

ESCOLAS SUPERIORES DE ENFERMAGEM: QUE CONTRIBUTOS FACE AO DESAFIO DO ENVELHECIMENTO?

Rosa Maria Lopes Martins *

Numa breve leitura dos documentos que integram a moldura legislativa das instituições do ensino superior, podemos constatar que as escolas superiores são conceptualizadas como “centros de formação cultural e técnica de nível superior às quais cabe ministrar a preparação para o exercício de actividades profissionais altamente qualificadas e promover o desenvolvimento das regiões em que se inserem” (Art.º 2º da Lei 54/90 de 5 de Setembro)

Esta função é especificamente reforçada pelo D. Lei n.º 480/88, de 23 de Dezembro, quando nas várias competências atribuídas às escolas de enfermagem enfatiza o desenvolver a investigação científica e técnica do seu âmbito, bem como a obrigatoriedade de colaborar no desenvolvimento sanitário das regiões onde estão inseridas.”

A própria Lei de Bases do sistema educativo, que também se aplica ao ensino de Enfermagem, destaca nos diferentes objectivos a necessidade de “formar diplomados para a participação no desenvolvimento da sociedade portuguesa e na sua formação contínua e estimular o conhecimento dos problemas do mundo de hoje em particular os nacionais e regionais, prestar serviços à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade.”

Esta perspectiva encontra-se reflectida nos próprios quadros de referência em que assentam os planos de estudos dos Cursos de Licenciatura em Enfermagem (nomeadamente a Escola Superior de Enfermagem de Viseu), uma vez que entende a enfermagem como “uma ciência que dirige a sua acção ao ser humano no seu todo – biológico, psicológico e sócio-cultural – prestando cuidados a indivíduos de todas as idades, em contexto mutáveis, quaisquer que sejam os locais, em que as necessidades ligadas à saúde se façam sentir, quer em situações de total autonomia, quer integrada em equipas multidisciplinares.

Esta mesma linha de pensamento vai estando presente ao longo da perspectiva histórica e filosófica sobre os quais se têm firmado os currícula escolares, reforçados por recomendações várias no sentido da sua adequação às necessidades e especificidades das populações e comunidades, no local e no tempo em que se encontram.

* Professora Coordenadora da ESEnfViseu

Com estes pressupostos de base, poderemos ser levados a pensar que estão reunidos todos os “ingredientes” para que as instituições de ensino de enfermagem respondam cabalmente às necessidades da população, especificamente os idosos.

De facto não é assim, pois sabemos que compreender a complexidade da vivência actual dos idosos não é tarefa fácil para nenhum profissional de saúde. Por outro lado, e já tivemos oportunidade de o referir, o prestígio e o reconhecimento social atribuído aos cuidados dos idosos, foi durante algum tempo mais demolidor do que edificante. Provavelmente, por estas razões, as próprias instituições de Ensino de Enfermagem têm vivido o mesmo sentimento, assumindo por vezes atitudes negativas e generalizadas à sociedade em que se inserem. Só assim se percebe o pouco investimento que tem sido feito nesta área.

As Escolas são constituídas por pessoas, e tal como estas desenvolvem-se e são influenciadas por múltiplos factores (educacionais, políticos, sociais, etc). Mas a questão da desvalorização do envelhecimento não se limita ao território Nacional, pelo contrário, assume contornos à dimensão mundial. É um dado que se comprova pelos resultados de um inquérito realizado em 1975 pela Associação de Enfermeiros Americanos, onde fica demonstrado que:

- **85 %** das Escolas de Enfermagem não oferecem cursos específicos em cuidados gerontológicos;
- **Só 60 %** das Escolas tratavam de assuntos ligados ao envelhecimento e aos idosos;
- Das aulas teóricas temas sobre idosos só ocupavam **15 %**;
- **45 %** das Escolas não proporciona aos alunos qualquer experiência clínica com pessoas idosas saudáveis.

Transpondo esta análise para o nosso contexto de formação, verificamos que o panorama encontrado pouco difere daquele que foi descrito.

Comprovamo-lo ao analisar o actual plano de estudos do curso de licenciatura da nossa Escola, onde encontramos:

- Um capítulo sobre “Saúde do idoso” inserido na unidade curricular de Enfermagem Comunitária II;
- Um capítulo designado “Velhice” incluído na unidade curricular Psicologia do Desenvolvimento;
- Ensino Clínico I – prevê um estágio de três semanas em instituições de idosos;

Explicitamente não encontramos no programa outras referências, contudo corroboramos da opinião de Costa (1998) quando afirma “interrogar a prática de Enfermagem coloca-nos nos *descaminhos* da questão gerontológica ou geriátrica, ou da

abordagem dos cuidados aos idosos tanto na gestão curricular dos cursos de Enfermagem como na investigação científica: esta, inexistente entre nós e a primeira, dispersa em disciplinas teóricas e práticas onde, por acaso, o utente é idoso”.

De facto percebe-se a existência de um certo “ automorfismo social” e uma “ gerontofobia ” generalizada, que leva a um bloqueio afectivo, recusa, apatia e indiferença dos estabelecimentos de ensino face aos problemas dos idosos.

Associado a estas dificuldades temos ainda o Modelo Biomédico que, tradicionalmente, tem guiado a formação em Enfermagem, mas que já demonstrou não se adaptar à situação dos idosos, na medida em que se “corre o risco de converter todas as manifestações do envelhecimento, em estados patológicos“ (Berger, 1995). Por outro lado a vertente centralizadora da “cura“ deste modelo, provoca insatisfação nos profissionais, nas instituições prestadoras de cuidados e nos próprios utilizadores desses cuidados. Estas constatações implicam invariavelmente uma necessidade de mudança, que como defende Huberman (1993), “implica a rutura com o hábito e a rotina” e a obrigação de pensar de forma nova nem sempre é fácil e só poderá ser efectuada com o auxílio de várias disciplinas.

Não há dúvida de que o contexto social em que vivemos está em mudança constante e o sistema de saúde nele integrado também. Nesta lógica de desenvolvimento, assistimos à Enfermagem como uma profissão em mudança em que a formação se assume como um instrumento essencial quer para fazer face a mutações que decorrem da própria inércia social, quer para produzir, quer para gerir mudanças deliberadas.

Apesar disso, a formação dos enfermeiros, em áreas gerontológicas tem permanecido aquém das mudanças sociais ocorridas (aumento do número de idosos) e das mudanças ocorridas nas instituições, hoje alvo de uma procura mais elevada e exigente, mercê do melhor nível cultural e feita por uma população mais envelhecida.

A questão da formação e das práticas dos enfermeiros para os cuidados às pessoas idosas, perspectiva-se para além do efémero, pois os resultados que se esperam não decorrem de modificações temporárias; situam-se no tempo e têm a ver com práticas, atitudes e valores, onde se analisa o comportamento individual mas não se esquece o comportamento grupal (Costa,1998).

A formação dos Enfermeiros nos diferentes contextos culturais, socio-económicos e políticos têm procurado soluções diversificadas quanto à organização, aos métodos e aos conteúdos da formação. Além disso, baseiam-se no conhecimento das situações reais das suas comunidades e aceitam as recomendações gerais emanadas pela OMS bem como disposições e directivas da CE e ainda outras organizações.

Ainda recentemente a OMS a nível europeu, o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) e o Conselho Internacional de Puericultores (ICM), criaram um projecto designado “SAÚDE 21” (HEALTH 21).

Este projecto, constituído por 21 metas e subscrito por todos os estados membros da OMS Europeia, enfatiza a “necessidade de uma saúde mais participada e apoiada pela comunidade e pelos parceiros sociais; reconhece ainda que os enfermeiros com a sua formação técnico-científica, experiências e contactos, podem dar um contributo inestimável para o desenvolvimento deste projecto.

Concretamente a meta n.º 5 intitulada “**Envelhecer Saudavelmente**” pretende que no ano 2020 os idosos com mais de 65 anos, tenham oportunidade de viverem em pleno o seu potencial de saúde e desempenhar um papel social activo em particular.

Descreve ainda alguns princípios orientadores na actuação da enfermagem no sentido de promover um envelhecimento saudável. Contudo chamou-nos à atenção a recomendação expressa aos formadores de Enfermagem, aconselhando: “...os Enfermeiros Professores e investigadores a incluir a 3ª idade nos currícula e programas; a prever períodos de estágio em saúde no idoso por forma a que os estudantes tenham um contacto com esta realidade; e pensar em criar e manter uma especialização na área de gerontologia/geriatria...”

De facto, que a preocupação com os problemas da terceira idade aumentam de volume à escala mundial. Os órgãos centrais também têm demonstrado alguma sensibilização para esta problemática uma vez que ao referir-se à formação o Ministério da Saúde afirma ser: “necessário aprender-se o envelhecimento na escola, na universidade e no trabalho”; “melhorar a sensibilidade das pessoas à problemática do envelhecimento humano, para uma maior compreensão dos seus múltiplos aspectos, através da informação e formação dos profissionais, das próprias pessoas idosas, bem como da formação das famílias, vizinhos, voluntários e comunidade em geral, entendendo ser tudo isto uma tarefa imprescindível para a promoção e melhoria de um processo de envelhecimento saudável”.

A importância do envolvimento das instituições de Ensino Superior nestas questões tem sido bem evidenciada. A própria OMS reconhece que “sem a participação das Universidades (Escolas Superiores) todo o esforço que se venha a fazer saúde da população idosa será infrutífero”.

Mais incisivos na atribuição de responsabilidades são Ryden e Johnson (1992), na medida em que para eles os “Educadores de Enfermagem têm a obrigação social de prepararem os Enfermeiros com o conhecimento e competências necessárias para uma clientela cada vez mais idosa...”

Corroboram da mesma opinião Berger e Mailloux (1995), quando expressam a opinião de que “todos os profissionais de saúde devem modificar as suas atitudes e

comportamentos face à velhice e que os formadores de Enfermagem, têm um papel muito importante a desempenhar, sobretudo na abolição dos estereótipos. Desde o início da formação, é necessário identificar com os estudantes, os elementos e as variáveis, a partir dos quais se podem modificar as atitudes e comportamentos”.

A falta de formação adequada na área gerontológica é atribuída pelas mesmas autores às ‘lacunas da formação’. As lacunas da formação de base no cuidar da Enfermagem, são demais evidentes e mantêm-se há muitos anos. No entanto o interesse por esta temática bem como o ensino e exercício da profissão, evoluem a um ritmo constante graças à investigação empreendida neste domínio.

Assim sendo e face ao crescimento populacional a que assistimos e sabendo que este problema tende a agravar-se no futuro, parece-nos que as Escolas Superiores de Enfermagem têm de enfatizar esta problemática organizando-se no sentido de responder adequadamente às necessidades de saúde da população que serve.

Para isso terá de adoptar novos modelos de formação, partindo do pressuposto de que como diz Nóvoa (1988), um modelo escolar de formação moderno deve ser concebido e organizado mantendo o pressuposto inalterável... ‘educar é preparar no presente para agir no futuro’.

A tomada de consciência acerca da complexidade e especificidades inerentes ao fenómeno do envelhecimento, conduz inevitavelmente à percepção da necessidade de desenvolver programas de formação, actualização e especialização, na área gerontológica/geriátrica, que se justifica aos níveis de licenciatura, cursos pós-graduação, mestrados e doutoramentos.

Importa portanto passar da teoria aos actos (prática) e as instituições de ensino de saúde têm que empreender rapidamente medidas concretas e específicas que visem:

- Favorecer a promoção e manutenção da saúde dos idosos, assegurando-lhes cuidados de adaptação e suporte face à morte;
- Melhorar a qualidade dos cuidados e dos serviços aos idosos, seja qual for o local onde se encontrem (Instituição, domicílio, etc...);
- Ensinar aos outros intervenientes os cuidados a prestar às pessoas de idade;
- Realizar investigações específicas para melhorar a qualidade de vida a prestar às pessoas de idade.

Tendo por base estes objectivos e respeitando uma logicidade sequencial, passamos a enumerar algumas acções/iniciativas que em nosso entender se tornam pertinentes que as Escolas desenvolvam no seu processo formativo.

Favorecer a promoção e manutenção da saúde dos idosos, assegurando-lhes cuidados de adaptação e suporte face à morte.

- Abolir o derrotismo que tem impedido os investimentos nesta área;
- Eliminar preconceitos (mitos e estereótipos) no que se refere aos velhos e à velhice, fazendo emergir concepções positivas sobre o envelhecimento;
- Acreditar que as pessoas de idade, podem contribuir de forma valiosa para o desenvolvimento social, por isso devem ser os principais gestores do seu próprio processo;
- Conhecer os contextos sociais, as mudanças e as necessidades reais da sua área de influência para melhor poder intervir;
- Desenvolver programas de intervenção curricular, que enfatizem as questões gerontológicas aos níveis da formação, actualização e especialização;
- Mobilizar estratégias de intervenção que “ensinem sobretudo os alunos a aprender”;
- Introduzir ou (re)valorizar disciplinas de Enfermagem Gerontológica/Geriátrica, sempre abordadas numa perspectiva holística.

Melhorar a qualidade dos cuidados e dos serviços aos idosos, seja qual for o local onde se encontrem (Instituição, domicílio, etc...)

- Promover a definição de medidas orientadoras de origem governamental, comunitária ou individual, que contribuam para uma melhoria efectiva da qualidade de vida dos idosos;
- Exigir a intervenção de Enfermagem na definição de políticas da saúde;
- Centrar no utente dos cuidados a mais valia do processo ensino/aprendizagem;
- Orientar as intervenções no sentido da readaptação e optimização da saúde dos idosos, tendo como pano de fundo a autonomia e a reinserção social;
- Elaborar normas de cuidados, não só tendo em conta os problemas clínicos dos idosos, mas sobretudo considerando as capacidades a desenvolver;

- Desenvolver instrumentos de avaliação funcional, que centrem na pessoa idosa o principal reabilitador da suas potencialidades;
- Direcção a prestação dos cuidados, não só para o hospital mas sobretudo para os serviços de saúde primários, institucionais e domiciliários;
- Propiciar interligação teoria/prática, de modo a que a colaboração entre Escolas e Serviços, promovam um enriquecimento mútuo e possibilite as readaptações necessárias.
- Desenvolver nos futuros (presentes) Enfermeiros um espírito de cooperação e abertura que facilite a multidisciplinaridade;
- Sensibilizar alunos, enfermeiros e outros profissionais da saúde, para a necessidade da formação contínua;
- Integrar no “leque de formação pós-graduada” em Enfermagem uma “área de especialização” em Enfermagem Gerontológica/ Geriátrica, que permita formar profissionais competentes para as especificidades dos idosos.

*Ensinar aos outros intervenientes os cuidados
a prestar às pessoas de idade.*

- Identificar as principais dificuldades sentidas pelos “vários intervenientes” na vivência e convivência com idosos;
- Conceber, coordenar e pôr em prática programas de educação para a saúde em que se ensine a envelhecer e a entender o Homem como uma “construção global”;
- Implicar no programa de cuidados, familiares, amigos e comunidade (domiciliária ou institucional) em todas as fases do processo;
- Promover convivência intergeracional, através da criação de espaços em que se valorize, a “imagem” que se tem do idoso;
- Estimular a colaboração interinstitucional, que rentabilize os recursos materiais e humanos;
- Promover debates sobre questões ético-deontológicas que contribuam para a promoção da saúde e bem-estar, para a prática do bem e da justiça e para a defesa incondicional da vida.

Realizar investigações específicas para melhorar a qualidade de vida a prestar às pessoas de idade.

- Dinamizar investigação em áreas do foro Gerontológico para melhor dominar a sua complexidade;
- Investir em pesquisas na prática dos cuidados e criar espaços de reflexão e aprendizagem, que resultem num duplo enriquecimento;
- Interligar as investigações no âmbito da saúde com outras nos campos da psicologia, sociologia, antropologia, etc pois contribui eficazmente para a “globalização” tão defendida para os idosos;
- Divulgar resultados das pesquisas por ser uma forma de partilhar conhecimentos, reunir poderes e construir novos saberes.

As necessidades crescentes em cuidados de saúde, adequados à especificidade do envelhecimento humano, determinam a concretização de respostas cada vez mais globais, eficazes e humanizadas, que tenham em conta uma melhor organização e eficiência dos recursos existentes.

Os conhecimentos científicos actuais sobre a importância da promoção da saúde ao longo da vida, para prevenir ou retardar situações de doença ou dependência, sobre os factores de risco e doenças mais frequentes nas pessoas idosas e sobre o seu impacto nos custos dos cuidados de saúde, exigem a definição de linhas orientadoras e capacitação de profissionais de saúde.

Não obstante, para conseguir esta “capacitação dos profissionais de saúde” e consequente “adequação dos serviços de atenção à saúde do idoso”, a formação em enfermagem tem de dirigir esforços e concentrar saberes (gerontológicos, geriátricos, de reabilitação e multidisciplinares) partindo do simples princípio que o passar dos anos, não é sinónimo de ser doente; significa sim, o passar do tempo, o *timing* biológico com os seus ritmos, sobre os quais há saberes a organizar, uma vez que *“Envelhecer é também ir aprendendo outra forma de viver...”*

BIBLIOGRAFIA

BERGER, Louise – Cuidados de enfermagem em gerontologia. In BERGER, Louise ; MAILLOUX-POIRIER, Danielle – *Pessoas idosas: uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta, 1995. ISBN 972-95399-8-7. p. 11-19.

- BERGER, Louise ; MAILLOUX-POIRIER, D. M. – *Pessoas idosas: uma abordagem global*. Lisboa : Lusodidata, 1995. ISBN 972-95399-8-7.
- CANÁRIO, R. – O estabelecimento de ensino no contexto local. In *Inovação e projecto educativo de escola*. Lisboa : Educa, 1997.
- COSTA, M. Arminda M. – *Enfermeiros: dos percursos de formação à produção de cuidados*. Lisboa : Edições Fim de Século, 1998. ISBN 972-754-125-9.
- COSTA, M. Arminda M. – Questões demográficas: repercussões nos cuidados de saúde e na formação dos enfermeiros. In *O idoso: problemas e realidades*. Coimbra : Formasau, 1999. ISBN 972-8485-07-7. p. 7-22.
- HUBERMAN, A. – *Como se realizar as mudanças em educação*. São Paulo : Ed. Cultura, 1973.
- NÓVOA , António – A formação tem que passar por aqui : as histórias de vida no projecto prosalus. In – NÓVOA, A. ; FINGER, M. – *O método (auto)biográfico e a formação*. Lisboa : MS/DRHS, 1998. p. 107-130.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – *Enfermagem e midwife: health 21*. 1999.
- PORTUGAL. Direcção Geral da Saúde – *Estudo da qualidade de vida do idoso: aplicação de um instrumento de avaliação: relatório*. [Lisboa] : Direcção - Geral da Saúde, 1995.
- PORTUGAL. Ministério da Saúde – *Os mais velhos: relatório de actividades*. Lisboa : Ministério da Saúde, 1998.
- PORTUGAL. Ministério da Saúde ; Ministério da Solidariedade e Segurança Social – *Programa de Apoio Integrado a Idosos /PAII: relatório de actividades*. Lisboa : Ministério da Saúde, Ministério da Solidariedade e Segurança Social, 1996.