que esteja acometido por alguma enfermidade menor, a incapacidade para gerir a própria vida é o que compromete de forma significativa sua capacidade de pensar, sua motivação e reverberação do sentido de vida, a capacidade motora e mobilidade, como também a sua comunicação com o meio em que vive (SAQUETTO et al., 2013).

De acordo com Bottino et al. (2011), a incapacidade cognitiva se dá com o comprometimento das funções superiores do encéfalo, atingindo diretamente a memória, função executiva, linguagem, função visuoespacial, gnosis e apraxia. Sendo a mais comum das incapacidades da pessoa idosa, a incapacidade cognitiva se manifesta no sênior, de forma por demais agressiva, uma vez que dela podem decorrer inúmeras doenças cujo tratamento e prognóstico de reversão, em virtude da velhice do indivíduo, pode se tornar cada vez mais prolongado e de difícil reparação.

Dentre as doenças que podem se manifestar como causa da incapacidade cognitiva da pessoa idosa, as mais prevalentes são: depressão; perda da origem orgânica, sobretudo da memória, com o comprometimento do pensamento e da formação de juízo de valor e da capacidade de adaptação no convívio social (demência); delírios; bem como doenças mentais, à exemplo de esquizofrenia, parafrenia, oligofrenia, dentre outras (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010).

Dessa forma, é indispensável que os profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado institucional ou domiciliar do idoso detenha um olhar clínico perspicaz aos comportamentos manifestados por ele, não desprezando nenhuma expressão cognitiva do mesmo, uma vez que a devida atenção e apuração dos sinais de alteração intelectual do indivíduo é imprescindível para um diagnóstico e busca de um tratamento eficaz da impropriedade (BARBOSA; THERRIEN, 2020).

No contexto da mobilidade, capacidade de deslocar-se sem o auxílio de terceiros, as alterações provocadas na saúde do idosos afetam, de maneira geral, os sistemas fundamentais do corpo humano (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010; BRASIL, 2006). Conforme a instabilidade postural se inicia e a imobilidade progride, pode ocorrer o comprometimento da responsividade cardiovascular, a diminuição das funções respiratórias do indivíduo e interferência no funcionamento gastrointestinal. Além disso, a redução do tônus e da força muscular, desgastes fisiológicos do envelhecimento, contribuem diretamente para a diminuição da marcha, favorecendo as temidas quedas (CHAIMOWICZ; CAMARGOS, 2013).

De acordo com a evolução do grau de instabilidade corporal, os idosos podem necessitar de restrição total ao leito. Nessa condição, há um elevado risco de desenvolvimento de dermatites, equimoses e lesões por pressão, as quais fragilizam a estrutura da pele, causam dor e sofrimento. Contudo, o principal prejuízo à saúde do idoso, diante dessa síndrome é a perda parcial ou definitiva de sua dependência, que pode desencadear quadros de depressão e conduzir o idoso ao extremo complexo da dependência total (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010).

Ao contrário dos demais “Gigantes Geriátricos” que podem se manifestar de forma isolada, a incapacidade comunicativa do idoso se faz partindo de um dos outros fatores já retratados, uma vez que o impede da participação e interação em sociedade em pé de igualdade com as demais pessoas, à exemplo do comprometimento cognitivo, postural, iatrogenias, incontinências esfíncterianas e insuficiência familiar (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010).

A comunicação está intimamente ligada à pessoa humana e a sua manifestação é o caminho para a integração social e cultural do indivíduo. A partir do momento em que, de alguma forma, a comunicação venha a ser comprometida, surgem inúmeros problemas, refletindo de forma expressiva, inclusive, em sua saúde.

A repercussão negativa do comprometimento da comunicação na pessoa idosa faz com que ela acabe por adotar comportamentos de isolamento, por se sentir envergonhada e limitada para o convívio social, o que pode gerar, por via de consequência, demasiados riscos de problemas psicológicos (FREITAS et al., 2013).

Por essas razões, se faz necessário um cuidado acurado dos fatores externos que circundam a pessoa idosa, de modo a preservar a sua comunicação e interação social da forma mais ampla possível, seja pela via da linguagem, audição, motricidade oral e voz e a comunicação visual (GOMES e MAFRA, 2020).

Um dos principais meios para atenuar o surgimento e evolução de doenças de cunho emocional na pessoa idosa, bem como de ajudá-la no enfrentamento dos desafios da terceira idade, é sentir-se amado, acolhido e seguro junto a sua família. Contudo, em virtude da asseverada corrida capitalista e evolução cultural, o que se percebe na família moderna é um distanciamento, cada dia maior, daquelas pessoas que não são consideradas “úteis”, deixando os cuidados, dever de atenção e zelo a cargo de terceiros.

O fato é que essa delegação de cuidados traz consigo uma série de problemas e acaba desaguando no que conhecemos como Insuficiência Familiar, da

qual o idoso é conduzido à cenários de crises recorrentes de ansiedade, a um profundo sentimento de desprezo e solidão, que culminam em graves estágios de depressão.

É inegável que os cuidados prestados por profissionais de saúde com qualificação especializada em gerontologia é de extrema relevância, sobretudo em se tratando de idosos que venham sucumbindo à insuficiência familiar, pois, nesses casos, a carência afetiva é tamanha que a atenção, paciência e o amor doado por aqueles que se prestam ao ato de cuidar, soam como um verdadeiro respiro aos senescentes, fazendo ressurgir a esperança e o desejo de continuar a viver.

5 A FORMAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA PARA O CUIDAR DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Antes de adentrar na reflexão acerca dos desafios e avanços educacionais e demandas da assistência no cuidado à pessoa idosa, apresento um breve histórico da formalização e evolução das escolas técnicas no Brasil.

5.1 Breve histórico do Ensino técnico e técnico em enfermagem no Brasil

O ensino técnico no Brasil, concretizou-se em meio a importantes contextos históricos, acompanhou a evolução da educação brasileira, perpassando por demandas econômicas e sociais de um país em construção e, pleno desenvolvimento e formalizou-se com a edição do Decreto nº 787 de 11 de Setembro de 1906, o qual oportunizou a abertura de quatro escolas profissionalizantes, destas, três destinavam-se ao ensino de ofício e uma à aprendizagem agrícola (BRASIL, 2010).

O primeiro marco da educação profissionalizante aconteceu em 23 de Setembro de 1909, com a edição do Decreto nº 7.566, através do qual foram criadas dezenove escolas de ensino técnico compondo a Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica do Brasil, que destinava-se a educação formal e gratuita e eram conhecidas como Escolas de Aprendizes Artífices (BRASIL, 2010).

Seguindo o curso da evolução, em 1930 foi instituído o Ministério da Educação e Saúde Pública, impulsionando uma grande expansão no ensino técnico brasileiro. No curso do progresso, frente ao acelerado crescimento industrial e a demanda social por direitos, sobretudo assistência à saúde, as instituições de ensino técnico foram regulamentadas e instrumentalizadas e o curso técnico em enfermagem, designado à formação de enfermeiras auxiliares, que exerceriam a função do cuidado aos indivíduos doentes. Nesse momento, a formação equivalia ao ensino primário. Passados quarenta anos, a Lei de Diretrizes de Bases da Educação – LDB nº 5.692/71 torna, de maneira compulsória, o currículo técnico profissional em nível de segundo grau e promove a articulação e equivalência do ensino técnico para fins de acesso aos cursos de graduação (BARROS; HEROLD JUNIOR, 2013).

Posteriormente, com a criação dos Centros Federais de Educação Tecnológica (CEFETs) e as Escolas Técnicas Federais, a Educação Profissional e Tecnológica assumiu um valor estratégico para o desenvolvimento nacional, contudo, o estigma de produção de mão de obra rápida e técnica enraizou-se no conceito do “saber fazer” e condicionou a construção de um currículo tradicional, com raízes no ensino industrial, operário e repetitivo, o qual desfavorece o pensamento crítico, reflexivo e questionador do indivíduo em formação (BOANAFINA; WERMELINGER, 2020; BRASIL, 2012).

Frente à disseminação das escolas de enfermagem, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) realizou em 1998, na cidade de Brasília, o Seminário Nacional sobre o Ensino Médio de Enfermagem, colocando em discussão a nova organização escolar e ocupacional, as quais foram consolidadas pela Resolução 04/1999 do CNE/CEB e o Parecer 16/1999 as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos técnicos na área da saúde.

Mais adiante, com a Transformação dos CEFETs em Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, outro importante marco do ensino técnico no Brasil, houve uma mudança de concepção sobre o profissional técnico. O perfil profissional na área deveria transcender o modelo médico-hospitalar e proporcionar uma construção de currículo flexível, com aporte científico, permitindo o desenvolvimento de capacidade profissional para atender às novas configurações do mundo do trabalho e considerando, sobretudo as necessidades regionais (GAWRYSZEWSKI; BOVOLENTA; FARIAS, 2021).

No que concerne à carga horária da formação, o curso técnico em enfermagem desenvolve-se em 1200 horas de atividades teórico-práticas e, no mínimo 400 horas de estágio supervisionado obrigatório (BARROS; HEROLD JUNIOR, 2013). Vale ressaltar que os cursos de educação técnica de nível médio, são organizados de acordo com o Catalogo Nacional de Cursos Técnicos, entretanto, a construção do currículo e do plano de curso é responsabilidade de cada instituição educacional (BRASIL, 2012).

5.2 A Formação Técnica em Enfermagem para o cuidado da pessoa idosa

Muito embora a legislação de regência das matrizes curriculares dos cursos técnicos disponha que seus componentes devem acompanhar a situação de fato enfrentada pela sociedade em tempo atual, o que se percebe usualmente é uma verdadeira carência e de atenção das instituições de ensino, no cumprimento do referido comando legal, principalmente no que se refere a especialização do profissional técnico para desenvolvimento de cuidados a pessoa idosa, sobretudo, ofertadas em instituições privadas, as quais dominam o setor de ensino técnico de acordo com Bounafina e Wermelinger (2020).

Tratando especificamente do componente curricular saúde do idoso, requisito mínimo necessário a prestação de assistência ao indivíduo senil e suas necessidades peculiares, consoante se extrai da leitura dos Projeto Pedagógico de alguns Institutos Federais, ofertantes do curso técnico em enfermagem, no Brasil, conclui-se que mesmo diante do considerável aumento da expectativa de vida, não há uma uniformização da disponibilidade do referido componente curricular, ficando os conteúdos diluídos em disciplinas generalistas, como por exemplo, cronobiologia, saúde do adulto e clínica médico-cirúrgica (BRASIL, 2016; 2017).

Refletindo sobre o contexto acima apresentado, infere-se que historicamente a formação técnica de enfermagem baseia-se no desenvolvimento de habilidades práticas, o “saber fazer”. No entanto, a complexidade do processo de saúde/doença, da pessoa idosa, sujeito fundamental desse ensaio, requer sensibilidade por parte dos profissionais e atenção humanizada, para uma promoção de assistência que transcenda o ser biológico e contemple o humano em todas as suas dimensões (SAVIETO; LEÃO, 2016).

Conforme Pohlmann (2019), no processo formativo, o curso técnico em enfermagem precisa possibilitar uma formação ampla, que oportunize o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, responsabilidade social e

ambiental, empatia, capacidade de comunicação, argumentação, além de possibilitar autonomia para a busca de novos conhecimentos, juntamente com o aporte científico específico da área de formação.

Nesse sentido, o componente curricular saúde do idoso é primordial no Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem, como subsídio conceitual e investigativo acerca do processo de envelhecimento humano, fragilidades e principais necessidades das pessoas idosas e suas famílias, haja vista que o processo de saúde/doença do idoso requer um enfoque multifatorial, que excede o adoecer fisiológico e excelsa os aspectos biopsicossociais, culturais, religiosos e econômicos do indivíduo. Ademais, no cuidado gerontológico, domiciliar ou institucional, é fundamental o estabelecimento de um relacionamento respeitoso, ético, bem como um elo de confiança entre o indivíduo e o profissional que presta o cuidado.

Assim, os estabelecimentos educacionais devem proporcionar, ao futuro técnico em enfermagem, conteúdos que facilitem o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, bem como estimular, através de metodologias de ensino, capacitações extras, cursos de especialização, a percepção, por parte dos formandos, sobre a importância da construção de um conhecimento específico para a saúde gerontológica. (MENDES, SILVA, BARA, 2008).

Nessa contextura, também é importante raciocinar sobre a condução cultural das famílias, bem como a exigência cognitiva institucional na atualidade, compreendendo que a contratação de um profissional para o cuidado ao idoso, dependente ou não, envolve apropriação do arcabouço legal do exercício profissional, das políticas públicas do envelhecimento, além de valores que considerem a ética e a humanização como fundamentos do exercício do cuidado (COREN, 2019).

Todavia, não prescinde o aprimoramentos dos cursos técnicos de enfermagem, com a oferta especializada de tais atributos específicos aos conhecimentos gerontológicos, uma vez que, atualmente, os cursos técnicos têm direcionando a formação do profissional técnico aos conceitos e procedimentos básicos generalistas, aprisionando o ensino da saúde ao curativismo e intervencionismo, limitando a assistência que deveria ser integral e, priorizar a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos, conforme legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) (DONOSO; DONOSO, 2016).

É inegável que muitos avanços aconteceram no processo de construção da profissão do técnico em enfermagem. Não obstante, os desafios para alcançar uma formação, de fato condizente com o contexto social e histórico prevalente atualmente no Brasil - progressiva dinâmica de longevidade, a qual demanda uma assistência humanizada; domínio técnico e científico; sensibilidade; competências socioemocionais; respeito e quebra de tabus - vão além da qualidade de formação ofertada. Em outras palavras, a não obrigatoriedade da oferta do componente saúde do idoso, nos cursos técnicos em enfermagem, reflete uma cascata de lacunas, socioeconômica, política e cultural, que envolvem a promoção de um envelhecimento ativo e/ou garantem qualidade de "vida" - autonomia e dependência - a população que mais cresce, atualmente no Brasil (BRASIL, 2006).

Existe a RESOLUÇÃO COFEN 609/2019 que atualiza os procedimentos para registro de especialização técnica de nível médio em Enfermagem concedida aos Técnicos de Enfermagem e aos Auxiliares de Enfermagem. Dentre as especialidades está a de Enfermagem em Saúde do Idoso. Nesse documento está expresso que:

§ 3º Os cursos de especialização para Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem deverão ter, no mínimo, 300 (trezentas) horas, equivalente a 25% da carga mínima indicada no Catálogo Nacional de Cursos de Nível Técnico para a habilitação profissional a que se vincula, de acordo com a Resolução CNE/CEB nº 06/2012.

§ 4º A carga horária destinada a estágio profissional supervisionado, quando previsto em plano de curso, em quaisquer das formas de oferta do curso técnico de nível médio, deverá ser adicionada à carga horária mínima indicada no Catálogo Nacional de Cursos de Nível Técnico para a habilitação profissional.

§ 5º Aos profissionais Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem egressos de cursos, devidamente autorizados, com carga horária inferior à carga horária mínima proposta de 300 (trezentas) horas, que concluíram o curso até a data de aprovação do Parecer Técnico CNE/CEB nº 02/2016, será garantido o direito ao registro junto ao Conselho Regional de Enfermagem. (COFEN, 2019, p.2)

Diante desse precedente, alguns estabelecimentos educacionais já estão aderindo à proposta e ofertando os cursos de especialização técnica. Assim, como exemplo do presente ensaio teórico, apresenta-se um curso que referenda a Resolução Cofen supracitada e expõe como objetivo Geral:

Especializar o Técnico de Enfermagem, profissionais da área de saúde da rede de atenção e gestão para o cuidado das pessoas e população idosa e para o planejamento de estratégias de intervenção em saúde do idoso no contexto do SUS, promovendo a reflexão sobre o processo de envelhecimento e o desenvolvimento de intervenções interdisciplinares qualificadas, bem como ações clínicas e de promoção de saúde com base nos princípios da integralidade, da universalidade e da equidade e consta de um currículo organizado de acordo com o Eixo Tecnológico de “Ambiente e Saúde” e estruturada em módulos articulados, com terminalidade correspondente à qualificação profissional de nível especialista-técnico identificada no mercado de trabalho. Contendo as seguintes disciplinas: Formação Básica da Atenção à Saúde do Idoso; Formação Específica da Atenção à Saúde do Idoso; Seminário de Formação I; Formação Específica da Atenção à Saúde do Idoso II; Situações de agravos na atenção à saúde do Idoso; Seminário de Formação II. (ESCOLACENTRORIO, 2022, p.1)

Considerando o exemplo acima exposto, percebe-se que iniciativas privadas estão sendo pactuadas na formação de nível médio, mas ainda de forma muito limitada, perante a necessidade iminente desse tipo de formação.

Reconhece-se que a necessidade de mão de obra especializada para o público que envelhece, necessitará de conhecimentos orientados por diretrizes específicas da formação em enfermagem, em pauta as orientações do Modelo de Atenção a Saúde Integral da Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2018) que tem dado suporte a Rede de Organização da Atenção a Saúde e ao SUS, e que por intermédio desse conhecimento do Ministério da Saúde, propiciará a comanda mas próxima do que é agendado nas políticas públicas brasileiras.

Trata-se de uma necessidade iminente em tempos de envelhecimento populacional e que requer agendamento político, das próprias associações e do Conselho de Enfermagem e de militantes do envelhecer humano no Brasil, para darem força a essa formação tão necessária em tempos de envelhecimento populacional no Brasil.

6 CONCLUSÃO

O cuidado a pessoa idosa é singular e demanda habilidades que extrapolam a competência prática do saber fazer. Por isso, faz-se necessária formação teórica e especializada, para uma assistência de qualidade. Ressalta-se que a formação técnica em Enfermagem Gerontológica ainda acontece de forma lenta, e que a necessidade dessa mão de obra especializada é iminente, quando se pensa na agenda de demandas de saúde frente ao envelhecimento populacional.

Os profissionais técnicos em enfermagem são, sem dúvidas, a grande maioria, no tocante ao cuidar no envelhecer. Fato que tem se tornado, cada vez mais comum, seja no domicílio ou em ambientes institucionais, haja vista a grande quantidade de escolas profissionalizantes, que oportunizam empregabilidade à baixo custo e em curto tempo.

Durante o processo de formação, destinado ao profissional generalista, os conteúdos estudados tendem a ser superficiais e não proporcionam o desenvolvimento da prática centrada no indivíduo. Além disso, a própria Lei de Diretrizes e Bases da Educação disciplina a autonomia das instituições de ensino na construção do seu currículo, de modo que não obriga um tema de saúde do idoso na composição da grade curricular.

Assim, a cultura de generalizar o cuidado prevalece também na grande maioria dos cursos técnicos em enfermagem, de modo que a teoria de construção do pensamento crítico e reflexivo sobre as múltiplas necessidades do ser humano senil dissolve-se em fragmentos do currículo e não obtém a importância necessária, frente a mudança do perfil demográfico brasileiro.

De fato, a formação profissional é imprescindível para um cuidado geriátrico de qualidade. Porém, somente a obrigatoriedade da disciplina, saúde do idoso, no currículo não é o bastante para uma assistência integral. Assim, cabe refletir que o diferencial na formação técnica, para o cuidado ao idoso é o profissional, a partir do desenvolvimento de competências socioemocionais, compreender o indivíduo em sua totalidade, abarcando fatores sociais, culturais, familiares, ambientais, fragilidades emocionais, medos e, valorizar as potencialidades, os desejos, as falas experientes e todos os aspectos que configurem autonomia e independência.

É bem verdade que, junto ao processo do envelhecimento, um dos principais campos que é afetado é o psicológico, uma vez que, para muitos, torna-se idoso é sinônimo de inutilidade, perecimento, abandono e até mesmo de aproximação da morte. Os aspectos biopsicossociais são um fator chave no cuidar na velhice pois, de maneira positiva, facilitam a promoção de qualidade de vida e envelhecimento ativo. Em contrapartida, podem ser gatilhos para o desenvolvimento de doenças como ansiedade, depressão e outros transtornos cada vez mais frequentes nos senescentes. Daí porque se faz cada dia mais necessárias ações e cuidados desenvolvidos por profissionais qualificados, de modo que as tais intervenções consigam ofertar respostas satisfatórias às demandas decorrentes do processo de envelhecimento em todos os seus contextos.

Assim, espera-se com esse estudo, contribuir para a reflexão sobre o direcionamento do cuidado à necessidade individual do ser humano na velhice, bem como da urgência de mudança concepcional sobre o envelhecimento no Brasil e condições favoráveis de promoção de saúde, qualidade de vida e prevenção de doenças e agravos. Salientando que, o momento da formação profissional é essencial para o desenvolvimento de práticas holísticas, humanizadas, reflexivas, empáticas, predisposta ao processo interprofissional da assistência e promissoras

na perspectiva da construção contínua do conhecimento teórico-prático-crítico-reflexivo.

REFERÊNCIAS

- AMTHAUER, C; FALK, J. W. Speeches of family health professionals in optics of assistance to the elderly. **Rev Fund Care Online**. 2017 jan/mar; 9(1):99-105. 2017.
- BARBOSA, E.S; THERRIEN, S.M.N. Proposições sobre a ressignificação do cuidado de enfermagem. **Enferm. Foco**;11(5):7-12. 2020.
- BARROS, A. S; HEROLD JUNIOR, C. Trabalho, educação e enfermagem: marco contextual da formação profissional de nível médio em saúde. **Revista HISTEDBR On-Line**, Campinas, v. 13, n. 49, p. 231-248, 2013.
- BASTOS, R. A. A. et al. Caracterização de idosos diabéticos e fatores associados à adesão terapêutica na Atenção Básica de Saúde. **Revista Nursing**, São Paulo, p. 2254-2259, 2018.
- BEAUVOIR, S. **A velhice**. 2º ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.
- BOANAFINA, A.; WERMELINGER, M. A formação docente nos institutos federais e a educação profissional em saúde. **Revista Trabalho, Política e Sociedade**, Nova Iguaçu, v. 5, n. 8, p. p. 175-192, 2020.
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano- compaixão pela terra**. Petrópolis, Rio de Janeiro. Vozes, 2017.
- BOTTINO, C.M.C. et al. Differential diagnosis between dementia and psychiatric disorders Diagnostic criteria and supplementary exams Recommendations of the Scientific Department of Cognitive Neurology and Aging of the Brazilian Academy of Neurology. **Dement Neuropsychol**: December;5(4):288-296, 2011.
- BRASIL. Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Brasília: MPAS, 1994.
- _____. Lei nº10.741 de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Brasília, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm Acesso em: 14/07/2022.
- _____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]**. 2006 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html Acesso em: 13/07/2022
- _____. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o Cuidado das Pessoas Idosas no Sus: proposta de Modelo de Atenção Integral**. XXX Congresso Nacional De Secretarias Municipais De Saúde. 2014. 46p.

Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf Acesso em: 12/07/2022.

_____. Ministério da Saúde (MS). **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: MS; 2006, 192p.

_____. Ministério da Educação. Instituto Federal de Minas Gerais. **Projeto Pedagógico do curso técnico em enfermagem**. Belo Horizonte, 2016. 109p.

Disponível em:

<file:///D:/Documents/Downloads/PPC%20T%C3%A9cnico%20em%20Enfermagem.pdf> Acesso em: 13/07/2022.

_____. Ministério da Educação. Instituto Federal do Paraná. **Projeto Pedagógico do curso técnico em enfermagem**. Londrina, 2017. 95p. Disponível em: <https://londrina.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2018/04/PPC-T%C3%A9cnico-em-Enfermagem.pdf> Acesso em: 13/07/2022.

_____. Ministério da Educação. **Centenário da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica**. 2010. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/par/190-secretarias-112877938/setec-1749372213/13175-centenario-da-rede-federal-de-educacao-profissional-e-tecnologica> Acesso em: 13/07/2022.

_____. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Superintendência de Atenção à Saúde Linha guia da saúde do idoso / SAS-SESA, Adriane Miró Vianna Benke Pereira, Amélia Cristina Dalazuana Souza Rosa**. – Curitiba : SESA, 2018. 126p.

CHAIMOWICZ, F. CAMARGOS, M.C.S. **Envelhecimento e saúde no Brasil**. In: Freitas, E.V. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 153-184. 2013.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO 609, 2019**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-609-2019_72133.html Acesso em: 25/07/2022.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. **Manual de orientações para os profissionais de enfermagem de home care e cooperativas prestadores de serviços na assistência domiciliar do distrito federal**. Brasília, 2019. 30p.

COSTA, A.C.O. O ato de cuidar: vivências e percepções de uma redutora de danos. Rio de Janeiro, **Saúde Debate**, v.43, n.122, p. 966-974, 2019.

DA COSTA, J. P et al. A synopsis on aging - theories, mechanisms and future prospects. **Ageing research reviews**, v. 29, p. 90-112, 2016.

DONOSO, M.T.V; DONOSO, M.D. O cuidado e a enfermagem em um contexto histórico. **Ver. Enf.UFJF**- Juiz de Fora, V.2, n.1, p. 51-55, 2016.

ESPECIALIZAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE DO IDOSO. **Escola Técnica Centro Rio.** 2022. Disponível em: <https://www.escolacentrorio.com.br/curso/especializacao-tecnica-em-saude-do-idoso/> Acesso em: 25/07/2022.

FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia** - 3.ed. - [Reimpr.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

GAWRYSZEWSKI, B; BOVOLENTA, M.B; FARIAS, M.E.A.L. Empresariamento da educação na formação do técnico em enfermagem. **Germinal: marxismo e educação em debate**, Salvador, v.13, n.1, p.397-427, 2021.

GOMES, I. S; MAFRA, S. C. T. As práticas dos centros comunitários para idosos e a promoção do envelhecimento ativo: uma revisão sistemática. **Serv. Soc. Rev.** Londrina, v.23, n.1, p. 24-40, 2020.

GONÇALVES, L. H. T; ALVAREZ, A. M; SANTOS, S.M.A. **O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e práticas.** In: Freitas, E.V. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 1772-1851, 2013.

GONÇALVES, L.H.T.; TOURINHO, F.S.V. **Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado.** Barueri: Manole, 2012.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação.** 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html> Acesso em: 13/07/2022.

MAYERNYK, M.A; OLIVEIRA, F.A.G. O cuidado empático: contribuições para a ética e sua interface com a educação moral na formação em saúde. **Rev. Brasileira de Educação Médica**, v.40, n.1, p.11-20, 2016.

MENDES, M.I.F; SILVA, G.A; BARA, V.M. F. A Concepção de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem em Relação ao Cuidar de Idosos. **reme – Rev. Min. Enferm.**;12(2): 227-234, abr./jun., 2008.

MENEGHETTI, F. K. O que é um ensaio-teórico? Documentos e debates, **Rev. Adm. Contemp.**, v.15, n.2, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/4mNCY5D6rmRDPWXtrQQMyGN/?lang=pt> Acesso em: 13/07/2022.

MIRANDA, G. M. D; MENDES, A. da C. G; SILVA, A. L. A da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]**. v. 19, nº3, p.507-519, 2016.

MORAES et al., COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. **Ciênc. saúde coletiva**: 25 (9). p. 3445-3458. 2020.

MORAES, E. M. **Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.

MORAES, E.N; MARINO, M.C. de A; SANTOS, R.R. Principais síndromes geriátricas. **Rev. Med. Minas Gerais**, 20 (1): 54-66, 2010.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez, 1989.

OLIVEIRA, B. et al. Quem cuidará de nós em 2030?: prospecção e consenso na região metropolitana de São Paulo. **Estud. Interdiscipl. Envelhec.** v. 21, n. 1, p. 11-34, 2016.

POHLMAANN, F. C. **Competências socioemocionais no ensino técnico de enfermagem: contribuições do estágio**. 2019. Tese (Doutorado)-Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de pós graduação em educação em ciências. Química da vida e saúde, Rio Grande/RS, 2019.

SAQUETTO, M.; SAQUETTO, L; PINHEIRO, P; SENA, E.L.S; YARD, S.D; GOMES FILHO, D.L. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. **Rev. Bioet.** 21(3): 518-24, 2013.

SAVIETO, R.M; LEÃO, E.R. Assistência em enfermagem e Jean Watson: uma reflexão sobre a empatia. **Esc. Anna Nery**, v.20, n.1, p. 198-202, 2016.

SEVERINO AJ. **Metodologia do trabalho científico**. 22^a ed. São Paulo: Cortez; 2002.

DA SILVA, T. A; SOLANO, M. D. C; SILES, J; DE FREITAS, G. F. Professional Identity of Nurse Manager in the Light of the Structural Dialectic Care Model. **Aquichan**: 19(3): e 1935. 2019.

THERRIEN J. Novos contextos da pós-graduação em educação: uma reflexão sobre parâmetros que permeiam a formação para o saber profissional. **Anais do 22^o Encontro de Pesquisa Educacional do Norte e Nordeste (EPENN)**; Out 28-31; Natal, Brasil. 2014.

UFJF. Universidade Federal de Juiz de Fora. Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais. **Envelhecimento populacional continua e não há perigo de um geronticídio**. 2020. Disponível em: <https://www.ufjf.br/>. Acesso em: 25/07/2022.

VERAS, R.P; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & saúde coletiva**, 23(6): 1929-1936, 2018.

YAMAGUCHI, M. B; SILVA, J; LINS, C. L., CONCEIÇÃO, M. F; OLIVEIRA, S. S; CAMASMIE, A; CHADE, L. D. Perfil dos Idosos do Centro-dia para Idosos “A Mão Branca”. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 393-405, 2018.