

A enfermagem, a terceira idade, o Projeto de Assistência Integral à Pessoa Idosa

Jaqueline da Silva

RESUMO:

Este estudo qualitativo tem abordagem teórica na História Nova e na História Imediata, partindo da descrição e da primeira tentativa de interpretação em essência da enfermagem gerontológica no âmbito do Hospital Escola São Francisco de Assis - HESFA e do Projeto de Assistência Integral à Pessoa Idosa.

Unitermos: Enfermagem - Idoso - História

Introdução

Trazemos como contribuição parte dos resultados da pesquisa que deu origem à Dissertação de Mestrado intitulada "A Terceira Idade e a Enfermagem - A Construção Histórica de um Projeto em Saúde", pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em maio de 1995.

O produto da pesquisa, dividido em três categorias principais, foi organizado de forma temática. Elas foram deno-

minadas: *O Encontro*; *O Usuário e A História*.

A categoria *O Encontro* permitiu a distribuição em quatro subcategorias. A primeira - CONTATO (registra a forma como os usuários tomaram conhecimento do Projeto e de quem os convidou para frequentá-lo). A segunda - O CONCEITO (relaciona a maneira como os usuários percebiam o Projeto). A terceira - AS RELAÇÕES (indica como se davam as relações entre os profissionais de saúde e os usuários). A quarta - A ENFERMAGEM (contém aspectos so-

bre como a enfermagem foi desenvolvida e a assistência vivenciada pelos idosos).

No presente artigo trazemos aos leitores os achados da sub-categoria A ENFERMAGEM.

O Estudo e Suas Considerações Teórico- Metodológicas

O estudo justificou-se por motivos que interessam à profissão de enfermagem como um todo. Primeiro, porque caracteriza um tema pouco estudado, sob o ponto de vista da enfermagem, tanto na pesquisa como na assistência, no ensino e na extensão universitária; o segundo motivo situa-se no estágio de transição epidemiológica em que o país se encontra - a população brasileira apresenta um número de idosos cada vez maior; o terceiro está na possibilidade da enfermagem encontrar uma área que assegure uma especificidade em geriatria e gerontologia social, ainda não dominada por ela; e o quarto motivo, porque há de se registrar a história por quem a faz, criando memória.

O objetivo geral da dissecação foi identificar como o PAIPI foi implantado na prática, sob o ponto de vista do usuário. Os objetivos específicos foram: estudar as estratégias de organização social dos usuários no âmbito do Projeto e analisar a perspectiva dos usuários em relação à prática do mesmo.

A abordagem teórica foi baseada na História Nova e, dentro desta, na História Imediata e de acordo com LE GOFF (1990:44-45), foi definida pelo aparecimento de novos problemas e de novos

métodos que renovaram domínios tradicionais da história e, principalmente, pelo aparecimento de novos objetos no campo da mesma, em geral reservados até então à antropologia.

O estudo foi de natureza qualitativa, partindo da descrição, tentando captar não só a aparência do fenômeno do PAIPI como também sua essência - experiências e perspectivas dos usuários, como TRIVIÑOS (1987:129) indica que deva ser a abordagem qualitativa. O estudo caracterizou-se pelo estudo de caso, segundo MENGA (1986:22), a partir dos elementos-chave e dos contornos aproximados da questão em estudo, com base nos aspectos mais relevantes.

Os métodos e técnicas utilizados observaram a questão ética de pesquisa preservando o anonimato e sigilo propostos. Os nomes que constam nos depoimentos são pseudônimos escolhidos pelos próprios entrevistados para os quais têm significados muito especiais.

Os participantes foram 11 usuários voluntários que ingressaram no PAIPI em diferentes momentos de sua história, que puderam registrar as suas diferentes experiências e perspectivas. Os depoimentos foram colhidos pela autora nas dependências do HESFA, e tiveram uma duração média de 40 minutos.

As entrevistas foram temáticas e semi-estruturadas, versando acerca do PAIPI, do usuário e da enfermagem. Foram divididas em duas partes. A primeira referente ao PAIPI e a segunda relativa a questões do usuário e da enfermagem, com a finalidade de orientar a descrição das experiências, das relações, da vinculação à instituição e ao cotidiano do Projeto.

Contexto: A Reativação do HESFA - 1988

A oportunidade para construir novas abordagens para a assistência a pessoas da terceira idade surgiu no Hospital-Escola São Francisco de Assis - HESFA, logo após sua reabertura em fevereiro de 1988, motivada pela calamidade pública instalada no Rio de Janeiro, decorrente de fortes chuvas. A Escola de Enfermagem Anna Nery - EEAN teve a iniciativa de reabri-lo (então fechados há 10 anos) e implantar um modelo assistencial inovador.

Queriam também, as idealizadoras do Projeto para a nova fase do HESFA, que a enfermagem pudesse assumir um lugar de destaque para a profissão.

Assim, segundo FIGUEIREDO (1990), o Hospital destinava-se à hospitalização de pessoas que necessitassem de assistência de alta qualidade e menor complexidade. Ele tinha o conceito de interdisciplinaridade como marco de referência para o desenvolvimento dos seus programas e projetos especiais, juntamente com a participação comunitária e com a utilização de tecnologias apropriadas. Os trabalhadores do HESFA de então eram, em sua grande maioria, recém-formados.

A clientela admitida no HESFA por ocasião de sua reabertura eram usuários que necessitavam basicamente de assistência de enfermagem e de nutrição. Incluía clientes com problemas crônicos de saúde, clientes fora de possibilidades terapêuticas e clientes terminais. No início, a predominância da clientela internada foi de pessoas na terceira idade, a começar pela admissão dos primei-

ros usuários que contavam mais de 60 anos de idade e se encontravam internados no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - HUCFF, todos provenientes da Clínica Santa Geneveva de Santa Teresa, que havia sido destruída pelas chuvas. A seguir, vieram clientes outros com problemas de saúde crônicos que ocupavam leitos destinados à assistência de alta complexidade no HUCFF, assim como casos sociais de difícil resolução junto à família.

Nesse contexto, surgiu um grupo de interesse a partir das necessidades de um número significativo de usuários idosos internados. Mais tarde configurou um trabalho de características acadêmico-assistenciais, com jovens da equipe interdisciplinar do HESFA, orientados pela Dra. Cleonice Vicente Ribeiro, professora titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EEAN, de experiência e militância em gerontologia e geriatria.

Projeto de Assistência Integral à Pessoa Idosa - PAIPI

Com o tempo, mais profissionais passaram a fazer parte do grupo original, sendo identificado, a partir de junho de 1988, como "Grupo de Estudos do Idoso".

Os primeiros registros datam de 13 de junho de 1988. Na época, a finalidade era a de estudar e discutir a problemática da terceira idade, que com o decorrer do tempo culminou com a elaboração do PAIPI.

Em novembro de 1988, o Sr. João Orlando Prudêncio, ao avistar um cartaz

afixado na portaria do HESFA convocando o "Grupo do Idoso" para uma reunião, procurou a equipe de profissionais dizendo: "quero conhecer e fazer parte do grupo do idoso; moro aqui perto, no Estácio". Naquele momento, quando até então só havia profissionais no grupo, teve início a participação de usuários na construção e implementação do PAIPI. Iniciava-se, portanto, uma demanda espontânea e uma relação de cumplicidade entre os profissionais e a comunidade. Prudêncio, como gostava de ser chamado, era militante da Federação dos Aposentados e associado de vários grupos e agremiações de idosos. Consigo trouxe para o HESFA sua família e usuários idosos para contribuir e compor os grupos de trabalho.

Prudêncio teve papel de destaque na origem e no caminhar do PAIPI pois era o líder carismático do grupo de usuários e trazia, em sua história de vida, militância em associações sindicais e de aposentados e pensionistas. Em relação ao exercício da cidadania, motivava e esclarecia os colegas quanto a busca de seus direitos e deveres como cidadãos idosos.

Enfim, com a entrada de Prudêncio, teve início uma série de debates, de conflitos entre equipe e usuários que resultou principalmente em conflitos, crescimento e aprendizado para todos os envolvidos. Várias eram as sugestões, cobranças e reivindicações que envolviam preceitos éticos e morais na busca de maior conhecimento entre os participantes, enquanto profissionais, usuários, familiares e essencialmente, pessoas. Ele participou do PAIPI continuamente até 07 de janeiro de 1992, quando veio a falecer.

Resultados: a Enfermagem e o PAIPI

No estudo, o afeto se faz presente na descrição emocionada do Projeto, das relações interpessoais e dos profissionais. Alguns aspectos foram abordados com certa relevância, nas entrevistas. O primeiro são as relações interpessoais entre os usuários e os profissionais. O segundo é a caracterização dos membros da equipe de enfermagem dentro da equipe de saúde, pelos usuários: quem são, o que fazem e como fazem.

As relações interpessoais dos usuários são descritas como de amizade, união, auto-ajuda, solidariedade e de troca de experiências. Os clientes fizeram referência aos profissionais:

Como comprometidos e envolvidos com o Projeto

Margarida - *"Principalmente falando sobre o funcionalismo público: "Funcionário público não quer nada ...". O que eu sinto aqui é muito diferente. Está apanhando pouco, não é? Sabe que as dificuldades são muitas. Mas não são diferentes das dificuldades que estão lá fora. Todo mundo lutando. Embora sejam todos muito importantes, mas a gente sente o interesse, o amor mesmo, porque acho que a única palavra que a gente resume, não é só o senso profissional que vocês estão fazendo alguma coisa, não, aí não é só o profissionalismo não, que vocês podiam cumprir profissionalmente. "Ah, bom, tem que dar naquele horário, a gente vai, dá ali", não é isso. A gente sente que aliado ao alto senso profissional, o amor pelo trabalho.*

Para mim, está sendo isso. Agora... mas não está sendo uma coisa aleatória, não é? Justamente o que me encanta é que a gente sente o interesse da equipe.

Embora saiba das dificuldades. Eu acho que aí também entra o grupo, os componentes do grupo que não deixam só por conta da equipe, não é?"

Omar - *"..não tem afeto nenhum, não é? "O que você tem?" Nem olha para a cara da gente e tal ... Aqui não: "Oi, como é que vai? Você melhorou daquela é ... daquela dor de dente? Você melhorou daquela dor no dedão do pé?" Há algumas coisas assim, umas perguntas. E isso para mim é uma manifestação afetuosa. Então eu acho isso muito".*

Omar - *"Claro! Eu às vezes falo com as pessoas: "gente, vocês indo lá vocês vão gostar". Porque, além de tudo, tem assistência e a assistência é diferente, a assistência do PAIFI é diferente dos demais lugares."*

Como pessoas que expressam
cordialidade com gestos
afetuosos

Sybelle - *"Eu sou sozinha! Meus filhos não gostam de conversar comigo. Fico só trabalhando, trabalhando, trabalhando. Aqui não. Tenho minhas amigas todas. Quando a gente chega, uma abraça, beija, outra faz uma brincadeira. Na nossa idade isso é uma riqueza! Que é raro a pessoa que gosta de velho. Tem muita gente que odeia velho."*

A enfermagem e a coordenação do Projeto são descritas a partir da pessoa da enfermeira, suas atividades, limitações, avanços e dificuldades. O desem-

penho profissional da enfermagem é descrito como diferenciado, proporcionando ao usuário um tipo de assistência até então inédita para sua experiência de vida. São destacadas a sua dedicação e a competência com que a assistência é prestada; a interpretação da consulta de enfermagem como consulta médica; os encaminhamentos realizados; a educação para a saúde e auto-cuidado e, finalmente, a sobrecarga de trabalho da enfermeira. Dentro deste grupo de depoimentos alguns temas emergiram:

A descoberta

Margarida - *"Para mim está sendo uma descoberta porque eu fazia uma outra idéia da enfermagem".*

Dayse - *"Porque eu não sabia que a enfermeira... Aqui é que eu estou vendo. Que a enfermeira também consultava. Aqui é que eu estou vendo, o que eu nunca vi."*

Como a assistência de
enfermagem ocorre

Flor - [silêncio]. *"Você, vocês não atendem a gente com presteza, com sabedoria? Então é isso, eu acho. Como eu disse, as enfermeiras são dedicadas, atendem a gente com muita discricção e, e nos dá atenção, não é isso? E nos ensinam a tirar pressão, não é?"*

A consulta de enfermagem

Jane - *"Conduzindo ... Quando vocês trouxeram aquela moça na cadeira de rodas (cliente da internação), aquele carinho todo. Quer dizer, não é*

só conosco o carinho de vocês, é de um modo geral, com todos. Eu acho vocês muito capacitadas, sim? Porque eu andei muito, já andei muito por aí e a dedicação de vocês eu ainda não tinha encontrado. A consulta de enfermagem é ótima, ótima sabe o que pensei? Eu pensei que eu estava falando com a doutora. Juro que eu pensei. Quando nós chegamos em casa o Valério "aque-la doutora ..." No dia seguinte, dia seguinte ou uns três dias depois, eu vim na reunião e perguntei à Genoveva. "A doutora Aurora (enfermeira)" ele falou "Não, a Aurora não é doutora, a Aurora (enfermeira) é ... faz enfermagem" "Ela é que nos entrevista". Ela me explicou, certo? Porque eu achei assim o modo de você perguntar, o modo de você dirigir a conversa com a gente é uma especialidade muito grande porque eu ainda não tinha encontrado isso. É muito, muito diferente, não tem. Geralmente a enfermeira nem conversa com a gente, não é? (em outras instituições). E aquilo, manda entrar, o médico consulta, manda sair, marca e acabou. E isso é importante, esse serviço que vocês fazem. Isso levanta muito o astral da pessoa. É muito bom mesmo isso. Eu acho muito importante porque a pessoa cria confiança, você vê que a gente conversa com você ... Nós conversamos com você desde o tempo que a gente era moço, não é? Em termos de particularidades, e essas coisa todas, e isso é o que? Autoconfiança. Pois é. Pelo o que passou atrás, também é importante pra gente, que a pessoa saiba."

Joana - "É o contrário de um outro lugar qualquer que nós podíamos estar... Então, por exemplo ... nós tivemos agora a vacina, foi alertado aqui pela

nossa menina (enfermeira) que a vacinação da tetânica, quando a gente precisa de remédio a gente procura, ou marcar consulta de enfermagem. Acho que tá bom."

Dayse - "Você faz quase a mesma coisa que uma doutora faz, né?! Você consulta a gente. Procura saber a história das pessoas. Você sabe tudo o que se passa com a gente, né?!"

A visão holística da equipe de enfermagem sobre o usuário

Margarida - "Mas eu vejo assim nos outros, vou observando nos outros clientes assim, sentindo que esse contato assim é humano. O doente como um todo, aqui para mim ... a enfermagem não só como referência ao PAIPI, mas eu estou observando também, não é? Na ... nas enfermeiras que assistem ... (outros profissionais da UCI não envolvidas com o PAIPI) é diferente."

Dayse - "Você coordenar é você procurar unir motivo para gente ter uma palestra, né?! Coisas diferentes. Às vezes fala da família. Às vezes a gente quer saber das doenças. Você fala. O que é isquemia? Depois quero que você me diga. O que é derrame?"

Laurinha - "Sei, você me perguntou de tudo, você me perguntou de tudo, você me examinou todinha, de ponta a ponta, não é? Fez uma ... que muitos médicos não fazem. Tem médico que não examina a pessoa como você examinou. Então eu acho que isso aqui eles devem agradecer muito a você. ... Eu não sei os médicos daqui porque eu ainda não fui a nenhum, não sei como é que eles são, não é? Mas você atende muito bem as pessoas ..."

A presença da enfermeira

Margarida - *“A enfermagem era só aquilo assim, a parte técnica, a enfermeira vem, acompanha a medicação do cliente e interna. Agora vai, tira a presença, observa, faz as anotações para mim, a enfermagem era isso. Aquelas anotações todas, acompanha na dieta todo o dia, a medicação e vai olhar ... e, sinceramente. Para mim, é assim uma visão um tanto negativa ... Por experiência pessoal, a gente não encontrar propriamente a figura da enfermeira... Quer dizer, aquele entrosamento. É o que eu estou dizendo a você, aquele carinho ... não é só palhaçada, não é só se divertir, não. ... A necessidade que a enfermeira ... o senso profissional da enfermeira é coisa que estou sentindo também aqui ... foi pouco contato com os médicos, propriamente, pouco contato a não ser a acupuntura, não é?”*

A condição da equipe para uma articulação interna que proporciona um atendimento mais globalizado

Margarida - *“Sem aquela bobeira, não é isso não. Esse lado afetivo, a gente sentindo que a enfermeira está observando; por exemplo, eu estava na ... na fisioterapia, a Sybele estava lá e depois eu ouvi o comentário da terapeuta falar com a Aurora, e depois parece que eu ouvi de você também. Não sei de quem foi, de pedir um exame da secreção do pulmão, não é? Quer dizer, aquela coisa, estava ali ... mas eu vi. Então aquilo, para mim, me calou muito, quer dizer que era aquele interesse ... na parte de um modo geral, aqui*

no hospital. Eu estou realmente ... a cada dia me surpreendendo. Não só o PAIPI, mas o serviço de enfermagem. Aquela festa que teve, aquela ... no aniversário do hospital, não é? Achei muito interessante, não é?”

Encaminhamento entre profissionais da equipe de saúde

Para os idosos, a enfermagem foi motivo de surpresa e descoberta pois vivenciaram a consulta de enfermagem pela primeira vez quando ingressaram no PAIPI, mesmo em se tratando da Sra. Jane, que trabalhou em um dos hospitais da UFRJ. De acordo com os relatos, a assistência de enfermagem se dá de forma afetuosa, porém sem ser enfatizada ou sedutora, mas holística, qualificada, motivadora e com socialização do conhecimento na educação para a saúde. Obedece critérios e limites no ato dos encaminhamentos realizados.

Ao que parece, a saúde física e ocupacional dos idosos teve mudanças para melhor a partir de seu ingresso no Projeto e na proposta de enfermagem.

BROMLEY (1988:11) refere que a educação na e para a terceira idade é um aspecto relativamente novo da política social. Em tempos de mudanças sócio-econômicas e tecnológicas, o termo “educação continuada”, comumente utilizada para fazer referência ao treinamento vocacional e educação em geral, especialmente adultos com mais idade, é algo importante por toda a vida (pela vida afora). Saúde e auto-manutenção devem ser componentes importantes para o idoso uma vez que muitas incapacidades na terceira idade estão relacionadas a efeitos passíveis de prevenção. Ao

mesmo tempo, treinamento e educação adicional devem permitir às pessoas de todas as idades beneficiarem-se de seu tempo de lazer, de forma mais produtiva.

BROMLEY (1988:109) indica também educação e promoção da saúde como temas importantes para a qualidade de vida dos idosos. Saber como o corpo humano funciona, ter alguma idéia dos sintomas, tratamento e curso de algumas doenças comuns na terceira idade, o papel da nutrição, da atividade física, de estilos de vida saudáveis e particularmente saber como comunicar e aprender em questões de saúde, são todos aspectos de caráter mister para usuário e para a equipe de saúde.

Da mesma forma, a educação pode desempenhar um importante papel em ensinar aos idosos, seus cuidadores e familiares acerca da sociedade da qual são parte e alertar a maioria quanto às necessidades especiais e circunstâncias que podem surgir no dia-a-dia de suas vidas.

Então, poderíamos afirmar que concretizamos algumas das recomendações da Conferência de Zimbábue, referidas por TOUT (1989: 27), onde lemos "... os idosos devem ser incluídos no planejamento para suprimento de suas necessidades". Assim, no PAIPI ouve-se ao mesmo tempo em que se ensina, sendo um espaço para a prática das relações de troca do saber popular e do formal verificados quando nos reportamos aos relatos onde se fala de conversa, troca de idéias, assistência e educação.

Uma pessoa idosa pode ou não levar em conta, de forma racional, mudanças em seu valor de gratificação ou de custo em relação aos outros. Entretanto, os modelos de interação social vão

tender em direção àqueles com relacionamentos seletivamente efetivos de custo-benefício. As tendências para a segregação etária em atividades de lazer e amizades são exemplos de tendências "naturais", e surgem em parte devido a compatibilidades em relacionamentos de troca e de interesses e conceitos compartilhados. As interações sociais analisáveis em termos da teoria da troca – análise custo/benefício – não são necessárias ou simplesmente racionais. Muitos fatores determinam a forma como uma interação social se desenvolve – expectativas prévias, desconhecimento, pressões sociais; podem não somente ser de interesse de ambas as partes, isto é, ambos podem perder, talvez por causa de eventos não considerados previamente, por falta de controle ou por razões adversas (BROMLEY, 1988:127-8).

Os profissionais e os colegas de grupo dos usuários do Projeto são vistos como membros de uma família enquanto provedores de apoio se necessário, de laços de dever, troca mútua e afeto, mesmo em situações de longos períodos sem contato pessoal ou interação social.

Tal sistema vem contribuindo para o sucesso e ajustamento dos idosos do PAIPI, resultando na demonstração de entusiasmo para fazer as coisas, na elaboração de objetivos para curto prazo que também sejam realistas, no enfrentar adversidades de forma concreta com *insight* pessoal.

Esse "ajustamento" dos idosos também vem gerando mudanças em seu comportamento face às circunstâncias da vida, uma vez que a terceira idade não tem que ser estática; porém, observa-se sempre o aparecimento de padrões

de comportamento exagerado e/ou anormal, fato pouco freqüente.

De acordo com BROMLEY (1988:109), muitas das desordens na terceira idade, suas interações e complicações ainda não são bem compreendidas. A Enfermagem e a Medicina Gerontológica assim como a Geriátrica são disciplinas relativamente recentes. Mesmo com as mudanças demográficas e o quadro epidemiológico também presente nas instituições de saúde do país, estas disciplinas são uma pequena parte, quando acontecem na formação destes profissionais. Além disso, ocorrem importantes erros no tratamento dos idosos; daí a importância de se estudar e ensinar promoção da educação para a saúde a profissionais e usuários.

A maior parte de trabalhos apresentados por outros profissionais de saúde em congressos e eventos de gerontologia e geriatria, que fazem referência à enfermagem, reconhecem sua importância apenas em situações extremas de idosos doentes, altamente dependentes ou em fase terminal. Ainda assim, quase sempre demonstrando ou exemplificando realidades onde se poderia duvidar da existência de um corpo de enfermagem devidamente qualificado, haja vista o estado crítico dos casos e situações reportadas. Raramente têm sido apresentados trabalhos escritos ou realizados por enfermeiras, ou ainda, ventilando a importância da equipe de enfermagem nos diferentes níveis de atenção à saúde (ou seja, primário, secundário, terciário, quaternário). Situações outras foram verificadas onde cuidadores eram treinados por quem não faz a enfermagem. Tais situações, a meu ver, caracterizam a ausência da enfermagem em fóruns afins com a realidade

social, política e demográfico-epidemiológica do país. E, se estamos ausentes, as pessoas não nos conhecem.

Sendo assim, um Projeto coordenado por uma enfermeira, e concebido com uma proposta de enfermagem escrita nos moldes técnicos de abordagem holística contemplando o indivíduo em seu contexto social mais amplo, se torna objeto de surpresa. Ao socializar o conhecimento e ao seguir normas de um padrão qualificado na consulta de enfermagem, que por si já é considerada rara em instituições de saúde, conseguimos grande aderência e alto grau de confiança por parte dos usuários, que elogiam o atendimento dentro e fora do consultório. Chegamos até a esgotar vagas para dois meses de marcação.

Existem problemas, uma vez que há dificuldades por parte de alguns funcionários e profissionais de separar questões técnicas das pessoais, caracterizando a falha de natureza humana e ética no atendimento da clientela. Neste aspecto, a enfermagem não é doação, mas profissão melhor desempenhada é claro, se houver compromisso pessoal e seriedade. Aqueles responsáveis pela prestação do cuidado em um dado momento, devem proporcionar níveis seguros de competência profissional para o atendimento do usuário, e sendo flexíveis e acessíveis o suficiente para responder às modificações de necessidades e a situações conflitantes do trabalho assistencial.

Além do mais, uma assistência de enfermagem eficiente é criativa; pode fazer muito para ajudar o usuário em seus desconfortos e/ou problemas de saúde crônicos ou não. O ambiente e as relações interpessoais nas rotinas diá-

as podem ser descomplicadas e gratificantes. A enfermagem e o usuário tornam-se mais competentes em seus desempenhos (funções) para obtenção de uma melhor qualidade de vida e de trabalho.

Considerações Finais

As relações perpassam todo o conteúdo das entrevistas e o afeto da equipe, principalmente da enfermeira. Ao mesmo tempo que fortalecem o Projeto no contexto institucional, são fortalecidos enquanto pessoas pelo PAIPI.

Os membros da equipe, enquanto participantes de uma estrutura do Poder Executivo do Estado, foram motivo de surpresa para uma usuária pois, de acordo com seu depoimento, o funcionalismo público usa de forma pouco proveitosa sua carga horária de trabalho. Os usuários tecem elogios à equipe e ao seu compromisso com o trabalho, que transcendem o profissionalismo. De fato, parece que amamos o que fazemos e há um alto grau de respeito para com o usuário na terceira idade que nos procura.

A enfermagem, que deveria ter uma conotação de estar sempre presente e ser encarada de uma forma cotidiana, é tida como a grande novidade e citada como uma das novas experiências na vida dos usuários. O toque no exame físico, a atenção ao histórico e a conferência de orientação pessoal são tidos como surpresa grata, e a integralidade da assistência cruzando os dados da consulta ambulatorial com as atividades de grupo assumiram destaque.

O usuário diz que a enfermagem explica bem, esclarece as dúvidas e usa linguagem concreta e acessível na cons-

trução de um plano assistencial e de autocuidado em nível ambulatorial. Como são as mesmas enfermeiras que consultam e que participam dos grupos, torna-se possível aplicar e verificar na prática a concretização dos planos assistenciais e a curto prazo a abordagem holística, demonstrando na prática que a enfermagem exerce um trabalho de aspecto muito mais amplo do que descrito ou imaginado para ela, em outras áreas do conhecimento e por outros profissionais da saúde.

A educação é vista pela vertente das novas experiências com valorização de hábitos corretos e discussão realista de tabus ou tradições outras do saber popular, no cuidado à saúde.

O direito à educação e a uma boa saúde, embora afetado em todo o território nacional, se faz presente no exercício da cidadania dentro do Projeto pelo voto e pressão nas decisões e condutas institucionais. Em sua vida pessoal, o usuário é conscientizado de que precisa fazer algo por si mesmo, ou seja, proporcionar-lhe o prazer pelo prazer, desenvolvendo e exercitando sua auto-estima. Sendo assim, melhora a qualidade de vida individual e comunitária das pessoas que na terceira idade planejam, reivindicam, revêem, ousam e sugerem, observando suas diferenças de personalidade e histórias de vida pessoal.

Ousamos dizer que se o Projeto acabasse, o grupo continuaria a reunir-se em outro espaço tendo em vista a proximidade afetiva de seus usuários. E isso é a vitalidade da terceira idade com que a enfermagem e as pessoas precisam se contagiar e ousar mais em sua prática.

Por toda a riqueza de experiências e atividades para os usuários e, principal-

mente, para os profissionais, verifica-se que o PAIPI é um campo para práticas profissionais com inestimável valor para a formação de recursos humanos em saúde. Na área da saúde ele permanece pouco explorado por unidades da UFRJ e por outras instituições de ensino. As causas e/ou motivos de tal situação devem ser revistos por elas no sentido de vir a proporcionar uma experiência fundamental aos futuros profissionais de saúde, já que o grupo da terceira idade é muito significativo em termos populacionais, devendo sua importância aumentar no futuro por seus índices crescentes, segundo as projeções demográficas e epidemiológicas.

Para a enfermagem em formação acadêmica, a gerontologia e a geriatria com investigações e práticas consistentes junto aos usuários da terceira idade desenvolvem senso crítico, capacidade de análise e síntese que podem melhorar a qualificação profissional e a consciên-

cia de que começamos a envelhecer quando nascemos. Portanto, sabendo como se comporta e como é a vida e a saúde na terceira idade, poderão trabalhar para melhorar ambas nas demais fases do ciclo de vida, até que se chegue à Terceira Idade.

E se o PAIPI não for um marco na Universidade com certeza foi e será na vida pessoal e carreira dos profissionais e dos cidadãos na Terceira Idade que dele participaram.

Reiteramos esta linha de pesquisa como seminal no estudo de estratégias voltadas para o idoso, principalmente por ser uma experiência vitoriosa. Com certeza precisamos estudar as formas como tratamos as pessoas e os problemas da Terceira Idade, ouvindo e estudando, aprendendo e ensinando no dia-a-dia da prática. Continuar aprofundando esta temática em enfermagem é fundamental para os que são e os que serão da Terceira Idade.

NURSING, THIRD AGE AND THE PROJECT FOR GLOBAL CARE OF THE ELDERLY PERSON

ABSTRACT: The theoretical approach of this qualitative study lies in the new History and in the instant History, starting from the description of and first attempt to understand the essence of Gerontological Nursing at *Hospital Escola São Francisco de Assis - HESFA* and the Project for Global Care of the Elderly Person.

Keywords: Nursing - Elderly - History.

LA ENFERMERIA, LA TERCERA EDAD, Y EL PROYECTO DE ASISTENCIA INTEGRAL AL ANCIANO.

RÉSUMEN: Este pedido cualitativo tiene un abordaje teórico en la Historia Nueva y en la Historia Inmediata, empezando con la descripción y el primer intento de la interpretación en la esencia de la enfermería gerontológica en el ámbito del Hospital-Escuela São Francisco de Assis - HESFA y del Proyecto de Asistencia Integral a la Persona Mayor.

Palabras-Clave: Enfermería - Anciano - Historia

Referências Bibliográficas

1. BROMLEY, D. B. Human ageing. London: Penguin Group, 1988. 325p.
2. FIGUEIREDO N. M. A. A edificação: novos caminhos para a administração de serviços de saúde: o poder compartilhado – uma experiência. Rio de Janeiro: UNI-RIO, 1990. Tese (Livre Docência) - Universidade Federal do Rio de Janeiro.
3. LE GOFF, J. A história nova. São Paulo: Martins Fontes, 1990. pp.25-64.
4. MENGA, L., ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em educação. Abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986. 99p.
5. TOUT, Ken. Ageing in developing countries. London: Oxford University Press, 1989. 334p.
6. TRIVIÑOS, A. N. S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. 175p.
7. YOUNG, Pat. Mastering social welfare. London: Macmillam Education, 1989. 337p.

A Autora:

Jaqueline da Silva

Especialista em Novas Metodologias do Ensino de Enfermagem - EEAN/
UFRJ

Especialista em Gerontologia e Geriatria - International Institute on Ageing
- INIA/ONU

Mestre em Enfermagem - EEAN/UFRJ

Enfermeira do Hospital Escola São Francisco de Assis - HESFA/UFRJ