

# A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO EM

# GERONTOLOGIA

## NO BRASIL



PARTE 3

**REITOR UERJ:**

**Ricardo Lodi Ribeiro**

**VICE-REITOR UERJ:**

**Mario Sergio Alves Carneiro**

## **Autores:**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam Marinho Chrizostimo**

**Lattes: <http://lattes.cnpq.br/.2774740174692206>**

**ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6600>**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Célia Pereira Caldas**

**Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4116541717162530>**

**ORCID: 0000-0001-6903-1778**

# INDÍCE

## **1 .CONTEÚDO DA CARTILHA**

**1.1 A TRILHA- Formação do enfermeiro na gerontologia;**

**1.2 O ENTRELACE - Concepção teórica da ciência - formação do enfermeiro - gerontologia;**

**1.3 O CAMINHO- cuidado do enfermeiro, familiar e cuidadores familiares;**

**1.4 A Gestão educacional - Graduação no âmbito da enfermagem gerontológica no Brasil;**

**1.5 O DESENHO DO ENSINO - Contexto histórico, social e político - política pública de saúde e de educação - campo da saúde e da enfermagem;**

**1.6 ENSINO - Pedagogia crítica - Aspecto significativo do processo ensino-aprendizagem.**

## **2.CRÉDITOS**

## **3.REFERÊNCIAS**

# Continuação da parte 2...

**A aprendizagem é exercida com o aporte pessoal de cada um, o que explica por que, a partir dos mesmos saberes, há sempre lugar para a construção de uma infinidade de significados, e não a uniformidade destes. É importante mencionar que o desenvolvimento de capacidades, como a relação interpessoal, cognitivas, afetivas, motoras, éticas e estéticas de inserção social, torna-se possível mediante o processo de construção e reconstrução de conhecimentos.**

**Os conhecimentos são transmitidos e recriados na instituição escolar. Eles ganham sentido quando é produto da construção dinâmica e da interação constante, entre o saber escolar e as demais áreas do conhecimento, o que o aluno aprende na instituição e que ele traz para ela. Esse processo de aquisição é contínuo e permanente, no qual sofre interferência de fatores políticos, sociais, culturais e psicológicos.**

**Neste sentido, a instituição deve possibilitar aos sujeitos condições de desenvolver competência e consciência profissional, mas não restringir o ensino de habilidades imediatamente demandadas pelo mercado de trabalho.**

**O ensino de qualidade forma cidadãos capazes de interferir criticamente na realidade, para transformá-la. Além disso, contempla o desenvolvimento de capacidades que possibilitam adaptações às complexas condições e alternativas de trabalho que se tem hoje. Colabora ainda, para lidar com a rapidez na produção e na circulação de novos conhecimentos e informações.**

**Com isso, o julgamento clínico em enfermagem está correlacionado à reflexão durante a ação. (SCHON, 1987). Pois, considera-se que o conhecimento usado no julgamento clínico é prático e derivado da experiência em situações familiares e não familiares. (TANNER, 1988). Ressalta-se, assim, que os padrões racionalistas não apreendem os aspectos importantes do julgamento clínico.**

**Conforme Patrícia E. Benner (1994), o conhecimento e as habilidades são primordiais para a formação do enfermeiro. A teórica Benner trouxe o modelo de habilidades e diz quando o aluno aprende uma habilidade ele abarca cinco níveis de proficiência. Esses níveis são; noviça, principiante avançado, competente, proficiente e "expert", o que estabelece diversos caminhos de pensamento para crescer como profissional, com aplicação do conhecimento.**

**Assim, Benner diz:**

**Desenvolver competências específicas na sua área, como também seja capaz de (re)pensar e protagonizar novos espaços e práticas, pela busca da autonomia e emancipação dos sujeitos na condução de suas vidas, nos diferentes cenários sociais (Backes & Erdmann, 2009, p. 243).**

**Nesta conjuntura, o enfermeiro deve se tornar o agente que está em permanente investigação de sua prática, repensando e recriando suas concepções teóricas, a relação dialógica do saber-fazer dentro dos princípios da ética, dos preceitos de solidariedade e de cidadania.**

**Pensa-se, com isso, na promoção da formação profissional do enfermeiro para o Brasil, sendo que a IES é entendida como Universidade/Universities e o Ensino/Teaching, já que possuem o mesmo sinônimo em português, tais como: instituições educacionais que promovem facilidades para o ensino, a pesquisa e são autorizadas a conceder os graus acadêmicos. (DECS, 2021)**

**Logo, o campo de prática precisa ser avaliado, tendo em vista que o objetivo é auxiliar o estudante a adquirir habilidade artística que é requerida para que atue competentemente nas zonas indeterminadas desta prática. Bem como, os estudantes aprendem "fazendo" e os professores funcionam como instrutores. (SCHON, 1987)**

**Com o pensamento que a IES facilita aos estudantes a competência para construir e testar novas compreensões, com estratégias para ação e atitudes para resolução problemas. Os estudantes tornam-se atentos às zonas indeterminadas de sua futura prática profissional.**

**Assim, os alunos geralmente em primeiro lugar necessitam aprender com aplicação de regras e com operações do conhecimento durante a ação, para depois serem capazes de desenvolver novos entendimentos relativos a situações não familiares. O diálogo reflexivo entre o professor e o aluno é essencial para ajudá-los a desenvolver a competência profissional. (SCHON, 1987).**

**Com relação ao professor, o qual procede como profissional, este mantém obrigatoriamente vínculo reflexivo com o trabalho e possui capacidade de reflexão sobre a ação, o que lhe permite entrar no processo de aprendizagem contínuo que representa uma característica determinante da prática profissional (SCHÖN, 1993).**

**São três tipos distintos de reflexão: a reflexão sobre a ação, a reflexão na ação e a reflexão sobre a reflexão na ação. A reflexão sobre a ação consiste em pensarmos retrospectivamente sobre o que fizemos, almejando descobrir como nosso ato de conhecer-na-ação pode ter contribuído para um resultado inesperado. A reflexão-na-ação consiste em refletir no meio da ação, sem interrompê-la. É dar nova forma ao que se faz e quando se faz, o que possibilita a intervenção na situação em desenvolvimento. Diferentemente, a reflexão**

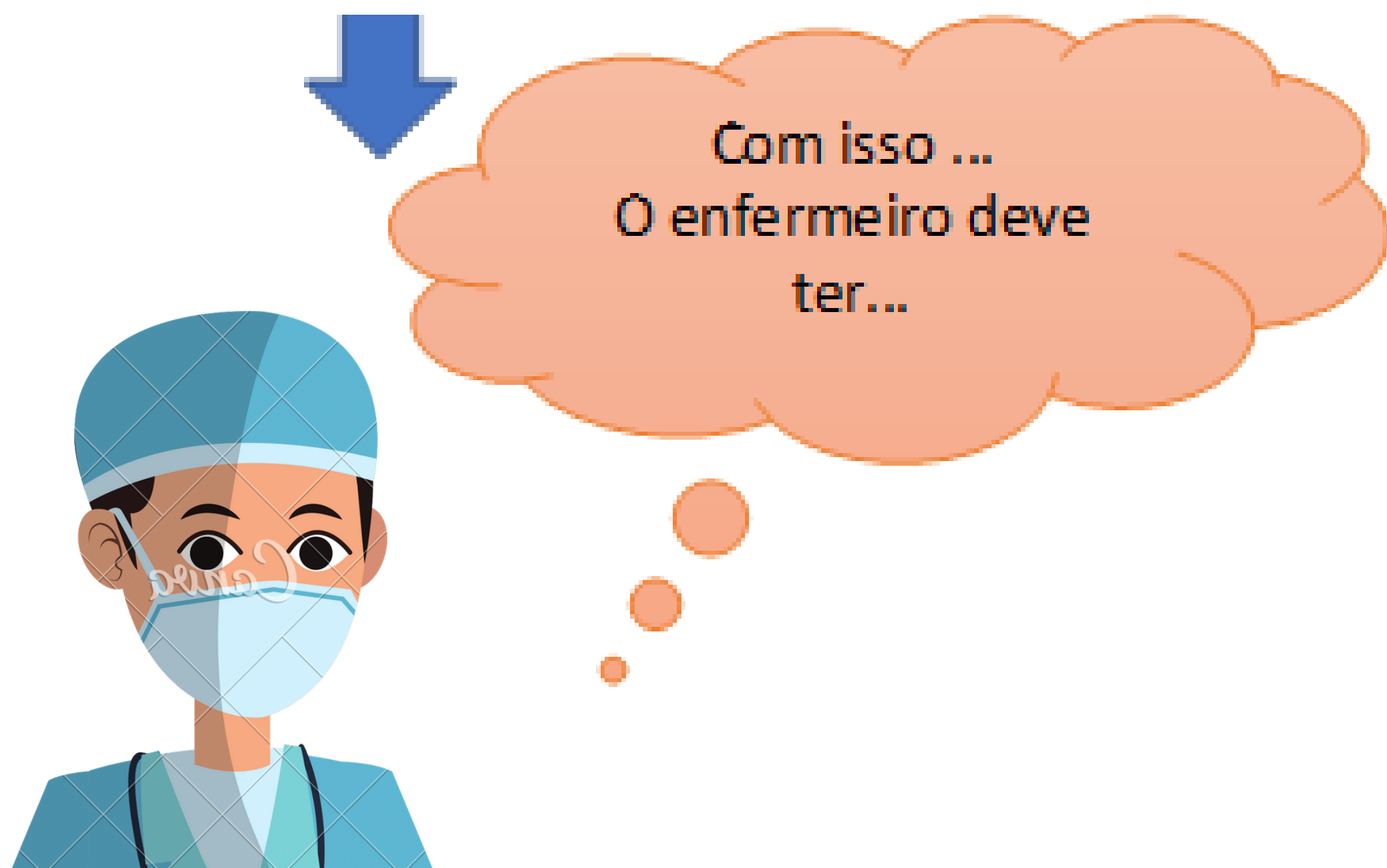
sobre a reflexão-na-ação repousa no ato de pensar sobre a reflexão-na-ação passada, consolidando o entendimento de determinada situação e, desta forma, possibilitando a adoção de uma nova estratégia.” (DEWEY apud SCHÖN, 2000)

Pensa-se que nos primeiros estágios o aprendiz usa regras para guiar as suas ações e os "Experts" usam o seu conhecimento e experiência para compreenderem a situação total. Dessa forma,

O estudo de BENNER (1984) sobre enfermeiros "experts" demonstra que há um conhecimento inserido em suas práticas. Enfermeiros "experts" descobrem maneiras para agirem competentemente em situações ambíguas e repletas de conflitos de valores que encontram em suas práticas profissionais. O conhecimento evidenciado na prática é espontâneo e intuitivo. "Cada pessoa traz sua própria história, comprometimento intelectual e prontidão para aprender em uma situação clínica particular. As transações criadas pelo conhecimento pessoal e a situação clínica determinam as ações e decisões que são criadas", (BENNER, 1984, p.9).

A Prática clínica necessita de enfermeiros "experts" que façam a transação dinâmica entre o conhecimento pessoal e a prática clínica. O estudo de BENNER (1984) evidencia o contraste entre os modelos racionalistas usados no estudo do julgamento clínico e o conhecimento demonstrado por "experts" em sua prática profissional e salienta que há muito que se aprender sobre esta prática.

Observa-se que BENNER (1984), traz outra contribuição que é o valor dado à intuição que envolve o julgamento clínico. Por intuição se apreende que é o "entendimento sem a racionalidade e não uma capacidade humana mística ou acidental". (DREYFUS & DREYFUS, 1986, in TANNER, 1988)



... Atuação na atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas em todos os níveis de atenção

Assistência a pessoa idosa, família e sociedade com vistas ao Envelhecimento Ativo.

Ação na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e organização da atenção ofertada no SUS, de rede pública e privada.

Desempenho no cumprimento dos direitos da Pessoa Idosa ao cuidado integral de sua saúde.

Implantação ou implementação das políticas com relação a pessoa idosa.

Execução das diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde

Participação com conhecimento sobre a Política Nacional de Atenção Básica com implantação ou implementação das diretrizes e normas na Atenção Básica, e na Estratégia Saúde da Família (ESF)

Gestão da Política Nacional de Atenção Básica com estabelecimento da revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).



**Os profissionais não atuam no mundo real como os técnicos ou cientistas procedem no laboratório. A atividade profissional não é um modelo das ciências aplicadas ou da técnica instrumental, pois na maioria das vezes é repentina e é construída durante seu desenvolvimento. (SCHÖN (1993))**



**O profissional não pode seguir “receitas” ou “aplicar” os conhecimentos teóricos anteriores à ação realizada, ao considerar que cada situação profissional vivenciada é singular e estabelece reflexão em e sobre a ação, ação construída em parte pelo profissional que lhe deve dar sentido, precisamente o que Schön (1993) denomina problem setting.**

**Pensa-se que o aprendiz usa regras para guiar as suas ações e os "Experts" usam o seu conhecimento e experiência para compreenderem a situação total. Dessa forma, suas práticas. Enfermeiros "experts" descobrem maneiras para agirem competentemente em situações ambíguas e repletas de conflitos de valores que encontram em suas práticas profissionais. O conhecimento evidenciado na prática é espontâneo e intuitivo.**

**"Cada pessoa traz sua própria história, comprometimento intelectual e prontidão para aprender em uma situação clínica particular. As transações criadas pelo conhecimento pessoal e a situação clínica determinam as ações e decisões que são criadas", (BENNER, 1984, p.9).**

**A Prática clínica necessita de enfermeiros "experts" que façam a transação dinâmica entre o conhecimento pessoal e a prática clínica. O estudo de BENNER (1984) evidencia o contraste entre os modelos racionalistas usados no estudo do julgamento clínico e o conhecimento demonstrado por "experts" em sua prática profissional e salienta que há muito que se aprender sobre esta prática. (BENNER, 1984)**

**O valor dado à intuição está envolvido no julgamento clínico. (BENNER, 1984). E a intuição é o "entendimento sem a racionalidade e não uma capacidade humana mística ou acidental". (DREYFUS & DREYFUS, 1986, citado por TANNER, 1988).**

**De tal modo, com o julgamento clínico de forma adequada a formação profissional do enfermeiro, sem quer esgotar a temática, encerra as três partes da cartilha digital referente a gestão educacional para a enfermagem gerontológica, com vistas ao ensino na saúde, com abordagem no contexto histórico, social e político.**

# CRÉDITOS:

- **1 Instituição:**

**Universidade Federal Fluminense/UFF**

**Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC**

**Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/MFE**

**Grupos de Pesquisa:**

**Gestão da Formação e Qualificação: Educação e Saúde (GESPRO)**

**Líder: Dr.ª Miriam Marinho Chrizostimo**

**Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde do Idoso (GEPESI)**

**Grupo de Pesquisa Concepções teóricas do cuidar em saúde e enfermagem.**

**Membro: Miriam Marinho Crizostimo**

- **2 Instituição:**

**Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ**

**Faculdade de Enfermagem da UERJ**

**Departamento de Saúde Pública**

**Grupos de pesquisa:**

**Grupo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde do Idoso-**

**GEPESI e do Grupo de Pesquisa Concepções teóricas do cuidar em saúde e enfermagem**

**Líder: Dr.ª Célia Pereira Caldas**

- **Pós-doutoranda:**

**Dr.ª Miriam Marinho Chrizostimo**

- **Orientadora do Pós-doutorado:**

**Dr.ª Célia Pereira Caldas**

# **Cartilhas Digitais:**

## **1. Conteúdo:**

- Produção: Dr.<sup>a</sup> Miriam Marinho Chrizostimo**
- Pré-produção: Dr.<sup>a</sup> Miriam Marinho Chrizostimo**
- Produção: Dr.<sup>a</sup> Miriam Marinho Chrizostimo**
- Pós-produção: Dr.<sup>a</sup> Miriam Marinho Chrizostimo**

**Dr.<sup>a</sup> Célia Pereira Caldas**

## **2. Elaboração:**

- Produção: Enf.<sup>a</sup> Mestranda Amanda**
- Pré-produção: Enf.<sup>a</sup> Mestranda Amanda**
- Produção: Enf.<sup>a</sup> Mestranda Amanda**
- Pós-produção: Enf.<sup>a</sup> Mestranda Amanda**

# REFERÊNCIAS:

- 1.Almeida, V.C.F.; Lopes, M.V.O. & Damasceno, M.M.C. (2005). Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. Revista da Escola de Enfermagem, 39(2), 202-210.**
- 2.Babini, M. (2006). Do conceito à palavra: os dicionários onomasiológicos. Ciência e Cultura, 58(2), 38-41.**
- 3.Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70.**
- 4.Boudieu, P.F. & Passeron, J.C. (1992). A Reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino. (3.ed.) Rio de Janeiro: Francisco Alves.**
- 5.Bourdieu, P. (2007). A economia das trocas simbólicas. São Paulo: Perspectiva.**
- 6.Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Capítulo VII. Art 230. Da Família, da Criança, do Adolescente e do Idoso. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 04 fev. 2021.**
- 7.Brasil. (1990). Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 04 fev. 2021.**
- 8.Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)>. Acesso em: 04 fev. 2021.**
- 9.Cherman, A. & Rocha-Pinto, S.R.(2016). Fenomenografia e valoração do conhecimento nas organizações: diálogo entre método e fenômeno. Revista De Administração Contemporânea, 20(5), 630-650.**
- 10.DeCS (2016). Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/P/decs2016p.htm>>. Acesso em: 01 nov. 2020.**

**11.Eaton, J. (2015). The feasibility of ethnodrama as intervention to highlight late-life potential for nursing students and older adults. Gerontology & Geriatrics Education, 36(2), 204-22.**

**12.Goldberg, S.E. et. al. (2016). Development of a curriculum for advanced nurse practitioners working with older people with frailty in the acute hospital through a modified Delphi process. Age Ageing, 45(1), 48-53.**

**14.IBGE. (2018). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da população: Brasil e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101597>>. Acesso em 04 fev. 2021.**

**15.Jamieson, M. & Grealish, L. (2016). Co-operative working in aged care: The Cooperative for Healthy Ageing Research and Teaching Project. Australasian Journal on Ageing, 35(3), 22-28.**

**16.Kietzman, K.G. et. al. (2016). Pathways to Advancing Aging Policy-Relevant Research in Academic Settings. Gerontology & Geriatrics Education, 37(1), 81-102.**

**17.Krichbaum, K. et. al. (2015). Facilitated Learning to Advance Geriatrics: Increasing the Capacity of Nurse Faculty to Teach Students About Caring for Older Adults. The Gerontologist, 55, 154-164.**

**18.Leicher, V. & Mulder, R.H. (2018). Development of vignettes for learning and professional development. Gerontology & Geriatrics Education, 39(4), 464-480.**  
**Marton, F. & Booth, S.A.(1997). Learning and awereness. Mahwah: Lawrence Erlbaum Inc. Publishers.**

**19.Marton, F. (1981). Phenomenography - describing conceptions of the world around us. Instructional Science, 10(2), 177-200.**

**20.McCaffrey, G. et. al. (2017). Bringing a novel to practice: An interpretive study of reading a novel in an undergraduate nursing practicum course. Nurse Education in Practice, 24, 84-89.**

**21.Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P. & Galvão, C.M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, 17(4), 758-764.**

**22.Palumbo, M.V.; De Gagne, J.C. & Murphy, G. (2016). Interprofessional care of elders: Utilizing the virtual learning environment. Journal of the American Association of Nurse Practitioners, 28(9), 465-70.**

**23.Peplau, H.E. (2014). Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing. New York: Putnam. In: Chrizostimo, M.M. El Desafío de la Formación Profesional del Enfermero con Compromiso Social (Tesis de Doctorado). Argentina: Universidad Nacional de Rosario.**

**24.Sandberg, J. (2000). Understanding human competence at work: an interpretative approach. Academy of Management Journal, 43(1), 9-25.**