

Competência profissional para o cuidado ao idoso: percepção entre docentes, estudantes de enfermagem e enfermeiros

Professional competency for elder care: perception among professors, nursing students, and nurses

Competencia profesional para el cuidado de los ancianos: percepción entre profesores, estudiantes de enfermería y enfermeras

Rafaela Ferreira¹

ORCID: 0000-0002-3651-5351

Flávia Maria Derhun¹

ORCID: 0000-0003-2653-5022

Lígia Carreira¹

ORCID: 0000-0003-3891-4222

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera¹

ORCID: 0000-0003-1680-9165

Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic¹

ORCID: 0000-0001-9825-3062

Pamela Patrícia Mariano¹

ORCID: 0000-0002-5919-7691

¹Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Ferreira R, Derhun FM, Carreira L, Baldissera VDA, Radovanovic CAT, Mariano PP. Professional competencies for elder care: perception among professors, nursing students, and nurses. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 2):e20200446. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0446>

Autor Correspondente:

Rafaela Ferreira de Oliveira
E-mail: rafafff@outlook.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Ana Fátima Fernandes

Submissão: 15-07-2020

Aprovação: 04-11-2020

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção de enfermeiros, graduandos e docentes sobre as competências para o profissional enfermeiro no cuidado ao idoso. **Métodos:** estudo qualitativo analítico, desenvolvido junto a seis docentes, quatro enfermeiros e 12 estudantes de enfermagem. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas e analisados por meio da técnica de Discurso de Fiorin, com apoio do software MAXQDA. **Resultados:** as competências identificadas incluíram conhecimentos sobre teorias e conceitos gerais da gerontologia, comunicação, escuta, liderança, trabalho em equipe, proatividade, respeito e empatia. **Considerações finais:** conhecer as competências contribui para a compreensão do processo de envelhecimento e qualificação dos enfermeiros diante dos cuidados prestados aos idosos. **Descritores:** Idoso; Enfermagem Geriátrica; Competência Profissional; Educação em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the perception of nurses, undergraduate students, and professors about the competencies for professional nurses in elder care. **Methods:** this is a qualitative analytical study developed with six professors, four nurses, and 12 nursing students. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Fiorin's Discourse technique, with support from the MAXQDA software. **Results:** the competencies identified included knowledge of theories and general concepts of gerontology, communication, listening, leadership, teamwork, proactivity, respect, and empathy. **Final considerations:** knowing the competencies contributes to understanding the aging process and qualifying nurses for elder care.

Descriptors: Aged; Geriatric Nursing; Professional Competency; Education, Nursing; Students, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción de enfermeros, licenciados y docentes sobre las competencias del profesional de enfermería en el cuidado del anciano. **Métodos:** estudio analítico cualitativo, desarrollado con seis profesores, cuatro enfermeros y 12 estudiantes de enfermería. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestruturadas y analizados mediante la técnica del Discurso de Fiorin, con el apoyo del software MAXQDA. **Resultados:** las habilidades identificadas incluyeron conocimiento de teorías y conceptos generales de gerontología, comunicación, escucha, liderazgo, trabajo en equipo, proactividad, respeto y empatía. **Consideraciones finales:** el conocimiento de las habilidades contribuye a la comprensión del proceso de envejecimiento y a la calificación del enfermero en el cuidado brindado al anciano.

Descriptorios: Anciano; Enfermería Geriátrica; Competencia Profesional; Educación en Enfermería; Estudiantes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida tem gerado mudanças relacionadas ao perfil demográfico da população idosa. Em nível mundial, esse grupo etário cresce aproximadamente 3% ao ano, com estimativas de que representem, em 2050, 2,1 bilhões de pessoas. No Brasil, esse crescimento se dará de forma ainda mais rápida, tendo em vista que correspondem a 13% do contingente populacional e, em 2050, representarão 29,3%⁽¹⁾.

Nesse contexto, destaca-se a atenção ao idoso, que apresenta especificidades advindas da heterogeneidade do envelhecimento e demanda de manejo adequado devido à sua complexidade⁽²⁾. Um dos desafios encontrados é a capacidade de formar profissionais da saúde, inclusive enfermeiros, com competência técnica e política para atuação nos cuidados voltados para a população idosa⁽³⁾.

A formação do enfermeiro deve estar em conformidade com o preconizado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). A PNSPI abrange a necessidade de inclusão de disciplinas nos currículos das Instituições de Ensino Superior (IES) que abordem o envelhecimento, com intuito de garantir a promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação da saúde das pessoas do segmento etário idoso⁽⁴⁾.

As instituições responsáveis pela formação dos enfermeiros devem desenvolver profissionais competentes para o cuidado aos idosos, voltando-se para as particularidades biopsicossociais desse grupo etário⁽⁵⁾. Tal formação deve estar em consonância com as Diretrizes Nacionais Curriculares (DNC)⁽⁶⁾, cujo objetivo é organizar e orientar currículos que colaborem para a formação de profissionais da saúde com uma visão humanística, crítico e reflexiva.

Além disso, as DNC⁽⁶⁾ também recomendam que a formação do profissional da saúde esteja voltada para a construção de competências. Entende-se por competência um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes⁽⁷⁾. Essas competências estão associadas aos saberes, incluindo o saber conhecer (conhecimentos), o saber fazer (habilidade), o saber conviver (atitudes) e o saber ser, que são essenciais para a resolução dos problemas⁽⁸⁾.

Embora exista uma quantidade considerável de investigações acerca das competências voltadas para os enfermeiros, observa-se carência no que diz respeito às competências para o cuidado ao idoso. Nesse sentido, há necessidade de se conhecer quais as competências no cuidado ao idoso pelos envolvidos no processo de formação dos enfermeiros, pois, a partir disso, pode-se realizar estratégias para a construção de um currículo voltado para essas competências.

Espera-se que a construção de um perfil de competências colabore na estruturação de estratégias curriculares, favorecendo uma formação qualificada de enfermeiros, direcionada à prestação de cuidados à população idosa. A partir desse contexto, pergunta-se: quais são as competências necessárias para o cuidado ao idoso?

OBJETIVO

Conhecer a percepção de enfermeiros, graduandos e docentes sobre as competências para o profissional enfermeiro no cuidado ao idoso.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá. Todos os sujeitos foram esclarecidos acerca da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Referencial teórico-metodológico

Trata-se de um estudo qualitativo analítico, que utilizou os quatro saberes necessários para a educação do futuro. A competência deve movimentar um saber sobre uma ação através da relação estabelecida com o outro dentro do trabalho. Esses saberes estão atrelados aos quatro pilares da educação, que incluem aqueles voltados ao conhecimento, entendidos como o saber conhecer, habilidades, como o saber fazer e atitudes, como o saber conviver e o saber ser⁽⁸⁻⁹⁾.

O saber conhecer, além da obtenção do conhecimento, está relacionado ao comando do processo mental de percepção, memória, juízo e/ou raciocínio. Nesse sentido, o ciclo de aprendizagem deverá passar por constantes modificações, realizadas ao longo das experiências adquiridas pelos sujeitos, no qual a educação seja capaz proporcionar o alicerce que permita o aprendizado no decorrer da vida⁽⁸⁾.

O saber fazer não está relacionado somente à organização para a realização de uma atividade. Ele inclui a necessidade de se atrelar ao preparo técnico e às capacidades voltadas para o trabalho em equipe, iniciativa e tomada de decisão em relação a distintas circunstâncias existentes dentro da prática profissional⁽⁸⁾.

O saber conviver tem como objetivo instruir sobre as diferenças, defendendo também a conscientização da semelhança e da interdependência existente entre a população. Já o saber ser está relacionado ao empenho social realizado pelo trabalhador diante dos fatos ocorridos no meio em que se está inserido, sendo capaz de transformar essa realidade⁽⁸⁾.

Tipo de estudo e procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo qualitativo analítico, originado de uma dissertação de mestrado. O estudo foi desenvolvido segundo os preceitos do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ).

Cenário do estudo

O presente estudo foi realizado em quatro cenários: no departamento de enfermagem de uma IES pública no Noroeste do Paraná e nos cenários de prática da disciplina enfermagem gerontogeriatrica, que incluem uma Unidade Básica de Saúde e duas Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Fonte de dados

Os sujeitos da pesquisa foram 12 alunos do quarto ano da graduação e egressos no ano de 2018, tendo em vista que a disciplina "enfermagem gerontogeriatrica" foi implantada em 2017

na IES em estudo, sendo ministrada aos alunos do terceiro ano da graduação. Seis docentes, dentre eles a chefia e a coordenação do departamento de enfermagem, participaram da elaboração da matriz curricular que incluiu a disciplina. Também foram incluídos na pesquisa quatro enfermeiros que atuam nos campos de estágio obrigatório da matéria, que desenvolvem atividades na prática e apoiam o ensino dos graduandos.

A seleção dos participantes foi por conveniência, e o número de entrevistas obedeceu ao critério de saturação das informações, ou seja, quando o problema da pesquisa já estava adequadamente esclarecido e não surgiram novos elementos narrados pelos participantes. O número total de participantes (graduandos, professores e profissionais) correspondeu a todos os sujeitos abordados para a realização da pesquisa.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados foi guiada por um instrumento semiestruturado constituído por duas partes: uma abordando características sociodemográficas e outra com questões abertas acerca das competências para o profissional enfermeiro no cuidado ao idoso. O instrumento passou por avaliação aparente e de conteúdo por três doutoras, a primeira da área de gerontogeriatria, a segunda, da área da educação em enfermagem e a terceira, da área da saúde do adulto.

No primeiro momento, foi enviado um e-mail para as respectivas professoras convidando-as para integrar o grupo de juízas encarregadas de adequar o roteiro de questões que foram utilizadas na pesquisa de mestrado. Após aceite, foi enviado o instrumento com uma avaliação objetiva sobre as questões elaboradas. A correção ocorreu em dois momentos até que ambas as professoras avaliassem como altamente satisfatório o instrumento elaborado.

O instrumento de coleta de dados apresentou três questões norteadoras, um referente a uma categoria de participante (graduando, docente e enfermeiro). Em relação ao graduando, a entrevista foi conduzida pela seguinte pergunta: quais conhecimentos, habilidades e atitudes são necessárias para o desenvolvimento nas práticas do estágio curricular da saúde do idoso? Quanto ao docente, questionou-se: que conhecimentos, habilidades e atitudes considera necessárias ser desenvolvidas na formação dos estudantes de enfermagem diante da disciplina saúde do idoso proposta na grade curricular? Já para o enfermeiro, a entrevista pautou-se na questão: quais os conhecimentos, habilidades e atitudes voltadas à saúde do idoso são necessárias para o desenvolvimento do cuidado assistencial ao idoso no seu contexto de trabalho?

As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora principal. Antes do início da coleta de dados, a referida instituição disponibilizou para a pesquisadora uma listagem que continha nome dos alunos matriculados e egressos, nomes dos docentes e telefone. Em relação aos enfermeiros, primeiro foi feito contato com os referidos locais de trabalho, para que os mesmos pudessem disponibilizar o número de telefone particular. Desse modo, os alunos, os docentes e os enfermeiros foram abordados individualmente via telefone, sobre a disponibilidade/interesse em participar da pesquisa, e, mediante o aceite verbal, as entrevistas foram realizadas individualmente nas dependências da universidade, nos campos de trabalho ou na própria residência do entrevistado.

A coleta de dados foi realizada no mês março e abril de 2019. Os áudios das entrevistas foram gravados, transcritos na íntegra e analisados. As entrevistas tiveram duração média de oito minutos.

Análise dos dados

Para a organização textual e codificação dos dados, utilizou-se o *software* MAXQDA, versão 2018. O *software* MAXQDA é um sistema operacional do Windows, que auxilia com as análises de dados qualitativos, empregados como instrumentos de pesquisa. Esse *software* incorpora documentos de diferentes formatos (DOC, PDF), imagens (JPG, GIF), textos, entrevistas de grupos focais, questionários online, páginas da internet, imagens e arquivos de áudio e vídeo, com o objetivo de codificá-los para análise⁽¹⁰⁾.

Para o presente estudo, as entrevistas realizadas foram transcritas no programa *Microsoft Word 2010* e, posteriormente, salvas em PDF. Em seguida, o documento foi incorporado ao *software* MAXQDA, no qual se realizou a codificação dos dados através da criação de uma lista de códigos que incluíram as categorias dos saberes: conhecimentos, habilidades e atitudes. As categorias criadas foram alimentadas conforme leitura e seleção dos trechos das entrevistas relevantes para o objetivo da pesquisa.

O material empírico derivado da codificação foi analisado por meio da Técnica de Análise de Dados de Discurso de Fiorin, que compreende o discurso como uma posição social, cujos aspectos ideológicos são consolidados na linguagem, necessitando ser analisados. Nesse sentido, "a análise do discurso vai, à medida que estuda os elementos discursivos, mostrando, por inferência, a visão de mundo dos sujeitos inscritos no discurso"⁽¹¹⁾. A análise permitiu a identificação das competências necessárias para a prática do enfermeiro no cuidado ao idoso, que foram apresentadas em três categorias: conhecimentos, habilidades e atitudes.

A construção de um perfil de competências para o cuidado ao idoso envolveu a participação de diferentes sujeitos envolvidos no processo de ensino e assistência de enfermagem. Os participantes foram identificados com as letras A, D e E referente a aluno, docente e enfermeiro, respectivamente, e enumerados conforme ordem de realização das entrevistas.

RESULTADOS

Foram entrevistados 22 participantes. Em relação aos participantes, a maioria era estudante de enfermagem (54,5%), na faixa etária de 20 a 30 anos (68,1%), sendo o sexo feminino mais predominante (90,9%). O tempo de atuação como docente variou de 10 a 20 anos (50%), e o tempo de atuação como enfermeiro foi de 5 a 15 anos (80%).

Respeitando o referencial teórico, as análises partiram das categorias de saber, conhecimento, habilidade e atitude, no qual apresentaram as seguintes competências, de acordo com as falas dos participantes:

Conhecimentos

Identificaram-se como necessários os conhecimentos sobre as teorias/conceitos da gerontologia, que abrangem o conhecimento sobre as mudanças fisiológicas e patológicas do envelhecimento, a

fragilidade do idoso, os aspectos da funcionalidade que permitem classificar os idosos em diferentes perfis e, conseqüentemente, intervir de forma mais específica.

Nós precisamos saber sobre o rastreio de fragilidades do idoso. Então, quando o aluno chega a fazer uma disciplina como essa, ele deve juntar estes conceitos. Quando eu tenho um idoso frágil e um idoso robusto, eu tenho os dois com necessidades diferentes e aí o conceito de equidade vai me garantir como cuidar de cada tipo de idoso. (D-4)

Acho que tem que saber os conceitos de autonomia e independência [...] cada idoso é de um jeito, então a pessoa tem que ter esse conhecimento sobre cada idoso. (A-8)

Habilidades

A comunicação foi identificada como uma competência eficaz na interação entre os enfermeiros e os idosos. A escuta qualificada se mostrou uma competência importante no sentido de permitir com que os alunos possam estar aptos a ouvir os idosos. A liderança, tanto para estimular sua equipe quanto os idosos, foi colocada como uma competência necessária para atuação nos diversos cenários que atendem à população idosa. E, por fim, foi mencionada a competência de trabalhar em equipe, seja com os profissionais da enfermagem ou com outros da área da saúde para efetivar uma tarefa voltada ao cuidado aos idosos.

Ter uma boa comunicação, pois têm idosos que são bem esclarecidos, mas aqui, nesta região, nós temos muitos idosos com dificuldade, pois possuem baixa escolaridade, o que prejudica as consultas no que diz respeito às orientações. (E-3)

Falando sobre as habilidades, o aluno precisa ter a habilidade de saber ouvir. (D-2)

Que ele tenha capacidade de trabalhar em equipe, de liderar essa equipe e articular o cuidado de forma integral para o idoso, considerando o envelhecimento ativo [...]. (D-4)

O enfermeiro precisa ter a habilidade de trabalhar em equipe dentro da atenção primária. Essa habilidade é essencial para o cuidado integral da saúde do idoso, pois envolve uma equipe multiprofissional, que inclui os profissionais da Estratégia Saúde da Família, os profissionais do NASF [...]. (D-2)

Atitude

Identificou-se a proatividade como competência necessária ao enfermeiro para tomar iniciativas diante das diversas situações no ambiente de trabalho. O respeito, uma competência constituída de condutas representativas e ações de dignidade que consideram as particularidades de cada pessoa e a empatia, como a capacidade de se colocar no lugar do outro, permitem que os enfermeiros auxiliem os idosos respeitando suas limitações, anseios e desejos.

Em relação às atitudes, o que eu espero do aluno é que ele seja proativo em relação à atenção ao idoso. Que ele tenha essa proatividade de avaliar os idosos e de fazer Projetos Terapêuticos Singulares. (D-4)

Atitude de estimular os idosos a participarem dos grupos de alongamento e caminhada. (E-3)

Atitude de respeito aos idosos em relação aos seus desejos em determinadas situações [...]. (A-1)

Ter um pouco de empatia e compreender o estado em que o idoso se encontra [...]. (A-4)

A competência está relacionada a uma aplicação prática dentro do ambiente de trabalho, que permite aos enfermeiros a resolução de situações do cotidiano, com o objetivo de obter resultados desejados para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

DISCUSSÃO

O envelhecimento não traz consigo somente alterações que modificam negativamente a vida, mas também está relacionado à projeção de um futuro positivo, o que vai de acordo com o conceito de envelhecimento saudável, indicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo um “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada”⁽¹²⁻¹³⁾. Torna-se necessário, portanto, a realização de estratégias de cuidados que possibilitem a edificação de habilidades, inclusive pelo enfermeiro, para que os idosos possam viver com qualidade⁽¹³⁾.

Nesse sentido, no que se refere às competências gerais, os profissionais de saúde devem ser capazes de estabelecer ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde da população. Esses profissionais devem realizar serviços de qualidades seguindo os princípios da ética/bioética, sendo capazes de não somente realizar a técnica, mas resolver problemas de saúde tanto individualmente em coletivo⁽¹⁴⁾.

No contexto da assistência de enfermagem, o profissional enfermeiro precisa desenvolver competências para o cuidado ao indivíduo em todas as fases da vida⁽¹⁴⁾. Nesse sentido, em relação à assistência ao idoso, o presente estudo identificou as seguintes competências relacionadas às categorias de saberes⁽⁷⁻⁸⁾: conhecimentos sobre teorias e conceitos gerais da gerontologia, relacionada ao “saber conhecer” (conhecimento); comunicação, escuta, liderança e trabalho em equipe, contemplando a categoria habilidade que refere-se ao “saber fazer”; proatividade, respeito e empatia, que abrangem a atitude, isto é, o “saber conviver e saber ser”.

No que se refere às competências voltadas aos conhecimentos, torna-se importante uma disciplina de saúde do idoso para a graduação em enfermagem que contemple, no seu plano de ensino, conteúdos que permitam identificar as alterações fisiológicas relacionadas aos múltiplos sistemas do corpo e alterações anatômicas que resultam em modificações relacionadas aos reflexos, equilíbrio, força, tempo de reação e raciocínio⁽¹⁵⁾, bem como alterações psicológicas, que acabam refletindo no aparecimento e prognóstico das doenças, principalmente as de caráter crônico, no idoso⁽¹⁶⁾.

A competência conhecimento abrangiu as mudanças fisiológicas e patológicas do envelhecimento, a fragilidade e os aspectos da funcionalidade da pessoa idosa. Esses conhecimentos estão relacionados sobre teorias e conceitos gerais da gerontologia,

os quais permitem com que os profissionais da enfermagem possam identificar e entender as particularidades do processo de envelhecimento, bem como as necessidades específicas da população idosa.

Esses conhecimentos também devem contemplar o processo saúde-doença, apontados para o diagnóstico, planejamento e avaliação da assistência em níveis de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação do idoso. Para tanto, é importante aliar a ciência básica com conhecimentos específicos para os idosos, que incluem a senescência, senilidade, autonomia, dependência, vulnerabilidade e estratificação de fragilidade dos idosos⁽¹⁷⁾.

Uma forma de trabalhar tal conteúdo é através da Avaliação Multidimensional do Idoso, na qual são identificadas questões ligadas aos aspectos biopsicossociais do indivíduo. Esse diagnóstico permite detectar as incapacidades que estão ligadas à independência e autonomia, voltadas para as Atividades da Vida Diária, assim como implicações relacionadas ao sistema funcional, como a cognição, humor, mobilidade e comunicação, a fim de traçar um plano de intervenções adequado à condição clínico-funcional do idoso⁽¹⁸⁾.

A formação do profissional de enfermagem inserida no contexto da gerontologia deve promover o desenvolvimento de competências que potencializem a atuação do enfermeiro. Essa formação deve estar em consonância com as DNC. Dentro das DCN, o curso de graduação em enfermagem deve estar em conformidade com os princípios do SUS (Sistema Único de Saúde), atendendo ao cuidado e à integralidade, da gestão e gerenciamento, da educação, da pesquisa em enfermagem, da profissionalização e organização de classe, atuando na assistência integral e no desenvolvimento de competências, sendo essas: “atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente”⁽¹⁴⁻¹⁹⁾.

Dentre essas competências apresentadas pela DCN, destaca-se a comunicação, também identificada pelo presente estudo como uma habilidade necessária para o enfermeiro frente à assistência ao idoso. Para a enfermagem, a comunicação precisa estar inserida nas ações de orientação, apoio e informação, as quais colaboram para o saber-fazer dentro do serviço e, sobretudo, na humanização do cuidado⁽²⁰⁾.

Aliado à comunicação, a escuta também foi apresentada pelos docentes como uma habilidade. Por meio do método de captação, interpretação de informações e cumprimento de práticas, que requerem imparcialidade e neutralidade, a escuta se apresenta como uma habilidade primordial para a eficácia do processo de comunicação, possibilitando a abordagem de aspectos relacionados ao emocional, cognição e comportamento do indivíduo⁽²¹⁾, potencializando, assim, a assistência do profissional.

Introduzir os estudantes nessa perspectiva colabora para que eles tenham empenho e olhar cauteloso sobre os gestos apresentados pelos pacientes e sejam capazes de procurar informações essenciais ao campo afetivo, emocional, desejos, anseios, tensões, angústias e medos, apresentados por cada indivíduo⁽²²⁾.

A liderança, também citada pelas DCN, foi outra habilidade apresentada pelos docentes do presente estudo. Essa é marcada pela criatividade, inovação e visão⁽²³⁾. Como enfermeiros que trabalham para a qualidade do atendimento, os mesmos são considerados pela sua equipe e pelos pacientes como profissionais

referências⁽²⁴⁾. Nesse sentido, liderar na enfermagem consiste na responsabilização das práticas de ações voltadas ao gerenciamento de serviços, com olhar na atuação de sua equipe e na resolução dos problemas voltado aos pacientes⁽²⁵⁻²⁶⁾.

Outra competência relacionada às habilidades é o trabalho em equipe, considerada satisfatório quando os diferentes sujeitos envolvidos no cuidado à saúde estão aliados para realizar, de maneira efetiva, as ações propostas dentro do seu ambiente de trabalho, para melhor atender à população vigente⁽²⁷⁾. Para os docentes, o trabalho em equipe durante o cuidado ao idoso deve ser realizado em caráter colaborativo, em todos os níveis de assistência, devido às necessidades de atenção que essa população apresenta por conta dos processos fisiológicos e patológicos que envolvem o envelhecimento. O trabalho em conjunto entre a equipe de enfermagem e demais profissionais da saúde é uma ferramenta primordial para a promoção de assistência integral da pessoa idosa.

Em relação às competências voltadas para as atitudes, a proatividade é identificada como um desempenho, em que o trabalhador procura modificações no seu ambiente de trabalho e resolve os problemas, tendendo beneficiar a organização⁽²⁸⁾. Nesse contexto, para a saúde do idoso, o agir proativo deve ir além da doença, ele deve incorporar estratégias que analisem a multi e a interdisciplinaridade, e a não fragmentação dos processos, com um olhar voltado para o avanço contínuo das práticas⁽²⁹⁾.

As DCN do Curso de Graduação em Enfermagem apresentam a tomada de decisões como uma competência, embora não tenha sido mencionada pelos participantes do presente estudo. No entanto, a proatividade e o conhecimento de teorias e conceitos da gerontologia, competências relacionadas às áreas do saber atitude e conhecimento, respectivamente, foram identificadas pelos docentes e graduandos como competências necessárias frente ao cuidado de enfermagem ao idoso. Assim, é possível relacioná-las à tomada de decisões, uma vez que, para o profissional ser capaz de decidir frente a uma adversidade da sua prática, esse precisa dispor de conhecimentos suficientes e potencial de ação para pensar e agir antecipadamente, a fim de evitar ou minimizar problemas futuros ou evolução do problema já identificado.

Ainda em relação às competências voltadas para a atitude, os graduandos citaram o respeito como elemento fundamental para a relação entre enfermeiro e o idoso. De acordo com o Estatuto do Idoso, “é obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis”. Neste sentido, o respeito está relacionado ao ato de não violar a integridade física, psíquica e moral do indivíduo, preservando sua imagem, identidade, autonomia, valores, ideias e crenças⁽³⁰⁾.

Aliado ao respeito, foi apresentada também a empatia como atitude que contribui para a relação enfermeiro-idoso, abrangendo aspectos afetividade entre os envolvidos. O desenvolvimento dessa competência é fundamentado no respeito e reciprocidade, que permite um cuidado resolutivo, autoconhecimento, autocuidado, além da diminuição do estresse e ansiedade, que permite o controle entre o indivíduo e o ambiente⁽³¹⁾. Desse modo, permite que os enfermeiros possam compreender os estados emocionais dos idosos e empreender reflexões e/ou discussões perante às situações apresentadas.

O desenvolvimento de competências para o cuidado ao idoso pode ser potencializado através do uso de metodologias de ensino-aprendizagem adequadas. As práticas pedagógicas devem levar a ações modificadoras, éticas e reflexivas, beneficiando os alunos da graduação de modo que os levem à reflexão e participação das práticas inovadoras presentes no cenário acadêmico incitado pelo aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer e o aprender a conviver⁽³²⁾.

As IES, assim como as instituições privadas, possuem uma função importante em relação à formação do perfil do enfermeiro. Essas devem proporcionar uma organização curricular que considere a inserção de projetos pedagógicos que garantam a qualificação dos profissionais frente às demandas atuais do contexto a que esse profissional será inserido⁽³³⁾.

Pensando no aumento expressivo dos idosos na população, vários ajustes são necessários no processo de formação do enfermeiro. Nesse sentido, essa formação também deve estar alinhada ao que recomenda a PNSPI, que destaca a necessidade de inserção de disciplinas nos currículos das IES que abordem o envelhecimento, com objetivo de valorizá-lo e propagar medidas de promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação da saúde dos idosos⁽⁴⁾.

Limitações do estudo

No que tange às limitações do estudo, destaca-se o fato de a pesquisa ter sido realizada apenas com estudantes de enfermagem, docentes e enfermeiros atuantes nos campos de aulas práticas de uma única IES, tratando-se, assim, de um recorte de um contexto, o que não possibilita a generalização dos dados. Recomenda-se ampliar o estudo para outras instituições de ensino, com vistas para a análise ampliada e/ou comparações, de forma a contribuir com a identificação das lacunas na formação dos profissionais enfermeiros quanto às competências para o cuidado ao idoso.

Contribuições para a área da enfermagem

Conhecer essas competências permite compreender a atuação dos enfermeiros frente aos cuidados prestados à população idosa. Nesse sentido, colabora para a reflexão das condutas e

ações de enfermagem de forma que o cuidado englobe as particularidades desse segmento etário. Além disso, contribui para que os docentes envolvidos no processo ensino-aprendizagem aperfeiçoem o processo de formação voltados a saúde do idoso, através da construção, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos do curso.

Além disso, este estudo contribui para incentivar a reflexão acerca da formação dos enfermeiros, trazendo subsídios para o ensino, para a prática de enfermagem e para a saúde pública. Para o ensino, está relacionado ao preparo do profissional na graduação, com o objetivo de obter conhecimentos que dão suporte para o entendimento do processo do envelhecimento de forma integral. Isso permitirá o exercício de atitudes e habilidades dentro das práticas, referentes à saúde-doença e à atenção ao idoso que, seguramente, serão utilizadas na futura prática profissional destes indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação do profissional enfermeiro precisa ser adaptada frente à mudança do perfil demográfico da população, aproximando, assim, o contexto do ensino com o da prática. A saúde do idoso é ampla e complexa, uma vez que aborda aspectos específicos quanto às mudanças do processo saúde-doença do sujeito, bem como suas capacidades, necessidades e expectativas. Diante disso, o futuro enfermeiro deve ser inserido no contexto da gerontologia já no início da sua formação, a fim de receber uma educação específica quanto à assistência à pessoa idosa, em que são desenvolvidos conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para tal cuidado.

Conhecer esse perfil de competências do profissional enfermeiro para o cuidado ao idoso expressa a necessidade de qualificar as ações de enfermagem frente às particularidades e necessidades dessa população. Para os enfermeiros, essas competências podem representar recursos para compreender o processo de envelhecimento em seus aspectos conceituais, físicos, emocionais e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações coerentes com a realidade que a pessoa idosa se encontra.

REFERÊNCIAS

1. United Nations. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects [Internet]. 2019 [cited 2019 Jul 24]. Highlights (ST/ESA/SER.A/423). Available from: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf
2. Onofri Jr VA, Martins VS, Marin MJS. Elderly health care in the Family Health Strategy and the prevalence of common mental disorders. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19(1):21-33. doi: 10.1590/1809-9823.2016.15004
3. Lima AF, Moreira ACA, Silva MJ, Monteiro PAA, Teixeira PG. A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde*. 2016;15(3):522-9. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v15i3.30884
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. [Internet]. Brasília; 2006 [cited 2019 Jul 24]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html
5. Perez CFA, Tourinho SFV, Carvalho Jr PM. Competências no processo de formação do enfermeiro para o cuidado ao envelhecimento: revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm*. 2016;25(4):2-9. doi: 10.1590/0104-07072016000300015
6. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES 3/2001 [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília; 2001 [cited 2019 Jul 22]. 37 p. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
7. Jesus ITM, Orlandi AAS, Grazziano ES, Zazzetta MS. Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(6):614-20. doi: 10.1590/1982-0194201700088

8. Delors J (Org). Educação: um tesouro a descobrir. 2 ed. São Paulo: Cortez; 2003. 288 p.
9. Camelo SHH, Angerami ELS. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013[cited 2020 Aug 26];22(2):552-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a34.pdf>
10. Qualitative Data Analysis Software- MAXQDA. Berlin, Germany: VERBI GmbH; 2013.
11. Fiorin JL. Linguagem e ideologia. São Paulo: Contexto; 2005. 87 p.
12. World Health Organization-WHO. Relatório mundial de envelhecimento e saúde [Internet]. 2015 [cited 2019 Aug 20]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf
13. Beard JR, Officer A, Carvalho IA, Sadana R, Pot AM, Michel JP. The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *Lancet*. 2016;387(10033):2145-54. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00516-4
14. Ministério da Saúde (BR). Resolução da CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Brasília (DF), Ministério da Educação; 2001 [cited 2020 Aug 30]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
15. Ministério da Saúde (BR). Estatuto do Idoso[Internet]. 2007[cited 2020 Aug 30]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm
16. Xin QD. Elder Abuse: systematic review and implications for practice. *J Am Geriatr Soc*. 2015; 63(6):1214–38.doi: 10.1111/jgs.13454
17. Moreira WC, Carvalho ARB, Lago EC, Amorim FCM, Alencar DCA, Almeida CAPL. Formação de estudantes de enfermagem para atenção integral ao idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(2):191-8. doi: 10.1590/1981-22562018021.170137
18. Moraes EN, Moraes FL. Avaliação multidimensional do idoso. 5 ed. Belo Horizonte: Folium; 2016. 248 p.
19. Oliveira ALB, Dourado MB, Menezes, TMO. Perception of nursing undergraduate students on self-aging. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 30];2(68):278-283. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0278.pdf>
20. Oliveira AM, Soares, E. Comunicação no relacionamento interpessoal enfermeiro/paciente com indicação de transplante renal. *Cienc Cuid Saude*. Rio de Janeiro. 2016;15(4):647-54. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v15i4.29365
21. Azevedo AL, Araújo STC, Vidal VLL. How nursing students perceive communication with patients in mental health. *Acta Paul Enferm*. 2015;28(2):125-31. doi: 10.1590/1982-0194201500022
22. Wyder M, Bland R, Blythe A, Matarasso B, Crompton D. Therapeutic relationships and involuntary treatment orders: service users' interactions with health-care professionals on the ward. *Int J Ment Health Nurs*. 2015;24(2):181-9. doi: 10.1111/inm.12121
23. Amestoy SC, Trindade LL, Silva GTR, Santos BP, Reis VRSS, Ferreira VB. Leadership in nursing: from teaching to practice in a hospital environment. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4):e20160276. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2016-0276
24. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(3):323-32. doi: 10.1590/1982-0194201700043
25. Costa MAR, Souza VS, Oliveira JLC, Teston EF, Matsuda LM. Care management from the perspective of supervising nurses. *Rev Rene*. 2017;18(4):476-82. doi: 10.15253/2175-6783.2017000400008
26. Nunes EMGT, Gaspar MFM. Leadership in nursing and patient satisfaction in hospital context. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(2):e55726. doi: 10.1590/1983-1447.2016.02.55726
27. Backes JC, Azevedo CS. The paradoxes of teamwork at a Pediatric Intensive Unit: exploring the psychosocial joints in health care. *Interface*. 2017;21(60):77-87. doi: 10.1590/1807-57622015.0875
28. Kamia M, Porto, JB. Desenvolvimento e validação da Escala de Comportamento Proativo nas Organizações - ECPO. *Aval Psicol* [Internet]. 2009 [cited 2020 Aug 30];8(3). Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v8n3/v8n3a08.pdf>
29. Teixeira C, Silva CCS, Bernardes GS, Sá NPP, Prado OS. O vínculo entre usuários e equipes em duas unidades de saúde da família em um município do Estado do Rio de Janeiro. *Rev APS* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr 10];6(4):444-54. Available from: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1725/768>
30. Presidência da República (BR). Lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências[Internet]. *Diário Oficial do Distrito Federal*. 2003 Oct 02[cited 2020 Aug 30]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm
31. Saviato RM, Leão ER. Nursing assistance and Jean Watson: a reflection on empathy. *Esc Anna Nery*. 2016;20(1):198-202. doi: 10.5935/1414-8145.20160026
32. Silva VR, Souza GR, Alves SCC. Benefits of physical exercise on physiological changes and social, cognitive, emotional aging. *Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida* [Internet]. 2015 [cited 2019 Aug 20];7(3):02-12. Available from: https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Br-J-Pain-v2_n3_port.pdf
33. Tonhom AFR, Moraes MAA, Pinheiro OL. Formação de enfermeiros centrada na prática profissional: percepção de estudantes e professores. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 30];37(4) e63782. doi: 10.1590/1983-1447.2016.04.63782