

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
COORDENAÇÃO DE TECNOLOGIA NA EDUCAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM TECNOLOGIA, COMUNICAÇÃO E TÉCNICAS DE  
ENSINO**

**TERESA CRISTINA GIOIA SCHIMIDT**

**APLICAÇÃO DE RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E  
COMUNICAÇÃO NA FORMAÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM E  
MEDICINA COMPETENTES EM GERONTOLOGIA**

**MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**CURITIBA**

**2020**

**TERESA CRISTINA GIOIA SCHIMIDT**

**APLICAÇÃO DE RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E  
COMUNICAÇÃO NA FORMAÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM E  
MEDICINA COMPETENTES EM GERONTOLOGIA**

Trabalho de Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Tecnologia, Comunicação e Técnicas de Ensino, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Maurini de Souza

**CURITIBA**

**2020**



Ministério da Educação  
**Universidade Tecnológica Federal do Paraná**  
Câmpus Curitiba  
Nome da Diretoria  
Nome da Coordenação  
Nome do Curso



---

## TERMO DE APROVAÇÃO

### APLICAÇÃO DE RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA FORMAÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM E MEDICINA COMPETENTES EM GERONTOLOGIA

por

TERESA CRISTINA GIOIA SCHIMIDT

Este(a) Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi apresentado em 12 de setembro de 2020 como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Tecnologia, Comunicação e Técnicas de Ensino. A candidata foi arguida pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

---

Maurini de Souza  
Profa. Orientadora

---

Camilo Catto  
Membro titular

---

Marisangela Pacheco Brittes  
Membro titular

- O Termo de Aprovação assinado encontra-se na Coordenação do Curso -

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos professores que se fizeram presentes durante este curso, sabendo ouvir nossas inquietações e nos dando direcionamentos para um pensar, fazer e ser melhor no mundo.

A tutora Angela Rojo pela atenção, carinho, acolhimento e respeito em todos os momentos desse curso.

Aos professores colegas de turma pela luta insistente em seus cotidianos e o desejo de um fazer educacional com sentido amplo. Acrescento a solidariedade e trocas efetuadas nessa jornada, resistência e paciência.

Gostaria de deixar registrado também, o meu reconhecimento aos alunos, graduandos e pós-graduandos que fazem parte da minha vida profissional, visto que suas inquietações, muitas vezes, são congruentes as minhas. No fundo, eles são a mola propulsora interna, sempre tentando ser melhor naquilo que faço e proponho. Viva o desafio permanente.

“Não é no silêncio que os homens se  
fazem, mas na palavra, no trabalho, na  
ação-reflexão”

(FREIRE, 1987)

## RESUMO

SCHIMIDT, Teresa Cristina Gioia. **Aplicação de Recursos de Tecnologias de Informação e Comunicação na Formação de Graduandos em Enfermagem e Medicina Competentes em Gerontologia**. 2020. 54p. Monografia (Curso de Especialização em Tecnologia, Comunicação e Técnicas de Ensino) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa, 2020.

Este trabalho apresenta como objetivo possibilitar ao corpo docente acesso aos materiais didático-pedagógicos criados a partir do uso de Tecnologias de Informação e Comunicação para ser aplicado em sala de aula, respeitando as competências e os conteúdos determinados no Plano de Ensino da Disciplina de Saúde do Idoso, nos cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina. Para isso, apresenta-se, como metodologia, estudo do tipo descritivo, documental e estudo de caso realizado junto às Bases de Dados de Imagens livres para download e uso gratuito na internet. Serão utilizadas as plataformas: UNSPLASH, PICJUMBO, PEXELS, LIFE OF PIX, PIXABAY e NAPPY. Foram selecionados 461 de imagens de pessoas idosas em contextos distintos, sendo interpretadas e classificadas em uma ou mais das seguintes cinco categorias: idosos e suas atividades cotidianas, idosos e as redes familiar e social; idosos e suas características físicas. Idosos e expressões de sentimentos e idosos e uso de tecnologias. Tais imagens servem como um portfólio digital, podendo ser associadas as quatro atividades pedagógicas propostas, juntamente com critérios sugeridos de acompanhamento da avaliação formativa do graduando.

**Palavras-chave:** Gerontologia. Idoso. Educação. Tecnologias de Informação e Comunicação.

## ABSTRACT

SCHIMIDT, Teresa Cristina Gioia. **Application of Information and Communication Technologies Resources in the Formation of Graduating Nursing and Medical Students in Gerontology**. 2020. 54p. Monografia (Curso de Especialização em Tecnologia, Comunicação e Técnicas de Ensino) - Federal Technology University - Paraná. Ponta Grossa, 2020.

This work aims to provide the teaching staff with access to didactic-pedagogical materials created from the use of Information and Communication Technologies to be applied in the classroom, respecting the skills and contents determined in the Teaching Plan of the Health Discipline of the Elderly, in undergraduate courses in Nursing and Medicine. For that, it presents, as a methodology, a descriptive, documentary study and a case study carried out with the Image Database free for download and free use on the internet. Platforms will be used: UNSPLASH, PICJUMBO, PEXELS, LIFE OF PIX, PIXABAY e NAPPY. Were selected 461 of images of elderly people in different contexts, being interpreted and classified into one or more of the following five categories: elderly and their daily activities, elderly and the family and social networks; elderly and their physical characteristics. Elderly and expressions of feelings and elderly and use of technologies. Such images serve as a digital portfolio and can be associated with the four proposed pedagogical activities, together with suggested criteria for monitoring the graduate's formative assessment.

**Keywords:** Gerontology. Elderly. Education. Information and Communication Technologies

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO, PROBLEMA E JUSTIFICATIVA .....	9
<b>2 DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>13</b>
2.1 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
2.1.1 Sociedade em Rede e Cibercultura .....	13
2.1.2 Processo Educacional e Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem e Medicina.....	20
2.1.3 Considerações Gerais Sobre o Envelhecimento Humano .....	28
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>33</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO A - Plano de Ensino da Disciplina de Saúde do Idoso, nos cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina.....</b>	<b>51</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO, PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

O envelhecimento humano é caracterizado por um processo dinâmico, progressivo, irreversível e singular do qual toda pessoa enfrentará na vida. Seu ritmo e características diferem e dependem de fatores intrínsecos e extrínsecos, seu resultado possui explicações conforme teoria de envelhecimento aplicada e analisada.

O processo de envelhecimento humano constitui-se alvo de discussões e preocupações em todo mundo, em especial no Brasil onde a transição demográfica se deu de maneira mais rápida do que nos países desenvolvidos. Em decorrência do número grande de pessoas idosas, uma série de dilemas e desafios são postos, inclusive a de profissionais de saúde obterem competências técnicas e comunicacionais especiais e adaptadas no âmbito gerontológico (PROCHET, 2010).

Os estudos na área de gerontologia revelam a necessidade de equipe de saúde estar qualificada no recebimento, atendimento e avaliação da pessoa idosa e dessa equipe possuir subsídios gerenciais e políticos para que o planejamento e ações estejam alinhadas ao cuidado centrado na pessoa idosa. A compreensão do conceito e o rompimento de mitos e preconceitos diante do processo de envelhecimento humano, bem como, cuidado da atenção em saúde com foco na detecção precoce dos déficits funcionais, na prevenção de doenças e promoção de saúde, na reabilitação de funções constituem elementos imprescindíveis para atuação ética, eficaz, segura e de qualidade esperada. Assim, preparar os novos profissionais com visão ampla sobre a senescência, a senilidade e na defesa da política de envelhecimento ativo e saudável ratificam as competências exigidas pelo mercado e cenário posto.

Outro ponto de destaque é de que visão que se possui de alguém ou de algo, no caso da pessoa idosa e do envelhecimento, interfere na maneira pela qual nos relacionamos nesse binômio (profissional-idoso); portanto, precisamos nos observar e refletir o que pensamos sobre o idoso e como agimos com ele no cotidiano (PROCHET, 2010; AGICH, 2008).

Ratifica-se que as crenças geram os comportamentos, que por sua vez interferem na forma de atender, agir e lidar com o outro. A compreensão na qual os profissionais de saúde têm da pessoa idosa modifica o jeito de receber, acolher, assistir e até mesmo tratar. Trabalhar a temática na formação, fazendo com que pensem sobre a percepção e compreensão fará diferença no exercício profissional. Portanto, desenvolver uma educação gerontológica ajuda médicos e enfermeiros a reverem posturas paternalistas/autoritárias, que inibem a autonomia e a independência do ser idoso e fomentam que suas atitudes sejam acolhedoras e eficazes na avaliação e tratamento das condições que afligem as pessoas idosas, fornecendo-lhes ferramentas e fortalecendo-as na direção de um envelhecimento saudável.

O trabalho na saúde é marcado pela complexidade, visto a diversidade profissional, dos atores, das tecnologias, das relações sociais e interpessoais, da organização do espaço e dinâmica. Isso exige com que mudanças importantes para a formação profissional em saúde sejam pensadas.

O trabalho em equipe interdisciplinar é a estratégia central na busca da integralidade da atenção, tema rico em conotações e de relevância ao direito de saúde, incluindo dessa população em especial. A integralidade precisa ser tema trabalhado desde a formação e ser compreendida como busca de apreensão ampliada das necessidades de saúde, que considere a pessoa idosa e suas famílias como sujeitos do cuidado, respeitando o contexto histórico-social (MATTOS, 2001). O profissional de saúde, ao entender esse raciocínio, poderá construir uma interação que possibilite relacionamento com responsabilidade e decisão compartilhada diante das propostas assistenciais e da otimização do cuidado.

Sendo assim, a problemática desse trabalho pauta-se nas seguintes questões: Como ajudar, com apoio de novas tecnologias, o professor dos cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina durante o desenvolvimento da disciplina de Saúde do Idoso? Quais materiais podem ser úteis e contribuir na formação de graduandos em saúde capazes de serem competentes na área de gerontologia?

A justificativa do referido trabalho alicerça-se em acreditar que o repertório detalhado e o planejamento atento e específico do professor nos cursos de graduação em enfermagem e medicina sejam contribuintes ao desenvolvimento do interesse e competência dos graduandos pelo cuidado humano gerontológico. Além disso, ênfase aos graduandos quanto à singularidade, integralidade e

responsabilidade como elemento reflexivo e transformador da realidade existente nos cenários de cuidar, além da oportunidade de colaborar na construção de um currículo vivo e significativo aos envolvidos.

Neste sentido, este trabalho apresenta, como objetivo geral, proporcionar ao corpo docente acesso aos materiais didático-pedagógicos criados a partir do uso de Tecnologias de Informação e Comunicação para serem aplicados em sala de aula, respeitando as competências e os conteúdos determinados no Plano de Ensino da Disciplina de Saúde do Idoso, nos cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina. Como objetivos específicos, assim, pretende-se:

- Apresentar elementos teóricos que aportem a questão das tecnologias na comunicação em nossos tempos.
- Apresentar os elementos principais do ensino sobre a Saúde do Idoso nas Graduações em Enfermagem e Medicina, a fim de sistematizar os pontos que necessitam de apoio.
- Produzir um portfólio com opções a serem usadas pelo professor nas aulas iniciais que tratam sobre o conceito do envelhecimento, as teorias, os mitos e os preconceitos diante da pessoa idosa.
- Sugerir atividades educacionais com seus respectivos critérios de avaliação formativa dos graduandos, como coadjuvantes do processo de aprendizagem significativa.

No capítulo 2, foram trazidas à tona propostas teóricas que demonstrem nossos tempos como tempos de “Sociedade em Rede” (CASTELLS, 2005), “Cibercultura” (LEVY, 1999) e “Pós-humanismo” (RÜDIGER, 2008), a fim de demonstrar as bases sobre as quais esta proposta se sustenta.

Na sequência, apresentados apontamentos sobre Processo Educacional como recurso de pensar, aprender e agir no mundo pautado nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina. Por fim, as Considerações sobre o Envelhecimento Humano para compreensão de sua dinâmica pautada em teorias e conceitos essenciais para balizar o estudo.

No capítulo 3, há apresentação da metodologia contendo os passos aplicados para coleta e produção dos resultados respectivos. Já no capítulo 4, os

resultados apresentados juntamente com a discussão requerida. Finalmente, último capítulo contendo as considerações finais diante do todo levantamento realizado respondendo aos objetivos do trabalho propriamente dito, incluindo as sugestões e limitações da pesquisa.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 REVISÃO DE LITERATURA

#### 2.1.1 Sociedade em Rede e Cibercultura

A sociedade encontra-se em contínua modificação, sofrendo influências pela vasta repercussão diante do paradigma tecnológico, apresentado pelas tecnologias de comunicação e informação difundidas sobremaneira de forma desigual. Salienta-se que a sociedade propriamente dita com suas necessidades, interesses e valores, determinaram em grande parte as maneiras pelas quais os efeitos da tecnologia se deram (CASTELLS, 2005, p.1).

Assim, a tecnologia tem se constituído uma condição necessária e atraente, contudo, insuficiente no que se refere à organização social, no que tange a ser capaz de projetar e desenvolver-se em redes. Uma sociedade em rede é aquela compreendida e relacionada com o processo de globalização, onde seletivamente captaram-se as dimensões funcionais da sociedade em si.

Com explicações e defesa de enxergar a globalização como uma oportunidade de ascensão da informação, ela deve ser vista como meio de interconexão das atividades humanas. A globalização, enquanto caráter político, social, econômico e cultural, abarca um conjunto heterogêneo de fenômenos caracterizado por alguns autores como sendo a expansão de empresas transnacionais, internacionalização do capital financeiro, descentralização dos processos de produção e a chamada revolução da informática com intenções nem sempre claras de uniformização das sociedades. (ALVAREZ,1999, p. 97; ORTIZ, 1994, p.38). Para outros autores, um processo complexo com ganhos e perdas, revolução e evolução que tem se projetado como um quesito de discriminação e de ratificação das diferenças sociais (SANTOS, 2000, p.65).

Ortiz (2009) ressalta que, para agir no mercado global, torna-se imprescindível compreender como sua estrutura é estabelecida. Ratifica que o saber produzido é diretamente orientado pela prática, em que o lucro é o resultado requerido. O autor argumenta que, na adaptação diante da realidade globalizada, os

executivos estavam voltados ao entendimento de onde estavam, isto é, de qual terreno se tratava para que artifícios técnicos pudessem sobremaneira acudir a emergência de um capitalismo global, desterritorialização dos bens de consumo, redefinição do conceito de espaço, dentre outros. Acrescenta que o cinismo exclusivamente traduzido pela ganância material e o poder sugestivo favorecia seu fortalecimento. Um dos exemplos cabíveis de citar é o da publicidade ao manipular símbolos com intencionalidade de maximizar o consumo com alcance mundial.

Desde 2005, a sociedade em rede deixou de ser considerada fruto oriundo e emergente da Era da Informação, pois já se consolida como o núcleo da sociedade atual. Isto porque há um considerável corpo de conhecimentos reunidos, nos quais estudos revelam a existência de fatores capazes de atravessar e permear culturas nos mais distintos contextos. Lamentável a insistência por parte de alguns atores sociais, líderes econômicos e gestores públicos de descrever que a sociedade em rede seja um bem futuro, quando bem se sabe que ela já faz parte da força de trabalho e de interação existentes (CASTELLS, 2005, p.19)

Interessante destacar que, nesse panorama, a comunicação em rede ultrapassa as fronteiras da sociedade, é global, pois alcança múltiplos países difundindo-se por meio de poder integrado como bens, serviços, ciência e tecnologia. Porém, devem ser reconhecidos seus aspectos seletivos e de exclusão, visto não ser de alcance para todas as pessoas. Além disso, há um hiato entre o conhecimento e a consciência política, que se utiliza do processamento e potencial da comunicação como articulação (quase manipulação) nas estruturas mentais das pessoas, que requer ser refletido e encarado como algo a ser vencido (CASTELLS, 2005, p.18 e 20).

Conceitua-se sociedade em rede “como uma estrutura social baseada em redes abertas operadas por tecnologia de comunicação e informação alicerçada na microeletrônica e nas redes digitais de computadores”, capaz de captar, gerar, agregar, processar e distribuir informações. (CASTELLS, 2005, p. 20).

São vários os contextos nos quais a sociedade em rede pode ser mais bem explanada e detalhada, dentre os quais estão a economia, antropologia, administração, sociabilidade, educação, saúde e política. Em relação à sociabilidade, há evidências de que as pessoas integraram as tecnologias nas suas vidas, mesclando a realidade virtual e virtualidade real, como maneira de pensar, ser e agir conforme seus interesses e necessidades. Isso transformou a comunicação

social, interferindo na formação da consciência, na opinião e nos formatos comunicativos interpessoais que levam inclusive às decisões éticas, pessoas e políticas (CASTELLS, 2005, p. 23).

Pertinente mencionar as três tendências do sistema de comunicação: a primeira considera a comunicação como negócio simultaneamente global e local, genérica e específica, em que a televisão, rádio, imprensa escrita e produção audiovisual estão incluídas; a segunda prevê a comunicação mais e interativa, em que a flexibilidade e maleabilidade tecnologia da multimídia serão crescentes, e a terceira enfatiza sobre a explosão de redes horizontais de comunicação, na qual a massa autocomandada trará novas formas de interatividade. (CASTELLS, 2005, p. 23).

Alguns aspectos de cunho técnico-político podem ser considerados como condicionantes ao desenvolvimento da produtividade, da criatividade e da equidade numa sociedade em rede no cenário público; são eles: a) o setor público ainda é aquele em que as tecnologias de comunicação estão menos difundidas e os obstáculos da inovação mais exacerbados; b) o trabalhador como personalidade flexível capaz de adaptar-se às mudanças visto sentir-se autônomo, aberto e desejoso de novas formas de aplicação e uso da pedagogia, do desenvolvimento de conteúdos e da organização do processo de aprendizagem precisa estar baseado no modelo de aprender a aprender que o prepara para a criatividade e interfere no agir profissional; c) a produção e o desenvolvimento de recursos humanos são necessários para funcionamento da rede e a competição global motivada pelo dinamismo da mesma; d) as contradições sociais são colocados em posição marginais ao desenvolvimento, sendo a caridade uma espécie de bonificação, o que não atinge o resultado de criatividade; e) os aspectos legais como direito de propriedade intelectual de certa forma mitigam ou mesmo travam a criatividade e inovação, portanto, acordos internacionais precisam ser considerados. (CASTELLS, 2005, p. 21).

Interessante mencionar que os Países Membros da União Europeia associaram, por longo tempo, a utilização do uso das TIC às questões relativas ao fortalecimento da competitividade empresarial e industrial, promovido pelas chances de competição em si. Houve certo desprezo do potencial de desenvolvimento do conhecimento em si e das políticas de apoio à criação e inovação propriamente dita. (SOETE, 2005, p.116).

Contudo sabe-se que a ampliação das competências que abarquem a criação, aplicação e difusão do conhecimento, juntamente com aceitação do risco existente no processo criativo e da prontidão em inovar, foram premissas defendidas como meio de sustento das políticas dos referidos países em anos seguintes. As TIC acabaram assumindo um papel crucial nas diferentes áreas, orientando instituições de ensino, financeiras, industriais e de serviços, inclusive aqueles desenvolvidos por profissionais individuais, trabalhadores, produtores e até mesmo consumidores. (SOETE, 2005, p.117).

Na saúde, percebeu-se a necessidade de gastar esforços diante de investigações que pudessem gerar maior eficiência, eficácia e qualidade na maioria das instituições farmacêuticas, cuja complexidade em ciência e tecnologia são evidentes. Baseado nesse pressuposto investiu-se em instalações de laboratórios de inovação, com uma dinâmica relacional de confiança junto às universidades e outros centros de pesquisa que pudessem se destacar (SOETE, 2005, p.119).

Torna-se essencial diferenciar o conhecimento codificado, que pode ser comercializado e incorporado em novos produtos ou máquinas, daquele que seja tácito, presente e desenvolvido nos cérebros das pessoas que conseguiram desenvolver habilidades seja pela formação e/ou pela experiência ao longo da vida. Os países que focalizam apenas no conhecimento comercializável desvalorizando o tácito revela uma política antiquada no âmbito tecno-científico, prejudicando em considerável o grau de acesso ao mesmo. (SOETE, 2005, p.126).

A provável existência de barreiras internas (patentes, criação de mercado eficiente de capital) nas instituições sociais e culturais europeias podem contribuir ao impacto negativo ao desenvolvimento do conhecimento e da inovação, conseqüentemente, ao empreendedorismo de alta tecnologia e a própria cultura de disseminação da inovação. (SOETE, 2005, p.127).

Com o foco na saúde, pode-se afirmar que a internet tem oportunizado, ao longo do tempo, aos profissionais de saúde e aos usuários, informações imprescindíveis e de grande valia ao cuidado global. O surgimento de sistemas moveis com expansão rápida trazem conquistas inimagináveis, mas até que ponto as pessoas as utilizam, possuem acesso e o seu custo é alcançável é a questão que se apresenta. O fato observado é do compromisso substancial de recursos, incluindo a criação de comerciais, serviços úteis, diários interativos, vídeos, blogues, em que informações são disseminadas em uma tentativa de auxiliar aos envolvidos. Contudo

até que ponto os vieses serem de escolha - pessoal, social, cultural e até empresarial - flexibilizam e trazem exatidão, atualização e compromisso científico é outro questionamento. A avaliação dessas condições envolve situações para além das boas intenções dos que a produzem, requer atenção, zelo e responsabilidade social (KATZ, RICE E ACORD, 2005, p. 175).

Comumente, a área da saúde é mais complexa, visto os conflitos e exigências legais e éticas, que envolvem a privacidade individual, da coletividade e, ainda, os direitos humanos. Pode-se ratificar, nesse ponto, que a tecnologia deva ser modelada para atender as necessidades e os contextos e isso requer envolver a lógica interna dos sistemas, seja ele organizacional ou pessoal.

As pessoas que procuram informação sobre saúde utilizam sistemas de busca gerais, como o Google, onde a captura vem de *Websites* mais centralizados e comerciais, geralmente com baixa características interativas, fornecendo na maioria das vezes apenas informação unidirecional. Os websites pessoais de saúde, de forma complementar com aqueles comerciais, educacionais ou governamentais, desempenham um papel significativo na construção do conhecimento em saúde *on-line*, tendo apresentando um aumento de interesse no conhecimento. Neste sentido, os blogues vêm desempenhando um papel crescente e complementar nestes processos.

A introdução da tecnologia isoladamente não assegura nem a produtividade, nem a inovação, nem melhor desenvolvimento humano. Acredita-se que o exposto traduz de certa forma um contexto da sociedade em rede em suas dimensões e revela os processos referentes à produção, disseminação e aplicação no cenário político educacional e de saúde, que, mesmo diante da transição, se faz necessária e contínua.

Ao se navegar na internet, descobre-se um território fértil e em expansão acelerada, com recursos que ajudam a manter o foco, como é o caso do uso dos filtros, seleções e ajuda de navegação. É necessário dinamismo, paciência em explorá-la, e o tempo dispendido traz um aspecto lúdico uma vez que as curiosidades afetam os interesses e uma jornada pessoal se estabelece. (LEVY, 1999, p.85)

A informação adquirida não substitui o real, mas as discrepâncias, divergências, encontros e congruências podem ocorrer; com isso pode-se afirmar que a internet propicia a multiplicidades de saberes e fazeres.

Na verdade, o ciberespaço entendido como espaço de comunicação aberto pelas interconexões de computadores e suas memórias, torna sensível a geografia móvel da informação com protusões novas que levam as adaptações políticas capazes de incrementar a cibercultura. Afirma-se ainda que as informações têm potência para seu caráter plástico, fluido, calculável, hipertextual e interativo, capaz de trazer sinergia e interfacear uma criação contínua, dando novos significados ao processo comunicativo, o que inclui a disseminação e transmissão de conhecimentos múltiplos (LEVY, 1999, p.92).

A rede de internet permite o acesso a um número amplo de conferência e grupos de discussão disponíveis para além do contato das pessoas em função de seu nome ou posição geográfica, mas coerente com o interesse (implícito e explícito), capaz de gerar novos debates e novas oportunidades de conhecimento. Outro ponto a considerar é sobre a organização do trabalho, a qual oferta ao usuário a chance de acesso às documentações e com interface para expansão e troca, isto é, uma condição de organização cooperativa do trabalho, o chamado mundo virtual multiusuário (LEVY, 1999, p.101).

Há um grande potencial para a Internet ajudar na aprendizagem permanente dos profissionais de saúde e isso já deixou de ser um mito ou uma perspectiva para uma realidade palpável e que necessita de um olhar atencioso e especial. Um exemplo a ser usado está na realidade virtual, cujo princípio técnico pauta-se na possibilidade de explorar ou de modificar o conteúdo de um banco de dados por meio de interação gestual (meneios de cabeça, movimentos dos membros e deslocamentos) e, ainda, percepção sensível diante de imagens, sons e sensações táteis e proprioceptivas. (LEVY, 1999, p.104).

Há quem contraponha seus benefícios e aplicabilidades alegando que o ciberespaço traga empobrecimento à humanidade, por ser abstrato e conduzir à alienação devido à desconexão social. O discurso é de que essa via promove uma volatilização do homem e do aplainamento da cultura, o que pode ser contestado (RÜDIGER, 2008, p.23).

Assim é preciso contestar aqueles que defendem que o virtual seja outro mundo, uma vez que o ciberespaço é veículo de vida, o que inclui exploração econômica, difusão de informações, incitação de preconceitos e violência, alvo de manipulação política e ideológica. Todos esses quesitos citados precisam ser observados em pano de fundo, até porque virtual e real são mundos entrelaçados

onde a relação dialética assume complementariedade, dependência recíproca e dinâmica conflituosa, podendo ser analisado sob o prisma crítico da indústria cultural. (RÜDIGER, 2008, p.23)

Cultura, nesse contexto, remete à dimensão propriamente humana do modo de ser e viver, podendo assumir momentos fantasiosos e criativos. Nesse conceito assume certa vinculação ao processo de emancipação no que tange as relações dos poderes sociais postos que torna o referido processo, de certa forma, hipostasiado, ou seja, relativo e/ou abstrato. Pode-se ampliar o conceito da cultura com sua correlação com a liberdade de imaginar, onde a consciência alcança a dimensão de se distanciar de esquemas cognitivos e comportamentais impostos pela ordem social dominante. Sendo assim, a cultura é um espaço onde a espontaneidade corporal é capaz de reconstruir-se por meio de novas experimentações, novos modos de vida, da própria criação de novas formas de pensar, fortalecendo sua própria existência. (RÜDIGER, 2008, p.24)

A cibercultura advém de uma formação histórica na qual a tecnologia, a informação e a comunicação assumem o papel, em grande parte, de ser combustível do capitalismo. Ressalta-se a visão do autor ao afirmar que não é casualidade o computador pessoal ser considerado como seu epicentro, uma vez que ele, além de coordenar, organizar, determinar e agenciar as atividades, passa a ser a ligação do indivíduo aos demais, inserindo-o na civilização. Exemplos disso são os negócios, os contatos, as pesquisas, as atividades de lazer e profissionais que passam ser desenvolvidas nesse ambiente, formando, inclusive, uma rede de trocas de ordem para além da técnica, organizacional, mas agregando a ordem social, cultural, espiritual e até mesmo afetiva. (RÜDIGER, 2008, p.27). Em suma, a cibercultura é em sua essência uma estratégia de negócio em que bens, serviços e sentidos se promovem numa perspectiva do capitalismo digital, com seus ganhos e perdas (RÜDIGER, 2008, p.34).

No início do século XXI, a utilização da internet na formação técnica, universitária e profissional foi tratada como uma exigência da cibercultura, que surgiu com a forte expansão e interconexão de computadores, tendo sido considerada como novo espaço de sociabilidade, organização, criação e disseminação de conhecimento que influencia vários processos, inclusive o socioeducativo (SILVA, 2010, p.36).

Ratifica-se o conceito da cibercultura como modos de vida e de comportamentos aprendidos e disseminados nas experiências histórica e cotidiana das pessoas marcadas pela tecnologia da informática e pela mediação da comunicação e informação. Mediação essa que se dá em ambiente alicerçado na lógica que rompe a centralidade da emissão e sua distribuição (SILVA, 2010, p.36).

No contexto educacional, a cibercultura é contemplada por suas características de multiplicidade, interatividade, multissensorialidade e multidirecionalidade, que, de certa forma, contribuem para a inclusão e participação dos indivíduos nos processos educativos síncronos e assíncronos ofertados. Portanto o desafio é posto, e seu fruto advém da necessidade da elaboração e implementação de políticas públicas educacionais capazes de fomentar ensino e aprendizagem que aproveite do potencial tecnológico, mas também, da necessidade das instituições de ensino, gestores, professores e alunos poderem se apropriar de saberes para um fazer significativo, cidadão e transformador (SILVA, 2010, p.36).

### 2.1.2 Processo Educacional e Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem e Medicina

A educação do indivíduo está correlacionada com o novo contexto sociotécnico, no qual “a produção fabril ou da mídia de massa”, considerada inadequada e inapropriada, requer ser substituída por novos e promissores modos de fazer na educação. As tecnologias disponíveis atualmente definem uma nova ambiência informacional e comunicacional rompendo com os paradigmas construídos ao longo dos séculos, derivados das transformações sociais, fruto do processo histórico e de mudanças paradigmáticas da ciência (CONTIN e PINTO, 2016, p.34).

Apesar das mudanças geradas pelo desenvolvimento das tecnologias, ainda há instituições, professores e mesmo alunos que continuam a privilegiar os antigos hábitos de ensino, reproduzindo o modelo pelos quais tiveram contato e foram formados, impedindo em grande parte, a construção de um conhecimento mais condizente com a realidade existente (CONTIN e PINTO, 2016, p.35).

Vale a pena recordar que os paradigmas da educação estão interligados como da ciência. No chamado tradicional, o conhecimento é objetivo, presente na experimentação e na lógica das leis da matemática e da física, logo a razão que controla a ciência, sem espaço ao subjetivo, visto que todo e qualquer conhecimento externo ao sujeito se restringe os cinco sentidos básicos (visão, olfato, paladar, tato, audição). Nessa visão a divisão do conhecimento criou áreas específicas e acabou por trazer um movimento da revolução científica que, como a revolução industrial, reforçou a forma de pensar e agir. Nesta perspectiva o conhecimento só pode ser captado pelos sentidos, nas salas de aula, onde o aluno funciona como espécie de depósito de conhecimento externo. Pode-se afirmar que o paradigma tradicional educativo prioriza o acúmulo de conhecimento, a relação hierárquica e de pessoas pouca ou nenhuma criticidade e obediente ao que é oferecido (CONTIN e PINTO, 2016, p.36).

Isso faz lembrar de que as relações travadas pelo homem devem ser no mundo e com o mundo; elas apresentam distinções, vão além dos contatos típicos da esfera animal na perspectiva objetiva, mas exige que esteja com o mundo, olhando e interagindo com a realidade em toda sua pluralidade, valorizando sua singularidade. (FREIRE, 1967, p.39)

A captação dos dados objetivos da realidade deve ser crítica e reflexiva e não reflexa, deve ser capaz inclusive de valorizar sua transcendência, afinal o homem existe no tempo, portanto, incorpora, modifica, reage e transforma. Na medida em que emerge no tempo, o homem possui a chance de se libertar de sua unidimensionalidade, assumindo sua multidimensionalidade. Conseqüentemente, poderá romper com a mera passividade e participar da realidade, (re)criando, interagindo e integrando-se com aquilo que faz sentido e assume significado amplo. (FREIRE, 1967, p.40)

O fato é que o mundo não é mais fragmentado em áreas específicas e sim numa rede de relações; a implicação desse paradigma moderno mostra dinamismo e complementaridade, desvela que a verdade advém de emoções, sentimentos e intuições, trazendo instabilidade do conhecimento, ou seja, ele é mutável, podendo ser contestado. (CONTIN e PINTO, 2016, p.37).

Para educação esse novo paradigma representa uma revolução: agora o indivíduo é ativo na sua construção de conhecimento a partir da visão

interdependente que se tem com as esferas múltiplas da realidade. Torna-se necessária a adoção de contexto aberto, ousado, nutrido pela teia de relações, rede que integra sem compartimentalizar ou fragmentar. (CONTIN e PINTO, 2016, p.38).

Educação passa pelo pressuposto de ensinar e o ensino exige três aspectos: O primeiro é ligado à docência como rigorosidade metódica, pesquisa, respeito aos saberes dos alunos, criticidade, estética, ética, risco, aceitação do novo e rejeição de qualquer forma de discriminação e ainda o reconhecimento da cultura. O segundo refere-se ao conhecimento construído de forma consciente, em que haja respeito pela autonomia dos alunos, bom senso e apreensão da realidade, postura humildade, tolerante porém de luta pela defesa dos direitos dos professores, ainda com foco na alegria, esperança e curiosidade, em prol da convicção de que a mudança é possível, portanto, conhecimento é dinâmico e aberto. O terceiro aspecto é a especificidade humana, no sentido que ensino requer segurança, competência profissional, generosidade, comprometimento, liberdade e autoridade, escuta qualificada com disponibilidade ao diálogo, o reconhecimento de que a educação é ideológica e que permeará tomada de decisões conscientes. (FREIRE, 1996)

Em forma congruente, Morin (2004) apresenta as sete diretrizes para ação e para elaboração de propostas e intervenções educacionais, como proposta de pontos essenciais ao futuro/presente da Educação, intitulado pelo autor como saberes necessários. São eles:

- “As cegueiras do conhecimento: erro e ilusão” – em que é tratada a necessidade de introduzir e desenvolver na educação o estudo das características cerebrais, mentais, culturais dos conhecimentos humanos, de seus processos e modalidades, das disposições tanto psíquicas quanto culturais que o conduzem ao erro ou à ilusão. Os professores precisam reconhecer que o conhecimento do conhecimento deve aparecer como necessidade prioritária, que se apresenta como uma espécie de preparação para enfrentar os riscos permanentes de erro e de ilusão, que não cessam de parasitar a mente humana, pois fazem parte dela. O autor enfatiza que o erro, por exemplo, faz parte do aprendizado, até porque o aluno de hoje não é mais passivo, é interativo, é digital, tecnológico, portanto precisamos atentar as suas peculiaridades, ajudá-lo.

- “Os princípios do conhecimento pertinente” apresenta que o verdadeiro conhecimento deve ser pertinente, ou seja, deve considerar as relações entre os objetos geradores, estabelecendo as mútuas relações entre as partes. Em outras palavras fortalecer áreas sem fragmentá-las. O autor menciona que está na resistência de trabalhar o conhecimento diante de problemas globais e fundamentais e neles inserir os conhecimentos parciais e locais. Isto porque, o conhecimento fragmentado, separado nas caixinhas de disciplinas impede/atrapalha/prejudica a visão do vínculo entre as partes e a totalidade. Portanto a diretriz pauta-se de que é preciso ensinar os métodos que permitam estabelecer as relações mútuas e as influências recíprocas entre as partes e o todo em um mundo complexo. A ordem é sair das “caixinhas” na busca de conexões que deem sentido com que o aluno vive, com o contexto que se está, ou seja, conhecimentos necessários e significativos para a vida daquele aluno. Correlacionando com a área de saúde, é recordar-se de que cientificismo limitou à esfera privada toda a dimensão subjetiva do mundo, e o ensino, na modernidade, desqualificou, nas práticas de saúde, as possibilidades de ações compreendidas como não científicas, invertendo prioridades: prefere a doença ao doente, fragmenta o indivíduo num somatório de órgãos e sistemas que desconsidera o todo na sua especificidade biológica, suas dimensões psicológicas, culturais e sociais. Talvez seja por isso, que tenhamos tantas especialidades médicas e quase nenhum médico conhecendo o paciente, só sabe do órgão de sua especialização, portanto, cuidado fragmentado, pobre em sua complexidade (FEUERWERKER,2002).
- “Ensinar a condição humana” é onde Morin enfatiza que somos um só: físico, biológico, psicológico, social, histórico e cultural e dessa junção inseparável, temos a forma da condição de sermos humanos. Pelo fato de a unidade complexa da natureza humana ser essencial, requer que seja integrada na educação por meio das disciplinas, o que não ocorre, visto sua compartimentalização, tornando impossível aprender o que significa ser humano. Recomenda-se de onde a condição humana vem, a identidade de si, conviver consigo mesmo, em suas fragilidades e potencialidades, rumo ao autoconhecimento e valorização da cultura.

- “Ensinar a identidade terrena” discute sobre a dificuldade de se conhecer nosso mundo, visto o modo de pensar atrofiado, que, em vez de ampliar e se desenvolver, contextualizar a multidimensionalidade existente, fica no superficial. O autor defende o pensamento policêntrico capaz de apontar o universalismo, não abstrato, mas consciente da condição humana, mesmo que diversa, sendo este regado e nutrido pelas culturas do mundo. Educar para este pensamento é pensar, por exemplo, o meio ambiente na sala de aula com consciência de onde se vive, sustentabilidade, viver o amor pelo mundo, pelo meio, posteriormente, diante do planeta. Compreender que vivemos num Planeta Terra e ele precisa ser sustentado, portanto, requer atitudes de sustentabilidade e proteção, para a sua viabilidade no futuro das gerações. A final o homem está na Terra, dela vive, convive, tira seu sustento, cria relações, estabelece-se como pessoa humana que cuida da Terra. Esse tópico remete ao pensamento Boff (2009) que afirma “Hoje vivemos uma crise dos fundamentos de nossa convivência pessoal, nacional e mundial. Se olharmos a Terra como um todo, percebemos que quase nada funciona a contento”. Portanto, não dá para ficarmos quietos à mercê da sorte. A consciência planetária convoca o ser humano a uma nova dinâmica relacional, que envolve o olhar, o interesse, a observação, a escuta qualificada e a aliança com o Todo, engloba inclusive a hospitalidade – como condição de ser capaz de hospedar o outro numa realidade envolvente. Até que ponto temos feito isso em nossos cenários educativos, aceitando e hospedando os diferentes (que estão no mesmo planeta). Para alcançar essa consciência, é necessário que sejamos humildes, desprovidos das arrogâncias acadêmicas, e que a delicadeza, sutileza, gentileza, solidariedade, simpatia, cortesia e respeito pelo Planeta e pelos homens que nele há seja uma possibilidade real. A sobrevivência da humanidade dependerá da vontade e intenção que tivermos para “alfabetizar ecologicamente nosso Planeta” e dentro dele compreender os princípios básicos para sua superação e sobrevivência. Até porque sabemos que a vida só é possível pela cooperação, parcerias e trabalho em conjunto.
- “Enfrentar as incertezas” descreve a importância de se aprender a enfrentar o incerto, visto que há imprevisibilidade no futuro, principalmente daquele de longo prazo. Sendo assim, há de se escolher o que fazer sabendo que há a

incerteza e quais estratégias devem ser colocadas na prática. Aqui há a menção de duas coisas interessantes para serem tratadas, a de que o próprio universo tenha sido o resultado do jogo entre a ordem, desordem e organização e a de que a história não se constitui de forma linear, mas sim fruto de desvios e de incertezas. Há evidência de que a busca pelo novo deve ser sempre estimulada e testada, que o cuidado com o já posto e comprovado não necessariamente está resolvido. As ações pedagógicas (educacionais) devem prever efeitos distintos: perverso (nada feito e nefasto); inanição (quanto mais se faz mais fica igual) e conquista em perigo (realizado, mas que pode causar perigo com o que já existe). Portanto, é preciso coragem para planejar e realizar.

- “Ensinar a compreensão” mostra a importância da reforma da mentalidade em todos os níveis e ensino e idades. Há de se trabalhar as duas formas de compreensão: a primeira é intelectual, que parte de aprender um determinado assunto, dentro do contexto, da parte e do múltiplo coexistente, em que a inteligibilidade e a explicação são necessárias, e a segunda é intersubjetiva, que ultrapassa a explicação do fenômeno, pois requer a empatia e até mesmo a projeção que vai de sujeito a sujeito. Aqui o autor reforça sobre os obstáculos inerentes da compreensão que precisam ser considerados, chamados por ele de extrínsecos e intrínsecos, como por exemplo: o ruído, estilo de linguagem, egocentrismo (ligado a autoglorificação, onde o outro é o problema), etnocentrismo (ritos e costumes ou mesmo crenças e credos conhecidos e desconhecidos) e ainda, espírito redutor, que banaliza o assunto que está sendo trabalhado/tratado, reduzindo em parte, fragmentando-o, negligenciando a complexidade das coisas e das pessoas. Há ainda a menção de que a compreensão deveria ocorrer de maneira desinteressada, o que me causa certo desconforto, pois estar com o outro exige interesse, atenção e zelo. Traz, ainda, o quanto a comunicação humana como interpessoal ou intrapessoal é compulsório para o efetivo/afetivo exercício das ações educativas. Se fizer uma associação desse discurso com análise do contexto educacional e curricular, faz-se necessário compreender a evolução do pensamento pedagógico e a influência deste na ação do professor, até porque o currículo é fruto do seu tempo. Entretanto há que se considerar necessária substituição da visão reducionista deste e da escola,

para a compreensão do contexto da subjetividade, já que seu manejo depende também de crenças, valores, significações, acordos e demais interesses dos sujeitos envolvidos no processo. “O que está prescrito não é necessariamente o que é apreendido, e o que se planeja não é necessariamente o que acontece” (GOODSON, 1995, p. 78). Se ensinar a compreensão exige livrar-se dos obstáculos citados, pode-se considerar que o currículo não deva ser veículo de algo a ser transmitido e passivamente absorvido, mas o terreno em que ativamente se criará e produzirá cultura. Não necessariamente a cultura oficial intencionada, mas em contexto cultural de significação ativa dos materiais recebidos pelos sujeitos, em entendimento de que a cultura e o cultural, tão complexo como os pensamentos de Morin (MOREIRA, 1994).

- “A ética do gênero humano” discute a antropológica como sendo a ética do gênero humano, ancorada em três elementos que não se dissociam: o indivíduo, a sociedade e a espécie. São trabalhados pontos para que as ações educativas possam resgatar atitudes éticas capazes de fomentar a empatia e religar esses elementos citados, de forma a termos uma pessoa individual, integral e cidadã, que enxerga na outra a si mesma e que encara as diferenças como desafios a serem respeitados, tolerados e aprendidos. No texto é reforçado que ensinar a verdadeira democracia é um dever ético, que dela advém a diversidade e os antagonismos.

Educação requer abertura ao novo, capaz de superar as limitações; inserem-se aqui as tecnologias digitais, como elas estão sendo usadas e a favor de que.

Pode-se afirmar que tudo isso são inspirações motivacionais que concedem ao gestor/educador oportunidade de repensar sua postura enquanto professor, a relação estabelecida com seus colegas e alunos, a articulação possível entre as matrizes curriculares que fazem o currículo e todos os apetrechos nele embebido (assuntos tratados dentro dos planos de ensino, formato metodológico, estratégias de ensino e aprendizagem, valorização do contexto, do homem, da sociedade e do mundo que se vive). Da mesma forma, como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) têm tratado desse assunto e até que ponto os currículos e as matrizes dos cursos, em especial dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina ratificam

uma educação transformadora e com visão ampla e crítica das competências almeçadas aos futuros profissionais de saúde.

A DCN do Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES Nº 03, de 07/11/2001) exigem customização curricular na formação de competências do futuro Enfermeiro para atuar em diferentes níveis de atenção do processo saúde-doença, em conformidade com as necessidades regionais. Estão postas preocupações indissociáveis como solidariedade, cidadania, saber conviver, aprender a ser e aprender a viver com o outro, elementos que contribuem na construção da natureza humana.

O perfil profissional do egresso é: enfermeiro profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo capaz de atuar nos processos de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde, intervindo nas situações-problema de saúde e doença prevalentes e de repercussão no perfil epidemiológico nacional e regional em conformidade com evidências científicas e raciocínio clínico. Neste contexto, pressupõem-se compromissos com a cidadania, princípios legais, bioéticos e de segurança do processo de trabalho em Enfermagem (BRASIL, 2001).

As três áreas de atuação do Enfermeiro e suas respectivas competências, constantes nas DCN são:

I. Processo do Cuidado nos Serviços de Saúde – Elaborar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) junto aos pacientes nos diferentes momentos dos ciclos vitais a partir da aplicação do Processo de Enfermagem baseado em evidências científicas, éticas, de segurança e qualidade em todos os níveis de atenção à saúde.

II. Gestão/Gerência do Processo do Trabalho nos Serviços de Saúde – Atuar na gestão e no gerenciamento de pessoas, processos e recursos inerentes aos serviços de saúde e de Enfermagem, incluindo a avaliação de programas e prevenção de riscos, auditoria e consultoria nas diferentes Redes de Atenção.

III. Educação Profissional e em Saúde – Coordenar a formação e o desenvolvimento dos profissionais da Área da Saúde de nível técnico e superior (docência e educação continuada/permanente) e educação em saúde nos diferentes níveis de atenção como estratégia de geração e

disseminação de conhecimento, desenvolvimento de produtos e novas tecnologias de Ensinar e Cuidar em Enfermagem.

A DCN do Curso de Graduação em Medicina (Resolução CNE/CES Nº. 3 de 20/06/2014) apresenta uma série de recomendações em que aspectos socioculturais, humanísticos e biológicos do ser devam ser trabalhados no currículo de maneira interdisciplinar e multiprofissional ao longo de todo o curso.

O perfil profissional do egresso médico: formação generalista, crítica, reflexiva, ética, com habilidades gerais e preparados para atuarem nas três grandes áreas: Atenção Integral à Saúde, Educação em Saúde e Gestão em Saúde. Sendo, ainda, apto para atuar em todos os níveis de atenção em saúde e praticar ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde, respeitando sempre o direito do paciente à cidadania e à dignidade (BRASIL, 2014).

No referido documento, está explícita a articulação teórico-prática do projeto pedagógico do curso, cujo foco deva ser a integração com conhecimentos de outras áreas, o alinhamento às normas de instâncias governamentais, serviços oferecidos pelo SUS e por instituições prestadoras de serviços. Dessa forma acredita-se em uma formação interprofissional flexível capaz de favorecer a identificação e ação diante das necessidades reais da população (BRASIL, 2014).

Sabe-se que o conhecimento teórico-prático é construído diante do percurso de uma trajetória em “espiral”, na qual o graduando, ao estar presente e conviver desde os primeiros anos da graduação com seus pares, outros profissionais e usuários dos serviços em saúde, terá a chance de associar os ensinamentos, os conteúdos advindos das aulas teóricas e práticas simuladas com aqueles advindo da experimentação viva no ambiente de cuidado (MEIRELES, FERNANDES e SILVA, 2019).

### 2.1.3 Considerações Gerais Sobre o Envelhecimento Humano

Com um crescimento anual de 3,4% comparados a 2,2% da população em geral, em 2010 os idosos já eram 19,6 milhões e representavam 10,2% da população. Nos próximos 40 anos, esse grupo crescerá a uma taxa de 3,2% ao ano, comparada a 0,3% da população total. Como resultado, haverá 64 milhões de idosos

em 2050, 29,7% da população total. Isso leva a uma heterogeneidade do segmento idoso brasileiro, havendo no grupo pessoas em pleno vigor físico e mental e outras em situações de maior vulnerabilidade (SANTOS et al, 2018).

Apesar de o envelhecimento ser um fenômeno comum a todos os humanos e as pesquisas estarem avançadas de forma representativa nessa área da ciência, ainda persistem pontos obscuros quanto à dinâmica e natureza do processo de envelhecimento em si. Por este motivo, existem diversas teorias que levam em consideração diferentes aspectos que estariam associados ao desencadeamento das alterações relacionadas com o envelhecimento. Cada teoria mostra uma faceta diferente da outra, mas acabam se complementando. De acordo como o envelhecimento é abordado, as teorias podem ser classificadas em: biológicas, psicológicas e sociológicas (PROCHET, 2010).

As teorias biológicas explicam que o processo de envelhecimento físico ocorre pelas mudanças no corpo, devido às alterações moleculares e celulares nos principais órgãos e sistemas, fazendo com que o corpo resista ou não ao surgimento das doenças, bem como se adapte ou não às condições do ambiente. Tendo em vista à complexidade do tema, diferentes autores propuseram formas distintas de classificar e de organizar as teorias biológicas do envelhecimento.

As teorias psicológicas possuem três paradigmas que sustentam uma multiplicidade de teorias psicológicas do envelhecimento. Algumas teorias são fundamentadas no paradigma de mudança ordenada, de orientação organicista, afirmam que o desenvolvimento é organizado por eventos de natureza ontogenética, descrevendo-o como processo balizado por estágios que seguem a seguinte tendência: crescimento, estabilidade e declínio (essa última etapa referindo-se ao envelhecimento). Outras teorias fundamentam-se no paradigma contextualista, preconizando a velhice como resultado da mútua influência entre o indivíduo e o ambiente social. Um terceiro paradigma apontado pela autora é o de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life-span*), de orientação dialética, que abrange aspectos das perspectivas organicista e contextualista e percebe o envelhecimento como fruto da interação do organismo com o ambiente, ambos ativos e em mudança, numa tensão constante (NERI, 2016).

Já as teorias sociológicas podem ser divididas em três gerações com características diferenciadas e que foram desenvolvidas ao longo do tempo. A

primeira geração são as teorias elaboradas entre 1949 e 1969; nelas o envelhecimento é considerado como fenômeno não-dependente do contexto e dos fatores sociais. Já as teorias de segunda geração foram elaboradas entre 1970 e 1985 e enfatizam a velhice como categoria social, ou seja, como as transformações nas condições sociais influenciam o processo de envelhecimento, e destacam que a maneira pelas quais as pessoas envelhecem advém, prioritariamente, da organização da sociedade e da localização do indivíduo dentro da hierarquia social. As da terceira geração são as mais recentes, e foram escolhidas como subsídios teóricos nesta pesquisa pois, quando reunidas, enfocam os aspectos estruturais do envelhecimento, como as restrições sociais, os aspectos diferenciais entre os gêneros dos idosos, a distribuição desigual dos recursos culturais e econômicos e a interferência da qual as pessoas podem exercer quando se conscientiza sobre o envelhecimento, como uma vertente social abrangente (SIQUEIRA, 2016).

Interessante salientar que a população brasileira é fundamentalmente urbana. Esta é uma realidade também para o grupo dos idosos: observa-se uma proporção maior de pessoas idosas nas áreas urbanas do que nas rurais. O local de residência da população idosa pode indicar a natureza do desafio a ser enfrentado pelas políticas sociais em seu objetivo de melhorar a proteção desse grupo. No meio urbano não-metropolitano, as pessoas idosas podem se beneficiar de uma série de facilidades para gerir seu cotidiano, como, por exemplo, a proximidade dos serviços de saúde, transporte, convívio social e acesso à cultura. No meio urbano metropolitano, o cotidiano de uma pessoa idosa pode ser mais difícil, devido às distâncias, à complexidade dos meios de transporte, bem como, entre outros fatores, a maior impessoalidade que caracteriza as relações sociais e maior isolamento. Essa é uma informação importante e que deve ser valorizada pelos profissionais de saúde quando estiverem atendendo um idoso e planejando com ele sua assistência (SOUZA et al, 2018).

Outro ponto que merece destaque é a mudança no perfil epidemiológico. Ele acarreta grandes despesas com tratamentos médicos e hospitalares, ao mesmo tempo em que se configura num desafio para as autoridades sanitárias, em especial no que tange à implantação de novos modelos e métodos para o enfrentamento do problema. O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior do que o de outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram

por vários anos e exigem acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares permanentes e intervenções contínuas (SANTOS et al, 2018; PROCHET, 2010). Existem duas forças por trás da projeção de aumento dos gastos com saúde: o aumento da proporção de idosos na população e o aumento da intensidade do uso dos serviços de saúde pelos idosos (IBGE, 2010).

O processo de envelhecimento é mais amplo do que uma modificação de pesos de uma determinada população, dado que altera a vida dos indivíduos, as estruturas familiares e a sociedade. Altera, também, a demanda por políticas públicas e a pressão pela distribuição de recursos na sociedade. Por isso, suas consequências têm sido, em geral, vistas com preocupação, por impor desafios ao Estado, ao mercado e às famílias (PROCHET, 2010).

Sabe-se que o envelhecimento é um processo de perdas físicas, mentais, cognitivas e sociais, o que traz vulnerabilidades. Essas são diferenciadas por sexo, idade, grupo social, raças e regiões geográficas. É diferenciado, também, o momento – a idade – em que elas se iniciam. Portanto, pode-se considerar que políticas públicas podem assumir um papel fundamental na redução do seu impacto sobre o indivíduo e a sociedade (SANTOS et al, 2018).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa exige, dentre outras atividades, que se estabeleça um trabalho em parceria alicerçado no enfoque do cuidar multiprofissional e interdisciplinar. Defende-se a premissa que o cuidado baseado na integralidade considera as peculiaridades dessa clientela e permite a composição de linhas de cuidado consideradas fundamentais na gestão do cuidado gerontológico de qualidade (BRASIL, 2006)

O cuidado gerontológico de qualidade valoriza o contexto no qual o idoso vive e que rede de suporte ele possui e se integra, portanto, compreende diversos atores: idoso, família, cuidador (se existente), comunidade e equipes de atenção à saúde. Todos devem atuar de maneira interrelacionada e com o foco no cuidado integralizado, como aquele que respeita a individualidade, a autonomia e que mantém ou maximiza a independência do idoso.

Gerenciar o cuidado com e não somente para o idoso exige do profissional de saúde conhecimento técnico, assistencial, administrativo, capacidade em técnicas de resolução de problemas, bem como habilidades comunicacionais que compreendem uma multiplicidade de *nuances* que merecem e precisam ser

estudadas para serem aplicadas no cotidiano, com consciência, pelo profissional e, conseqüentemente, ter resultados que revelem um cuidado de saúde efetivo que possa estar congruente com a expressão da afetividade também (SCHIMIDT e SILVA, 2012).

É comum, ainda encontrar atitudes paternalistas ou desrespeitosas dos profissionais o que acabam por provocar um efeito negativo na autoestima, ser pouco colaborativo para a promoção e manutenção da autonomia do idoso, sendo assim, prejudicial à independência física e mental e sua conseqüente recuperação (PROCHET et al, 2012).

Além disso, por vezes, quando o idoso é atendido nos serviços de saúde, não recebe uma abordagem médica ou psicossocial adequada, o que torna a assistência de saúde superficial, pouco resolutiva e acolhedora (SCHIMIDT e SILVA, 2012). Portanto, urge-se que o ensino de enfermeiros e médicos possa trabalhar nessa perspectiva e contribuir para o cuidado adequado e defendido pelas DCN correspondentes.

A utilização de produtos audiovisuais durante as vivências acadêmicas em especial durante o transcorrer da disciplina de Saúde do Idoso oferecida em ambos os cursos poderá ir ao encontro do cuidado humano equânime, justo, solidário, rompendo mitos, preconceitos e estereótipos em relação a pessoa idosa.

### 3 METODOLOGIA

Estudo descritivo e documental do qual exige a utilização de uma gama de informações sobre o objeto que se pretende pesquisar, com a intenção de descrever fatos e fenômenos de um determinado contexto e apresentação de resultados diante de uma apenas uma unidade. (TRIVIÑOS, 1987; ALVES-MAZZOTTI, 2006)

No caso o cenário do estudo se deu numa Universidade Privada da Cidade de São Paulo, onde há oferta de os Cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina, cuja unidade baseia-se no planejamento de aulas iniciais da disciplina de saúde do idoso.

A partir do aprofundamento teórico, da leitura e compreensão do Plano de Ensino disponibilizado pela Universidade sobre a disciplina em estudo (Anexo 1), foi possível realizar todo o processo de coleta de dados. Os seguintes procedimentos foram realizados sistematicamente

- a) Busca em plataformas gratuitas (Bases) na internet como: UNSPLASH, PICJUMBO, PEXELS, LIFE OF PIX, PIXABAY, FLICKR e NAPPY imagens livres para download, uso e divulgação gratuitas.
- b) Criação de pastas de trabalho dentro do computador intitulada com nome da base de dados pesquisada.
- c) Seleção de imagens de pessoas em contextos distintos que retratam condições de vida e saúde e suas relações com as teorias biológicas e psicossociais do envelhecimento humano, independentemente se coloridas ou preto-branco, guardando-as na pasta correspondente à Base de Imagens.
- d) Seleção de imagens que ilustram senescência e senilidade e caracterizem problemas, enfrentamento ou soluções diante da comunicação, mitos, preconceitos e estereótipos diante e com pessoa idosa, independentemente se coloridas ou preto-brancas, guardando-as na pasta correspondente à Base de Imagens.
- e) Criação de um portfólio de imagens digital por assunto e com informativos gerais das imagens para ser disponibilizadas e usadas pelos professores da referida Universidade
- f) Proposta com sugestões de atividades voltadas aos graduandos, de forma a incentivar o uso dos que eles utilizem recursos de audiovisuais e transmídias,

permitindo experimentação, vivência e compartilhamento de novos saberes sobre processo de envelhecimento, conceitos ligados à senescência e senilidade, teorias, mitos, estereótipos e os preconceitos relacionadas ao envelhecimento humano.

- g) Proposta de critérios de avaliação formativa gerais, que podem ser aplicados diante das atividades sugeridas, na perspectiva de servirem como coadjuvantes do processo de aprendizagem significativa e não apenas avaliação somativa.

Considerando as Resolução nº 466/12 e a Resolução n. 510/16, “**toda pesquisa envolvendo seres humanos**” deve ser submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Sua autorização prévia, mediante emissão de parecer com constitui condição para início da coleta de dados e andamento da pesquisa propriamente dita. Contudo, na referida documentação há a concessão de liberação de submissão nos casos de pesquisas realizadas para monitoramento de um serviço, com intenção de sua melhoria ou implementação, sem que haja a intenção de considerar seus resultados um conhecimento generalizável (válidos apenas para aquela determinada realidade e contexto), ou aquelas pesquisas de cunho de planejamento operacional de serviço. Defende-se que essa pesquisa é justamente isso, favorecer uma organização da atividades didático-pedagógicas para Universidade estudada, portanto, sem qualquer necessidade de envio ao Comitê referido.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca e captura de Imagens nos Bancos Gratuitos na Internet permitiram a seleção de 461 imagens, sendo 373 (81%) coloridas e 88 (19%) preta e brancas, sendo divididas por dimensões e resolução em: pequenas (424-960 x 556-1365 com variação entre 31,9 Kb a 54,1Kb), médias (1000-1568 x 1600-3966 com variação entre 146,8Kb a 1Mb) e grandes (2832- 3264 x 4000-6000 com variação entre 1,1 Mb a 4,1Mb).

As imagens foram interpretadas, sendo classificadas e destinadas em uma ou mais das seguintes cinco categorias, portanto seu somatório difere do total capturado de imagens.:

A categoria intitulada de **idosos e suas atividades cotidianas** reúne 178 imagens com a presença principal ou secundária da pessoa idosa em ações relacionadas às atividades de vida diária, com independência física, porém, sem apetrechos de apoio físico, com reforço de postura ativa do envelhecimento, como: higiene física; elaboração, preparo e realização de refeições; leitura de livros ou revistas; atividades físicas individuais; movimentos físicos em espaços públicos; escolha e compras de serviços e produtos; utilização de transportes diversos; realização de artes e outros afazeres.

Eis dois exemplos:



Figura 1: Foto do Banco de Imagens Unplash – Autoria Andriyko Podilnyk



**Figura 2:** Foto do Banco de Imagens Unplash – Fornecida pela Biblioteca de Imagens de Saúde Pública dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) - EUA

A categoria intitulada de **idosos e as redes familiar e social** compõe 206 imagens com a presença da pessoa idosa em seus convívios e reuniões de trabalho; encontros entre amigos e familiares; ações intergeracionais, atividades de diversão, distração e esportivas em grupo; viagens com algum tipo de companhia; participação de festas e comemorações; eventos religiosos; reivindicações de direitos e expressão de cidadania, mesmo que com algum tipo de dependência física.



**Figura 3:** Foto do Banco de Imagens Unplash – Artista Phiplip Goldsberry



**Figura 4:** Foto do Banco de Imagens Unplash – Artista Vanaga

A categoria intitulada de **idosos e suas características físicas** comporta 332 imagens que conotam as singularidades e ao mesmo tempo as multiplicidades do processo de envelhecimento, como as modificações físicas da senescência; especificidades dos sexos, etnias, indumentária e acessórios inerentes as diversas culturas e épocas, necessidade de uso de aparatos e outros atributos associados à senilidade (óculos, aparelho auditivo, bengala, andador, cadeira de rodas).



**Figura 5:** Foto do Banco de Imagens Unplash – Artista Swarai Tiwari



**Figura 6:** Foto do Banco de Imagens Unplash – Artista Raychan

A categoria intitulada de **idosos e expressões de sentimentos** integra as 178 imagens que reportam a presença da pessoa idosa em situações que revelam, traduzem e reforçam algum tipo de emoção, seja alegria, tristeza, raiva, afeto, paixão, angústia, medo, preocupação, gratidão, amor, espanto, surpresa, compaixão, apatia, abandono ou mesmo de doença, limitação e finitude.



**Figura 7:** Foto do Banco de Imagens Pixebay – Artista Anônimo



**Figura 8:** Foto do Banco de Imagens Unplash – Artista Vanaga

A categoria intitulada de **idosos e a tecnologia** abarca as 49 imagens com a evidência do uso de algum tipo de tecnologia, privada e/ou de cunho interacional e o compartilhamento de experiência intergeracionais.



**Figura 9:** Foto do Banco de Imagens Unplash – Equipe do Instituto Nacional do Câncer



**Figura 10:** Foto do Banco de Imagens Unplash Artista Georg Pflueger

Criou-se pastas de trabalhos correspondentes as categorias com as imagens, sendo todas disponibilizadas em Pasta Compartilhada no Google Drive com objetivo de uso e aplicação dos recursos de forma rápida e fácil pelos professores.

A criação de um grupo de *WhatsApp* da turma torna-se uma estratégia favorável pois via aplicativo é possível enviar fotos e links para todos os alunos da turma, bem como, receber e divulgar com facilidade as interpretações e resultados das vivências com o próprio professor e colegas da turma, propiciando um espaço interacional e de aprendizagem coletiva.

As ações humanas, vão além da mera expressão exterior ou do produto que seja visível, são oriundas da intenção, das finalidades intrínsecas e extrínsecas, do uso do tempo, do envolvimento, no qual inclui a entrega e a abertura ao novo (perceber, sentir e agir). A partir de atividades didático-pedagógicas tanto alunos como professores possuem a possibilidade de conseguem manifestarem os conceitos, hipóteses, teorias, normas e acordos advindos da realidade vivida/percebida, podendo com eles refletir, criticar reagir (VASQUEZ, 1977).

Com tal intencionalidade são apresentadas quatro atividades educacionais a serem aplicadas junto aos graduandos de Enfermagem e Medicina, são elas na sequência respectiva:

1) **A pessoa idosa e uma palavra** – o aluno deverá, numa palavra revelar o que ele pensa, sente ou percebe sobre o idoso. Posteriormente, o aluno com 10 minutos precisará pegar a palavra escolhida e fazer um exercício de reflexão, o que inclui a desconstrução da palavra (arrolando os motivos de sua escolha, isto é, listará com liberdade tudo que vem na sua cabeça que correlacione com a seleção feita. Receberá um sinal do professor e um tempo de mais 10 minutos para partir para a fase que incluirá, olhar para aqueles registros, classificando-os com conotação positiva, negativa ou neutra. O produto é a reformulação de uma nova palavra (aqui é concedido a chance para abrir a mente, sentir e perceber-se antes da aula propriamente dita sobre conceitos de idoso, envelhecimento e suas teorias, senescência e senilidade)

2) **Tiras Coloridas Sorteadas** – o aluno receberá, via *WhatsApp*, um (ou mais) tarjeta(s) colorida(s) (azul, verde, rosa e amarelo). Terão um tempo (5 min) para completar a frase iniciada na tira. Depois de preencher, os alunos são separados pelas cores em 4 grupos na sala de aula, onde discutirão por 10 minutos com seus pares as respostas. Posteriormente, receberão instruções para criar uma apresentação lúdica para os demais grupos sobre o que responderam/interpretaram/discutiram. Ressalta-se que terão 30 min de preparo e (5-10 min de apresentação ao grupo geral). Na tentativa de estimular a percepção

das singularidades presentes, as desinformações, os estereótipos e mitos gritantes, sugere-se que o professor passe uma seleção das imagens para mostrar as pessoas idosas, gerando curiosidade e a necessidade do estudo sobre o processo de envelhecimento, teorias de envelhecimento, senescência e senilidade. O professor pode capturar as imagens das produções e depois juntar tudo para fazer uma apresentação geral (antes da próxima aula ocorrer).

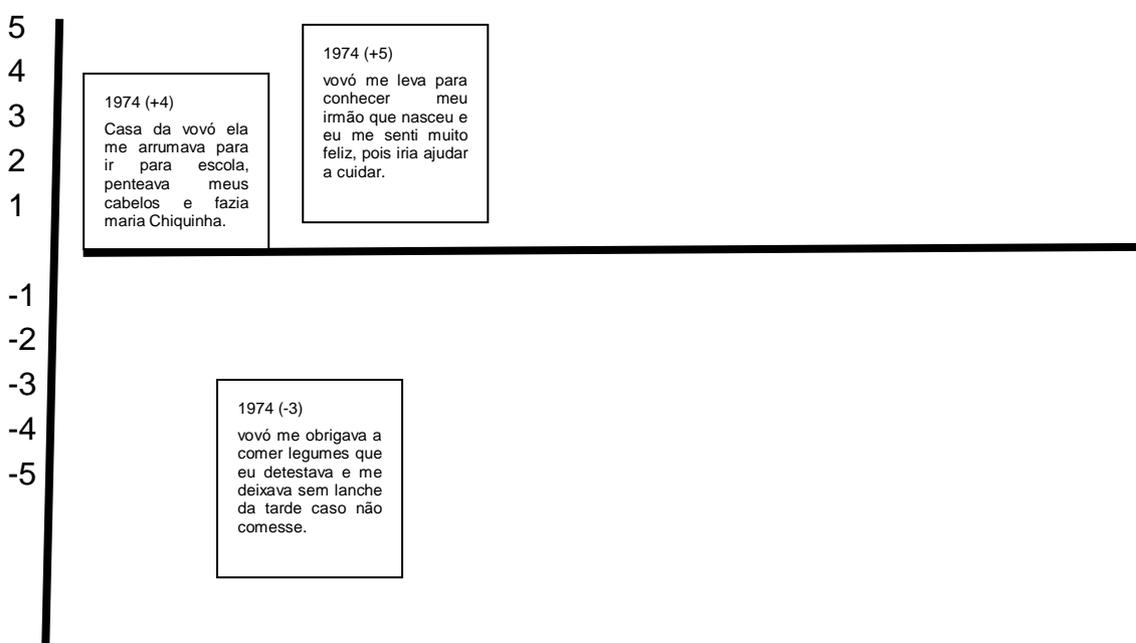
Eis as frases que criadas, conforme cor das tarjetas/tiras:

<p>Envelhecer é .....</p> <p>Uma pessoa idosa é aquela que .....</p> <p>As características principais do idoso são.....</p> <p>O idoso faz.....</p> <p>As vantagens de ser idoso são.....</p> <p>Geralmente, o idoso vive.....</p>
<p>Acredito que a população de idosos no Brasil seja.....</p> <p>O idoso é .....</p> <p>O idoso gosta de .....</p> <p>Quando penso em um idoso o que vem na minha cabeça é .....</p> <p>Homens e Mulheres idosos se diferem em .....</p> <p>O idoso não precisa de .....</p>
<p>O envelhecimento nada mais é que .....</p> <p>Uma pessoa senil é aquela .....</p> <p>As mulheres idosas são.....</p> <p>Quero envelhecer .....</p> <p>O idoso não gosta de .....</p> <p>Se pudesse escolher uma palavra para o envelhecimento seria....</p>
<p>O envelhecimento no Brasil é .....</p> <p>Os homens idosos são.....</p> <p>Não queria envelhecer pois.....</p> <p>Eu conheço um idoso que .....</p> <p>O idoso prefere.....</p> <p>A aparência do idoso .....</p>

3) **Caricatos da Pessoa idosa** – Trabalhar os estereótipos e preconceitos intrínsecos e extrínsecos a partir da escolha de uma ou mais imagens apresentadas pelo professor. Os alunos em grupos terão que utilizar-se do processo criativo e criar um roteiro com uma história narrativa correlacionando aquelas situações (físicas, crenças, religião, rede de apoio, trabalho, cultura). Usando as TIC como recurso de criação e apresentação e compartilhando pareceres no grupo de *WhatsApp*, eles terão o prazo de 10 dias para apresentação, visto que exigirá estudo sobre as teorias biológicas e psicossociais do envelhecimento.

4) **Linha do Convívio com Idoso** – o aluno deverá criar, numa linha de tempo, as recordações, percepções que possui com a pessoa idosa próxima (avós, bisavós ou outra de referência, não necessariamente familiar). Essas recordações ficarão dispostas em caixas de textos com mês/ano de referência, conforme se lembrarem, uma pontuação deve ser dada como forma de assumir o grau de importância, impacto interno, independentemente do caráter (positivo ou negativo). Exemplo do gráfico a ser preenchido. O tempo previsto para tal atividade é de 50 min, sendo a discussão e exposição não obrigatória, apesar de ser incentivada.

Exemplo:



Essa atividade em especial, se consegue trabalhar as recordações e mostrar que a pessoa idosa tem potência para aprender, ensinar e gerar ações e sentimentos e seu entorno, inclusive porque médicos e enfermeiros irão

cuidar dessa clientela. Necessidade de trabalhar na formação os sentimentos presentes nos profissionais de saúde como repulsa, paternalismo, infantilidade, gratidão, carinho e que, em parte, pode se correlacionar com nossas vivências do passado.

Acredita-se que o desenvolvimento das referidas atividades é congruente ao defendido por Vasquez (1977) ao afirmar que uma atividade consciente é inseparável de qualquer outra atividade humana, uma vez que a teoria se materializa, sendo capaz de transformar o ideal e penetrar no próprio fato real. Em outras palavras, ao se fazer (praticar) se está agindo sobre o mundo, podendo fomentar as perspectivas de sua transformação.

Tal condição ratifica a visão de Konder (1992) ao descrever que a práxis, alicerça-se nas atividades concretas onde os sujeitos humanos se afirmam no mundo, modificando a realidade objetiva e, podendo alterá-la inclusive transformando-se a si mesmos. É justamente isso, que se pretende com as atividades programadas e sugeridas, oportunizar aos futuros profissionais de saúde aprofundamento da maneira como se enxerga e convive com a pessoa idosa, promovendo neles a reflexão, o autoquestionamento e a vinculação da teoria à prática como complemento da práxis. Até porque a prática sem a teoria, desprovida da reflexão filosófica, se constitui em atividade cega e repetitiva, onde se nega a realidade e as necessidades humanas.

Para cada uma das atividades propostas um de roteiro de acompanhamento e avaliação do processo de ensino-aprendizagem deve ser usado pelo professor. Sugere-se que os itens a seguir sejam contemplados no processo avaliativo formativo do aluno:

- Participa ativamente das aulas, demonstrando interesse e proatividade
- Assume uma postura reflexiva e responsável durante o desenvolvimento das atividades propostas
- Apresenta uma produção criativa, organizada, clara e legível, aplicando os conceitos trabalhados
- Consegue utilizar o tempo de forma a conseguir o objetivo final (entrega do produto)
- Mostra-se solidário, cooperativo e respeitoso com os colegas e professor.

- Utiliza produção textual e digital dentro dos parâmetros da língua e dos conceitos estudados e compreendidos
- Apresenta uma oralidade que revela seu envolvimento na elaboração do produto
- Demonstra interesse em aprofundar o tema, fazendo questionamentos e elucidando dúvidas
- Responde aos questionamentos do professor e dos colegas da turma.

Esses quesitos estão ratificados nos princípios da Pedagogia Libertadora de Freire (1967) ao discutir a humanização, a dialogicidade, a problematização, a conscientização e a emancipação como conjunto capaz de defender a permanente postura crítica do homem nas relações pessoais e profissionais com a realidade e o contexto múltiplo e singular que estarão expostos.

Sabe-se que a concepção freiriana de educação se sobressai na liberdade concebida como fonte que alimenta e fornece sentido da prática educativa que só pode alcançar validade, eficiência, utilidade e eficácia na medida da participação livre e crítica dos alunos e de seus professores. é imperativo o embate dialético entre ação e reflexão como estratégia de enfrentamento das iniquidades postas e da realidade que se pode transformar a favor do bem comum e do mundo mais equânime.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permite acesso do corpo docente de um portfólio digital construído por centenas de imagens que revelam as características físicas, expressão de sentimentos, ações pertinentes ao cotidiano e de situações com a incorporação de tecnologia envolvendo a pessoa idosa. Esse material pode ser utilizado em diversos contextos de ensino-aprendizagem-avaliação junto aos graduandos de enfermagem e de medicina.

Além disso, foram apresentadas quatro atividades lúdicas envolvendo reflexão-ação e uso das tecnologias de informação e comunicação e seus respectivos critérios de acompanhamento e avaliação. Tais atividades são pertinentes ao desenvolvimento das competências ligadas à compreensão dos conceitos, teorias do envelhecimento humano, mudanças físicas e enfrentamento do ageísmo conforme no plano de ensino da disciplina intitulada de Saúde do Idoso utilizado nas graduações referidas. Sua abrangência permite sua utilização em outros cursos da área da saúde e naqueles com interesse em abordar a temática voltada ao convívio com a pessoa idosa.

Interessante salientar que apesar do avanço da medicina e de outras áreas contribuírem numa maior expectativa de vida humana, na atualidade ainda se depara com múltiplas formas preconceituosas e reducionistas de estar, conviver e cuidar das pessoas idosas. Ser alvo de estereótipos, práticas discriminatórias e condutas que excluem ou limitam autonomia e independência constituem algo a ser rompido, até porque seus resultados provocam prejuízos imensuráveis, incluindo inadequada comunicação, frágil interação, redução na adesão às propostas diagnósticas, terapêuticas e de reabilitação no âmbito da Enfermagem e Medicina.

Ao utilizar metodologias criativas e vinculadas à cibercultura se ratifica a explicação e o próprio entendimento da vinculação do homem com a técnica. Acredita-se que os artefatos tecnológicos e a conectividade digital complementam a relação do homem consigo, com outro e com ambiente, potencializando o contexto educacional contemporâneo.

Por meio criação de situações reflexivas dentro do cenário educativo, se instiga o interesse do graduando às temáticas do envelhecimento e saúde da pessoa idosa, favorecendo uma maior criticidade e o reconhecimento das necessidades de estudos e aprofundamentos no âmbito individual e coletivo. Ao se

refletir sobre o viver, conviver e o agir com o idoso, por meio de uma prática pedagógica problematizadora, promove o compartilhamento das percepções dos graduandos, se identifica as aproximações e os distanciamentos entre as diferentes percepções e como em conjunto se pode compensar e cooperar, até porque se defende aqui que as relações dialógicas são imprescindíveis na construção contínua das competências pessoais e profissionais.

A construção de repertório prático e dinâmico pautado na interação pela diversidade de recursos didáticos, alicerçado no diálogo e na modalidade de fazer colaborativo articulam a dinâmica esperada no atendimento à pessoa idosa, donde se requer um trabalho em equipe, transdisciplinar, integralizado, respeitando as singularidades postas.

Sugere-se aqui que outras atividades possam ser confeccionadas utilizando o referencial teórico apresentado, donde possam ser adaptadas em outros cursos e contextos, visto o envelhecimento humano precisar ser reconhecido como uma real desafio a ser repensado e encarado.

## REFERÊNCIAS

ALVAREZ, M.C. Cidadania e direitos num mundo globalizado. **Perspectivas**, São Paulo, n. 22, 95-107, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, 20 out. 2006. Seção 1, p. 142.

BOFF, Leonardo. *A Carta da Terra e a consciência planetária. Um olhar “de dentro”*. In: OLIVEIRA, P.A.R.; SOUZA, J.C.A. (Org.) *Consciência Planetária e Religião – Desafios para o século XXI*. São Paulo: Paulinas. 2009.

CASTELLS, M. A. **Sociedade em Rede: do Conhecimento à Política**. In: CASTELLS, M.; CARDOSO, G. *A Sociedade em Rede Do Conhecimento à Ação Política*. Capítulo 1 p. 17-30, 2005. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/329970512\\_A\\_Sociedade\\_em\\_Rede\\_Do\\_Conhecimento\\_a\\_Accao\\_Politica\\_-\\_Manuel\\_Castells\\_Gustavo\\_Cardoso](https://www.researchgate.net/publication/329970512_A_Sociedade_em_Rede_Do_Conhecimento_a_Accao_Politica_-_Manuel_Castells_Gustavo_Cardoso). Acesso: 18 abr. 2020.

CONTIN, A.A.; PINTO, R. O. **Tecnologia educacional**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2016.

FEUERWERKER, L.C.M. **Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados**. São Paulo: Hucitec, 2002.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOODSON, I. **Currículo: teoria e história**. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.  
INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro, 2010.

KATZ, J.E.; RICE, R.E.; ACORD, S. **Usos da Internet e de Tecnologias Móveis nos Sistemas de Saúde: abordagens sociais e organizacionais num contexto comparativo**. In: CASTELLS, M.; CARDOSO, G. A Sociedade em Rede Do Conhecimento à Ação Política. Capítulo 3, p. 175-196. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/329970512\\_A\\_Sociedade\\_em\\_Rede\\_Do\\_Conhecimento\\_a\\_Accao\\_Politica\\_-\\_Manuel\\_Castells\\_Gustavo\\_Cardoso](https://www.researchgate.net/publication/329970512_A_Sociedade_em_Rede_Do_Conhecimento_a_Accao_Politica_-_Manuel_Castells_Gustavo_Cardoso). Acesso: 18 abr. 2020.

LÉVY, P. **Cibercultura**. São Paulo: Ed 34, 1999.

MOREIRA, A. F. B. **Currículos e programas no Brasil**. 2. ed. Campinas: Papirus, 1994.

MEIRELES, M.A.C.; FERNANDES, C.C.P.; SILVA, L.S. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 43, n. 2, p. 67-78, jun 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180178>. Acesso 20 abr 2020.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 9.ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2004.

NERI, A.L. **Teorias psicológicas do envelhecimento**. In: FREITAS, E.V.; PY, L. (Org). Tratado de geriatria e gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 32-46

PROCHET, T.C.; Ruiz, T.; Corrêa, I. A humanização do atendimento ao idoso: o que o idoso hospitalizado sente, percebe e deseja? **Nursing São Paulo**, v.94, n.9, p.713-718, 2006.

PROCHET, T.C.; SILVA, M.J.P.; FERREIRA, D.M.; EVANGELISTA, V.C. Afetividade no processo de cuidar do idoso na compreensão da enfermeira. **Rev Esc Enferm USP São Paulo**, v.46, n.1, p.96-102 2012.

PROCHET, T.C. Capacitação em comunicação não-verbal: um caminho para ações de cuidado efetivo/afetivo ao idoso [tese doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010

ORTIZ, R. **Mundialização e cultura**. 3 ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ORTIZ, R. Globalização: notas sobre um debate. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 24, n. 1, p. 231-254, jan./abr. 2009.

RUDIGER, F. **Cibercultura e pós-humanismo**: exercícios de arqueologia e criticismo. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização**: do pensamento único à consciência universal. Rio de Janeiro: Record, 2000.

SILVA, M. Educar na cibercultura: desafios à formação de professores para docência em cursos online. **Rev Digital de Tecnologias Cognitivas (TECCCOGS)**., São Paulo, v.3, n.3, p.36-51, jan-jun 2010 Disponível em: [https://www4.pucsp.br/pos/tidd/teccogs/artigos/2010/edicao\\_3/3-educar\\_na\\_cibercultura-desafios\\_formacao\\_de\\_professores\\_para\\_docencia\\_em\\_cursos\\_online-marco\\_silva.pdf](https://www4.pucsp.br/pos/tidd/teccogs/artigos/2010/edicao_3/3-educar_na_cibercultura-desafios_formacao_de_professores_para_docencia_em_cursos_online-marco_silva.pdf). Acesso: 20 abr. 2020.

SOETE, L. **Inovação, Tecnologia e Produtividade: porque se atrasou a Europa face aos Estados Unidos e por que razão várias economias europeias diferem em inovação e produtividade**. In: CASTELLS, M.; CARDOSO, G. A Sociedade em Rede Do Conhecimento à Ação Política. Capítulo 2 p.115-130. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/329970512\\_A\\_Sociedade\\_em\\_Rede\\_Do\\_Conhecimento\\_a\\_Accao\\_Politica\\_-\\_Manuel\\_Castells\\_Gustavo\\_Cardoso](https://www.researchgate.net/publication/329970512_A_Sociedade_em_Rede_Do_Conhecimento_a_Accao_Politica_-_Manuel_Castells_Gustavo_Cardoso). Acesso: 18 abr. 2020.

SANTOS, J.L.; DUARTE, Y. A. O.; LEBRÃO, M.L. Condições pregressas e saúde no estudo “Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento” (SABE). **Rev Bras Epidemiol**. São Paulo. v.8, n. 21(supl. 2), p.E180011, 2018. Disponível em: DOI: 10.1590/1980-549720180011.supl.2. Acesso: 17 abr. 2020.

SCHIMIDT, T.C.G.; SILVA, M.J.P. Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano. **Rev Esc Enferm USP São Paulo**, v.46, n.3. p.:612-7 2012.

SIQUEIRA, M.E.C. **Teorias sociológicas do envelhecimento**. In: FREITAS, E.V.; PY, L. (Org). Tratado de geriatria e gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 47-57.

SOUZA, N.G.S.; LIMA, M.G., CESAR, C.L.G.; BARROS, M.B.A. Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade. **Cad. Saúde Pública**., São Paulo, v.34, n.11, p.e00173317, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n11/1678-4464-csp-34-11-e00173317.pdf>. Acesso: 11 abr. 2020.

**ANEXO A - Plano de Ensino da Disciplina de Saúde do Idoso, nos cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina**

Universidade	<b>SIGILOS</b>			
Curso	<b>Graduação em Enfermagem e Medicina</b>			
Disciplina	<b>Processos de Cuidar em Saúde do Idoso</b>			
Período Letivo	<b>2020/1</b>	Currículo: xxx	Carga Horária: <b>80H</b>	Semestre: xx

### **Ementa**

Estudo do conceito do envelhecimento, do ageísmo, as teorias do envelhecimento humano e das modalidades de atenção. Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e o Suporte Familiar e Social. Políticas governamentais e determinantes do processo saúde-doença-cuidado nos diferentes níveis de atenção. Potencialização do bem-estar, comunicação, autonomia, funcionalidade e independência da pessoa idosa com foco no envelhecimento ativo e saudável. Alterações morfofuncionais e os principais agravos de saúde relativos ao processo de envelhecimento humano. Os gigantes da geriatria. Avaliação multidimensional da pessoa idosa.

### **Competência Geral**

Compreender os conceitos, as teorias do envelhecimento humano e as políticas públicas envolvidas considerando como pressupostos básicos à atenção integral à saúde da pessoa idosa para promoção do envelhecimento inclusivo, ativo, seguro e saudável

### **Objetivos de Aprendizagem**

#### **Geral**

Compreender os conceitos, o ageísmo, as teorias, as alterações morfofuncionais e os principais agravos inerentes ao envelhecimento humano e o quanto que a Política de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa contribui no fortalecimento da nova lógica do cuidar, bem-estar, autonomia, independência, comunicação e inclusão no cotidiano familiar e na sociedade..

#### **Específicos**

- ✓ Conhecer as teorias que tratam sobre o envelhecimento humano e as transições demográfica e epidemiológica do Brasil.
- ✓ Reconhecer a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso como direitos fundamentais que devem permear as ações de saúde.
- ✓ Conhecer as ações intersetoriais visando a atenção integral da saúde da pessoa idosa, com intencionalidade de contribuir para (re)inserção da pessoa idosa.
- ✓ Aplicar as escalas de avaliação global e multidimensional da pessoa idosa.
- ✓ Conhecer as principais síndromes geriátricas, morbidades e o processo de automedicação e medicalização envolvendo a pessoa idosa.
- ✓ Perceber a presença direta ou velada dos diferentes tipos de maus tratos (ação/omissão) e violências contra pessoa idosa com vistas ao encaminhamento e deliberações necessárias.
- ✓ Atuar como agente transformador reconhecendo e potencializando o bem-estar, comunicação, autonomia, funcionalidade e independência da pessoa idosa nas suas variadas dimensões.

## Programa Curricular

Envelhecimento Humano: conceito, mitos, preconceitos e estereótipos (ageísmo)

Teorias do Envelhecimento Humano: Físicas, Psicológicas e Sociais.

Epidemiologia e Demografia envolvendo o Envelhecimento Humano

Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)

Estatuto do Idoso

Envelhecimento Ativo e Saudável

Avaliação Global e Multidimensional da Pessoa Idosa: uso de parâmetros no planejamento e acompanhamento.

- Escala Optométrica de Snellen
- Teste de Sussurro
- Time up and Go test e Teste de velocidade habitual de marcha
- Escala de Depressão Geriátrica
- Mini Exame do Estado Mental

Suporte familiar e social: avaliação da funcionalidade familiar, intergeracionalidade, estresse do cuidador.

Violência e Negligência envolvendo a Pessoa Idosa: notificações, avaliação e acompanhamento

Qualidade de Vida da Pessoa Idosa: atividades básicas e instrumentais de vida (Katz e Lawton)

Autonomia e Independência da Pessoa Idosa

Funcionalidade e Fragilidades

Principais Síndromes Geriátricas (deterioração cognitiva, imobilidade, instabilidade e quedas)

Demências: reversíveis e irreversíveis (Doença de Alzheimer; Demências dos corpúsculos de Lewy, Demência Vasculare e Doença de Pick)

Sexualidade da Pessoa idosa e DST/AIDS

Incontinências urinária e intestinal

Osteoporose

Medicalização (automedicação e polifarmácia)

Modalidades de Atenção: Portaria n.73 10/05/2001 (Ministério da Previdência e Assistência Social)

Hospital Amigo do Idoso e Cidade Amiga do Idoso

## Metodologia de Ensino

Aulas expositivas dialogadas, com a utilização de material audiovisual ilustrativo.

Leitura e discussão de textos referentes ao conteúdo programático da disciplina.

Simulação da Aplicação das Escalas de Avaliação Global e Multidimensional da Pessoa Idosa.

Estudos de casos sobre Acessibilidade da pessoa idosa nos diferentes cenários

Criação de Portfólio das vivências e estudos individuais/coletivos

### Metodologia de Avaliação

Diagnóstica: Teste Prévio de Percepção do Aluno sobre a Pessoa Idosa e o Envelhecimento Humano.

Formativa: Registro e Plano de Ação diante da aplicação das escalas de avaliação global e multidimensional da pessoa idosa e construção do portfólio

Somativa: Verificação da assimilação por meio de vivências, contribuições, atividades e avaliações escritas (objetivas e dissertativas)

### Crítérios de Composição das Avaliações

A nota referente ao módulo será a soma de N1 e N2, totalizando 0,0 a 10,0 pontos:

N1: Avaliação oficial: 0,0 - 2,0 pontos

Registro e Plano de Ação após aplicação das escalas: 0,0 – 1,0 ponto

Apresentação do estudo sobre acessibilidade e mobilidade urbana com exposição na Mostra Cultural e Científica de que ocorre anualmente na instituição e outras atividades: 0,0 – 2,0 pontos

N2: Avaliação oficial/Portfólio: 0,0 - 5,0 pontos

Avaliação Substitutiva – 0,0 - 10,0 pontos

### Referências Básicas

NUNES, Maria Inês; FERRETTI, Renata Eloah de Lucena; SANTOS, Mariza dos. **Enfermagem em geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Atendimento domiciliar**: estrutura física, aspectos legais e operacionalização do serviço. São Paulo: Érica, 2015.

WORLD, Loria. **Enfermagem gerontológica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

### Referências Complementares

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. (Cadernos de educação básica). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)

BUENO, Paula Daniela Rodrigues. **Home care**: o que o profissional de enfermagem deve saber sobre assistência domiciliar. São Paulo: Rideel, 2011.:

CAMPBELL, Margareth L. **Nurse to nurse**: cuidados paliativos em enfermagem. Porto Alegre: AMGH, 2011.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Ed.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SILVA, Jose Vitor da; BRAGA, Cristiane Giffoni (Org.). **O Envelhecimento no Contexto Interdisciplinar**. 3ed. Curitiba: Prismas, 2016.