

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA EM EDUCAÇÃO  
PROFISSIONAL NA ÁREA DE SAÚDE: ENFERMAGEM - CEFPEPE**

**COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NA FORMAÇÃO  
GERONTOGERIÁTRICA EM ENFERMAGEM DE NÍVEL MÉDIO: uma revisão de  
literatura**

**César Bruno Pedroso**

**Belo Horizonte  
2012**

**Cézar Bruno Pedroso**

**COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NA FORMAÇÃO  
GERONTOGERIÁTRICA EM ENFERMAGEM DE NÍVEL MÉDIO: uma revisão de  
literatura**

Trabalho apresentado Curso de Especialização em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), pólo de Campos Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

**Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup> Dacle Vilma Carvalho**

**Belo Horizonte  
2012**

Cezar Bruno Pedroso

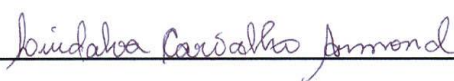
**COMPETÊNCIAS A SEREM DESENVOLVIDAS NA FORMAÇÃO  
GERONTOGERIÁTRICA EM ENFERMAGEM DE NÍVEL MÉDIO:  
UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho apresentado ao Curso de  
Especialização em Formação Pedagógica  
em Educação Profissional na Área da  
Saúde: Enfermagem – CEFPEPE, da  
Universidade Federal de Minas Gerais. Polo  
Campos Gerais

**BANCA EXAMINADORA**



Profª. Drª Dacle Vilma Carvalho (Orientadora)



Profª. Drª. Lindalva Carvalho Armond

Data de aprovação: 02/03/2012

Belo Horizonte

2012

## RESUMO

Os profissionais de enfermagem de nível médio estão em maior número que os de profissionais de nível superior nas instituições de saúde, e realizam a maioria dos cuidados prestados aos pacientes idosos. O profissional de enfermagem de nível médio, formado por competências é capaz de entender o porquê de seu fazer, e busca realizar suas atividades, fundamentando na problematização, valorização e integração de todas as dimensões do conhecimento. Esse trabalho tem o objetivo de identificar competências a serem desenvolvidas no profissional de enfermagem de nível médio para a assistência às necessidades de saúde da pessoa idosa. Trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura integrativa, através de fontes secundárias. As publicações foram selecionadas nas bases de dados SCIELO, LILACS e BDENF, através de descritores padronizados e pertinentes a pesquisa. Foram encontradas 24317 publicações, onde após análise dos critérios de inclusão e exclusão, participaram da pesquisa 08 publicações. Todos os estudos selecionados eram de Enfermeiros, publicados em diferentes periódicos e realizadas em diferentes estados brasileiros no período de 2003 a 2010. Os resultados demonstraram competências que abrangem às áreas das competências/habilidades, competências/conhecimentos, competências atitudes, que contemplam a globalidade das necessidades de saúde da pessoa idosa. A pesquisa demonstrou uma incipiência nas publicações nacionais que contemplam a formação profissional em enfermagem de nível médio por competências no campo gerontológico. Evidencia – se que a formação por competência, exige a participação do aluno e do enfermeiro – docente no processo de ensino aprendizagem, e ainda, que para atender as necessidades de saúde da pessoa idosa, é necessário o desenvolvimento de competências profissionais em diversas áreas, possibilitando superar a fragmentação do cuidado e a valorização de uma atuação holística e com qualidade junto à pessoa idosa.

**Palavras – Chave:** Enfermagem geriátrica. Competência profissional. Idoso. Educação técnica em enfermagem.

## ABSTRACT

The mid-level nursing professionals are in the largest number of top-level professionals in healthcare institutions, and carry out most care to elderly patients. The mid-level nursing professional, formed by powers is able to understand why your doing, this search perform their professional activities, stating the problematization, valuing and integrating all dimensions of knowledge. This work aims to identify competencies to be developed in the Middle nursing professional for assistance to the health needs of the elderly person. It is an integrative review of the literature search, through secondary sources. The publications were selected in the databases LILACS and SCIELO, BDEFN, through standardized descriptors and relevant research. 24317 publications, where after examination of the criteria of inclusion and exclusion, participated in the survey 08 publications. All selected studies were nurses, published in different journals and performed in different Brazilian States in the period from 2003 to 2010. The results demonstrated competencies covering ACE areas of competences/skills/knowledge, skills, attitudes, skills, covering the whole of the health needs of the elderly person. Research has demonstrated a Senegalese fishing stocks in national publications covering the vocational training in nursing of medium level competence in the field gerontológico. Highlights – if that training for competence, requires the participation of the student and nurse – lecturer in the process of learning, and that to meet the health needs of the elderly person, it is necessary to the development of professional skills in various areas, making it possible to overcome the fragmentation of care and the promotion of a holistic performance and quality with the older person.

**Keywords:** Geriatric Nursing. Professional competence. Elderly. Technical education in nursing.

## SUMÁRIO

CAMINHOS PERCORRIDOS.....	06
1.INTRODUÇÃO.....	07
2. REFERENCIAL TEÓRICO/ METODOLÓGICO.....	09
2.1 Enfermagem Gerontogeriatrica - considerações gerais.....	09
2.2 Formação por competências na Enfermagem.....	11
2.3 Revisão integrativa.....	12
3 MATERIAL E MÉTODO.....	13
4.1 Caracterização da população estudada.....	15
4.2 Competências a serem desenvolvidas nos profissionais de Enfermagem de nível médio, para atenção às necessidades de saúde da pessoa idosa.....	18
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	26
APÊNCIDE - Instrumento de coleta de dados.....	30

## CAMINHOS PERCORRIDOS

Durante a graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, no período de 2005 a 2009, tive a oportunidade de realizar estágios nas áreas da atenção primária e secundária à saúde voltada para o adulto e idoso. O meu trabalho de conclusão de curso da graduação, versou sobre o “Conhecimento do profissional de Enfermagem de nível médio, frente o envelhecimento humano”. Neste trabalho de campo, de abordagem qualitativa, ficou evidenciado necessidades da Enfermagem de nível médio na atenção à saúde da pessoa idosa. Após a conclusão da graduação, iniciei minhas atividades profissionais na docência, e na supervisão de atividades práticas acadêmicas de profissionais de enfermagem de nível médio, possibilitando compreender melhor o meio de formação e as características da formação profissional em Enfermagem.

Durante a Pós-Graduação *Lato Sensu*, em Saúde Pública, com ênfase em Saúde da Família pelo Centro Universitário do Sul de Minas, foram abordados diversos módulos sobre a atenção individual e coletiva à saúde da pessoa idosa. Nesta Especialização, como trabalho final, realizei uma pesquisa sobre “Prevalência de Depressão Geriátrica em idosos que vivem em Instituições de Longa Permanência”, onde pude observar necessidades de saúde de um indivíduo senescente.

Enquanto profissional, durante esses últimos dois anos, trabalhei também como Enfermeiro responsável por uma equipe de Saúde da Família, com um alto índice de idosos domiciliados na área de abrangência da unidade, que possuía inclusive uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. Essa experiência trouxe a realidade das dificuldades de implementar programas e atividades voltadas para a população de pessoas idosas, como também as reais necessidades de saúde do indivíduo idoso, que englobam as biológicas, sociais, econômicas, legais, culturais, psicológicas, culminando em uma situação de extrema incipiência na prática da atuação profissional voltada para a pessoa idosa .

Após estar cursando a Pós Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem, pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, foi possível perceber novos modelos de formação profissional e relações com o conhecimento, desenvolvendo uma interação entre as características da formação profissional por competências e a atenção às necessidades de saúde da pessoa idosa.

## 1. INTRODUÇÃO

A população de idosos tende a crescer, cada vez mais nas próximas décadas. Durante muito tempo o efeito do envelhecimento da população foi associado somente aos países desenvolvidos. Ao longo das próximas décadas vamos testemunhar um crescimento no número e na proporção de idosos também nos países em desenvolvimento, com a redução da taxa de mortalidade infantil, maior expectativa de vida e melhora nas condições de saúde. A cada mês ocorre um acréscimo de cerca de 800 mil pessoas acima de 65 anos e 70% das quais em países em desenvolvimento (GALHO et al.,2001).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) o número de pessoas com 60 anos de idade ou mais pode quase triplicar até 2050, chegando a 2 bilhões e respondendo por quase um quarto da população mundial projetada para aquele ano, de 9,2 bilhões de pessoas (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2008).

Salienta-se ainda o aumento exponencial da classe idosa que pode ser observado na citação de Py e Burlá (2005) de que as projeções futuras mostram que a população de idosos, no Brasil represente a incrível marca de 23,6% em 2050.

A população mundial se vê diante de um momento de transição demográfica, e também de transição epidemiológica, onde as doenças infecto contagiosas que ocupavam o 1º lugar em mortes em 1950, a partir de 1980 passou para o 3º lugar, onde as doenças cardiovasculares assumiram o primeiro lugar. Com o aumento da expectativa de vida, as doenças crônicas ganham maior destaque, estudos mostram que após os 65 anos, as chances de apresentar uma demência como a Doença de Alzheimer e demência por multiinfartos quase dobra (FREITAS; et al, 2002).

As doenças crônicas degenerativas não transmissíveis são as mais prevalentes e ainda as mais difíceis de controle, onde, são necessárias medidas educativas e mudanças de hábito. O tratamento também é mais sombrio, pois, a maioria das cronicidades que atinge a população, não é passível de cura, ocorrendo no máximo, o controle (RAMOS, 2002).

Esse grande contingente de pessoas idosas apresentam mais problemas de saúde que a população geral. Em 1999, dos 86,5 milhões de pessoas que declararam ter consultado um médico nos últimos 12 meses, 73,2% eram maiores de 65 anos. Esse também foi o grupo de maior coeficiente de internação hospitalar (14,8 por 100 pessoas no grupo) no ano anterior. Mais da metade dos idosos apresentava algum problema de saúde (53,3%), sendo 23,1% portadores de doenças crônicas. Viver mais, sempre foi o intuito do ser humano. O importante agora é conquistar métodos de obter melhor qualidade de vida nesses anos conquistados a

mais, esclarecer portanto, é fundamental identificar os fatores que contribuem para o chamado "envelhecimento bem-sucedido" (RAMOS, 2002).

A Política Nacional de Saúde do Idoso do Brasil apresenta como propósito, a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que tenham a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade (SILVESTRE; COSTA, 2003).

O Estatuto do Idoso, em seu capítulo IV, trata do direito à saúde, assegurando no artigo 15 "... o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos" (NOGUEIRA, 2004).

O aumento constante da população idosa leva a uma demanda cada vez maior de formação de pessoal, em especial de enfermagem, para assistir o ser humano idoso de forma holística, ou seja, em suas necessidades biopsicossociais e espirituais.

Smeltzer e Bare (2006) descrevem que a Enfermagem hospitalar, não hospitalar e comunitária presta cuidados aos idosos nos diferentes níveis de complexidade. E ainda de que essa classe profissional está ligada a realização de cuidados agudos aos idosos, cuidados de vida assistida, comunitários, buscando a promoção da saúde, manutenção do estado funcional, a independência, concomitantemente a autonomia e dignidade do indivíduo idoso.

Nas instituições de saúde, os profissionais de enfermagem de nível médio estão em maior número que os de profissionais de nível superior, assim a maioria dos cuidados prestados aos pacientes idosos é executada por pessoal de enfermagem com formação técnica de nível médio (SMELTZER; BARE, 2006).

Este fato já havia sido apontado, por Salles Roach (2003), quando coloca que 90% dos cuidados em instituições asilares são prestados por técnicos e auxiliares de enfermagem, perfazendo um importante quadro de profissionais de saúde, ligados aos idosos.

Considerando o campo de atuação profissional e acadêmico, as diretrizes da Política Pública de Saúde voltada aos idosos e da complexidade de formação da enfermagem, faz-se necessário a realização de estudos e pesquisas voltados para a formação, em todos os níveis, de pessoal para atender às necessidades das pessoas idosas.

Diante deste contexto faço o seguinte questionamento: Quais as competências a serem desenvolvidas na formação gerontogeriátrica do profissional de enfermagem de nível médio para atender as necessidades de saúde da pessoa idosa?

A busca de resposta a este questionamento gerou esta pesquisa que teve como objetivo: identificar competências a serem desenvolvidas no profissional de enfermagem de nível médio para a assistência às necessidades de saúde da pessoa idosa.

Identificar estas competências constituirá em subsídios para a elaboração de programas para formação de pessoal de enfermagem de nível médio para atender de forma efetiva não só as demandas do mercado de trabalho, mas fundamentalmente, às necessidades da pessoa idosa nesta fase tão complexa da vida.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO/ METODOLÓGICO**

### **2.1 Enfermagem Gerontogerítrica - considerações gerais**

A enfermagem gerontogerítrica: é a composição, da especialidade do conhecimento e da prática de enfermagem, fundamentada nos conhecimentos da enfermagem geral, da geriatria e da gerontologia. A enfermagem gerontológica, designa cuidados preventivos e de promoção da saúde às pessoas que envelhecem, enquanto a geriátrica, destina cuidados aos idosos doentes e institucionalizados. Em definição da Organização Pan – Americana de Saúde (OPAS), a Enfermagem gerontológica, é o estudo científico do cuidado ao idoso, uma ciência usada com o propósito de utilizar os conhecimentos da senescência, para planejar a assistência de enfermagem e dos serviços, para levar a promoção da saúde, a longevidade, a independência e o mais alto nível de funcionamento do idoso. (GONÇALVES; ALVAREZ, 2004).

Os profissionais de Enfermagem, através de uma abordagem contextualizada e individualizada, consideram a multidimensionalidade da pessoa idosa. Os termos humanização, qualidade de vida, individualização do cuidado e autocuidado devem fazer parte, não só da linguagem rotineira dos profissionais da enfermagem gerontogerítrica mas, fundamentalmente, do seu fazer enfermagem cotidianamente. O trabalho em enfermagem gerontogerítrica orienta-se, para os cuidados específicos, o que obriga a uma maior utilização dos conhecimentos adquiridos, da criatividade e da capacidade de compreender as relações existentes entre a pessoa idosa, a sua família e a sua comunidade e sociedade (SANTOS, 2006).

De acordo com Gonçalves e Alvares (2002) são alguns objetivos da enfermagem gerontogerítrica:

- prestar assistência à pessoa idosa, à família e à comunidade, facilitando o conhecimento de todos sobre o envelhecimento, e facilitando as adaptações;
- promover educação para a vida e saúde, junto à clientela idosa e a sua respectiva família;
- possibilitar a participação ativa da pessoa idosa e da família, favorecendo condições para o autocuidado, para independência e autonomia.

E ainda segundo os autores supracitados as enfermeiras consideram que para atender esses objetivos, é necessária uma avaliação multidimensional da pessoa idosa. É importante também que a enfermagem preste os cuidados, sem perder a interdependência com outros profissionais, para atender integralmente a pessoa idosa e sua família.

A Enfermagem Gerontogeriatrica segundo Gonçalves e Alvarez (2004) possui quatro grandes metas:

- ✓ promoção da saúde, com o esforço pela promoção e manutenção de comportamentos saudáveis no processo do envelhecimento;
- ✓ compensação dos déficits e incapacidades, na busca pela compensação de perdas e disfunções inevitáveis oriundas do próprio processo de envelhecimento e/ou de doenças crônicas comuns na velhice;
- ✓ promoção de conforto e apoio; facilitação do tratamento e cuidados, ou seja, arranjos instituídos de fluxo de referência
- ✓ contra-referência ágil para diagnóstico, tratamento e cuidados em cada situação que a pessoa idosa venha a se encontrar.

Para Santos (2006), a enfermagem gerontogeriatrica possui um futuro promissor, desde que seja uma profissão que permita à pessoa idosa melhorar ou manter o seu bem-estar e viver de maneira autônoma no seu domicílio; participe da análise dos cuidados de saúde para a pessoa idosa e ajude a elaborar estratégias adaptáveis a esse ser humano; centre os cuidados no indivíduo e em suas necessidades; desenvolva modelos de cuidados que atendam à pessoa idosa e a sua família; procure trabalhar em uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar, procurando partilhar as responsabilidades; promova os cuidados educativos e assistenciais domiciliares; torne-se defensor dos direitos da população idosa; procure ampliar cada vez mais os seus conhecimentos, não só em gerontogeriatrica, mas em diferentes domínios disciplinares.

## 2.2 Formação por competências na Enfermagem

Segundo Ferreira (1988), competência é definida como: atribuição jurídica ou legal de desempenhar certos encargos ou de apreciar ou julgar determinados assuntos. Capacidade de decidir bem sobre um assunto, decorrente de um profundo conhecimento que alguém tem sobre este. É um conjunto de características formado por habilidade, aptidão, perícia, qualificação, suficiência, idoneidade, e ações adequadas e próprias para a área do conhecimento.

Perrenoud (2000) define competência como a mobilização de recursos cognitivos que incluem saberes, informações, habilidades operatórias e, principalmente, as inteligências, para com eficácia e pertinência enfrentar e solucionar uma série de situações ou problemas.

Conforme Parecer nº 16/99 do Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara de Educação Brasileira (CEB), citado por Kobayashi e Leite (2004) ser competente foi considerado ser capaz de mobilizar conhecimentos, informações e até mesmo hábitos para aplicá-los com capacidade de julgamento, em situações reais e concretas, individualmente e com sua equipe de trabalho. Para possuir competência é preciso desenvolver a capacidade de julgar, considerar, discernir e prever os resultados de distintas alternativas, eleger e tomar decisões.

Competência profissional, segundo o parecer supracitado é tomado como a articulação e mobilização de valores, conhecimentos e habilidades para resolução de problemas não só rotineiros, mas também inusitados em seu campo de atuação profissional, superando a experiência acumulada já transformada em hábito e liberando o profissional para a criatividade e atuação transformadora. O desenvolvimento de competências deve proporcionar mobilidade entre múltiplas atividades produtivas, imprescindível numa sociedade cada vez mais complexa e dinâmica em suas descobertas e transformações.

Para Pinhel e Kurcgant (2007), dentro do espaço de trabalho, identifica-se a competência de processo que trata do deslocamento da atenção do trabalhador da conduta individual das máquinas, para os processos de trabalho, a competência técnico-performativa, relativa ao desenvolvimento de uma visão de gestão do trabalho, a competência sobre a organização, que possibilita a reelaboração de objetivos a partir de parâmetros e princípios da organização produtiva, a competência de serviço, que implica o trabalhador perguntar-se sobre o impacto provocado direta ou indiretamente por seus atos profissionais nas vidas dos usuários, ou a utilidade dos serviços para os usuários finais e a competência social, que saber ser ou comportamentos e atitudes do trabalhador, sua autonomia, responsabilidade e

capacidade de comunicação com o ambiente social. Para os mesmos autores, o conceito de competência de ação, seria composto por três tipos de competências, ou seja:

- Competência técnica, através do domínio de conhecimentos e destrezas necessários para a realização eficiente e profissional de tarefas em uma área de trabalho,
- competência metódica, relacionada à capacidade de reação adequada face às tarefas laborais e desvios surgidos, descobrindo autonomamente as vias de solução, transferindo de forma sensata as experiências colhidas para outros problemas de trabalho, competência social, envolvendo a colaboração e cooperação com outras pessoas, referindo às relações humanas,
- competência participativa, relacionada à participação na organização do trabalho de forma construtiva, do ambiente, e o desenvolvimento da capacidade de organizar e decidir de forma atuante, assumindo responsabilidades.

Na Enfermagem, o termo competência refere-se a capacidade de conhecer e agir sobre determinadas situações, envolve habilidades para desenvolver ações/atividades (planejamento, implementação e avaliação), requerendo experiência para a assistência de enfermagem com qualidade (VALE; GUEDES, 2004).

O profissional de enfermagem de nível médio, formado por competências é capaz de entender o porquê de o seu fazer, esse profissional busca realizar suas atividades, fundamentando na problematização, valorização e integração de todas as dimensões do conhecimento. Esse profissional desenvolve a capacidade de reconhecer que tanto a técnica como as relações de trabalho são importantes para o desempenho de suas atividades profissionais (CRUZ, 2008).

### **2.3 Revisão integrativa**

Um dos métodos de pesquisa utilizados na prática em evidências é a revisão de literatura. Esse método permite a incorporação dessas evidências na prática clínica e tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. A revisão integrativa é relatada na literatura como método de pesquisa desde o ano de 1980 (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para Sousa, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é uma ampla abordagem metodológica referente às revisões que permite a inclusão de estudos experimentais e não-

experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. É um tipo de pesquisa que combina dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular.

A revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa é um estudo que pode ser dividido nas seguintes fases de desenvolvimento:

- identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa;
- estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura;
- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos;
- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
- interpretação dos resultados;
- apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Outros autores como Sousa, Silva e Carvalho (2010) apresentam outras denominações para as fases da revisão integrativa como:

- elaboração da pergunta norteadora;
- busca ou amostragem na literatura;
- coleta de dados;
- análise crítica dos estudos incluídos;
- discussão dos resultados;
- apresentação da revisão integrativa.

A revisão integrativa proporciona aos profissionais de saúde dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### **3 MATERIAL E MÉTODO**

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, que segundo Sousa, Silva e Carvalho (2010), é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a

inclusão de estudos experimentais e não-experimentais e assim permitindo a compreensão completa do fenômeno analisado. São estudos que combinam também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. Trabalhamos com a seguinte questão norteadora: quais competências devem ser desenvolvidas na formação gerontogeriatrica do profissional de enfermagem de nível médio para atender as necessidades de saúde da pessoa idosa?

A pesquisa foi realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library* (SCIELO). Foram utilizados, para busca dos artigos, dissertações e teses, descritores e suas combinações.

Foram utilizadas como palavras – chave e/ou descritores para a pesquisa: enfermagem geriátrica, competência clínica, idoso, educação técnica em enfermagem, papel do técnico em enfermagem, educação em enfermagem.

Os critérios definidos para inclusão dos artigos foram: artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos, em português; acessados na íntegra, que retratem a temática referente à formação gerontogeriatrica de Enfermagem em nível médio e que apresentem, de forma direta ou implicitamente, pelo menos uma competência necessária para formação de profissionais de enfermagem de nível médio na área geriátrica e da gerontologia, a enfermagem de nível médio na abordagem às necessidades de saúde da pessoa idosa.

Foram coletados das publicações selecionadas, dados para atender as seguintes variáveis:

- Características das publicações: o ano de publicação, referência da produção científica, base de dados, localidade de realização da pesquisa , periódico, tipo e delineamento do trabalho.
- Características dos autores: profissão do autor, qualificação profissional, atuação profissional.
- Competências a serem desenvolvidas pelo profissional de Enfermagem de nível médio para atender as necessidades da pessoa idosa.

Os dados obtidos foram registrados em um instrumento de coleta de dados (apêndice A).

Os resultados estão apresentados em quadros gráficos e tabelas conforme as variáveis definidas para o estudo, a análise foi realizada de forma descritiva e os resultados foram discutidos á luz da literatura específica.

Após realizar a busca dos artigos nas bases selecionadas e utilizando os descritores definidos e as sua combinações encontramos 24.317 publicações. As publicações que atendiam aos critérios de inclusão para a pesquisa, mas, que estavam presentes em mais de uma base de dados, foram selecionadas apenas a partir da primeira base de dados pesquisada. Na base LILACS, obtemos um total de 19724 publicações científicas, e foram selecionados 05 estudos, na BDENF foram encontrados 4060 estudos e selecionamos 02 publicações e na base de dados SCIELO, foram encontradas 533 e foi selecionado apenas 01 artigo científico. Assim, com base nos critérios de seleção a mostra estudada foi constituída por 8 publicações científicas.

## **4. RESULTADOS**

### **4.1 Caracterização da população estudada**

As oito publicações que compuseram a amostra deste estudo foram publicados no período de 2003 a 2010, em periódicos brasileiros e todos em língua portuguesa.

A caracterização das publicações está apresentada no Quadro 1

QUADRO 1: Distribuição das publicações que compuseram a amostra de acordo com ano, tipo e título da publicação.

BASE DE DADOS	AMOSTRA	PUBLICAÇÃO	ANO	TIPO	TÍTULO
LILACS	05	01	2009	Pesquisa	Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a Enfermagem.
		02	2008	Pesquisa	A concepção de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem em relação ao cuidar de idosos.
		03	2007	Pesquisa	O modelo de competências na formação de trabalhadores de enfermagem.
		04	2006	Pesquisa	O ensino da Enfermagem Gerontogeriatrica e a complexidade.
		05	2005	Pesquisa	Formação gerontológica do técnico em enfermagem: uma abordagem cultural.
BDENF	02	06	2004	Nota técnica	Formação de recursos humanos na área de saúde do idoso.
		07	2003	Nota técnica	A política nacional de atenção ao idoso e a capacitação dos profissionais de Enfermagem.
SCIELO	01	08	2010	Pesquisa	A construção histórica do conhecimento da Enfermagem gerontológica no Brasil.

A maioria (62, 5%) das publicações selecionadas, foram obtida na base LILACS. Este resultado pode ser devido ao fato de a primeira busca ter sido realizada na base LILACS, sendo que as publicações repetidas que apareciam nas demais bases, eram descartados. Outro fator que também pode justificar é o número muito superior de publicações relativas ao tema terem sido encontradas na base LILACS, quando comparados com o número encontrado na BDENF e SCIELO.

A caracterização da amostra selecionada está apresentada no QUADRO 2.

QUADRO 2: Caracterização das publicações quanto ao tipo de abordagem, local de realização do trabalho e periódico de publicação.

PUBLICAÇÃO	CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO		
	TIPO DE ABORDAGEM	LOCAL DO ESTUDO	PERIÓDICO
01	Fenomenologia social / Qualitativa.	Brasília - DF	Revista Brasileira de Enfermagem.
02	Descritiva / Qualitativa	Juiz de Fora - MG	Revista Mineira de Enfermagem
03	Estudo descritivo / Qualitativa.	Brasília - DF	Revista Brasileira de Enfermagem.
04	Análise documental / Qualitativa	Não identificado	Revista de Enfermagem da USP
05	Estudo de caso / Qualitativa.	Curitiba – PR	Revista Latino - Americana de Enfermagem.
06	Nota técnica / Qualitativa	Campinas - SP	Revista Latino Americana de Enfermagem.
07	Nota técnica / Qualitativa	Ribeirão Preto - SP	Revista Latino - Americana de Enfermagem.
08	Estudo exploratório documental descritivo	Florianópolis - SC	Research Investigación – Escola Anna Nery

A maioria (6 - 75%) dos trabalhos utilizados nessa revisão era pesquisa e os demais (2 - 25%) eram notas técnicas. Quando analisamos as pesquisas quanto à abordagem metodológica observa-se que todas são de delineamento qualitativo, sendo 02 (33,3%) pesquisas descritivas, 02 (33,3%) análise documental, 01 (16,6%) estudo de caso, 01 (16,6%) abordagem teórico – metodológica da fenomenologia social. Os estudos foram realizados em 4 Estados brasileiros São Paulo(2), Paraná(1), Santa Catarina(1) e Minas Gerais (1) e no Distrito Federal (2) e um dos trabalhos (nº4) não foi identificado o local.

Quanto aos periódicos das publicações, o maior número (3) de publicações foi na Revista Latino Americana de Enfermagem, seguido pela Revista Brasileira de Enfermagem (2), e as demais uma em cada uma das seguintes revista: Revista Mineira de Enfermagem, Revista de Enfermagem da USP e Research Investigación da Escola Anna Nery.

O número de autores foi bastante variável, de 1 a 6 por trabalho conforme demonstrado no Gráfico 1.

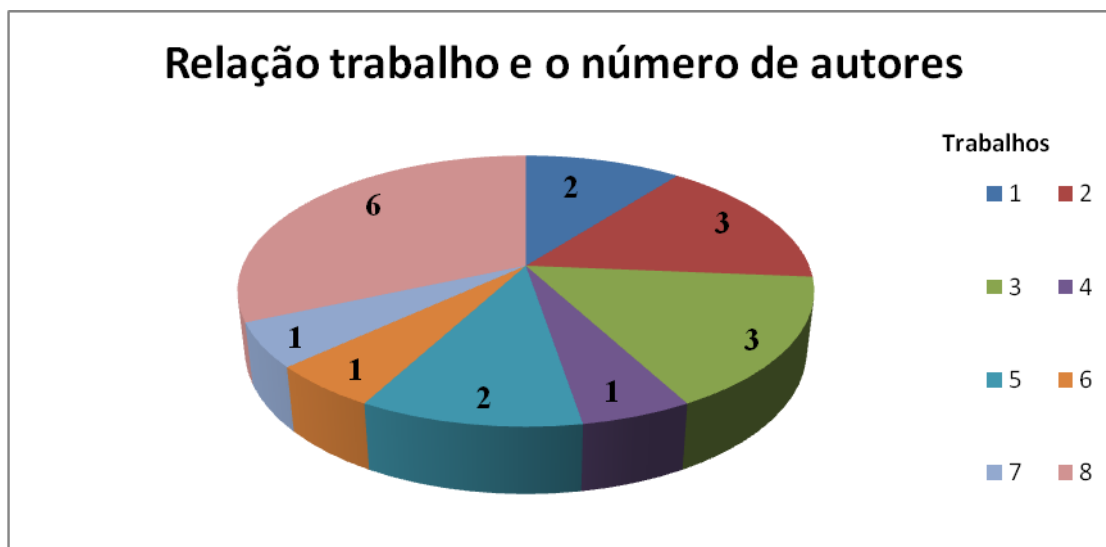


Gráfico 01 - Relação de trabalhos selecionados e o respectivo número de autores.

O maior percentual 03 (37,5%) trabalhos possui apenas um autor, seguidos por 02 (25%) trabalhos com dois autores e outros 02 (25%) com três autores. Destaca-se que 01 (12,5%) artigo tinha seis autores.

Todos os trabalhos tinham como primeiro autor o profissional enfermeiro e maioria deles (7- (87,5%)) eram docentes. Quanto a titulação, 5 (62,5%) tinham o título de doutor, 2 (25%) eram mestre e 01 (12,5%) graduado.

#### **4.2 Competências a serem desenvolvidas nos profissionais de Enfermagem de nível médio, para atenção às necessidades de saúde da pessoa idosa.**

Considerando a complexidade da formação humana, profissional e social dos profissionais de enfermagem de nível médio e analisando as citações das publicações selecionadas, foram identificadas as competências, como necessárias para uma atuação da enfermagem na atenção às necessidades da pessoa idosa.

As competências identificadas nos trabalhos analisados foram agrupadas nas áreas apresentadas na norma de certificação de competências profissionais dos Auxiliares de Enfermagem pelo PROFAE ou seja: Competências/habilidade, Competências / Conhecimento, Competências / Atitudes (BRASIL, 2003) e estão apresentadas nas tabelas 3,4 e 5.

QUADRO 3: Competências identificadas na revisão de literatura e agrupadas na área competência/habilidades, segundo a publicação fonte.

<b>Competências: habilidades</b>	<b>Identificação da publicação</b>
Estimular a promoção das relações inter-geracionais na comunidade, na família, no trabalho, no lazer e com outras gerações e faixas etárias.	02
Estimular a promoção das relações inter- na comunidade, na família, no trabalho e no lazer.	02
Desenvolver ações que permita ao idoso melhorar ou manter o bem-estar e viver de maneira autônoma.	04
Desenvolver uma prática de cuidado com respeito, ética, paciência e tolerância.	02
Participar da análise dos cuidados de saúde para o idoso.	04
Ajudar na elaboração de estratégias adaptáveis a esse ser humano.	04
Desenvolver modelos de cuidados que atendam a pessoa idosa e a sua família.	04
Atuar na preservação da saúde física, mental e no aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade para o idoso.	02
Priorizar as necessidades de saúde da pessoa idosa e de sua família.	04
Desenvolver ações de saúde individuais e coletivas, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) junto à população idosa.	01

QUADRO 4: Competências identificadas na revisão de literatura e agrupadas na área competências /conhecimento, segundo a publicação fonte.

<b>Competências: conhecimento</b>	<b>Identificação da publicação</b>
Compreender que o idoso, sofre uma série de influências do ambiente físico, político e cultural em que vive, e essas influências vão agir acelerando ou retardando o processo de envelhecimento.	02
Aprimorar a capacidade de diálogo e da comunicação que se estabelece com o idoso.	02
Desenvolver conhecimento técnico científico e o olhar direcionado aos valores, crenças e atitudes que permeiam as relações e o contexto domiciliar ou familiar em diferentes situações com o idoso.	06
Desenvolver conhecimentos sobre: epidemiologia do envelhecimento e suas conseqüências; comunicação eficaz entre o profissional de saúde e o idoso; respeito e proteção a liberdade do idoso; envelhecimento normal e patológico; avaliação da incapacidade e dependência; princípios básicos na utilização de recursos para a reabilitação e permanência do idoso na comunidade; doença no idoso e o reconhecimento da interação entre doença e envelhecimento; noções básicas de prevenção, diagnósticos e cuidados em problemas de saúde típicos e doenças mais prevalentes; uso de fármacos em idosos; princípios de cuidados contínuos ao idoso portador de incapacidade.	04
Conhecer, reconhecer e promover a Política Nacional do Idoso.	08

QUADRO 5: Competências identificadas na revisão de literatura e agrupadas na área competência/ atitudes, segundo a publicação fonte.

<b>Competências: atitude</b>	<b>Identificação da publicação</b>
Estimular o convívio dos idosos com as outras gerações e faixas etárias.	02
Reconhecer as potencialidades do envelhecimento.	04
Reconhecer a pessoa idosa como portadora de dificuldades de ordem biológica, emocional e social.	02
Centrar os cuidados não somente nas doenças, mas na pessoa do idoso e em suas necessidades.	04
Trabalhar em uma abordagem multidisciplinar.	04
Partilhar as responsabilidades com a família, cuidadores e demais membros da equipe de saúde; promover os cuidados domiciliares.	04
Tornar – se um defensor dos direitos dos idosos; procurar ampliar cada vez mais os seus conhecimentos, não só em gerontogeriatrics, mas em diferentes domínios disciplinares.	04
Fazer cumprir o Estatuto do Idoso, a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público para assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária, uma vez que apresenta a integralidade das ações estabelecidas.	07
Compreender que os aspectos positivos da velhice suplantam os aspectos negativos e que a velhice é uma etapa natural da vida, um momento de auto-realização, de aprendizado e de novas conquistas.	02
Compreender que uma assistência voltada para as necessidades de saúde requer atenção à vida cotidiana do idoso, conhecendo seu modo de ser e pensar, ou melhor, repensando e redescobrimo prioridades para o planejamento das ações de enfermagem.	01
Compreender a saúde do idoso, como uma área formação e construção do conhecimento contínua.	03
Compreender que uma assistência voltada para as necessidades de saúde requer atenção à vida cotidiana do idoso, conhecendo seu modo de ser e pensar, ou melhor, repensando e redescobrimo prioridades para o planejamento das ações de enfermagem.	01
Estabelecer relações e parcerias com as pessoas próximas ao idoso, cuidadores e familiares.	06
Desenvolver um sentimento empático pelas necessidades do idoso.	02
Promover a manutenção da autonomia e independência do idoso.	02
Atuar na promoção de condições de envelhecimento que proporcione a esse indivíduo idoso condições de segurança, respeito, independência, reconhecimento e integração na sociedade.	05
Desenvolver uma assistência com humanização, formação de vínculo e coresponsabilização para o trabalho em saúde que tenha como norte das práticas de saúde a defesa da vida.	03
Dar importância da relação sócio-afetiva entre a enfermagem e o idoso.	01
Valorizar o estar junto com o idoso, o buscar conhecer a pessoa com suas diferenças sociais e culturais.	08
Favorecer a participação dos idosos, nos grupos sociais e redes sociais.	01

Os profissionais de enfermagem têm procurado discutir as questões sociopolíticas que interferem nos setores da saúde e educação, tanto no nível superior como no nível técnico. Na formação profissional há desafios impostos pela realidade do envelhecimento populacional, que ocorre de forma acelerada e exige redefinições de papéis e ações para atender a população idosa (LEONART; MENDES, 2005).

Através das publicações selecionadas, confrontando com o interesse de levantar competências necessárias para formação do profissional de enfermagem para atuar junto à pessoa idosa foi possível identificar competências em três áreas: habilidade, conhecimento e atitude .

Segundo Santos (2006), é importante que os professores da enfermagem gerontogeriatrica, sejam preparados para aprender e ensinar sobre as características e necessidades da pessoa idosa e do processo de envelhecimento, e que este aprender e este ensinar, direcione-se a perceber a especificidade e multidimensionalidade do ser humano idoso, a complexidade do processo de envelhecer e de cuidar da velhice de cada idoso, de forma aberta, contextual, global, local, competente, sensível, procurando entender a importância da interligação dos saberes. Os mesmos autores referem que essa sabedoria não seja apenas científica, mas também humana e preocupada com o relacionamento do ser humano com o meio ambiente.

Mendes, Silva e Bara (2008), destacam a importância da atuação profissional no estímulo a promoção das relações inter-geracionais na comunidade, na família, no trabalho e no lazer, integrando as pessoas de terceira idade com crianças, adolescentes, jovens e adultos, estimulando o convívio do idoso com outras gerações.

Os autores supracitados reforçam a idéia de que a velhice não representa o cessar da alegria, o apagar do sorriso ou o findar da esperança. Esses autores lembram que os aspectos positivos da velhice suplantam os aspectos negativos e que a velhice é uma etapa natural da vida, um momento de auto-realização, de aprendizado e de novas conquistas. Pode -se observar que o idoso, sofre uma série de influências do ambiente físico, político e cultural em que vive, e essas influências vão agir acelerando ou retardando o processo de envelhecimento.

Nas citações desses autores, percebemos que o profissional de enfermagem, membro atuante da equipe da saúde, deve desenvolver a capacidade de estimular o relacionamento, o convívio e a troca de experiências entre as diferentes gerações e faixas etárias, ser capaz de reconhecer que a velhice é uma fase natural da vida, carregada de aspectos positivos, a serem valorizados para suplantarem as características negativas apresentadas pelo processo de

envelhecimento. É importante também que o profissional de enfermagem seja capaz de compreender as influências sociais, políticas, do ambiente no processo de envelhecimento, sendo um fortalecedor das interações positivas e também um profissional capaz de atenuar as agressões que o idoso sofre do meio.

Diogo (2004), reforça a idéia da importância de o profissional de enfermagem reconhecer as potencialidades do envelhecimento, quando refere que o estudante deve visualizar essa etapa da vida como um período em que o ser humano sofre limitações da idade, mas que também pode desfrutar de uma fase de bem-estar e desenvolvimento.

O profissional de enfermagem de nível médio, deve ser capaz de reconhecer que o idoso, não é portador de apenas os distúrbios biológicos impostos pela senescência e senilidade, mas um indivíduo, como cita Mendes, Silva e Bara (2008), que muitas vezes apresenta sentimentos de perda, abandono, angústia e solidão. Ele sofre problemas de ordem física e emocional com o envelhecimento, e ainda temos os de ordem social, que incluem: salários baixíssimos, desemprego, perda da posição social, dificuldade de se entrosar em movimentos populares, preconceito com relação à execução de certas atividades e perda da identidade na família.

O profissional de enfermagem deve ser capaz de estabelecer relações e parcerias com as pessoas próximas ao idoso, cuidadores e familiares, favorecendo o cuidado humano integral, a educação em saúde, a proximidade entre as pessoas, a redução dos custos relacionados à assistência à saúde do idoso e ainda desenvolver a independência dos cuidadores e dos idosos (DIOGO, 2004).

Cada situação no contato com o idoso é única e, portanto, não basta o conhecimento técnico científico advindo somente da capacitação de cuidadores, há necessário também o olhar direcionado aos valores, crenças e atitudes que permeiam as relações e o contexto domiciliar ou familiar em diferentes situações (DIOGO, 2004).

É fundamental que os profissionais de enfermagem atuem junto a pessoa idosa assegurando-lhe todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. É importante lembrar ainda a necessidade de empatia entre quem cuida e quem é cuidado, que trocam emoções, dores, sofrimentos, alegrias e esperanças (MENDES; SILVA; BARA, 2008).

A Enfermagem deve ser capaz de agir junto ao idoso de forma a valorizar a relação profissional-pessoa idosa, desenvolvendo cuidados que transcenda os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, que seja dinâmica, intuitiva, criativa, crítica e reflexiva.

Na relação do profissional de Enfermagem com a pessoa idosa, o cuidado deve ser realizado valorizando o ser humano, buscando compreender os aspectos que norteiam a vida da pessoa idosa. E a única forma de compreender esses aspectos é por meio do diálogo, da comunicação que se estabelece com o idoso. É preciso que estimule a pessoa idosa a desenvolver o seu próprio cuidado por meio de atividades cotidianas que motivem a manutenção da autonomia e independência deles. O processo de cuidar na enfermagem consiste em olhar para a pessoa idosa e considerar todos os seus aspectos biopsicossociais e espirituais. Considerar que cada idoso possui uma história de vida diferente, parte conhecida e parte ainda a ser desvelada. Por isso, a prática do cuidado envolve respeito, ética, paciência e tolerância. Cada idoso é singular e carrega consigo valores, crenças, costumes e manias (MENDES; SILVA e BARA, 2008).

Para Santos (2006), os profissionais de enfermagem, durante a sua atuação diante da pessoa idosa, precisam proporcionar bem-estar e manter a vida autônoma, sempre que possível, no ambiente domiciliar e hospitalar do idoso, desenvolver uma atenção às necessidades da pessoa idosa e de sua família e não em sua doença; desenvolver um trabalho multi, inter e transdisciplinar, procurando partilhar responsabilidades, defendendo os direitos dos idosos e sua família; ampliando os dos conhecimentos profissionais para além da área gerontológica.

O ser humano ao envelhecer de forma saudável, segundo Leonart e Mendes (2005), apresenta um bom estado de saúde física e mental, como também se sente seguro, respeitado, independente, reconhecido e integrante da sociedade. Os idosos querem ser aceitos como seres humanos com suas necessidades e suas possibilidades, bem como querem ter seus direitos assegurados e não querem ser discriminados pela sociedade.

É preciso que o profissional de Enfermagem passe a valorizar o estar junto com o idoso e reconheça a pessoa com suas diferenças sociais e culturais. Nesse contexto, considerando o envelhecimento populacional e com base nas diretrizes dispostas na Constituição de 1988, foi aprovada a Lei n. 8842, de 1994, da Política Nacional do Idoso, regulamentada pelo Decreto n.º. 1948/ 96, que assegura direitos sociais à pessoa idosa, cria condições de promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirma seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (KLETEMBERG, 2010).

## 5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população idosa cresce exponencialmente, ocorrendo concomitantemente a essa situação a transição demográfica e a transição epidemiológica, aumentando a demanda por serviços e ações de saúde para a população. Estão nesse meio os profissionais de saúde, que mesmo com as evoluções tecnológicas, são atores indispensáveis na assistência à saúde humana. Os profissionais de enfermagem de nível médio, considerando os aspectos profissionais, sociais, culturais e legais, estão inseridos na equipe de saúde, correspondendo a uma importante parcela desses trabalhadores da saúde. São esses profissionais de enfermagem, os responsáveis pela maioria dos cuidados diretos prestados à pessoa idosa, desde a atenção primária à saúde, até a atenção terciária, contemplando ações de saúde de baixa, média e alta complexidade.

Avaliando essa participação dos profissionais de enfermagem de nível médio na equipe de saúde e nos cuidados ao idoso, reconhece-se a importância de sua atuação profissional, e a necessidade de qualidade na sua formação, possibilitando a excelência das suas ações junto aos aspectos da senescência e senilidade da pessoa idosa.

É possível perceber que as publicações que contemplam a formação por competência do profissional de enfermagem de nível médio, voltada para as necessidades de saúde da pessoa idosa, ainda é escassa, sendo o número de trabalhos, pesquisas e textos científicos publicados incipientes, diante da importância que é o tema. Conforme descrito nesse trabalho, o desenvolvimento de competências no técnico em enfermagem para atender as necessidades de saúde da pessoa idosa, ainda ocorre em pequeno número nos periódicos nacionais mostrando o vazio de publicações nessa área.

Os resultados e a discussão concretizada, nos mostra que a formação de um profissional de enfermagem de nível médio, contempla muito mais que apenas o desenvolvimento de técnicas padronizadas e conhecimentos inflexíveis e inquestionáveis. A formação do profissional de enfermagem, de nível médio, contempla o desenvolvimento de competências, sendo estas focadas nas habilidades, atitudes e conhecimentos necessários para que o idoso receba todos os cuidados de que necessita, individual e coletivamente. A formação do profissional de enfermagem de nível médio envolve o reconhecimento da pessoa idosa como um ser humano em evolução, mudando de etapa na vida, percebendo que o idoso é um ser com singularidades, com necessidades coletivas, que necessitam de apoio para serem transformadas e valorizadas. A formação por competência mostra também a importância de valorizar a autonomia e a independência do idoso, a responsabilidade do profissional, e a

necessidade de avaliar de forma crítico – reflexiva a pessoa idosa e atuar diante das necessidades sociais, culturais, ético/legais, profissionais, econômicas, de amor e pertencimento, de saúde biológica, psicológica e espiritual de uma pessoa idosa.

A formação por competência transcende o caminho da formação técnica, valoriza e desenvolve a formação humana, preparando o indivíduo para atuar no meio em que vive tanto diante das situações esperadas, como nas inesperadas.

O desenvolvimento de competências exige uma relação e uma interação contínua entre o professor e o aluno, onde ambos reconhecem-se como responsáveis pelo processo de ensino-aprendizagem, buscando intencionalmente o desenvolvimento de competências, capazes de atender as necessidades humanas básicas.

A atenção à saúde da pessoa idosa exige o envolvimento de todos os atores sociais, muitas mudanças no modelo pedagógico, investimento em pesquisas nessa idéia de formação profissional e principalmente o desenvolvimento de um ideal pelos alunos e professores, que o processo de ensinar e aprender é contínuo e sem limites, através de educação continuada e permanente.

Considerando os resultados e discussões oriundas desse trabalho, deixamos as algumas propostas para pesquisas futuras: a percepção do docente enfermeiro na formação por competência do profissional de enfermagem de nível médio; comparação entre a formação profissional por competências com a conteudista na disciplina de atenção ao idoso.

## REFERÊNCIAS

CRUZ, Andréa de Mello Pereira. **Formação do Técnico em Enfermagem no desenvolvimento de competências para implementar a sistematização da assistência de enfermagem**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008. 119p. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14150>>. Acesso em: 20 de set. 2011.

DIOGO, Maria José Elboux. Formação de recursos humanos na área de saúde do idoso. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.12, n. 02, p. 280 – 282, mar/abr., 2004. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=12916&indexSearch=ID>> Acesso em: 20 de out. 2011.

Ferreira AB de H. Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 1988. p.164.

FREITAS, Elizabete Viana; et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

GALLO, Joseph .J; et al. **Reichel/Assistência ao idoso: Aspectos Clínicos do envelhecimento**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GONÇALVES, Lucia Hisako Takase; ALVAREZ, Angela Maria Alvarez. A Enfermagem gerontogeriatrica: perspectiva e desafios. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. Passo Fundo, v., n. p. 57 – 68, jan/jun. 2004. Disponível em: <[www.upf.br/download/editora/revistas/rbceh/rbceh\\_v1n1.pdf](http://www.upf.br/download/editora/revistas/rbceh/rbceh_v1n1.pdf)>. Acesso em: 22 de set. 2011.

GONÇALVES, Lucia Hisako Takase; ALVAREZ, Angela Maria. O cuidado na enfermagem gerontogeriatrica: conceito e prática. In: FREITAS, Elizabete Viana at al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. P. 756 – 761.

KLETEMBERG, Denise Faucz; Et al. A construção histórica do conhecimento da Enfermagem gerontológica no Brasil. **Research Investigación – Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.14, n. 04, p. 787 - 796, out/dez., 2010. Disponível em: Acesso em: 20 de out. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/eann/v14n4/v14n4a19.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2011.

KOBAYASHI, R.M., LEITE, M.M.J. Formação de competências administrativas do técnico de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12 n.02, p. 221 – 227, mar –

abr., 2004. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104)>. Acesso em: 22 de set. 2011.

LEONART, Edilomar; MENDES, Maria Manuela Rino. Formação gerontológica do técnico em enfermagem: uma abordagem cultural. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, v.13 n.04, p. 538 – 546, jul/ago, 2005. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=416226&indexSearch=ID>>. Acesso em: 21 out. 2011.

LIMA, Cristina Alves; TOCANTINS, Florence Romjin. Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.62, n. 03, p. 367 - 373, mai/jun., 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=518787&indexSearch=ID>> Acesso em: 20 de out. 2011.

MARZIALE, Maria Helena Palucci. A política nacional de atenção ao idoso e a capacitação dos profissionais de Enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.11, n. 06, p. 701 - 702, nov/dez., 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&NextAction=lnk&exprSearch=12970&indexSearch=ID>> Acesso em: 20 de out. 2011.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. de C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-64, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=507765&indexSearch=ID>> Acesso em: 15 de set. 2011

MENDES, Michele Isabel Ferreira; SILVA, Gírlene Alves da; BARA, Vânia Maria Freitas. A concepção de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem em relação ao cuidar de idosos. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 12, n.02, p. 227 – 234, abr/jun., 2008. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=525482&indexSearch=ID>>. Acesso em: 20 out. 2011.

NOGUEIRA, Ingrid Rochelle Rego. **A pessoa idosa e o acesso à saúde**. [on-line] Portal do envelhecimento, 2004. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/artigo1408.htm>>. Acesso em: 10 de setembro de 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **População idosa do mundo vai triplicar até 2050**: Internet e Cia, 2008. Disponível em:<<http://www.internetecia.net/noticias/populacao-idosa-do-mundo-vai-triplicar-ate-2050--diz-onu/88808/>>. Acesso em: 20 de setembro. 2011.

Perrenoud P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre (RS): ArtMed; 2000.

PINHEL, Inahíá; KURCGANT, Paulina. Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v. 41, n. 04, p 711 – 716, out., 2007. Disponível em: < [www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/23.pdf)>. Acesso em: 20 de set. 2011

PY, Ligia; BURLÁ, Claudia. Peculiaridades da comunicação ao fim da vida de pacientes idosos. **Bioética: Simpósio terminalidade da vida**, Brasília, Vol. 13. Nº 2, pág 97-106.2005.

RAMOS, Luiz Roberto. Epidemiologia do envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete Viana et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. P. 72 – 78.

ROACH, Sally. **Introdução à enfermagem gerontológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. P. 186-189.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. O ensino da Enfermagem Gerontogeriatrica e a complexidade. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v. 40, n. 02, p 228 – 235, mai/jun., 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S\\_0080-62342006000200011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S_0080-62342006000200011)>. Acesso em: 20 de set. 2011.

SHIMIZU, Helena Eri; LIMA, Maria da Glória; SANTANA, Maria Natividade Gomes da Silva Teixeira. O modelo de competências na formação de trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.60, n. 02, p. 161 - 166, mar/abr., 2007. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=479215&indexSearch=ID> >Acesso em: 20 de out. 2011.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; COSTA, Milton Menezes Neto. **A abordagem do idoso em programas saúde da família**. [on-line] Caderno de Saúde pública, 2003. Disponível em:<http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/saudedigital/dezembro2003/abordagemdoidoso.html> Acesso em: 10 de setembro de 2011.

SMELTZER, Suzanne C e BARE Brenda G . **Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Medico- Cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. P. 199 – 225, 500 – 505.

SOUSA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-06, 2010. Disponível em: <[http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1\\_p102-106\\_port.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf)> Acesso em: 15 de set. 2011.

VALE, Eucléa Gomes; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante. Competências e habilidades no ensino de administração em Enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais. **Rev**

**Bras Enferm**, Brasília, v. 57, n. 04, p. 475 – 478, jul. – ago., 2004. Disponível em: <  
[http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis &src=google&base=LILACS &lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=5 60814&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=560814&indexSearch=ID)>  
Acesso em: 20 de set. de 2011.

**Apêndice - Instrumento de coleta de dados**

Referência da produção científica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Título \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de autores \_\_\_\_\_

Profissão Autor (Quando mais de um autor, registrar apenas a profissão do 1º autor)

\_\_\_\_\_

Atuação do Autor \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Qualificação profissional do Autor \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Base de Dados fonte \_\_\_\_\_

Periódico \_\_\_\_\_

Localidade da pesquisa \_\_\_\_\_

Tipo de produção \_\_\_\_\_

Delineamento da pesquisa \_\_\_\_\_

Competências \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_