
**ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA: REFLEXÃO
SOBRE O PROCESSO DE TRABALHO***
Gerontologic nursing: reflection upon the work process

Silvana Sidney Costa Santos ¹

RESUMO

*Este estudo teve por objetivo refletir sobre a Enfermagem Gerontológica subsidiado na abordagem sobre processo de trabalho, segundo Marx. Trata-se de um estudo bibliográfico onde verificou-se o conceito, as fundamentações teóricas, os objetivos e o processo de trabalho da Enfermagem Gerontológica. Os resultados apontaram como sendo sua **finalidade** à promoção da saúde, a prevenção das doenças, o cuidado específico, a recuperação e a reabilitação dos idosos, mantendo, a sua capacidade funcional; como seu **objeto**, o ser humano idoso e o próprio processo de envelhecimento; como seu **instrumental**, o conhecimento específico sobre o objeto, os instrumentos e as condutas direcionadas ao idoso; como seu **produto**, o idoso autocuidando-se, diante desta impossibilidade, sendo cuidado adequadamente por sua família e sendo-lhe dispensado um cuidado humanístico, conservando sua dignidade até a morte. A partir das reflexões realizadas pôde-se aplicar conceitos apreendidos sobre processo de trabalho à Enfermagem Gerontológica, procurando-se despertar para a importância da inclusão de conteúdos sobre Gerontologia na formação dos profissionais de Enfermagem.*

UNITERMOS: enfermagem, gerontologia, processo de trabalho

* Trabalho final da disciplina Processo de Trabalho em Saúde e em Enfermagem. Doutorado em Enfermagem/UFSC/1999.

1 Professora da Faculdade de Enfermagem N. S. das Graças. Universidade de Pernambuco. Especialista em Gerontologia Social/SBGG. Mestre em Enfermagem/ UFPB. Doutoranda em Enfermagem/UFSC.

1 INTRODUÇÃO

Verificamos que no Brasil está ocorrendo um aumento no crescimento populacional de pessoas idosas, fato este relacionado ao decréscimo nas taxas da natalidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida. Segundo a apuração preliminar da pesquisa do universo do Censo Demográfico, em 1991, esta população era de aproximadamente 10,7 milhões de habitantes, o que já mostrava a importância deste contingente populacional (Veras, 1995). As estimativas indicam que no ano de 2025, o nosso país deverá ter um contingente de 34 milhões de idosos, representando 15% da população total. A Fundação IBGE, estima que o Brasil terá a sexta população idosa do mundo nesta mesma época.

Com esse crescimento surge a necessidade de discutir-se a Gerontologia e o avanço da Enfermagem Gerontológica, priorizando o cuidado ao idoso, visando o auto-cuidado, a vida ativa e independente, porém está direcionada também ao outro extrato dos idosos fragilizados ou doentes, dando suporte à família cuidadora, envidando esforços conjuntos (comunidade e profissionais) na busca e na conquista de políticas e programas que viabilizem uma assistência condigna, em quaisquer condições e circunstâncias e à conservação da sua dignidade na vida social.

Para alcançar tal intento é necessário pensar acerca do processo de trabalho na Gerontologia e principalmente na Enfermagem Gerontológica, portanto, este estudo teve por objetivo refletir sobre a Enfermagem Gerontológica subsidiado na abordagem sobre processo de trabalho, segundo Marx.

2 GERONTOLOGIA: HISTÓRICO E CONCEITOS

Foi no século XIX que cuidar dos idosos tornou-se uma especialidade, iniciando-se como grande ciência, embora não sendo ainda designada como Geriatria. No século XX, o americano Metchnikoff, apresentou um tratado, no qual correlaciona a velhice a um tipo de auto-intoxicação. Ainda neste século, Nascher, pediatra americano nascido em Viena, criou o termo Geriatria (Beauvoir, 1990), ramo da Medicina que trata dos aspectos biológicos, psicológicos e sociais das doenças que podem acometer aos idosos. Mais tarde, foi criado o termo Gerontologia (Beauvoir, 1990), como sendo uma especialidade com caráter global e um ramo da ciência que se propõe a estudar o processo de envelhecimento e os múltiplos problemas que possam envolver o ser humano.

Mas, ao adentrar-nos na historicidade dessa ciência, é importante destacar que a preocupação com o ser humano idoso e com o processo de envelhecimento data de épocas bem remotas, desde Hipócrates, na antiga Grécia; passa por Galeno, já no final do século II, com sua teoria dos humores e do calor interno; pelos regimes de saúde e longevidade da Idade Média, apresentados pela Escola de Salerno e de Montpellier; pelos estudos anatômicos, no período da Renascença; pelas teorias racionalistas e mecanicistas e pelo vitalismo dos séculos XVIII e XIX; pela relação entre os estudos fisiológicos e clínicos e pela medicina preventiva do século XIX (Beauvoir, 1990).

No Brasil, o interesse na Geriatria iniciou-se em 1961, com a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria, que posteriormente passou a ser designada Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Na década de 70, alguns serviços de saúde, geralmente ligados às universidades começam a oferecer atendimentos a idosos doentes. Já, nos anos 80, esses serviços proliferaram e iniciam um atendimento mais sistemático ao idoso, oferecendo também atividades voltadas à promoção da saúde e à prevenção das doenças.

O fato de a Geriatria ter surgido antes da Gerontologia relaciona, até hoje, os problemas vivenciados pelos idosos às doenças, cujas causas biológicas e/ou psicológicas são consideradas individuais, deixando, então, as dimensões social e política da questão da velhice subestimada, tornando a velhice homogeneizada por determinados estereótipos. Ao meu ver, essa questão vem, aos poucos, sendo transformada e direcionada a que os profissionais que cuidam dos idosos passem a ter sobre eles uma visão mais integrada e um cuidado holístico.

Apesar das várias discussões em torno da terminologia Gerontologia, foi em Salgado (1989, p.23) que encontrei o conceito mais amplo, mais global ou seja,

“Gerontologia é o estudo do processo de envelhecimento, com base nos conhecimentos oriundos das ciências biológicas, psicocomportamentais e sociais [...] vêm se fortalecendo dois ramos igualmente importantes: a Geriatria, que trata das doenças no envelhecimento; e a Gerontologia Social, voltada aos processos psicossociais manifestados na velhice. Embora não se encontrem definitivamente explorados, esses dois setores das pesquisas gerontológicas já

apresentaram [...] contribuições para a elucidação da natureza do processo de envelhecimento, e provaram estar em condições de levantar questões sobre os problemas dele decorrentes. Na realidade, desde que não se considerem setores excludentes, já permitem interpretações e elucidações, com base científica”.

Penso que as questões geriátricas, voltadas à saúde e à doença, às alterações surgidas pelo processo de envelhecimento e às outras interfaces biológicas, estão por demais exploradas e claras. Já, as questões referentes às relações sociais dos idosos e às dificuldades enfrentadas por eles nas relações com os outros necessitam ser estudadas com mais empenho pelos profissionais de enfermagem, principalmente considerando que, na sociedade industrial moderna, o que importa é produzir, ficando os seres humanos idosos esquecidos nas políticas públicas. Este fato tem relação com inúmeras questões culturais e sociais, dentre as quais a exacerbação do valor da força e vitalidade da juventude, as características demográficas que somente na última década inverteu a tendência de morti-natalidade, o desvio do mercado de trabalho que tende a não investir socialmente em ações que não impliquem na valorização dos meios de produção.

Outros conceitos precisam ser expostos, até para comparações, entre eles destaco o de Carvalho, apresentado por Sá (1999, p.225), referindo que a Gerontologia estuda o idoso do ponto de vista científico, em todos os seus aspectos, físicos, biológicos, psíquicos e sociais, sendo responsável pelo atendimento global do cliente, para essa autora, “a Geriatria, que se ocupa do aspecto médico do idoso, pode ser considerada como parte de Gerontologia”.

Sá (1999, p.225), citando Donfut, descreve que “a Gerontologia é o conjunto das disciplinas que intervêm no mesmo campo, o campo da velhice.” Já, segundo Reboul, referido pela mesma autora, “a Gerontologia é a ciência que estuda o envelhecimento; a Geriatria é a ciência médica que cuida das pessoas idosas; a primeira noção é médica e social, a segunda é unicamente médica e se aplica ao domínio da patologia”.

Estes conceitos evidenciam o parcelamento da Gerontologia e da Geriatria, quando o segundo surge a partir do primeiro conceito, tornando difícil o mais importante, que é cuidar do ser humano que envelhece ou já envelhecido, ajudando-o a conquistar uma melhor qualidade de vida, na sua última fase do processo de

viver humano. Ao meu ver, esses conceitos direcionam a colocar a Gerontologia como sendo uma ciência ampla, tendo em seu bojo a Geriatria e a Gerontologia Social. Parece evidente que a explicitação e a análise da sua cientificidade trarão contribuições para tornar mais claros o seu padrão de construção, a sua configuração e a sua especificidade enquanto ciência.

Considere-se que existem determinações históricas, através das quais se pode alcançar o significado sócio-institucional e a legitimidade da Gerontologia enquanto ciência, partindo do fato de que a Gerontologia procura atender as necessidades humanas e sociais do ser humano idoso e, em última análise, da própria sociedade, se pensamos que o envelhecimento da população e os avanços no campo da prevenção e cura das doenças poderá determinar profundas transformações nas relações sociais, quer no âmbito restrito, quer do trabalho.

A justificativa de existência da Gerontologia, portanto está relacionada a questões sociais por demais expressivas, como o aumento brusco e acelerado da expectativa de vida, acarretando problemas demográficos, tal como a alta demanda de idosos nos serviços de saúde e problemas epidemiológicos, como a alta incidência e gastos elevados das doenças crônico-degenerativas, tais problemas de largo alcance; a questão das desigualdades sociais, originárias do modelo econômico e das relações sociais entre os seres humanos e entre as classes sociais; a necessidade de exercício pleno da cidadania, não deixando dúvidas, portanto, sobre o caráter interventivo da Gerontologia.

3 A GERONTOLOGIA E A INTERDISCIPLINARIDADE

Um elemento extremamente importante para a Gerontologia é a interdisciplinaridade, a qual objetiva, segundo Minayo (1994) estabelecer conexões e correspondências entre as disciplinas científicas, colocando-se atualmente como uma alternativa na busca do equilíbrio entre a análise fragmentada e a síntese simplificadora, entre a especialização e o saber geral e entre o saber especializado e a reflexão filosófica. Assim, a interdisciplinaridade direciona os profissionais que cuidam dos idosos a “entenderem” a construção histórica do objeto da Gerontologia, implicando este “entendimento” na constituição do próprio campo e na construção de instrumentos adequados para a intervenção sobre este objeto. A interdisciplinaridade é um conceito fundamental na prática com o idoso.

Porém a interdisciplinaridade não pode ser vista como solução mágica para todos os problemas enfrentados na prática profissional, muito menos na Gerontologia, mas, sim, como uma possibilidade de contribuição para a clareza, e talvez, a solução dos problemas, principalmente para uma melhor elucidação de um objeto que é comum a vários profissionais. Nenhuma disciplina, isoladamente, seja Enfermagem, Medicina, Serviço Social ou outra, consegue explicitar a totalidade do objeto da Gerontologia, em razão de referir-se a seres humanos e suas relações sociais, com suas características polissêmicas.

Também não se pode perceber a interdisciplinaridade enquanto trabalho em equipe ou parceria, ou ainda enquanto consenso, harmonia, pois ela se constitui dialeticamente, apresentando-se una e diversa e impedindo o reducionismo infétil. Conforme Jantsch e Bianchetti (1999), a interdisciplinaridade pode ser conquistada de forma individualizada ou coletiva. Ainda não se pode perder de vista que “a interdisciplinaridade é um princípio dialético da produção do conhecimento e do pensamento” (Jantsch, 1996, p.39) e não um simples “ajuntamento” de profissionais de disciplinas diversas.

Portanto, concordo com Sá (1999, p.227), quando afirma que

“a Gerontologia, em sua constituição, incorpora subsídios científicos e técnicos de outros ramos que lhe são afins [...] transcendendo-os. Aqui está sua maior contradição, que corresponde a sua maior riqueza: ao mesmo tempo que se desloca como ‘especialização’, ela ultrapassa, de imediato, as características da atomização e da unilateralidade. Não pode fragmentar o objeto [...], porque a parte que ela isola ou arranca do contexto originário do real, só pode ser explicada efetivamente na integridade de suas características”.

Considero a Gerontologia capaz de reconstruir a síntese das várias disciplinas que compõem o seu corpo de conhecimento, incorporando-lhes aqueles conhecimentos elaborados em sua prática específica. Faz isto, não reduzindo as ciências a um denominador comum, mas considerando a cooperação entre os conteúdos, de modo a configurar uma nova totalidade, com atividades claras e com caminhos próprios para chegar ao conhecimento de um objeto específico. É importante caracterizar que na interdiscipli-

naridade não se estabelece uma “afonia” das disciplinas, o que nos deixa confortáveis para pensar nas características da Enfermagem Gerontológica.

4 ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA: CONCEITO, OBJETIVOS, FUNDAMENTOS TEÓRICOS

Assim apresento o conceito de Enfermagem Gerontológica; descrevo os fundamentos teóricos que embasam os cuidados gerontológicos; apresento os objetivos e os requisitos básicos para atuar nesta área. Dentre os conceitos de Enfermagem Gerontológica, destaco o de Gunter e Miller, apresentado por Duarte (1997, p.223), para as quais esta especificidade se estabelece como

“o estudo científico do cuidado de enfermagem ao idoso, caracterizado como ciência aplicada, com o propósito de utilizar os conhecimentos do processo de envelhecimento, para o planejamento da assistência de enfermagem e dos serviços, que melhor atendam à promoção da saúde, à longevidade, à independência e ao nível mais alto possível de funcionamento do idoso.”

Para tanto, a Enfermagem Gerontológica desenvolve sua atuação em diferentes campos, como na educação, na assistência, na assessoria e/ou consultoria, no planejamento e coordenação de serviços e outros, sendo, no momento, um dos campos mais promissores para a ação da Enfermagem, principalmente no tocante à promoção da saúde dos idosos, seja atuando em grupos de idosos saudáveis, seja realizando cuidados domiciliários a idosos dependentes. A Enfermagem cuida do cliente idoso em todos os níveis de saúde, por isso, surge uma denominação que vem sendo muito utilizada nessa área do saber, por enfermeiras especialistas, que é a Enfermagem Geronto-geriátrica.

Alguns fundamentos teóricos embasam os cuidados de enfermagem gerontológica, dentre os quais destaco a Filosofia do Envelhecimento, a Filosofia da Enfermagem e o Contexto Sócio-histórico da Enfermagem (Berger, 1995). Ao referir-me à Filosofia do Envelhecimento, levo em conta que os idosos são seres humanos capazes de adaptar-se, de crescer e de aprender; que a velhice é um período importante da vida, situado no contínuo nascimento-morte; que os idosos, cada vez mais, percebem a velhice como um

processo dinâmico e positivo; que, apesar dos problemas metodológicos levantados, devido aos objetivos das disciplinas implicadas na Gerontologia, todas descrevem o envelhecimento como um processo contínuo, que leva ao estado de velhice e que se desenvolve de forma diferente para cada pessoa. Penso que, essa Filosofia do Envelhecimento, fundada sobre o potencial contínuo do ser humano, insere-se em uma visão humanista e que este potencial de crescimento rege-se pelas intenções e pelas relações do ser humano com o outro.

Em relação à Filosofia da Enfermagem, destaco que para o profissional de enfermagem, que cuida dos idosos, é importante dar provas de autenticidade nas relações com estes clientes e não só assegurar-se de que os direitos deles sejam respeitados, mas informá-los apropriadamente sobre os mesmos. Os cuidados gerontológicos são definidos e correspondem às reais necessidades identificadas, direcionando o profissional de enfermagem a elaborar a sua própria filosofia, partindo de suas crenças e dos seus valores pessoais.

No Contexto Sócio-histórico da Enfermagem, destaco que a ação da Enfermagem Gerontológica e de qualquer outra atividade, é sempre um reflexo da época. É, como atualmente o crescimento da população idosa é concreto, não só no Brasil, mas mundialmente, há necessidade de se cuidar de pessoas cada vez mais idosas e cuja expectativa de vida é cada vez mais longa. Antigamente, o idoso apresentava um “status” negativo, porém, hoje, com essa população quantitativamente maior, há necessidade de que os profissionais de saúde direcionem um cuidado específico (até por “exigência” desta clientela), que rejeite atitudes negativas e que, mesmo para aqueles idosos mais fragilizados, o cuidado esteja baseado na manutenção da autonomia e na melhor qualidade de vida possível.

O profissional de enfermagem, utilizando uma abordagem holística, ao cuidar do idoso, considera a especificidade e a multidimensionalidade deste cliente. Os termos humanização, qualidade de vida, individualização do cuidado e auto-cuidado, fazem parte do vocabulário da Enfermagem Gerontológica. O trabalho em Enfermagem Gerontológica orienta-se, portanto, 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 o cliente idoso, a sua família e a sua comunidade.

Os objetivos da Enfermagem Gerontológica destacados abaixo partiram dos escritos de Viteck (1994), Berger (1995), Duarte (1996), tendo em vista a integralidade e autonomia do ser humano. São eles: cuidar do ser humano idoso, considerando sua totalidade biopsicossocial e estimulando o auto-cuidado, a autodeterminação, a independência; ajudar o ser humano idoso, sua família e sua comunidade na compreensão do envelhecimento como integrante do ciclo da vida; minimizar os danos e seqüelas, impedindo o envelhecimento patológico e utilizando ações que visem a promoção da saúde, a conservação da energia e a qualidade de vida; desenvolver ações educativas, não só direcionadas à equipe de enfermagem, mas principalmente ao próprio ser humano idoso, à família e à comunidade/sociedade.

Além de uma formação específica em Gerontologia, o profissional que deseja atuar nessa área do saber deve desenvolver algumas aptidões ou qualidades singulares. Berger (1995) destaca, entre essas: a maturidade e a capacidade de adaptação; a empatia e a sensibilidade; o amor pelos outros; a objetividade e o espírito de crítica; o sentido social e o sentido comunitário; a flexibilidade e a polivalência e principalmente, a criatividade e outras. Lembro que a enfermagem é uma disciplina pautada no tripé: ação de cuidar do outro, através do cuidado individualizado e holístico; o respeito pelo ser humano, em todas as situações e sempre considerando a importância das relações interpessoais profissional e cliente; o desempenho técnico adequado.

5 O PROCESSO DE TRABALHO

Considerando-se que toda ação destinada a um fim, tal qual se constitui a assistência de enfermagem gerontológica, se realiza socialmente como processo de trabalho, senti necessidade de rever o conceito de trabalho. Para Bueno (1996) trabalho é uma tarefa; uma aplicação da atividade física ou intelectual; um serviço; um esforço; uma fadiga; uma ocupação; um emprego. Em Luft (1995) encontrei que trabalho é a aplicação das forças mentais ou físicas na execução de uma obra; uma lida; uma fadiga; um esforço; uma ocupação; um emprego; uma obra realizada; um empreendimento.

Marx (1986), descreve o trabalho humano enquanto uma atividade prática material, pela qual o trabalhador transforma a natureza e faz surgir um mundo de produtos, no contexto do mer-

cado. Ramos (1999, p.16), a partir do referencial marxista, refere-se a trabalho como “um processo não causal, no qual se despende uma energia e cujo produto corresponde à satisfação de uma carência ou necessidade”.

Na prestação de serviços, o conceito de trabalho tem outro direcionamento, pois neste caso “o trabalho é consumido pelo seu valor de uso e não como trabalho que gera valores de troca, é consumido improdutivamente, porque o capitalista troca o seu dinheiro por este trabalho como rendimento, não como capital” (Pires, 1994, p.6). O setor de serviços é um dos que mais vem crescendo atualmente nas sociedades capitalistas e nele está incluído o setor saúde. Pires (1998, p.159), apresenta uma caracterização bem adequada para explicar o trabalho em saúde, quando coloca que:

“É um trabalho da esfera da produção não-material, que se completa no ato da sua realização. Não tem como resultado um produto material independente do processo de produção e comercializável no mercado. O produto é indissociável do processo que o produz, é a própria realização da atividade. A prestação de serviço em saúde – assistência de saúde – pode assumir formas diversas, como a realização de uma consulta, uma cirurgia, um exame diagnóstico, a aplicação de uma medicação, uma orientação nutricional etc. Envolve, basicamente, a realização de uma avaliação clínica seguida da indicação e/ou realização de uma conduta terapêutica”.

No entanto, o trabalho não é algo que ocorre separado de outras atividades que acontecem no mundo real, ao contrário, é algo que nasce e se desenvolve em uma grande rede de relações. A primeira delas é a que se estabelece como modo de ligar o ser humano à natureza, no momento em que, através de uma ação, ele (o ser humano) tende a tocá-la, a modificá-la, a desenvolvê-la e, principalmente, a transformá-la.

Todavia, o surgimento do trabalho para o ser humano enquanto expressão do seu poder, como sua relação ativa com a natureza e através do qual, mundo e ser humano são criados, perde o “romantismo”, ao se avaliar a forma de trabalho assalariado a que é submetido o ser humano nas sociedades capitalistas. Fica bem claro que, quando se expande a propriedade privada com o par-

celamento do trabalho, este deixa de ser expressão subjetiva do trabalhador, passando o produto do trabalho a ter uma existência separada do ser humano e da sua vontade, surgindo daí a alienação do trabalho e com ela as doenças, os desconfortos, os desencantamentos.

Marx (1982, p.202-205) aponta que

“os elementos componentes do processo de trabalho são: [...] o próprio trabalho, processo em que participam o homem e a natureza, [...] em que o ser humano com a sua própria ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza; o objeto de trabalho, todas as coisas que o trabalho apenas separa de sua conexão imediata com seu meio natural; [...] o instrumental de trabalho que é uma coisa ou complexo de coisas que o trabalhador insere entre si mesmo e o objeto e o produto de trabalho que é um valor-de-uso, um material da natureza adaptado às necessidades humanas através da mudança de forma”.

Entendo, portanto, que o *trabalho* em si, a sua finalidade e o motivo pelo qual se executa um projeto é uma ação guiada pela consciência e, portanto, é a objetivação do sujeito. O *objeto* de trabalho é algo que será transformado, para melhor satisfazer uma necessidade. O *instrumental* de trabalho mostra-se através dos meios usados para transformar o objeto de trabalho e segundo Leopardi (1989, p.116) “eles são componentes do trabalho e dos valores efetivamente empregados na produção [...], ficando à disposição dos trabalhadores, quando estes precisam daqueles para a execução de sua atividade”. O *produto* é o que se origina do processo de trabalho, é a própria objetivação do trabalho e a necessidade atendida.

Em relação ao processo de trabalho dos profissionais de saúde, Pires (1998, p.161) o descreve contendo elementos específicos, sendo a

“finalidade a ação terapêutica de saúde; como objeto o indivíduo ou grupos doentes, sadios ou expostos a risco, necessitando medidas curativas, preservar a saúde ou prevenir doenças; como instrumental [...] os instrumentos e as condutas que representam o nível técnico do

conhecimento que é o saber de saúde e o produto final é a própria prestação da assistência da saúde [...].”

Interessante perceber que o processo de trabalho dos profissionais de saúde, os quais formam uma equipe tendo, geralmente, o médico como elemento central, e muitas vezes é denominada equipe interdisciplinar, não passa, freqüentemente, de um grupo de profissionais que desenvolvem ações desarticuladas e inconsistentes, tornando a especialização do conhecimento um ato comum, aceitável e até exigido.

6 PROCESSO DE TRABALHO NA ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA

Quanto ao processo de trabalho da Enfermagem Gerontológica aponto como sendo a sua *finalidade* ou intencionalidade, a manutenção e melhoria ao máximo, da funcionalidade do ser humano idoso; a promoção da sua saúde; a prevenção das doenças crônico-degenerativas; a recuperação da saúde dos que adoeceram e a reabilitação daqueles idosos que venham a comprometer a sua capacidade funcional; o acompanhamento na morte e no morrer, não só ao próprio idoso, como a seus familiares, no período do luto. Importante destacar que o melhor local para desenvolver o cuidado a um ser humano idoso é a sua casa, junto a sua família e na sua comunidade. A institucionalização do idoso deve ser evitada, o máximo possível.

O *objeto* de trabalho da Enfermagem Gerontológica penso ser o idoso e o próprio processo de envelhecimento. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), segundo Kawamoto et al. (1995), o conceito de ser humano idoso é diferenciado para países em desenvolvimento e para países desenvolvidos. Nos primeiros são consideradas idosas aquelas pessoas com 60 anos e mais; nos segundos são idosas as pessoas com 65 anos e mais. No Brasil é considerado idoso quem tem mais de 60 anos e mais, ou, ainda, para determinadas ações governamentais, aquelas pessoas que, mesmo tendo menos de 60 anos, apresentam um acelerado processo de envelhecimento (Brasil, 1997). Isto, considerando-se as diferenças regionais e, portanto, sócio-econômicas dentro do país.

O critério cronológico, apesar de ser um dos menos preciso, é um dos mais utilizados, até porque existe a necessidade de delimitar a população de estudo, ou para análise epidemiológica, ou

com propósitos administrativos, de planejamento ou de oferta de serviços. Porém, o envelhecimento não pode ser definido só pelo plano cronológico, visto que outras condições, tais como as físicas, as funcionais, as mentais e as de saúde, podem influenciar diretamente no envelhecimento de um ser humano, indicando, ao mesmo tempo que, o processo de envelhecimento é individual.

Quanto ao processo de envelhecimento, na minha percepção, significa um estágio que é definido de maneiras diferentes, dependendo do campo da pesquisa e do objeto de interesse, ou seja, um biólogo define este processo como um conjunto de alterações experimentadas por um organismo vivo, do nascimento à morte. Já os sociólogos e psicólogos chamam a atenção para o fato de que, além das alterações biológicas, outras alterações sociais e psicológicas são observadas, e estas são tão importantes quanto as alterações biológicas. Portanto, o processo de envelhecimento abrange aspectos biológicos, psicológicos, sociais e outros.

O envelhecimento biológico é um processo contínuo durante toda a vida, que apresenta diferenciações de um ser humano para outro e até diferenciações no mesmo ser humano, quando alguns órgãos envelhecem mais rápido que outros. Já o envelhecimento social ocorre de formas diferenciadas em culturas diversas e está condicionado à capacidade de produção, tendo a aposentadoria como seu referencial mais marcante. O envelhecimento intelectual começa a acontecer quando o idoso apresenta falhas na memória, dificuldades na atenção, na orientação e na concentração, enfim apresenta modificações desfavoráveis em seu sistema cognitivo. O envelhecimento funcional acontece, quando o idoso começa a depender de outros para o cumprimento de suas necessidades básicas ou de suas tarefas habituais.

O *instrumental* ou instrumentos de trabalho de Enfermagem Gerontológica percebo como sendo o conhecimento específico acerca do ser humano idoso e do processo de envelhecimento, incluído os referenciais que direcionam à prática e toda questão sócio-política envolvida nessa prática, além dos instrumentos, propriamente ditos e das condutas direcionadas ao cuidado ao cliente idoso. Para que um profissional de enfermagem adquira esse conhecimento e saiba utilizar adequadamente esses instrumentos e condutas é necessário que ele aprofunde conhecimentos através de cursos específicos nessa área, visto que conteúdos relativos ao envelhecimento/ser humano idoso não estão incluídos na maioria dos currículos da graduação, nem do nível médio.

Ao meu ver, é importante que os cursos de formação dos profissionais de enfermagem tenham a preocupação de ministrar conteúdos de Gerontologia, mesmo que oferecida de forma optativa. Duarte, Diogo e Rodrigues (1996) sugerem, a partir de 49 tópicos considerados fundamentais para que as enfermeiras tornem-se habilitadas a cuidar de idosos, segundo a Association for Gerontology in High Education, órgão canadense, as seguintes temáticas a serem abordadas no ensino de Enfermagem Gerontogeriatrica: teorias do envelhecimento; alterações normais do envelhecimento; problemas mais comuns no envelhecimento; habilidades funcionais no idoso; políticas públicas relativas à velhice; promoção e manutenção da saúde do idoso; cuidados prolongados (institucionalização); atitudes e aspectos éticos relativos a assistência ao idoso; variações culturais; desenvolvimento profissional. Outras temáticas, mais voltadas à regionalização, podem ser acrescentadas e podem, ainda ser adaptadas à formação do nível médio.

Como *produto final* do trabalho ou necessidades da Enfermagem Gerontológica apresento o ser humano idoso, que foi cuidado por um profissional de enfermagem competente, com qualificação, para isso, temos a enfermeira que direcionou a assistência ao auto-cuidado; o qual possui níveis crescentes de complexidade e desafios. Assim, o desejável para a Enfermagem Gerontológica é atingir junto aos clientes idosos o desenvolvimento máximo de seu poder pessoal e político, que propicie o exercício de sua autonomia e que tenha como meta um envelhecer com qualidade, ou seja, bem sucedido (Stevenson, Gonçalves e Alvarez, 1997). Caso essa pessoa idosa não tenha condições de auto-cuidar-se, como os idosos fragilizados ou os idosos acometidos por demências, por exemplo o portador de Alzheimer, que a família tenha sido capacitada a cuidá-lo adequadamente. Se esse idoso não consegue sobreviver, que lhe seja dispensado um cuidado humanístico, que mantenha sua dignidade até a hora da sua morte e que se acompanhe o luto da família.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das reflexões realizadas neste estudo foi possível, não só rever conceitos apreendidos na disciplina Processo de Trabalho em Saúde e em Enfermagem, mas, principalmente, aplicá-los à Gerontologia e à Enfermagem Gerontológica, minha prática docente-assistencial.

A Enfermagem Gerontológica ou Enfermagem Gerontogeriatrica é um ramo da Enfermagem em ascensão atualmente, até por conta do aumento de pessoas idosas na população brasileira. Fundamenta-se teoricamente na filosofia do envelhecimento, na filosofia da Enfermagem e no contexto sócio-histórico da própria Enfermagem. Seus objetivos centram-se no cuidado ao ser humano idoso, sua família e comunidade, considerando o envelhecimento uma das etapas do ciclo de vida.

Seu processo de trabalho tem como finalidade o cuidado ao idoso, nos diversos níveis de assistência à saúde; como objeto o ser humano idoso e o processo de envelhecimento; como instrumental o conhecimento específico desta área do saber e como produto final, o idoso auto-cuidando-se, caso esteja impossibilitado, sendo cuidado adequadamente por sua família, e sempre priorizando-se um cuidado humanístico e digno até a sua morte.

Não posso deixar de destacar a relevância do “fazer” da enfermeira no processo de trabalho na saúde e especialmente no cuidado ao ser humano idoso. Na verdade, ainda não se verifica, por parte destas profissionais, um claro entendimento quanto aos elementos que compõem o processo de trabalho, nessa área do saber, tornando-se, assim de primordial importância este conhecimento, para uma adequação mais apropriada das ações desenvolvidas.

Por essa razão, sinto que é cada vez mais necessário que os órgãos formadores de profissionais de enfermagem, introduzam em suas grades curriculares, conteúdos voltados ao cuidado do ser humano idoso, nele incluído os elementos que compõem o processo de trabalho da Enfermagem Gerontológica, para que as futuras profissionais cuidem dos idosos com competência, procurando melhorar a sua qualidade de vida e ajudando-os a acrescentarem, não dias a suas vidas, mas vida “viva” e agradável aos seus dias.

ABSTRACT

This article had the objective to reflect about Gerontology Nursing subsided on the work process approach, according to Marx. It is a bibliographical study in which Gerontology Nursing concepts, theoretical arguments, objectives and work process are verified. The results point out that it has as purpose to promote health, prevent diseases, give specific care, recovery and

rehabilitation of the elderly, maintaining their functional capacity; as object the older human being and the aging process in itself; as instrumental the specific knowledge about the object, the instruments and the conducts directed to the elder; as product the elder taking care of him/herself and, under that impossibility, being suitable cared by his/her family in an humanistic way, keeping his/her dignity until death. From the reflections done, we applied the learned concepts about the Gerontology Nursing work process, trying to awaken to the importance of including Gerontology subjects while forming Nursing professionals.

KEY WORDS: *nursing, gerontology, work process*

RESUMEN

Este estudio tiene por objetivo reflexar sobre la Enfermería Gerontológica, subvencionado en la abordaje do processo de trabalho segundo Marx. Trata-se de uno estudio bibliografico donde comprobouse el concepto, los argumentos teóricos, los objetivos y o processo de trabajo de la Enfermería Gerontológica. Los resultados apuntaron como propósito a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el cuidado y la recuperación del anciano; como objeto, el anciano y el proceso de envejecimiento; como instrumental, el conocimiento en el objeto, los instrumentos y las conductas que se dirigieron al anciano; como producto, el anciano mismo cuidándose o sintiéndose cuidado por la familia del, conservándose la dignidad del hasta la muerte. De las reflexiones puede se aplicar conceptos del proceso de trabajo la Enfermería Gerontológica, buscándose despertar la importancia de la inclusão de contenidos sobre Gerontologia en la formación de los profesionales de enfermería.

DESCRIPTORES: *enfermería, gerontologia, proceso de trabajo*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BERGER, L. *Pessoas idosas: uma abordagem geral*. Lisboa: Lusodidacta, 1995, p.1-9: Contexto dos cuidados gerontológicos.
- 2 BEAUVOIR, S. De. *A velhice*. 3.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

- 3 BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. *Plano integrado de ação governamental para o desenvolvimento da política nacional do idoso*. Brasília: 1997. 58 p.
- 4 BUENO, F. da S. *Minidicionário da língua portuguesa*. São Paulo: FDT, 1996.
- 5 DUARTE, Y.A. de. *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 1997, p.222-229. Princípios de assistência de enfermagem gerontológica.
- 6 DUARTE, Y.A. de O.; DIOGO, M.J.D.; RODRIGUES, R.P. *Enfermagem gerontogeriatrica nos cursos de graduação: do panorama atual a uma proposta de ensino*. São Paulo, 1996, mimeo. 20 p.
- 7 JANTSCH, A.P. *Concepção dialética da escrita-leitura: um ensaio*. Revista Trama e texto. São Paulo: Plexus, 1996, p.37-55.
- 8 JANTSCH, A P; BIANCHETTI, L. *Interdisciplinaridade: para além da filosofia do sujeito*. 3.ed., Petrópolis-RJ:Vozes,1999, p.7-24.
- 9 KAWAMOTO, E. et al. *Enfermagem comunitária*. São Paulo: EPU, 1995.
- 10 LEOPARDI, M.T. et al. O desenvolvimento técnico-científico da enfermagem: uma aproximação com os instrumentos de trabalho. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, (41, 1989, Florianópolis) *Anais...* Florianópolis, ABEn, 1989, p. 97-125.
- 11 LUFT, C.P. *Minidicionário Luft*. 10.ed. São Paulo: Ática, 1995.
- 12 MARX, K. *O capital*. 8.ed. São Paulo: Difel, 1982. Livro 1, v.1. p.201-223.
- 13 MINAYO, M.C. de S. A interdisciplinaridade no conhecimento e prática de saúde do idoso. In: *Jornada de Gerontologia*. (1994, Rio de Janeiro).
- 14 PIRES, D. *O debate teórico sobre o trabalho no setor de serviços*. São Paulo, 1994, mimeo. 47p.
- 15 PIRES, D. *Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil*. São Paulo: Annablume, 1998, p.159-178.
- 16 RAMOS, F.R.S. *Para pensar o cotidiano: educação em saúde e a práxis da enfermagem*. Série Enfermagem. Florianópolis: UFSC, 1999. p.15-63, O processo de trabalho em educação e saúde.:
- 17 SÁ, J.L.M. de. *Gerontologia e interdisciplinaridade: Fundamentos Epistemológicos*. São Paulo: Papyrus, 1999, p.223-232: Velhice e sociedade.
- 18 SALGADO, M.A. *Velhice uma questão social*. São Paulo: SESC, 1980. 121p.
- 19 STEVENSON, J.S.; GONÇALVES, L.H.T.; ALVEREZ, A.M. O cuidado e a especificidade da enfermagem geriátrica e gerontológica. *Texto e Contexto em Enfermagem*, Florianópolis, v.6, n.2, p.33-50, mai./ago. 1997.
- 20 VERAS, R. et al. *Terceira Idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro*. Rio de Janeiro: Dumará, 1995.
- 21 VITECK, I. *Caminhos do envelhecer*. Rio de Janeiro: Revinter, 1994, p.177-187. Assistência de enfermagem ao paciente idoso em longa permanência.

Entrada na revista: 18/04/00

Período de reformulações: 26/05/00

Aprovação final: 25/08/00

Endereço da autora: Silvana Sidney Costa Santos
Author's address: Rua Durval Melquíades de Souza, 690/203 - Centro.
88015-070 - Florianópolis - SC
E-mail: silvanasidney@uol.com.br