

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**UMA MATRIZ REFERENCIAL PARA A EDUCAÇÃO EM
ENFERMAGEM COM FOCO NA PESSOA
AO ENVELHECER**

**UNA MATRIZ REFERENCIAL PARA LA EDUCACIÓN EN
ENFERMERÍA CON FOCO EN LA PERSONA
AL ENVEJECIMIENTO**

**A REFERENCE MATRIX FOR NURSING EDUCATION
FOCUSING ON THE PERSON
WHEN AGING**

Andreia Ferreri Cerqueira - Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, Doutorada em Enfermagem

Lucília Nunes - Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

RESUMO

Objetivo: Envelhecer é um desafio coletivo e individual. Assim, as respostas educacionais no campo da saúde e da Enfermagem necessitam de ser efetivas, na medida em que a grande maioria dos licenciados prestará cuidados a pessoas idosas e muito idosas. Este artigo tem como finalidade apresentar uma proposta de Matriz Referencial para a Educação em Enfermagem na pessoa ao envelhecer, resultado de uma Tese de Doutorado em Enfermagem.

Metodologia: estudo de natureza qualitativa e analítica e cujo percurso metodológico contemplou três fases sequenciais e complementares - investigação documental, questionário e entrevistas.

Resultados: elaborou-se uma Matriz referencial (dinâmica, transversal, ascendente e multidimensional), enformada por elementos (generalizações simbólicas, modelos, valores e exemplos) integrados em dimensões (a pessoa ao envelhecer, cuidar em Enfermagem, aprender Enfermagem e contextos de aprender e de cuidar).

Conclusões: Não sendo um fim em si mesma, pretende-se que a proposta de matriz referencial seja útil a diferentes atores com diferentes propósitos, permitindo o desenvolvimento do conhecimento da Enfermagem do envelhecer.

Descritores: Pessoa ao envelhecer; matriz referencial; educação em enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Aging is a collective and individual challenge. Thus, educational responses in the field of health and nursing need to be effective, as the vast majority of graduates will provide care for the elderly and the elderly. This article aims to present a proposal of a Reference Matrix for Nursing Education in the person when aging, the result of a PhD Thesis in Nursing.

Methodology: a qualitative and analytical study whose methodological path covered three sequential and complementary phases - documentary research, questionnaire and interviews.

Results: a reference matrix (dynamic, transversal, ascending and multidimensional) was elaborated, made up of elements (symbolic generalizations, models, values and examples) integrated in dimensions (the person when aging, nursing care, learning Nursing and learning contexts and caring).

Conclusions: Not being an end in itself, it is intended that the referential matrix proposal be useful to different actors with different purposes, allowing the development of Nursing knowledge of aging.

Descriptors: Person when aging; reference matrix; education in nursing.

RESUMEN

Objetivo: Envejecer es un desafío colectivo e individual. Así, las respuestas educativas en el campo de la salud y de la enfermería necesitan ser efectivas, en la medida en que la gran mayoría de los licenciados prestará cuidados a ancianos y muy ancianos. Este artículo tiene como finalidad presentar una propuesta de Matriz Referencial para la Educación en Enfermería en la persona al envejecer, resultado de una Tesis de Doctorado en Enfermería.

Metodología: estudio de naturaleza cualitativa y analítica y cuyo recorrido metodológico contempló tres fases secuenciales y complementarias - investigación documental, cuestionario y entrevistas.

Resultados: se elaboró una Matriz referencial (dinámica, transversal, ascendente y multi-dimensional), enformada por elementos (generalizaciones simbólicas, modelos, valores y ejemplos) integrados en dimensiones (la persona al envejecer, cuidar en Enfermería, aprender Enfermería y contextos de aprendizaje y de cuidar).

Conclusiones: No siendo un fin en sí misma, se pretende que la propuesta de matriz referencial sea útil a diferentes actores con diferentes propósitos, permitiendo el desarrollo del conocimiento de la Enfermería del envejecimiento.

Descriptor: Persona al envejecer; matriz referencial; educación en enfermería.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento das populações é, hoje, um desafio global, que necessita de ser estudado na sua perspectiva individual - *bio-psico-espiritual* - e na sua perspectiva coletiva - *económico-político-social*.

Do ponto de vista demográfico, traduz-se por uma maior proporção de população com idades iguais ou superiores a 65 anos (implicação decorrente da diminuição da natalidade e do aumento da longevidade), constituindo-se como uma das tendências demográficas mais significativas do século XXI(1). Atendendo que Portugal, apresenta, no conjunto dos 28 Estados Membros da União Europeia, o 5.º valor mais elevado do índice de envelhecimento; o 3.º valor mais baixo do índice de renovação da população em idade ativa e o 3.º maior aumento da idade mediana entre o ano de 2003 e o ano de 2013⁽¹⁾, torna-se imperativo o planeamento e implementação de respostas promotoras de mais saúde ao envelhecer, ajudando a conceber uma sociedade boa e justa para todas as idades.

Como enfermeiras e docentes, preocupamo-nos com as respostas educacionais, no campo da Enfermagem, essencialmente no que à formação inicial diz respeito, na medida em que a grande maioria dos licenciados em Enfermagem, prestará cuidados a pessoas adultas, idosas e muito idosas (sendo estas últimas, as principais utilizadoras do sistema de saúde) saudáveis e/ou doentes e inseridas em diferentes contextos.

Este artigo tem o propósito de apresentar uma proposta de *Matriz Referencial para a Educação em Enfermagem na pessoa ao envelhecer* – que é produto dos achados decorrentes de três fases que edificaram o percurso metodológico, distintas, mas complementares, de uma Tese de Doutoramento em Enfermagem (UCP – ICS Lisboa).

Definimos como objetivos (1) analisar o currículo nos cursos nacionais de formação pré-graduada de Enfermagem na pessoa ao envelhecer; (2) sistematizar como se processa e perspetiva o desenvolvimento curricular no sentido de propiciar os referenciais de conhecimento e a aquisição de competências promotoras do cuidar em Enfermagem na pessoa ao envelhecer.

A Matriz que propomos - *dinâmica, transversal, ascendente e multidimensional* - é enformada por diferentes elementos compartilhados e valorados (generalizações simbólicas, modelos, valores e exemplos) integrados em diferentes dimensões (a pessoa ao envelhecer, cuidar em Enfermagem, aprender Enfermagem e contextos de aprender e de cuidar).

Atendendo às ideias expostas, considerámos relevante estruturar o presente artigo em torno de dois temas: o primeiro, onde descrevemos o percurso realizado - *Da Matriz Disciplinar de Thomas Kuhn aos elementos e dimensões configuradores da Matriz Referencial*; o segundo, onde apresentamos o seu produto - *Uma proposta de Matriz Referencial para a Educação em Enfermagem na pessoa ao envelhecer*. Discutimos a relevância da referida proposta, a diferentes níveis, tendo em conta o horizonte alcançado, assim como perspetivamos novos horizontes.

1. Da Matriz Disciplinar de Thomas Kuhn aos elementos e dimensões configuradoras da Matriz Referencial.

O problema social estudado inseriu-se nas questões relacionadas com o envelhecer e as suas implicações na educação e profissão de Enfermagem, sendo a prática social, o contexto da formação inicial em Enfermagem.

Acolhemos conceitos que considerámos indissociáveis: (1) *a saúde*; (2) *o envelhecer*; e (3) *a educação em Enfermagem*, que nos levaram a interrogar o paradigma e, conseqüentemente, à leitura das principais obras de Thomas Kuhn⁽²⁻³⁾. Este autor veio a constituir-se como a principal referência epistemológica do estudo, pela sua visão de ciência, mas fundamentalmente pelo conceito - *Matriz Disciplinar* "Disciplinar, por que se refere àquilo que os que põem em prática uma disciplina determinada possuem em comum; matriz, porque corresponde a uma ordenação de elementos de índole variada, cada um deles exigindo especificação ulterior"^(2 p.245) na medida em que as ideias nele mencionadas, fizeram-nos sentido para a construção e sistematização de uma proposta de Matriz Referencial nesta área do conhecimento.

Segundo Thomas Kuhn, os elementos da matriz disciplinar incluem os objetos de empenhamento do grupo e são, primordialmente, as *generalizações simbólicas* (expressões aceites e utilizadas pelo grupo, formais ou facilmente formalizáveis); os *modelos* (fornecem analogias e/ou uma ontologia); os *valores* (largamente partilhados, mesmo quando não aplicados de igual forma); e os *exemplares* (soluções de problemas concretos)⁽²⁻³⁾.

O percurso metodológico que seguimos visou responder a duas questões de investigação: (1) que currículo nos cursos nacionais de formação pré-graduada de Enfermagem na pessoa ao envelhecer? (2) como se processa e se perspetiva o desenvolvimento curricular no sentido de propiciar os referenciais de conhecimento e a aquisição de competências promotoras do cuidar em Enfermagem na pessoa ao envelhecer?

O estudo desenrolou-se em três fases sequenciais, desenhadas consoante os achados da fase antecessora:

1. A primeira fase correspondeu à investigação documental (pesquisa e análise documental) dos decretos-leis dos planos de estudo dos cursos de licenciatura em Enfermagem;
2. Na segunda fase, fizemos recurso a um questionário online dirigido a todos os professores responsáveis pela coordenação desses cursos (questionário constituído por nove questões, cujas respostas foram tratadas estatisticamente e categorialmente, de acordo com a sua natureza);

3. Na terceira fase, realizámos entrevistas, dirigidas a peritos na área em estudo (segundo a amostragem “bola de neve”), tendo os respetivos verbatim sido alvo de análise crítica de discurso, uma forma de análise de discurso, definida como uma perspetiva teórica sobre a língua e, de forma mais global, sobre a semiose como um elemento ou momento do processo social, originando análises linguísticas ou semióticas inseridas em análises abrangentes do processo social⁽⁴⁾.

As questões éticas estiveram presentes em todas as fases do estudo. Refletimos, essencialmente, sobre as particularidades inerentes a uma pesquisa qualitativa, como a responsabilidade e o dever de proteger a liberdade das pessoas e os seus direitos, atendendo-as como parceiras na investigação; a escolha do método e das técnicas adequadas às questões colocadas; a pertinência e a validade dos resultados inerentes a cada uma das fases. Combinámos a triangulação de dados e a triangulação metodológica, o que permitiu atender aos critérios de validade e confiabilidade⁽⁵⁻⁶⁾. O projeto teve parecer favorável das comissões de ética das instituições onde a pesquisa foi realizada.

Obtivemos diferentes achados, relativamente a cada uma das fases, que se agregaram e consolidaram reciprocamente. Ressalvamos os que consideramos mais relevantes.

Os achados resultantes da investigação documental (primeira fase) permitiram-nos concluir, entre outros dados, que 73,17% dos cursos de licenciatura em Enfermagem apresentavam unidades curriculares direcionadas para o envelhecer, embora só 58,3% fossem unicamente direcionadas para esta área do conhecimento.

Os achados resultantes do questionário (segunda fase) permitiram-nos caracterizar, de uma forma geral, os principais elementos integradores da formação inicial na Enfermagem do envelhecer, como: *a caracterização do processo de aprender e ensinar* (conceções docentes, práticas docentes e perceções docentes); *a investigação realizada e em curso* (o fenómeno de envelhecer, a pessoa ao envelhecer e a intervenção da Enfermagem centrada na pessoa ao envelhecer); *os conteúdos/áreas temáticas mais relevantes* (o fenómeno de envelhecer, a pessoa ao envelhecer, os referenciais de conhecimento no envelhecer e a intervenção da Enfermagem centrada na pessoa ao envelhecer); *as competências/resultados esperados considerados essenciais* (que integraram o perfil de competências da Ordem dos Enfermeiros) e os elementos integradores das competências (saberes, habilidades e capacidades e aptidões ou qualidades pessoais); *as mudanças curriculares* (conceção formal da mudança e conceção informal da mudança); *os valores que suportam o currículo* (os valores éticos e deontológicos, os valores sociais, políticos e culturais e os valores educacionais e científicos); *os documentos que espelham informações sobre o currículo* (documentos formais, obras científicas e documentos produzidos e utilizados no curso de licenciatura em Enfermagem).

Os achados resultantes da entrevista (terceira fase) permitiram-nos integrar o discurso de peritos na área, em quatro dimensões: *a pessoa ao envelhecer*, que integrou três tópicos discursivos (a especificidade do envelhecer, a singularidade e a complexidade da pessoa ao envelhecer e a valoração do envelhecer); *o cuidar profissional da enfermagem do envelhecer*, que integrou três tópicos discursivos (a pessoa enfermeiro, a constância e a multidisciplinaridade do cuidado e uma ética para a anciania); *o aprender a Enfermagem do envelhecer*, que integrou dois tópicos discursivos (a história – do ensinar ao aprender o envelhecer e o desenho e o desenvolvimento curricular); e *os contextos de aprender e de cuidar no envelhecer*, que integrou dois tópicos discursivos (os contextos institucionais e os contextos sociodemográficos e políticos).

Sintetizamos a metodologia seguida e os principais achados na figura 1.

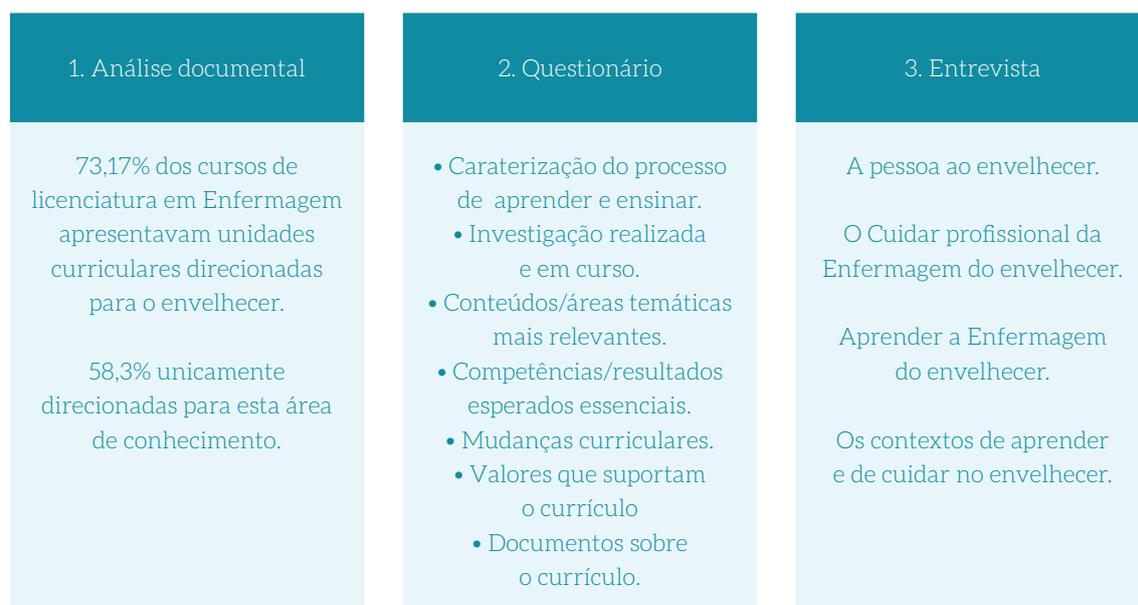


Figura 1 – Esquemática da metodologia e principais achados.

Agrupámos os diferentes achados, encaixando-os, como se de um puzzle se tratasse, culminando numa proposta de matriz Referencial, que designamos de unificadora.

2. Uma proposta de Matriz Referencial para a Educação em Enfermagem na pessoa ao envelhecer.

Construir e sistematizar a matriz trouxe, naturalmente, à reflexão, diferentes questões relacionadas com o aprender e o ensinar a Enfermagem do envelhecer, particularmente questões de natureza curricular e didática, contudo o mais interessante foi constatar que os achados foram muito mais aliciantes e abrangentes, atendendo, igualmente, à configuração da pessoa que recebe os cuidados, o cuidado profissional que se valora na área da Enfermagem do envelhecer e os contextos (do micro ao macro e do macro ao micro), onde as experiências de aprender e de cuidar tomam vida, através dos discursos e da ação dos seus diferentes atores, em relação - estudantes, professores, enfermeiros, pessoas ao envelhecer, entre outros (figura 2).

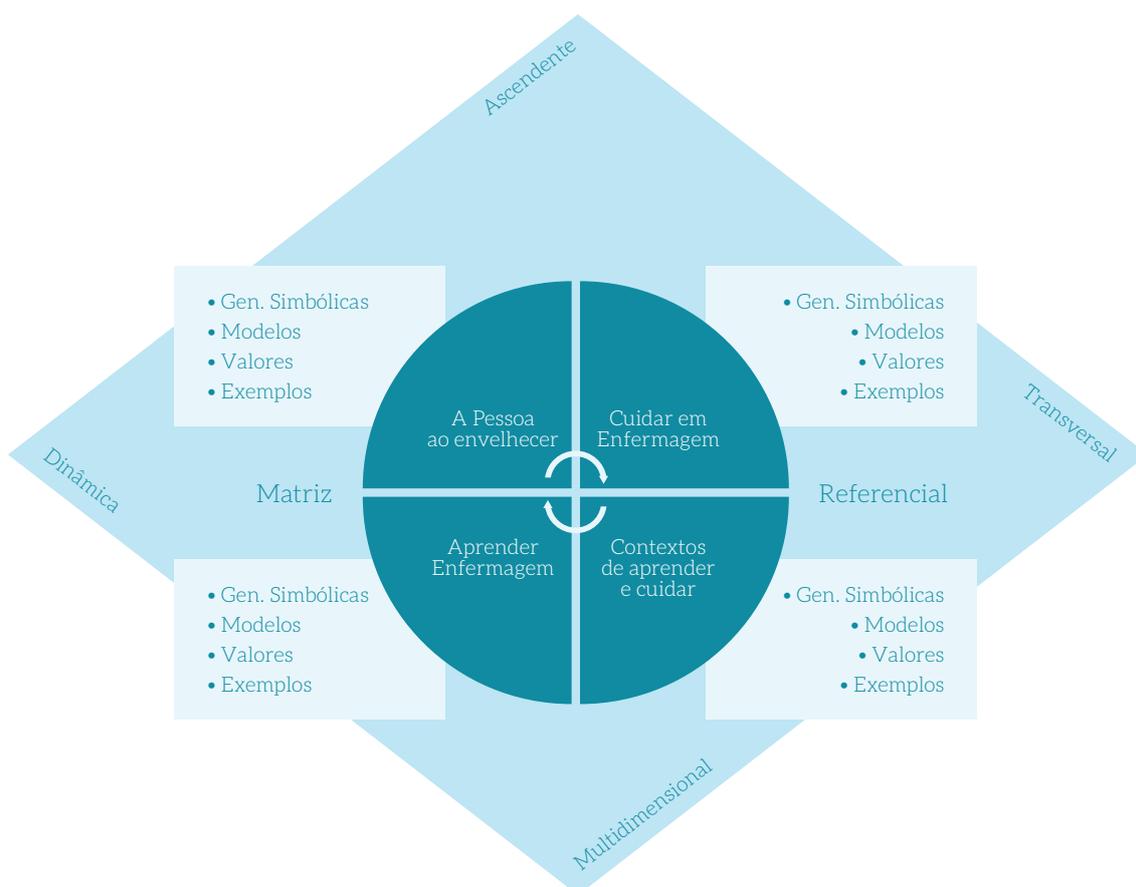


Figura 2 - Elementos configuradores da Matriz Referencial.

A figura apresentada, que esquematiza a nossa proposta, reuniu os elementos: generalizações simbólicas, modelos, valores e exemplos (inspirados em Thomas Kuhn⁽²⁻³⁾), nas dimensões: (1) *a pessoa ao envelhecer*; (2) *cuidar em Enfermagem*; (3) *aprender Enfermagem*; e (4) *contextos de aprender e de cuidar*.

A dimensão *A pessoa ao envelhecer* encontra-se explanada na tabela 1, sendo importante salientar que parte de uma perspetiva coletiva para uma perspetiva individual do envelhecer.

Tabela 1 - A pessoa ao envelhecer.

Generalizações Simbólicas	Modelos
O mundo está a envelhecer o que determina respostas diferentes das atuais.	Parametrização da idade – a WHO define idoso como uma pessoa com mais de 65 anos (no caso dos países desenvolvidos). A idade é um critério pouco preciso, mas amplamente utilizado.
Em Portugal vivemos mais tempo mas doentes, assistindo-se a desigualdades acentuadas no que se refere à saúde.	A demografia e as suas implicações [sociais, económicas, políticas, educacionais e na saúde...]. WHO EU MS INE Crisp [et al.].
O envelhecer assume diferentes significados para diferentes pessoas [a pessoa, a história e o contexto].	As representações sociais determinam a forma de pensar e de agir, com implicações nas relações de dominação e nas práticas discursivas.
Ser social e intencional, dotado de valores, crenças e desejos, com necessidades específicas, complexas e multifatoriais, que o tornam único, digno e indivisível.	A saúde como uma conjugação de fatores [determinantes de saúde].
Ser envolto em transições, que lhe conferem uma maior vulnerabilidade [doença e sofrimento].	Teoria das Transições de Meleis [envelhecer – processo de ganhos e perdas ao longo do tempo].
Ser dinâmico, capaz e vital para a sociedade, transmitindo conhecimentos e experiências para as próximas gerações.	Envelhecimento Ativo – valoração [positiva] do envelhecer.

A dimensão *Cuidar em Enfermagem* é apresentada na tabela 2, integrando a pessoa enfermeiro e cuidado profissional do Enfermeiro.

Tabela 2 - Cuidar em Enfermagem.

Generalizações Simbólicas	Modelos
<p>A pessoa enfermeiro – ser com traços e qualidades peculiares, detentor de um conjunto de referenciais de conhecimento e competências, sobretudo de natureza relacional, que o permitem agir de forma integrada e integradora, desenvolvendo um cuidado co construído em conformidade com os contextos nos quais habita.</p>	<p>Contextos do agir integrador de Costa: (1) o contexto do sujeito; (2) o contexto do utilizador; (3) o contexto da profissão; e (4) o contexto da ação.</p>
<p>O Enfermeiro assume formas específicas de conhecer a pessoa e o processo de envelhecer [conhecimento empírico, estético, pessoal, ético e sociopolítico].</p>	<p>Padrões Fundamentais do Conhecimento de Enfermagem de Carper, caraterizadores da estrutura única da Disciplina de Enfermagem.</p>
<p>O enfermeiro promove [a saúde e o bem-estar], previne [a doença e o sofrimento], capacita [para o autocuidado] e intervém [atendendo à experiência singular], adotando uma perspetiva multidimensional, promotora de saúde ao envelhecer.</p>	<p>Modelo Humanista, centrado na pessoa, na subjetividade e na perspetiva multidimensional; Rutura com o modelo biomédico e afiliação ao modelo do cuidar.</p>
<p>O cuidar profissional do Enfermeiro visa facilitar o processo de envelhecer [transição de desenvolvimento] envolto em outras transições [saúde-doença]. Prevenir transições não saudáveis e suportar indicadores de transições saudáveis.</p>	<p>Teoria das Transições de Meleis [cuidado centrado na complexidade e multidimensionalidade transicional].</p>
<p>O cuidado de Enfermagem centrado na pessoa ao envelhecer tem constância no tempo e no espaço, assumindo uma natureza multidisciplinar.</p>	<p>A constância e a multidisciplinariedade no cuidado - Sistema de Saúde; Força de trabalho [barreiras ideológicas e hegemónicas]</p>
<p>É impreterível desenvolver uma ética para a anciania – atendendo a princípios e imperativos éticos inerentes ao cuidado centrado na pessoa ao envelhecer.</p>	<p>O respeito pela dignidade humana; reconhecimento da singularidade; liberdade de decisão da própria pessoa; reconhecimento e proteção das vulnerabilidades; exigência ética e responsabilidade social no acompanhamento das pessoas; não discriminação pela idade; e a orientação para as condições do bem integral e da qualidade de vida, de Nunes [et al.], CNECV.</p>

A dimensão *Aprender em Enfermagem* é explicitada na tabela 3, abrangendo as questões educacionais e curriculares, assim como os seus atores.

Tabela 3 - Aprender Enfermagem.

Generalizações Simbólicas	Modelos
A Educação é um processo de transformação pessoal e social. O Homem é um ser inacabado e inconformado em constante relação com o mundo.	A Educação e a Mudança - Pedagogia Crítica, de Freire.
A Educação é centrada no aprender. Olhar a história leva a uma visão mais clara e integradora da identidade da profissão nos dias de hoje.	A história da Enfermagem - Do ensinar ao aprender. Os principais marcos históricos do ensino e da profissão, de Amendoeira, Nunes, Vieira.
As experiências dos estudantes constituem ponto de partida para discussão. Contempla-se a sua participação ativa no desenvolvimento curricular.	Educação que releva a compreensão, a reflexão, a liberdade e o desenvolvimento do estudante. Modelo Andragógico que valora as necessidades do estudante, a sua identidade e as experiências de vida.
O currículo é dinâmico, flexível e multidimensional. Processo de seleção, construção, gestão e formação reflexiva centrado na escola. A avaliação curricular traduz-se na valoração de todos os elementos do currículo.	Teoria Crítica do Currículo - Ação e Reflexão. Currículo - Tudo o que se quer fazer aprender, de Roldão. Conceção informal da mudança curricular.
A formação inicial em Enfermagem tem como finalidade atender às necessidades das pessoas ao longo de todo o ciclo vital, protegendo-as, essencialmente, no decorrer de transições conferentes de uma maior vulnerabilidade [envelhecer].	Globalização [consenso entre especialistas; definição de áreas chave e elementos comuns na formação inicial de todos os enfermeiros - PB DGES ENQUA A3ES] e Identidade curricular [o que é único, específico, atendendo aos contextos envolventes].
Foco nos resultados de aprendizagem [competências]. Os estudantes são produto da sua história e das suas relações. Detêm traços e características pessoais e desenvolvem conhecimentos, habilidades e capacidades através de experiências de aprendizagem, que uma vez combinados e mobilizados na ação, desenrolada num contexto, se traduzem em competências.	Educação que valora o estudante, uma aprendizagem ativa e um ensino inclusivo. A competência envolve três eixos: (1) a pessoa, (2) as situações de formação e (3) as situações profissionais, de Boterf.
Professor - decisor e gestor do processo curricular. Medeia a proposta e a concretização curricular.	Do currículo formal ao currículo real, de Pacheco.

A dimensão *Contextos de aprender* e de cuidar é clarificada na tabela 4, representando o conjunto de circunstâncias e os discursos que nelas habitam.

Tabela 4 - Contextos de aprender e de cuidar.

Generalizações Simbólicas	Modelos
<p>Os contextos integram o nível micro, meso e macro. Dinâmicos e em perfeita relação e complementaridade.</p>	<p>No nível micro, integramos os contextos particulares dos atores e das instituições; no nível meso as instituições e as suas relações com a envolvente e no nível macro atendemos ao espaço social.</p>
<p>Os contextos de aprender e de cuidar no envelhecer são povoados por diferentes atores em relação. Os contextos institucionais [o contexto de prestação de cuidados e o contexto escola] são ricos em ideologias e hegemonias. Perspetiva-se maior acessibilidade dos cuidados, através de uma maior organização e menor complexidade, assim como respostas adequadas [foco no contexto natural, numa visão positiva e pluridisciplinar]. Perspetiva-se uma educação humanista, crítica e emancipadora, através da resistência à subordinação [rigidez curricular].</p>	<p>Os contextos singulares dos atores [a pessoa ao envelhecer; o estudante, o enfermeiro e o professor de enfermagem] nutrem-se, enformando o contexto da situação de aprender e da situação de cuidar. Modelo de organização dos serviços de prestação de cuidados e de ensino. Políticas de saúde locais, nacionais e internacionais [WHO EU MS]. Políticas educacionais locais, nacionais e internacionais [PB DGES ENQUA A3ES].</p>
<p>Os discursos sobre o envelhecer, provenientes de diferentes contextos, são alvo de análise, na medida em que a descoberta de padrões e significados através dos mesmos, contribuem para compreender e simultaneamente participar no fenómeno social em estudo [o envelhecer].</p>	<p>Os discursos são analisados em três dimensões: (1) análise textual [vocabulário, gramática, coesão e estrutura textual]; (2) análise da prática discursiva [força, coerência a intertextualidade]; e (3) análise da prática social [ideologia e hegemonia] de Fairclough.</p>

É, deste modo, possível compreender como os diferentes elementos, nomeadamente as generalizações simbólicas e os modelos, se relacionam e se nutrem em cada uma das dimensões e como se edificam, levando aos valores mais largamente partilhados, não descurando os exemplos, ou as soluções consideradas mais efetivas à resolução do problema social em estudo (tabela 5).

Tabela 5 - Educação em enfermagem na pessoa ao envelhecer.

Valores	Exemplos
<p>Os Valores repartem-se segundo eixos que se agregam e comunicam entre si, redefinindo-se e redistribuindo-se continuamente.</p>	<p>A especificidade e relevância do envelhecer determina: (1) <u>UCs direcionadas para o envelhecer</u> harmonizadas com o estadió de desenvolvimento do estudante [1.º e 2.º anos – <i>prefácio</i>; 3.º e 4.º anos – <i>epílogo</i>].</p>
<p>(1) <u>Valores éticos e deontológicos</u>: Valores universais e valores humanos [liberdade, verdade, justiça, solidariedade, competência, dignidade].</p>	<p>(2) <u>Definição de conteúdos</u> áreas temáticas sobre o envelhecer [ascendentes e transversais]. Conteúdos primordiais a serem integrados no currículo: a) <u>O fenómeno de envelhecer</u>: perspetiva individual [bio-psico-espiritual]; perspetiva coletiva [económico-político-social].</p>
<p>(2) <u>Valores sociais, políticos e culturais</u>: Solidariedade intergeracional, cidadania e cuidados culturalmente competentes.</p>	<p>b) <u>A pessoa ao envelhecer</u>: conceitos e significados; processos de saúde; processos de doença; processos de transição; redes e relações.</p>
<p>(3) <u>Valores educacionais e científicos</u>: O conhecer e o agir integrado e integrador.</p>	<p>c) <u>Os referenciais de conhecimento no envelhecer</u>: teoria das transições; teorias do envelhecimento [deterministas e estocásticas]; programas e projetos da DGS e WHO, entre outras entidades de referência. d) <u>A intervenção da Enfermagem centrada na pessoa ao envelhecer</u>: diagnosticar avaliar; promover a saúde; prevenir complicações; intervir nos processos de saúde-doença; trabalhar em parceria e em equipa pluridisciplinar; atender a questões éticas e legais.</p>
	<p>(3) <u>Identificação de competências-chave</u> integradas no perfil de competências da Ordem dos Enfermeiros, atendendo a uma distinção clara relativamente aos domínios de competência esperados, às competências propriamente ditas e aos critérios de competência, contextualizados à pessoa ao envelhecer. Aspetos a ter em consideração no desenhar do referencial de competências: a) A competência não substitui os conteúdos e os objetivos [caminho a seguir], esperando-se que seja desenhada em ligação a estes, assim como em ligação às metodologias, estratégias e avaliação. b) A competência exigida não é a competência real, sendo que o referencial é um ponto de referência em função do qual se organiza o processo de aprender. c) Um referencial efetivo procura agregar o geral e o particular, não sendo muito amplo ou muito redutor, aproximando a competência do saber fazer. d) A competência apela à integridade quando elenca o conhecimento empírico, estético, pessoal, ético e sociopolítico, valorando o conhecer singular da Enfermagem. e) A competência é fundada por um conjunto de elementos integradores [conhecimentos, habilidades e capacidades e traços e características pessoais] que se espera que sejam analisados, desenvolvidos e igualmente avaliados.</p>

Tabela 5 - Educação em enfermagem na pessoa ao envelhecer.

Valores	Exemplos
<p>Os Valores repartem-se segundo eixos que se agregam e comunicam entre si, redefinindo-se e redistribuindo-se continuamente.</p>	
<p>(1) Valores éticos e deontológicos: Valores universais e valores humanos [liberdade, verdade, justiça, solidariedade, competência, dignidade].</p>	<p>(4) Desenho metodológico concebido em função de metodologias e estratégias de natureza dinâmica, crítica e reflexiva, capazes de favorecer, entre outros aspetos, a intergeracionalidade. Há ganhos significativos quando a experiência é interligada a par e passo com os referenciais de conhecimento, partilhados e com constância ao longo da formação inicial. Metodologias e estratégias optimizadoras do processo de aprender o envelhecer [aprendizagem ascendente, assente numa perspetiva pluridisciplinar, global e integradora de todos os determinantes do envelhecer – perspetiva gerontológica e geriátrica].</p>
<p>(2) Valores sociais, políticos e culturais: Solidariedade intergeracional, cidadania e cuidados culturalmente competentes.</p>	<p>a) <u>A aprendizagem baseada em problemas:</u> A resolução de problemas concretos cria a possibilidade de apreender as generalizações simbólicas e os modelos, interiorizando os valores compartilhados pelo grupo.</p>
<p>(3) Valores educacionais e científicos: O conhecer e o agir integrado e integrador.</p>	<p>b) <u>A experiência clínica simulada:</u> A simulação, aliada à resolução de problemas concretos, colocados ao nível do estadio de desenvolvimento do estudante, leva a uma maior compreensão da singularidade e complexidade do envelhecer e permite a criação de situações favorecedoras da capacidade de mobilização do estudante.</p>
	<p>c) <u>A promoção de encontros intergeracionais:</u> O encontro, proporcionado através de entrevistas, visitas de estudo, trabalhos de campo, ensinamentos clínicos e estágios, entre outros, promove a partilha de aprendizagens, conduzindo a ganhos em saúde.</p>
	<p>d) <u>O desenvolvimento de projetos na e com a comunidade:</u> Os projetos comunitários valoram a voz das pessoas que experienciam a transição de envelhecer, promovendo a compreensão do fenómeno em estudo.</p>
	<p>e) <u>A interligação da teoria com a prática:</u> A educação apela à constância quando agrega a teoria e a prática, evidenciando, no estudante, as implicações do aprender na saúde e bem-estar da pessoa ao envelhecer.</p>
	<p>f) <u>O envolvimento dos estudantes na investigação:</u> Investigar o envelhecer sobre diferentes tópicos, como: (1) o fenómeno de envelhecer; (2) a pessoa ao envelhecer; e (3) a intervenção da Enfermagem centrada na pessoa ao envelhecer, torna-se prioritário face ao contexto social, económico, político e cultural em que vivemos, promovendo a sedimentação dos referenciais de conhecimento e as competências dos enfermeiros e simultaneamente uma perspetiva pluridisciplinar, possível através de intervenções conjugadas entre os diferentes atores do desenvolvimento curricular.</p> <p>(5) Avaliação que atende a todos os elementos do currículo [do nível micro ao macro e vice versa]. Formativa e dinâmica, atenta aos resultados esperados do estudante [entre eles a competência] mas sobretudo ao processo de aprender.</p>

CONCLUSÃO

Os desafios coletivos e individuais do envelhecer constituíram mote ao desenvolvimento do estudo de investigação intitulado *A Educação em Enfermagem na pessoa ao envelhecer: Contributos de uma Matriz Referencial*. Estudo qualitativo e analítico, cuja problemática se inseriu nas questões relacionadas com o envelhecer e as suas implicações na educação e profissão de Enfermagem.

Os conceitos, que considerámos indissociáveis: (1) *a saúde*; (2) *o envelhecer*; e (3) *a educação em Enfermagem*, foram sendo aprofundados no decorrer das etapas da investigação, sequenciais e complementares, integrando a proposta da Matriz Referencial.

A Matriz trouxe à análise, a voz de um dos principais atores do desenvolvimento curricular - os professores - e também peritos na área em questão, sendo que nas suas vozes, também emergiram as vozes de outros atores, dos quais destacamos os estudantes, os enfermeiros e as pessoas ao envelhecer.

Por não ser possível, por diversos motivos, nesta investigação, ouvir todos os atores na primeira pessoa, consideramos relevante fazê-lo em investigações futuras. São exemplos pertinentes, a identificação das perceções e representações de estudantes de enfermagem, enfermeiros e pessoas idosas sobre o envelhecer ou a identificação das necessidades das pessoas ao envelhecer, na perspetiva das próprias, dos estudantes (antes e depois de experiências teóricas e clínicas significativas) e de profissionais de saúde (enfermeiros) entre tantos outros possíveis, na medida em que o envelhecer é um tema atual, que merece e necessita de ser estudado em diferentes níveis e perspetivas, atravessando e colocando em relação diferentes disciplinas e profissões, identificando os seus pontos comuns e, simultaneamente, enaltecendo as suas singularidades.

Os dois propósitos da investigação foram, em nosso entender, alcançados - o primeiro, a explicitação de um conhecimento tácito, na medida que até então não tínhamos ao nosso dispor um Referencial nesta área do conhecimento capaz de sistematizar os elementos partilhados e valorados por um grupo; o segundo a identificação de obstáculos e soluções de resolução do problema social estudado.

Entre as soluções encontradas, salientamos uma que nos parece primordial: para atender às questões curriculares, inerentes aos processos de aprender e ensinar a Enfermagem do envelhecer, é essencial atendermos à configuração da pessoa que recebe os cuidados, ao cuidado profissional que valoramos e aos contextos onde o aprender e o cuidar acontecem.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Estatística (PT). Envelhecimento da população residente em Portugal e na União Europeia. Destaque informação à comunicação social [Internet]. 2017 [citado em 16 setembro 2017]. Retirado de: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=224679354&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt
2. Khun, T. S. A estrutura das revoluções científicas. Lisboa (PT): Guerra e Paz, Editores, 2009.
3. Khun, T. S. A Tensão Essencial. Lisboa (PT): Edições 70, 1989.
4. Fairclough N, Wodak R, Meyer M. Critical discourse analysis as a method in social scientific research. In: Methods of Critical Discourse Analysis. London (UK): Sage Publications; 2001. p.121-138.
5. Nunes L. Considerações éticas: A atender nos trabalhos de investigação académica de enfermagem. Setúbal (PT): Instituto Politécnico de Setúbal; 2013.
6. Júnior, F. G. P.; Leão, A. L. M. S.; Mello, S. C. B. Validade e confiabilidade na Pesquisa Qualitativa em Administração. Revista de Ciências da Administração. 2011; 13 (31): 190-209.

Correspondência: andreia.cerqueira@ess.ips.pt