

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*  
MESTRADO EM ATENÇÃO À SAÚDE

NEUSA DA SILVA

O ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE  
ENFERMAGEM DO BRASIL

UBERABA

2022

NEUSA DA SILVA

O ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE  
ENFERMAGEM DO BRASIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Atenção à saúde das populações.

Eixos temáticos: Saúde do Adulto e do Idoso; Saúde da família.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Darlene Mara dos Santos Tavares.

UBERABA

2022

**Catálogo na fonte:**

**Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro**

S581e Silva, Neusa da  
O ensino sobre saúde do idoso nos cursos técnicos de enfermagem do Brasil / Neusa da Silva. -- 2022.  
142 p.: il., tab.

Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2022  
Orientadora: Profa. Dra. Darlene Mara dos Santos Tavares

1. Educação em enfermagem. 2. Técnicos de enfermagem. 3. Saúde do idoso. I. Tavares, Darlene Mara dos Santos. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 616-083

NEUSA DA SILVA

O ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE  
ENFERMAGEM DO BRASIL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde.

Uberaba, 21 de janeiro de 2022.

Banca Examinadora:

---

Profa. Dra. Darlene Mara dos Santos Tavares (Orientadora)  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

---

Prof. Dr. Juliano de Souza Caliari  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia  
do Sul de Minas Gerais

---

Profa. Dra. Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Aos meus pais que não estão mais aqui comigo fisicamente, mas, por certo, mesmo que espiritualmente, estão felizes por esta conquista.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, pela presença sempre marcante em minha vida e à espiritualidade amiga por me sustentar em tantos momentos de incerteza...

Aos meus pais (*in memoriam*) pela graça da vida e pelos ensinamentos sempre voltados para o bem.

Aos meus irmãos Carlos Rosário e Lusimar por serem, hoje, meus exemplos de coragem e perseverança.

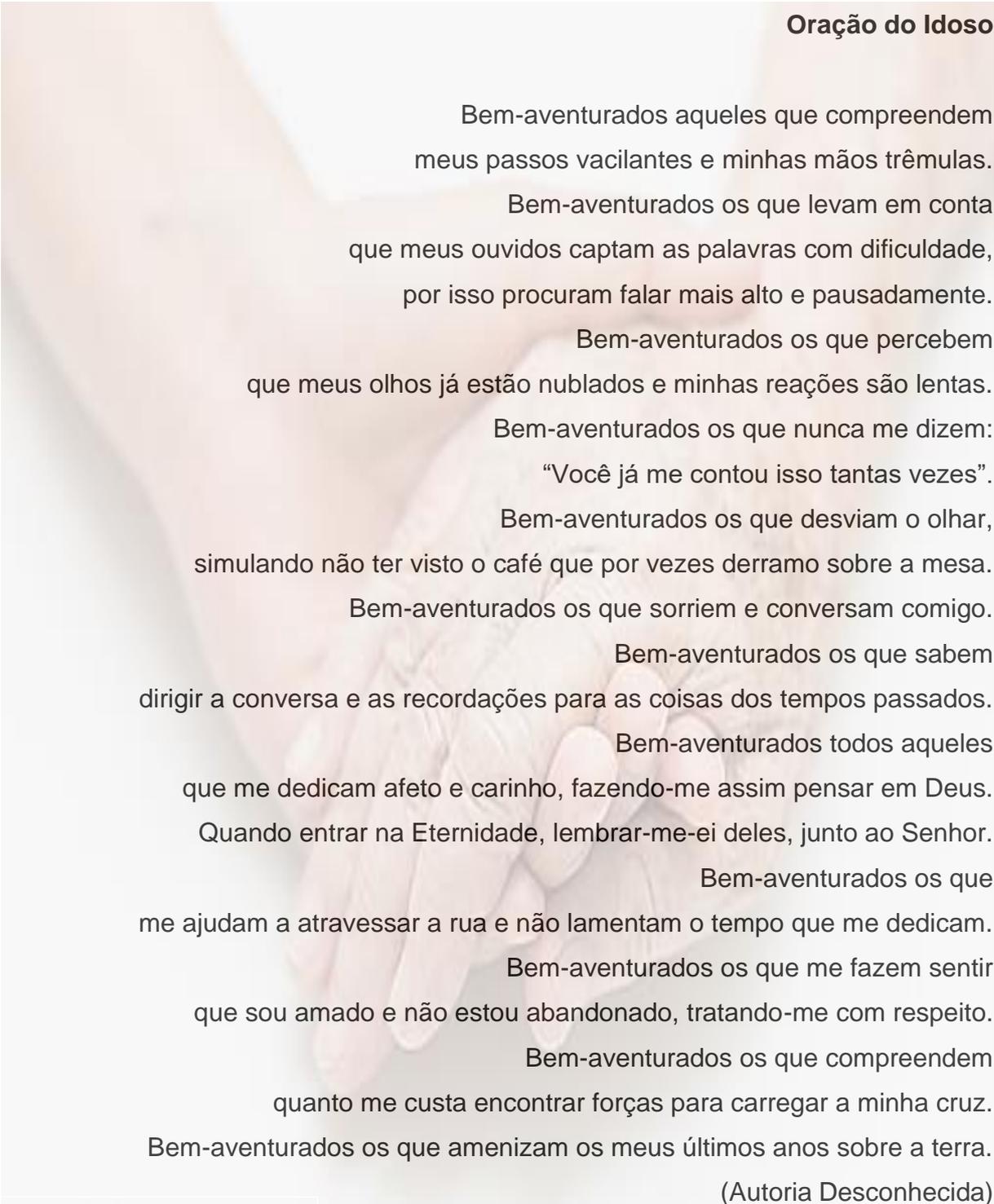
Aos amigos(as) que me acolheram nesta trajetória sempre com palavras de incentivo, confiança e compreensão.

Àqueles que dedicaram um pouco do seu tempo para colaborar comigo e me conduzir neste caminho, só assim pude chegar até este momento.

À orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Darlene Mara dos Santos Tavares pelos ensinamentos.

Aos Coordenadores e Professores de Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil que, tão prontamente, se dispuseram a colaborar com esta pesquisa.

Gratidão!



## Oração do Idoso

Bem-aventurados aqueles que compreendem meus passos vacilantes e minhas mãos trêmulas.

Bem-aventurados os que levam em conta que meus ouvidos captam as palavras com dificuldade, por isso procuram falar mais alto e pausadamente.

Bem-aventurados os que percebem que meus olhos já estão nublados e minhas reações são lentas.

Bem-aventurados os que nunca me dizem:

“Você já me contou isso tantas vezes”.

Bem-aventurados os que desviam o olhar, simulando não ter visto o café que por vezes derramo sobre a mesa.

Bem-aventurados os que sorriem e conversam comigo.

Bem-aventurados os que sabem dirigir a conversa e as recordações para as coisas dos tempos passados.

Bem-aventurados todos aqueles que me dedicam afeto e carinho, fazendo-me assim pensar em Deus.

Quando entrar na Eternidade, lembrar-me-ei deles, junto ao Senhor.

Bem-aventurados os que me ajudam a atravessar a rua e não lamentam o tempo que me dedicam.

Bem-aventurados os que me fazem sentir que sou amado e não estou abandonado, tratando-me com respeito.

Bem-aventurados os que compreendem quanto me custa encontrar forças para carregar a minha cruz.

Bem-aventurados os que amenizam os meus últimos anos sobre a terra.

(Autoria Desconhecida)

## RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e a equipe multiprofissional em saúde, da qual faz parte o Técnico de Enfermagem, precisa estar capacitada para assistência integral ao idoso. Este estudo transversal descritivo, exploratório e com abordagem quantitativa objetivou analisar o cenário do ensino sobre a saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil. Foi desenvolvido com 85 Cursos cadastrados no Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica do Ministério da Educação e com Projetos Pedagógicos disponíveis nas páginas institucionais da internet. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob protocolo nº 4.741.457. Os dados foram submetidos a análise descritiva, média, desvio padrão, testes *t Student* e Exato de Fischer ( $p < 0,001$ ). Os resultados demonstraram que 75,3% dos Cursos Técnicos de Enfermagem estão no Sudeste; 70,6% são da Rede Federal; 54,1% públicos; 30,6% subsequentes; 92,9% presenciais; 14,1% alternam turno diurno/noturno e são ofertados anualmente. 28,2% têm ingresso por processo seletivo com descrição no Projeto Pedagógico dos Cursos; 65,9% dos Projetos foram publicados em 2020. A média de duração dos Cursos é dois anos ( $\pm 0,272$ ); média de vagas 34,12 ( $\pm 4,352$ ); média de carga horária teórica 1.232,31 horas ( $\pm 56,849$ ) e de Estágio 586,45 horas ( $\pm 84,306$ ). Em relação à oferta da disciplina sobre a saúde do idoso 98,8% dos Cursos ofertam uma disciplina; 60,0% são mistas; 35,3% são ministradas no segundo período/semestre/módulo e 24,7% têm estágio nesta temática. Em média, a carga horária da disciplina específica é 43,97 horas ( $\pm 8,623$ ); a carga horária da disciplina mista 1 é 127,42 horas ( $\pm 35,277$ ) e da disciplina mista 2 é 67,00 horas. As políticas públicas são abordadas em 49,4% das ementas das disciplinas mistas; alterações morfofisiológicas do processo de envelhecimento e Doenças Crônicas Não Transmissíveis estão em 34,1% dos conteúdos das específicas. As instituições públicas possuem maior carga horária teórica do Curso em relação as privadas ( $p \leq 0,001$ ). Entre os Cursos de instituições públicas constavam mais a descrição da forma de ingresso nos Projetos Pedagógicos em relação aos privados ( $p < 0,001$ ). As instituições públicas têm Cursos Técnicos de Enfermagem com disciplinas específicas sobre a saúde do idoso, enquanto as privadas possuem disciplinas mistas ( $p < 0,001$ ). Conclui-se que a formação do Técnico de Enfermagem, no cuidado gerontológico, apresenta lacunas ocasionadas

pela escassez de conteúdos, principalmente, relacionados a promoção da saúde e Envelhecimento Ativo e/ou Saudável. Faz-se necessária a reformulação de Projetos Pedagógicos e planos de disciplinas para que, futuramente, o idoso seja assistido integralmente por este profissional. Constituíram fragilidade para este estudo a falta de informações nos documentos pedagógicos e nos sites institucionais, assim como as dificuldades de acesso às instituições e Coordenadores de Cursos. Esta pesquisa contribuiu para reiterar a relevância do ensino sobre a saúde do idoso na formação dos Técnicos de Enfermagem, que constituem a maior parcela da categoria de Enfermagem no Brasil. Espera-se que possa motivar pesquisas semelhantes em face das mudanças atuais e futuras decorrentes do envelhecimento populacional.

Palavras-chave: educação em enfermagem; técnicos de enfermagem; saúde do idoso.

## ABSTRACT

Population aging is a worldwide phenomenon and the multi-professional health team, of which the nursing technician is a member, needs to be trained to provide integral care to the elderly. This cross-sectional descriptive, exploratory study with a quantitative approach aimed to analyze the scenario of teaching about the health of the elderly in Technical Nursing Courses in Brazil. It was developed with 85 courses registered in the National Information System of Vocational and Technological Education of the Ministry of Education and with pedagogical projects available in institutional web pages. It was approved by the Ethics Committee for Research with Human Beings of the Federal University of the Triângulo Mineiro, under protocol number 4,741,457. The data were submitted to descriptive analysis, mean, standard deviation, Student's t test and Fisher's Exact test ( $p < 0.001$ ). The results showed that 75.3% of Technical Nursing Courses are in the Southeast; 70.6% are from the Federal Network; 54.1% are public; 30.6% are subsequent; 92.9% are on-site; 14.1% alternate day/night shifts and are offered annually. Thus, 28.2% have admission through a selection process described in the Pedagogical Project of the Courses; 65.9% of the Projects were published in 2020. The average duration of the courses is two years ( $\pm 0.272$ ); average number of vacancies 34.12 ( $\pm 4.352$ ); average theoretical workload 1,232.31 hours ( $\pm 56.849$ ) and internship 586.45 hours ( $\pm 84.306$ ). Regarding the courses on elderly health, 98.8% of the courses offer one subject; 60.0% are mixed; 35.3% are taught in the second period/semester/module and 24.7% have an internship on this subject. On average, the workload of the specific subject is 43.97 hours ( $\pm 8.623$ ); the workload of the mixed subject 1 is 127.42 hours ( $\pm 35.277$ ) and of the mixed subject 2 is 67.00 hours. Public policies are addressed in 49.4% of the mixed subjects' menus; morphophysiological changes in the aging process and Non-transmissible Chronic Diseases are in 34.1% of the specific subjects' contents. Public institutions have more theoretical course hours than private ones ( $p \leq 0.001$ ). Among the courses in public institutions, there was more description of the form of entry in the Pedagogical Projects than in private ones ( $p < 0.001$ ). Public institutions have Technical Nursing Courses with specific subjects about elderly health, while the private ones have mixed subjects ( $p < 0.001$ ). It is concluded that the training of the Nursing Technician in gerontological care presents gaps caused by the lack of content, especially related to health promotion and Active and/or Healthy Aging. It is necessary to reformulate the

Pedagogical Projects and discipline plans so that, in the future, the elderly will be fully assisted by this professional. The lack of information in pedagogical documents and in institutional websites, as well as the difficulties of access to the institutions and Course Coordinators constituted weaknesses for this study. This research contributed to reiterate the relevance of teaching about the health of the elderly in the training of Nursing Technicians, who constitute the largest portion of the Nursing category in Brazil. It is hoped that it can motivate similar research in view of the current and future changes resulting from population aging.

Keywords: nursing education; nursing technicians; health of the elderly.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

- Figura 1 - Fluxograma da sequência de eventos para seleção da amostra 38
- Mapa 1 - Mapa da localização e número de Cursos Técnicos de Enfermagem do estudo, por Unidade Federativa do Brasil 49

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Distribuição da frequência no perfil das instituições de ensino que ofertam Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021	48
Tabela 2 -	Distribuição da frequência na identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021	50
Tabela 3 -	Medida de tendência central e de variabilidade na identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021	51
Tabela 4 -	Distribuição da frequência na caracterização do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021	52
Tabela 5 -	Medida de tendência central e de variabilidade na caracterização do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=84). Uberaba-MG, 2021	52
Tabela 6 -	Distribuição da frequência no conteúdo na ementa da disciplina mista de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=51). Uberaba-MG, 2021	53
Tabela 7 -	Distribuição da frequência no conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=31). Uberaba-MG, 2021	55
Tabela 8 -	Comparação entre a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório dos Cursos Técnicos de Enfermagem entre instituições públicas e privadas (n=85). Uberaba-MG, 2021	57
Tabela 9 -	Comparação entre descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina entre as instituições públicas e privadas (n=85). Uberaba-MG, 2021	58

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIVD - Atividades Instrumentais da Vida Diária  
AVD - Atividades da Vida Diária  
BNCC - Base Nacional Curricular Comum  
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa  
CNCT - Catálogo Nacional de Cursos Técnicos  
CNE - Conselho Nacional de Educação  
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
COFEN - Conselho Federal de Enfermagem  
CONEP - Conselho Nacional de Ética em Pesquisa  
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde  
DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais  
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
EaD - Educação à Distância  
ESF - Estratégia Saúde da Família  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano  
ILP - Instituição de Longa Permanência  
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira  
IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis  
LDB - Lei de Diretrizes e Bases  
MEC - Ministério da Educação  
ODS - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde  
PNPI - Política Nacional da Pessoa Idosa  
PPC - Projeto Pedagógico do Curso  
PPP - Projeto Político Pedagógico  
SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem  
SISTEC - Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica  
SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia  
SUS - Sistema Único de Saúde  
TCLE - Termo Consentimento Livre e Esclarecido

UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Unicamp - Universidade de Campinas

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>18</b>
1.1	A TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA .....	20
1.2	O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	22
1.3	PERSPECTIVAS PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO.....	23
1.4	A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.....	25
1.5	O HISTÓRICO DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM E A REPRESENTATIVIDADE DA CATEGORIA NO BRASIL.....	26
1.6	AS DIRETRIZES DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.....	28
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>35</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>36</b>
3.1	OBJETIVO GERAL.....	36
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	36
<b>4</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>37</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	37
4.2	LOCAL DO ESTUDO.....	37
4.3	MATERIAL E AMOSTRA.....	37
<b>4.3.1</b>	<b>Critérios de inclusão.....</b>	<b>38</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Critérios de exclusão.....</b>	<b>39</b>
4.4	COLETA DE DADOS.....	39
<b>4.4.1</b>	<b>Procedimentos .....</b>	<b>39</b>
<b>4.4.2</b>	<b>O Instrumento de coleta de dados .....</b>	<b>39</b>
4.5	VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	40
<b>4.5.1</b>	<b>Variáveis relacionadas ao perfil das instituições de ensino que ofertam Cursos Técnicos de Enfermagem .....</b>	<b>40</b>
<b>4.5.2</b>	<b>Variáveis relacionadas a identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem.....</b>	<b>40</b>
<b>4.5.3</b>	<b>Variáveis relacionadas a caracterização do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem.....</b>	<b>41</b>

4.5.4	<b>Variáveis relacionadas ao conteúdo na ementa da disciplina mista de saúde do idoso.....</b>	42
4.5.5	<b>Variáveis relacionadas ao conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso.....</b>	43
4.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	46
4.7	PRINCÍPIOS ÉTICOS.....	47
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>48</b>
5.1	PERFIL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO QUE OFERTAM CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.....	48
5.2	IDENTIFICAÇÃO DOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.....	49
5.3	CARACTERIZAÇÃO DO ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.....	51
5.4	CONTEÚDO NA EMENTA DA DISCIPLINA MISTA DE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.....	52
5.5	CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DA DISCIPLINA ESPECÍFICA DE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM....	54
5.6	COMPARAÇÃO ENTRE CARGA HORÁRIA TEÓRICA, DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, DESCRIÇÃO NO PPC DA FORMA DE INGRESSO NO CURSO E TIPO DE DISCIPLINA ENTRE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS.....	57
5.6.1	<b>Comparação entre a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório dos Cursos Técnicos de Enfermagem entre instituições públicas e privadas.....</b>	<b>57</b>
5.6.2	<b>Comparação da descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina entre as instituições públicas e privadas.....</b>	<b>57</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>59</b>
6.1	PERFIL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO QUE OFERTAM CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.....	59
6.2	IDENTIFICAÇÃO DOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.....	62
6.3	CARACTERIZAÇÃO DO ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.....	66
6.4	CONTEÚDOS DAS DISCIPLINAS MISTAS E ESPECÍFICAS.....	69

6.4.1	<b>Temas comuns na ementa da disciplina mista e no conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem.....</b>	69
6.4.2	<b>Conteúdo na ementa da disciplina mista de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem.....</b>	71
6.4.3	<b>Conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem.....</b>	75
6.5	COMPARAÇÃO ENTRE CARGA HORÁRIA TEÓRICA, DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, DESCRIÇÃO NO PPC DA FORMA DE INGRESSO NO CURSO E TIPO DE DISCIPLINA ENTRE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS.....	85
6.5.1	<b>Comparação entre a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório dos Cursos Técnicos de Enfermagem entre instituições públicas e privadas.....</b>	85
6.5.2	<b>Comparação da descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina entre as instituições públicas e privadas.....</b>	86
7	<b>CONCLUSÃO.....</b>	90
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	92
	<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	118
	<b>APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados.....</b>	121
	<b>ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP/UFTM.....</b>	126

## 1 INTRODUÇÃO

A ampliação do tempo de vida está entre uma das maiores façanhas da humanidade (VERAS; OLIVEIRA, 2018). O envelhecimento é uma realidade, embora a velocidade com que se processam as mudanças demográficas se manifestem de forma distinta em diversas partes do mundo frente ao contexto histórico, desenvolvimento social e econômico dos diferentes países (SILVA, 2018). É um triunfo, mas também um grande desafio (OMS, 2005).

Os países desenvolvidos foram os primeiros a experimentar o período da transição demográfica que durou até um século para ocorrer. Neste período aconteceram modificações na estrutura etária da população com redistribuição da participação percentual de indivíduos com diferentes idades. Contudo, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, esta modificação ocorreu rapidamente e num curto período (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015).

O decorrer das últimas décadas tem sido marcado por transições que modificaram e, ainda, modificarão o perfil etário da população brasileira (SILVA et al., 2018). O processo de transição demográfica deu origem a grupos populacionais com atributos específicos, como os idosos, com particularidades e peculiaridades relacionadas ao processo de envelhecimento (FRIESTINO et al., 2014; PEREIRA; ALVES-SOUZA; VALE, 2015).

O aumento gradativo da população idosa está para além de um processo demográfico que abrange aspectos físicos, psicológicos e sociais. Diante do fato de que as pessoas estão vivendo mais o desafio de assegurar uma velhice ativa e saudável, satisfazendo as necessidades dos idosos e potencializando suas capacidades, não pode ser negligenciado (SANTOS, 2016).

A mudança do cenário demográfico traz demandas para o presente e o futuro (COLUSSI; PICHLER; GROCHOT, 2019). Os modelos contemporâneos e resolutivos de cuidado, preconizados pelas organizações nacionais e internacionais de saúde, recomendam proporcionar qualidade de vida aos usuários dos serviços e isso envolve profissionais de saúde qualificados e preparados (VERAS et al., 2015). Viver bem e com qualidade é um chamado para grupos familiares, sociedade, pesquisadores, responsáveis pela elaboração de políticas públicas, instituições de formação de profissionais, dentre outros (COLUSSI; PICHLER; GROCHOT, 2019).

Favorecer o envelhecimento saudável e ativo envolve ações de manutenção

da capacidade funcional; estímulo a prática de atividades físicas; controle ou prevenção de doenças crônicas; percepção das alterações biopsicossociais; manutenção da autonomia e independência; incentivar a criatividade; evitar a depressão; manter a inserção social e desenvolver meios de aprendizagens (COLUSSI; PICHLER; GROCHOT, 2019).

Desempenhar atividades voltadas para a promoção, manutenção e recuperação da saúde do indivíduo, família e comunidade, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) está, também, nas competências dos profissionais da enfermagem (XIMENES NETO et al., 2016). A enfermagem institucionalizou-se como profissão marcada por instrumentos próprios do cuidar como o conhecimento, comunicação e planejamento; com processos de formação que pressupõe especificidades de atividades, com agentes atuantes, entre os quais está o Técnico de Enfermagem (ARAÚJO et al., 2020).

A profissão de Técnico de Enfermagem está fundamentada em decretos; resoluções e pareceres referentes à Educação Profissional de Nível Técnico; baseada na lei que estabeleceu novas diretrizes e bases para a educação nacional e em consonância com a legislação do exercício profissional regida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A prática deste profissional deve considerar fatores sociais, culturais, políticos e econômicos, além da legislação que a regulamenta, pois não pode ser exercida dissociada do contexto da saúde brasileira (ARAÚJO et al., 2020).

A quase totalidade das funções exercidas pelo Técnico de Enfermagem é em contato direto com o paciente, por isso sua formação necessita de solidez, com desenvolvimento de habilidades técnicas e humanas para o desempenho adequado da prática cotidiana (FRANCO; MILLÃO, 2020). A formação de profissionais, numa proposta pedagógica que favoreça o processo ensino-aprendizagem interativo e reflexivo, deve ter em seus determinantes a melhoria da assistência em saúde, especialmente na esfera do SUS (GÓES et al., 2015).

O preparo do profissional de enfermagem deve estar centrado em oferecer conhecimento para o desenvolvimento de ações de cuidado interdisciplinares e humanizadas (PERTILLE; DONDÉ; OLIVEIRA; 2020). Perante o contexto atual de envelhecimento, a assistência baseada na compreensão de parâmetros físicos, emocionais e sociais é percebida como elemento fundamental na promoção da qualidade de vida para os idosos (SARAIVA et al., 2017).

O Técnico de Enfermagem está habilitado para atuar nos distintos cenários do

cuidado e em todas as fases do ciclo vital, sempre integrado a equipe de saúde (OLIVEIRA et al., 2017). As diretrizes curriculares para o ensino de enfermagem, em nível técnico, propõem que o percurso formativo seja baseado no processo de trabalho que abrange competências, habilidades e bases tecnológicas para atuar na assistência à saúde da população idosa (BRASIL, 2000).

### 1.1 A TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA

O processo de transição demográfica provoca alterações na estrutura etária da população modificando a participação percentual de cada indivíduo, ou seja, redistribui a quantidade de crianças, adultos e idosos. Desta forma, a pirâmide etária populacional brasileira passou de uma base larga, que representava a participação de crianças e jovens na sua composição, para um espessamento no meio, caracterizando o aumento dos adultos e idosos (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015).

A taxa de crescimento da população com 60 anos ou mais de idade no Brasil foi mais de 4% ao ano, no período de 2012 a 2022. Passou de 14,2 milhões em 2000 para 19,6 milhões em 2010, poderá atingir 41,5 milhões em 2030 e 73,5 em 2060. Essa situação de envelhecimento resulta, inicialmente, da acelerada e contínua queda da fecundidade assim como da redução da mortalidade em todas as idades (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015).

As grandes transformações demográficas iniciaram-se com o processo de industrialização do país. As transformações econômicas provocaram mudanças nos segmentos sociais entre 1940 e 1950 com expansão do mercado de trabalho, urbanização, políticas de saúde e educação. Entre 1950 e 1960 a indústria consolidou-se e gerou mais empregos aumentando a concentração de famílias nas cidades, entretanto, mantinham-se elevados os padrões reprodutivos. Da perspectiva da demografia, a população vinha aumentando desde 1950 com ápice em 1960 (SIMÕES, 2016).

No período de 1965 a 1970 ajustes na economia geraram uma forte concentração de renda. No início da década de 70, em consequência dos problemas relacionados ao aumento da miséria, começaram-se as discussões sobre o controle da natalidade (SIMÕES, 2016). A partir de então, o perfil demográfico da população brasileira começou a modificar-se. As famílias passaram de numerosas, rurais e

tradicionais para uma sociedade urbana, com menos filhos e nova estrutura (LEONE; MAIA; BALTAR, 2010; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Sob o ponto de vista da dinâmica demográfica, após 1975 ocorreram modificações, sobretudo, na área da reprodução feminina com declínio dos níveis de fecundidade e destaque para o uso dos contraceptivos. Além do que, embora não explicitamente, políticas de planejamento familiar para controle da reprodução estavam inseridas no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, o qual era uma das vertentes da Atenção Básica (SIMÕES, 2016).

Inicialmente a redução da fecundidade da mulher brasileira ocorreu nas regiões mais desenvolvidas do Centro-Sul e alcançou as regiões Nordeste e Norte em 1980. Nos anos 90, a iniciativa de aderir a métodos contraceptivos partia das próprias mulheres. Elas buscavam informações até em farmácias e optavam pela esterilização durante as cesarianas, mesmo sem a devida regulamentação do procedimento, o que ocorreu no fim desta mesma década (SIMÕES, 2016).

Após a regulamentação da esterilização, com fins contraceptivos, a quantidade de laqueaduras e vasectomias cresceu, inclusive, na rede hospitalar pública. O uso de métodos anticoncepcionais era comum em mulheres de todas as faixas etárias, aumentando com o avançar da idade. O nível de escolaridade era uma variável significativa para o uso, embora fosse elevado, também, entre mulheres com menos instrução, sendo que estas optavam pela esterilização enquanto as mais instruídas utilizavam-se de pílulas (SIMÕES, 2016).

Desde meados de 1980 observou-se acentuada queda da fecundidade transformando o padrão demográfico brasileiro. Entretanto, a redução contínua da mortalidade também foi outro fator influente para esta mudança (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015). As possíveis causas da diminuição da mortalidade associam-se ao impulso no sistema de saúde público, na previdência social, na infraestrutura urbana e na regulamentação do trabalho nas principais regiões do país, a partir de 1930. Os avanços da indústria farmoquímica, igualmente, contribuíram para o controle e a redução das doenças, principalmente as infectocontagiosas e pulmonares, que tinham forte incidência com altos níveis de mortalidade (SIMÕES, 2016).

Além das tendências de fecundidade, mortalidade e melhoria da qualidade de vida, advindas dos avanços tecnológicos e científicos, quando se analisa o quantitativo de idosos nas Grandes Regiões e Unidades da Federação Brasileira, os

fluxos migratórios históricos também o influenciaram. Em Estados mais desenvolvidos, como Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro, observa-se alta concentração relativa de população idosa por causa das modificações na fecundidade e mortalidade, enquanto nos estados da Região Nordeste há mais idosos em virtude da emigração de jovens e adultos, diferenciando-a da Região Centro-Sul do país (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015; SILVA, AZEVEDO; RANGEL, 2020).

O aumento do número de idosos criou uma nova e ampla demanda pressupondo a necessidade de adaptações nos modelos technoassistenciais para atendimento das suas especificidades (SARAIVA et al., 2017). A saúde do idoso deve ser avaliada em todas as suas dimensões, considerando a multiplicidade que constitui cada indivíduo, não se restringindo aos aspectos relacionados à estrutura e função do corpo, mas, também, a preservação das atividades cotidianas e a participação social, no contexto pessoal e ambiental (MONTEIRO et al., 2020).

## 1.2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Envelhecer é um processo natural de todo ser humano e envolve a fase da velhice, entretanto, a vida não se resume a ela. Cada indivíduo envelhece diferentemente com suas particularidades, num contexto e com fatores que interferem de modo negativo ou positivo, assim como suas redes sociais, valores pessoais e modo de vida refletirão nesta etapa (FREITAS; QUEIROZ, 2010; VERAS et al., 2015).

O envelhecimento, a nível biológico, está associado ao acúmulo de danos moleculares e celulares, ocasionando mudanças que não são lineares e estão, imprecisamente, correlacionadas ao tempo da pessoa em anos. Tais mudanças podem ocorrer em momentos diferentes da vida degradando as reservas fisiológicas, favorecendo o surgimento de doenças e a decadência da capacidade, tanto física, quanto mental do indivíduo (OMS, 2015).

As modificações fisiológicas do envelhecimento poderão repercutir reduzindo a capacidade de defesa e adaptação do indivíduo, tornando-o mais vulnerável à traumas físicos e/ou psicológicos, além de infecções (BRASIL, 2006a). Assim, manter a saúde do idoso engloba a avaliação, dentre outros aspectos, das doenças cardiovasculares, osteoarticulares, déficits sensoriais, os prejuízos da polifarmácia, além da prevenção de iatrogenias (BRASIL, 2006a).

Em contraponto, o avançar da idade e a presença de problemas na saúde não

representam, necessariamente, a dependência de terceiros para a realização de atividades da vida cotidiana. O grau de dependência pode variar entre os idosos, enquanto uns necessitam de apoio e adaptações para viver, outros mantêm a independência e a autonomia na vida social, comunitária, política e cidadã (BRASIL, 2018).

### 1.3 PERSPECTIVAS PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO

O desenvolvimento de certas doenças ou deficiências pode ser minimizado no idoso integrando-o em atividades comunitárias. Além disso, maior cobertura das ações de saúde pública e assistência médica, o acréscimo da escolaridade, opções de estilos de vida mais saudáveis e o progresso da qualidade de vida são aliados à prevenção do declínio cognitivo (ALMEIDA et al., 2020; PINTO; NERI, 2017).

O conceito de qualidade de vida está relacionado a autoestima e ao bem estar; inclui a manutenção da capacidade funcional, do padrão socioeconômico, do estado emocional, a participação social, exercer atividades intelectuais, promover o autocuidado, ter suporte familiar, ter percepção do próprio estado de saúde, dos valores culturais, éticos e a religiosidade/espiritualidade (ALMEIDA et al., 2020; CAMPOS et al., 2014).

A saúde com qualidade, à medida que a idade avança, é percebida por ações cotidianas, interligadas e sistemáticas como bons hábitos alimentares, uso racional de medicamentos e prática de atividades físicas (ALMEIDA et al., 2020; GARDONE et al., 2012). Além do mais, a qualidade de vida dos idosos engloba a manutenção da capacidade funcional, da independência e autonomia (ADAMO et al., 2017; ALMEIDA et al., 2020).

O envelhecimento populacional requer reflexões sobre o estilo de vida das pessoas e quais medidas podem ser adotadas para que não seja, simplesmente, alcançar a longevidade, mas que haja dignidade e qualidade de vida. A necessidade de implementação de medidas para que as pessoas idosas se mantenham saudáveis e ativas pelo maior tempo possível é premente em todo o mundo (OMS, 2005; VALER et al., 2015).

O envelhecimento ativo foi um termo adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para representar o processo de conquista das oportunidades contínuas na saúde, participação e segurança, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida,

à medida que as pessoas ficam mais velhas (OMS, 2005; SCIAMA; GOULART; VILELLA, 2020). Já o envelhecimento saudável é o “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada” das pessoas de acordo com a OMS (OMS, 2015, p.13).

Envelhecimento ativo e saudável foram parte do Plano de Ação Sobre a Saúde dos Idosos elaborado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), para o período de 2009-2018, estabelecendo compromissos com a saúde desse grupo populacional na América Latina e Caribe (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, [2014]). Em virtude deste plano Ministros da Saúde dessa região, inclusive do Brasil, recomendaram a composição de programas cujo objeto de ação seja a manutenção da funcionalidade dos idosos, com prioridade para a formação de profissionais que trabalham com tecnologias próprias para atenção ao envelhecimento (BRASIL, 2014a).

Visando ações multisetoriais para abordagem do envelhecimento saudável, a OMS prepara a Estratégia Global e o Plano de Ação sobre o Envelhecimento Saudável, do qual faz parte a Década do Envelhecimento Saudável (2020-2030), que consistirá em 10 anos de ação combinada, catalítica e sustentada reunindo governos, sociedade civil, agências internacionais, profissionais, academia, mídia e setor privado para melhorar a vida das pessoas idosas, suas famílias e suas comunidades, tendo os idosos no centro desse plano (OPAS, 2020a).

No Brasil, a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPI) tem em suas diretrizes a promoção do envelhecimento ativo e saudável considerando que os idosos são um grupo heterogêneo, que mitos e preconceitos referentes a eles precisam ser ultrapassados culturalmente. Além disso, que os profissionais de saúde não idealizem a promoção de saúde e prevenção de doenças apenas para a população mais jovem, mas sim para indivíduos em qualquer faixa etária (BRASIL, 2006b).

Uma vida mais longa trás oportunidades não só para os idosos e suas famílias, mas, também, para a sociedade, pois favorece a busca de novas atividades como uma nova carreira, profissão, uma paixão negligenciada e outras (FOLHA, 2018). Mesmo em face das suas limitações, o idoso encontra-se com outras perspectivas relacionadas à melhores condições físicas e mentais, participação social e atualização de informações (SILVA; AZEVEDO; RANGEL, 2020).

Nos últimos anos a imagem do idoso tem sido modificada e vem adotando novas proporções, com isso, aquele que era visto como improdutivo, com baixa

estima, sofria com a exclusão da sociedade e da família, tem apresentado um novo perfil, em razão, especialmente, da compreensão sobre o envelhecimento ativo (SILVA; AZEVEDO; RANGEL, 2020).

#### 1.4 A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Os avanços na área da saúde e tecnologia fortaleceram os serviços, públicos e particulares ensejando melhores condições de atender os idosos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). O manejo individualizado, considera a complexidade do cuidado, condicionado à subjetividade e heterogeneidade do processo de envelhecer. O cuidado gerontólogo deve ser proporcionado por uma equipe multidisciplinar da qual faz parte os profissionais de enfermagem, que atuam nos diversos níveis de atenção à saúde (LANDIM, 2015).

Para o planejamento da assistência ao idoso utiliza-se, entre outros critérios na Atenção Básica, a avaliação multidimensional realizada pela equipe multidisciplinar. Tal avaliação tem papel fundamental na ordenação do cuidado e permite identificar idosos independentes e autônomos, com alguma limitação, ou dependentes para realizar suas atividades cotidianas (BRASIL, 2018). A partir da identificação do perfil do idoso será definido um projeto terapêutico (SOUSA, 2019).

O cuidado aos idosos independentes e autônomos envolve ações de promoção e proteção da saúde, além de prevenção de agravos e doenças sendo que, eventualmente, eles precisarão da atenção especializada. Àqueles com certa limitação e necessidade de adaptação, as ações serão centradas na manutenção das funções preservadas e reabilitação dos comprometimentos. Para idosos dependentes a assistência envolverá outros níveis de atenção à saúde, acompanhamento domiciliar para gerenciamento das condições crônicas, cuidados prolongados, suporte à família e cuidadores, bem como indicação para cuidados paliativos, se for o caso, (BRASIL, 2018).

No serviço de assistência hospitalar, o estado funcional permanece como parâmetro fidedigno no estabelecimento de critérios para o cuidado gerontológico, no entanto, a estrutura física do ambiente hospitalar tende a potencializar a dependência e vulnerabilidade do idoso. Tal local ocasiona desestruturação não apenas física, mas, igualmente emocional, por isso o trabalho da equipe de saúde deve ser pautado na prática colaborativa, sensibilidade, perspicácia e habilidade (SANGUINO et al., 2018).

A internação do idoso deve ocorrer apenas no momento agudo da doença crônica, pelo menor tempo possível ou em casos de urgências (VERAS, 2016). Internações hospitalares e intercorrências que levem a pessoa idosa para unidades de urgência e emergência exigirão participação de equipes distintas, entretanto, devem ser acompanhadas, também, pelos profissionais da Atenção Básica. No retorno ao lar, a assistência será continuada por meio de visitas para acompanhamento da recuperação, apoio com orientação de familiares e cuidadores (BRASIL, 2018).

Os profissionais da enfermagem devem adaptar seu método de trabalho fundamentando-o nas características da população idosa e no ambiente em que está inserida (SANGUINO et al., 2018). Na atenção à saúde do idoso é imprescindível que as ações sejam fundamentadas na promoção da saúde (VALCARENGHI et al., 2016). Utilizar-se de métodos como estimular o autocuidado, através da educação em saúde, quando os idosos não estão doentes resulta na redução da procura pelo serviço de saúde e dos custos. Além disso, é imprescindível orientar o uso apropriado dos serviços; prevenir quedas; usar medicamentos de modo seguro; estimular cuidados com a saúde mental, a mobilidade e estimular a participação em centros de convivência (MOURA; VERAS, 2017).

Caberá ao Técnico de Enfermagem, dentre várias atribuições, assistir ao idoso no ambiente em que ele estiver inserido intervindo e colaborando com o planejamento estabelecido pela equipe de saúde; atuar para fortalecer o vínculo entre profissionais e família; realizar ações com base em preceitos éticos; orientar e promover hábitos de higiene e profilaxia, que propiciem a manutenção da saúde e prevenção de doenças; estar atento às nutrição e hidratação; atuar em situações emergenciais e de terapia intensiva; realizar técnicas e procedimentos de acordo com as normas operacionais das instituições (BRASIL, 2000).

## 1.5 O HISTÓRICO DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM E A REPRESENTATIVIDADE DA CATEGORIA NO BRASIL

Os primeiros Cursos Técnicos de Enfermagem foram criados em 1966 no Rio de Janeiro, sediados na Escola Anna Nery e Escola Luiza de Marillac. Os pioneiros na criação do Curso foram os Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, considerados

avançados na elaboração de eventos na área da enfermagem e da saúde (CAVERNI, 2005).

Estudos realizados nas décadas de 50 e 70 evidenciavam deficiência numérica do pessoal de enfermagem no país para atender a demanda dos hospitais. Tal fato, levou os enfermeiros e o poder público a se preocuparem com a formação de um profissional que pudesse preencher a lacuna entre o enfermeiro e o auxiliar de enfermagem. Desta forma, foi proposta a criação de nova modalidade de formação: o Técnico de Enfermagem (BARBATO; GALANTE, 1974; CAVERNI, 2005).

A Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional, de 1961, possibilitou a criação dos Cursos Técnicos de Enfermagem, entretanto, a regulamentação para o exercício profissional ocorreu, efetivamente, em 1986 com a Lei nº 7.498 regulamentada pelo Decreto-Lei nº 94.406/87 (BRASIL, 1961, 1986, 1987).

No que diz respeito a representatividade, no Brasil em 2011, análise realizada pelo COFEN verificou que do total de 1.449.583 profissionais da enfermagem, 625.863 (43,18%) eram Técnicos de Enfermagem, 287.119 (19,81%) somavam os Enfermeiros, 533.422 (36,80%) Auxiliares de Enfermagem, 106 (0,01%) Parteiras e 3.074 (0,21%) não informaram a qual categoria pertenciam (COFEN, 2011).

Considerando a distribuição dos Técnicos de Enfermagem brasileiros, na região Sudeste somam 283.130 (37,31%) profissionais, 119.547 (45,71% do total) estão no Nordeste, 106.727 (48,29% do total) no Sul, 62.918 (56,77% do total) no Norte e 53.541 (54,98% do total) no Centro-Oeste (COFEN, 2011). Destaca-se que os Estados com maior número de Técnicos de Enfermagem eram o Rio de Janeiro com 109.360 (51,32% da categoria), São Paulo com 97.827 (25,46% a categoria) e Rio Grande do Sul com 67.698 (53,28% da categoria). O menor quantitativo localizava-se em Roraima com 1.694 (47,13%), Acre com 2.842 (48,69%) e Sergipe com 3.586 (30,87%) (COFEN, 2011).

O cruzamento de dados da base integrada de profissionais de enfermagem com o Censo 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), indicou que o percentual de Técnicos em Enfermagem por habitante, no Brasil, era de 0,38%. Em relação às regiões, no Centro-Oeste 0,38%, no Nordeste 0,23%, no Norte 0,40%, no Sudeste 0,35% e no Sul 0,39%. Os Estados com as maiores concentrações desses profissionais, por habitante, eram o Rio de Janeiro (0,68%), Amapá (0,58%) e Tocantins (0,53%), enquanto as menores foram identificadas em Alagoas (0,13%), Ceará (0,13%), Paraná (0,16%) e Sergipe (0,17%) (COFEN, 2011; IBGE, 2010).

Em 2020, dados<sup>1</sup> do COFEN apresentaram aumento no quantitativo total de profissionais no país, totalizando 2.374.361, dos quais 300 (0,01%) eram Obstetrizes, 432.740 (18,2%) Auxiliares de Enfermagem, 578.359 (24,3%) Enfermeiros e 1.362.962 (57,4%) Técnicos de Enfermagem (COFEN, [2020]).

O Departamento de Informática do SUS (DATASUS), através dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde<sup>2</sup> (CNES), apresenta o quantitativo de Técnicos de Enfermagem que atendem no SUS, sendo na região Norte 50.129 profissionais, no Nordeste 131.831, no Sudeste 210.341, no Sul 91.358 e no Centro-Oeste 45.451. Já os que não atendem no SUS na região Norte somam 4.386, no Nordeste 12.112, no Sudeste 69.553, no Sul 14.542 e no Centro-Oeste 7.866 (BRASIL, 2021a; TAVARES, 2016).

## 1.6 AS DIRETRIZES DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

A formação do Técnico de Enfermagem é norteada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica, que definem o “conjunto articulado de princípios e critérios a serem observados pelos sistemas de ensino e pelas instituições, públicas e privadas, na organização, planejamento, desenvolvimento e avaliação da Educação Profissional”, tanto presencial quanto à distância (BRASIL, p.1, 2021b).

O Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) tem como função disciplinar a oferta dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio orientando e informando as instituições de ensino, os estudantes, as empresas e a sociedade em geral (BRASIL, 2020a). Para oferta de cursos é necessário o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), documento que retrata sua identidade, apresente sua concepção, fundamentos, princípios pedagógicos, composições ou matrizes curriculares, carga horária das disciplinas, metodologia de ensino a ser desenvolvida e outros aspectos. Ressalta-se que o PPC Técnico de Enfermagem também segue a legislação do

---

<sup>1</sup> Nota no site: Os dados são os mais recentes informados pelos Conselhos Regionais de Enfermagem e referem-se a inscrições ativas. Dessa forma se um mesmo profissional possui mais de uma inscrição, seja na mesma categoria (inscrição secundária) ou em categorias distintas, ele foi contabilizado mais de uma vez.

<sup>2</sup> Profissionais que atuem em mais de um estabelecimento geram um cadastro para cada local, podendo, desta forma, existir mais de um cadastro para o mesmo profissional (TAVARES et al., 2016)

exercício profissional (BRASIL, 2021b).

O Curso Técnico de Enfermagem é de nível médio e habilita o estudante para o exercício da profissão; está inserido na Educação Profissional Técnica de Nível Médio e faz parte do Eixo Tecnológico de Ambiente e Saúde, que abrange outros 31 cursos. Pode ser realizado de forma subsequente, ou seja, após conclusão do ensino médio; concomitante ao ensino médio, com matrículas distintas na mesma instituição ou não; ou integrada, na qual o ensino médio e a habilitação profissional ocorrem ao mesmo tempo, com matrículas únicas na mesma instituição. O tempo estimado para o Curso, na forma subsequente, é de dois anos e meio, com carga horária mínima de 1.200 horas teóricas às quais é acrescido o Estágio Curricular Obrigatório, que deve ter o mínimo de 400h (BRASIL, 2021b).

A atuação do Técnico de Enfermagem é (Brasil,1986, p.3):

[...] exercer atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

O campo de atuação do Técnico de Enfermagem envolve instituições públicas (federais, estaduais e municipais), privadas, de ensino/pesquisa e filantrópicas; empresas de assistência de enfermagem, de medicina de grupo e cooperativas; como autônomos; em laboratórios de análises clínicas e investigação diagnóstica; em *homecare*; nos sistemas dos Conselhos de Enfermagem nacional e regional, entre outros locais (MACHADO, 2017).

O processo de trabalho do Técnico de Enfermagem requer habilidades e competências, além de especificidades, como a visão ampliada da saúde, já que os modelos tecnoassistenciais estão, também, pautados na qualidade de vida. Outro elemento a se considerar é a integralidade, ou seja, as ações devem abranger as dimensões biológicas, psicológicas, sociais, incluindo a humanização e respeito à autonomia do cliente/paciente. Nesta perspectiva, o processo de trabalho em saúde propõe cinco funções que agrupam as atividades de: Apoio ao Diagnóstico; Educação para a Saúde; Proteção e Prevenção; Recuperação/Reabilitação e Gestão em Saúde

(BRASIL, 2000).

Tais atividades reúnem ações e procedimentos que auxiliam no estabelecimento do diagnóstico, identificando a causa dos agravos à saúde da pessoa ou grupo populacional. Estão relacionadas à manutenção da saúde por meio de ações educativas, práticas saudáveis de vida e estímulo ao autocuidado. Referem-se a recuperação da saúde e, se necessário, reabilitação de funções afetadas, a fim de lograr restauração física e reajuste social. Assim, o profissional no contexto da área de atuação deve ter, com visão crítica, conhecimento do modelo tecnoassistencial e do sistema de saúde, considerando a ética e legalidade, para gerir seu próprio processo de trabalho (BRASIL, 2000).

O planejamento curricular deve basear-se no compromisso ético da instituição educacional relacionado à concretização do perfil profissional. Cada instituição de ensino tem responsabilidade de pautar-se na multiplicidade das ideias e na concepção pedagógica, que devem estar contempladas no PPC (BRASIL, 2021b). Na História Política da Educação Profissional no Brasil ressalta-se, dentre os princípios fundamentais para a idealização do Projeto Político Pedagógico (PPP), a construção coletiva, a adesão de gestores, de educadores responsáveis pela formação geral e específica, bem como da comunidade (RAMOS, 2014).

As responsabilidades são atribuídas tanto às instituições da rede de ensino públicas quanto privadas (BRASIL, 2021b). Ambas podem ofertar a educação profissional de nível técnico e cada uma tem as suas atribuições, objetivos na educação, na preparação do profissional para o mundo do trabalho, enfim, para a vida (PAIVA; BATISTA, CORREIA; 2017). Ressalta-se que a formação profissional para o setor da saúde tem sido, majoritariamente, feita pela rede privada de ensino (BOMFIM; RUMMERT; GOULART, 2017).

A amplitude, complexidade dos saberes, particularidades, semelhanças e diferenças tornam inviáveis um processo de trabalho único e comum para vários Cursos Técnicos, inseridos no mesmo Eixo Tecnológico, mas algumas competências são afins. O conjunto destas competências constituem o Núcleo do Eixo, no caso da Enfermagem são as subfunções de: Educação para o Autocuidado; Promoção da Saúde e Segurança do Trabalho; Biossegurança nas Ações de Saúde; Prestação de Primeiros Socorros e Organização do Processo de Trabalho em Saúde (BRASIL, 2000).

Nas subfunções foram contempladas as competências (saberes), habilidades

(mentais, socioafetivas e psicomotoras) e bases tecnológicas (conceitos, princípios e processos tecnológicos). Destacam-se, também, as bases científicas que são conceitos e princípios das Ciências da Natureza, da Matemática e das Ciências Humanas, bem como as bases instrumentais, com as ferramentas ligadas ao repertório de Linguagens e Códigos. O produto fundamenta a organização do currículo do Curso Técnico de Enfermagem (BRASIL, 2000).

O processo de trabalho do Técnico de Enfermagem considera a totalidade das necessidades do ser humano para a formação do profissional, integra ações/intervenções e atividades que estão, direta e indiretamente, vinculadas ao cuidado com a saúde do idoso (BRASIL, 2021b). Tendo em vista o aumento da expectativa de vida e maior concentração de pessoas com 60 anos ou mais no Brasil, compete ao Técnico de Enfermagem identificar o processo de envelhecimento nos seus aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e patológicos, bem como caracterizar a prevenção, o tratamento e a reabilitação das afecções clínicas, que mais comumente afetam essa população (BRASIL, 2000).

No suporte às competências profissionais estão as bases tecnológicas relacionadas as noções básicas da fisiopatologia dos agravos clínicos de saúde mais comuns, os aspectos gerais do envelhecimento, as técnicas dos diversos procedimentos e cuidados de enfermagem necessários para cuidar dos clientes/pacientes (BRASIL, 2000).

No campo das habilidades cabe a este profissional realizar procedimentos e cuidados de enfermagem de acordo com a prescrição multidisciplinar; manter a capacidade funcional do cliente/paciente ao máximo, auxiliando na adaptação às limitações consequentes da doença e, também, instrumentalizar o idoso nas técnicas de autocuidado (BRASIL, 2000).

A prática do Técnico de enfermagem deve estar alicerçada em conhecimentos, habilidades e atitudes para direcionar suas ações, somam-se a construção de competências para as especificidades das pessoas idosas, isto segundo revela o estudo realizado com enfermeiros que gerenciam serviços direcionados para esta população e que participam da formação de profissionais de enfermagem, em nível médio e superior em dois municípios do Estado de São Paulo (MARTINS, 2012).

Neste mesmo estudo apresenta-se a relevância do conhecimento e compreensão sobre o processo de envelhecimento por parte do estudante. Ressalta-se que devem ser desenvolvidas habilidades técnicas baseadas no conhecimento

teórico e atenção permanente às alterações comportamentais do idoso; comunicação adequada com ele, família, cuidador e a capacidade de ensiná-los; ter paciência e gentileza para gerenciar afinidades e conflitos, bem como respeito aos direitos dos idosos (MARTINS, 2012).

Nas atitudes do Técnico de Enfermagem, salienta-se o cuidado humanizado com identificação das necessidades do idoso, formação de vínculo com ele, a família e o cuidador. A atitude, também, envolve estímulo ao autocuidado; responsabilidade no trabalho em equipe, fundamentado na ética, com iniciativa e flexibilidade nas relações. No desempenho, é preciso atualização permanente de conhecimentos para o cuidado integral, associado a prática crítica e reflexiva (MARTINS, 2012).

Os currículos dos Cursos Técnicos, para a área de saúde, necessitam atender as demandas geradas pelo perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população brasileira (BRASIL, 2000). A formação qualificada em saúde demanda, primordialmente, conexão entre trabalho, ensino, prática, teoria e comunidade. Ademais o processo educativo deve estar em constante análise e interligado ao cotidiano do trabalho (BRAID; MACHADO; ARANHA, 2012; SILVA et al., 2017)

A manutenção da saúde do idoso por meio de ações que favoreçam na capacidade intrínseca e a habilidade funcional foi recomendada pela OMS, em 2017, com diretrizes baseadas em evidências para subsidiar as ações dos profissionais e a atenção à saúde. Tais recomendações são direcionadas, também, à gestores; formuladores de políticas públicas; agências de fomento; organizações governamentais, filantrópicas e os responsáveis pela elaboração de cursos de formação e capacitação nas áreas de medicina, enfermagem, saúde pública e outras carreiras da saúde (WHO, 2017a).

A OMS enfatiza a necessidade de capacitação de profissionais envolvidos no cuidado ao idoso (WHO, 2017a). A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) ressalta as barreiras existentes no âmbito do SUS, como a carência de quantitativo de profissionais e sua pouca capacitação, além de pequena estrutura física disponível, dificuldades no acesso a exames e diagnósticos. Este cenário, segundo a SBGG, pode favorecer a assistência menos eficaz, por conseguinte, deteriorar as condições de saúde dos idosos (FREIRE NETO, 2014).

A PNPI expressa a necessidade de articulação entre diversos segmentos da sociedade para definir métodos que viabilizem melhor qualidade de vida e envelhecimento saudável. As estratégias da política estão direcionadas para um

sistema de educação em consonância com o sistema saúde, (re)estruturação dos currículos de cursos, inclusão de disciplinas, metodologias e material didático relacionado ao processo de envelhecimento. Ainda ressaltam a desmistificação da senescência e valorização da pessoa idosa através de ações de promoção e proteção da saúde (BRASIL, 2006b).

A reformulação nas políticas públicas, em 2006, impulsionou estudos sobre o perfil de formação do profissional para a atenção ao idoso, todavia a maior parte dos estudos está direcionada à formação universitária. Considera-se que as demandas referentes ao envelhecimento populacional não se restringem aos cursos de graduação, mas englobam a formação em níveis educacionais anteriores e avançam para a educação permanente e continuada (CARVALHO; HENNINGTON, 2015).

Identificar a abordagem da saúde do idoso e do envelhecimento na formação em Enfermagem, Medicina, Terapia Ocupacional, Odontologia, Educação Física, Farmácia, Serviço Social e Gerontologia universitária foi objetivo de estudo que verificou entre os temas abordados nos cursos: requisitos e competências necessárias para a atenção de qualidade às pessoas idosas; forma e disposição dos conhecimentos acerca do envelhecimento na grade curricular; avaliação do ensino por parte de docentes, discentes e egressos; atitudes didáticas e práticas formativas de implementação dos Cursos de Graduação em Gerontologia (CARVALHO; HENNINGTON, 2015).

Pesquisa num Centro Universitário do Piauí, num Curso de Graduação em Enfermagem, objetivou analisar a formação para a atenção integral ao idoso na perspectiva de estudantes que cursavam a disciplina de Saúde do Idoso. Evidenciou-se que o setor saúde é responsável por fornecer qualidade de vida aos idosos, na percepção dos estudantes. Ainda que a academia deve incentivá-los a promover capacitações, visando aprimoramento no atendimento, e que temas como sexualidade e violência são pouco abordados na formação, prejudicando a assistência integral nesses aspectos (MOREIRA et al., 2018).

A percepção do acadêmico de Enfermagem sobre a disciplina Saúde do Idoso foi tema de estudo em instituição de ensino privada num município de Belém e possibilitou identificar que a formação direcionada para as demandas do idoso é estratégia imprescindível na atuação do profissional. Verificou-se, também, que a temática é digna de atenção especial das DCN dos Cursos de Bacharel em Enfermagem para que seja mais proveitosa (SILVA, 2020).

A busca de referenciais teóricos para este estudo proporcionou identificar a lacuna que envolve a temática do ensino sobre a saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem. A pouca diversidade de estudos encontrados alusivo a formação desse profissional esteve relacionada a objetivos como: analisar os fundamentos normativos que orientam a prática do profissional (ARAÚJO et al., 2020); analisar a formação a partir dos referenciais curriculares nacionais (CAMARGO et al., 2015); práticas pedagógicas desenvolvidas por professores (COLONI et al., 2016); fatores de evasão escolar (GOMES; LAUDARES, 2016); necessidades de aprendizagem (GÓES et al., 2015); ensino da ética profissional em PPC (MATTGE; LACERDA; GOMES, 2019); qualificações necessárias ao trabalho dos Técnicos de Enfermagem com suas facilidades e dificuldades (XIMENES NETO et al., 2016), dentre outros.

Ressalta-se a relevância da capacitação dos Técnicos de Enfermagem para o cuidado gerontológico e que instrumentalizá-los poderá repercutir positivamente no processo de trabalho da equipe de saúde, tal como na melhoria da atenção à população idosa, tendo em vista que são o maior contingente de profissionais de enfermagem no Brasil (ARAÚJO et al., 2020). Neste contexto, este estudo tem como objetivo analisar o cenário do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil.

## 2 JUSTIFICATIVA

Envelhecer tornou-se realidade em todo o mundo. O envelhecimento é um processo natural do ser humano que não está, necessariamente, relacionado a prejuízos físicos, cognitivos e sociais (BRASIL, 2006a). No Brasil, a população idosa aumentou em grandes proporções nos últimos anos e estudos indicam que o crescimento será maior nas próximas décadas (BRASIL, 2018).

Promover ações favorecendo o envelhecimento saudável e ativo é premente para os profissionais da saúde (WHO, 2017a). O Técnico de Enfermagem faz parte das equipes, representando o maior contingente do pessoal de enfermagem no Brasil e atuando em todos os níveis da atenção à saúde (BRASIL, 2000; COFEN, [2020]).

Levando-se em consideração as possíveis demandas de promoção da saúde e prevenção de doenças na população idosa considera-se que, com conhecimento, o Técnico de Enfermagem possa identificar fragilidades e estimular potencialidades dessas pessoas, atuando de acordo com programas, políticas e o plano de cuidados gerontológicos, para proporcionar qualidade de vida e minimizar avanços negativos do processo de envelhecimento.

Percebe-se, igualmente, a necessidade de suprimir a visão negativa do envelhecimento, reconhecendo-o como um processo natural em que ocorrem diversas alterações que podem comprometer algumas atividades do idoso. Além disso, têm surgido vários estudos que investigam os conteúdos curriculares sobre a saúde do idoso nos cursos para profissionais da saúde, porém, mais especificamente nas graduações. Os estudos que contextualizam a saúde no idoso no ensino de enfermagem, em nível técnico, são escassos.

Abordar essa temática poderá favorecer no surgimento de outras pesquisas, suscitar debates e reflexões sobre um planejamento curricular que esteja em concordância com a demanda do sistema de saúde e da população.

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 GERAL

Analisar o cenário do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil.

#### 3.2 ESPECÍFICOS

1. Descrever o perfil das instituições de ensino que ofertam Curso Técnico de Enfermagem segundo as variáveis: região que se localiza, sistema de ensino e dependência administrativa.
2. Identificar os Cursos Técnicos de Enfermagem segundo as variáveis: tipo de oferta, modalidade de ensino, tempo de duração do curso, turno de oferta, número de vagas ofertadas, periodicidade de oferta de vagas, carga horária teórica, carga horária do Estágio Curricular Obrigatório, forma de ingresso, tipo de ingresso e ano de publicação do PPC.
3. Caracterizar o ensino sobre saúde do idoso na formação do Técnico de Enfermagem segundo as variáveis: disciplina sobre saúde do idoso, número de disciplinas sobre saúde do idoso, período/semestre/módulo que a disciplina é ministrada, estágio em saúde do idoso, total da carga horária da disciplina específica e mista.
4. Identificar o conteúdo, na ementa da disciplina mista e programático da específica, de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem.
5. Comparar a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório, a descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina, entre instituições públicas e privadas.

## 4 MÉTODO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa.

### 4.2 LOCAL DO ESTUDO

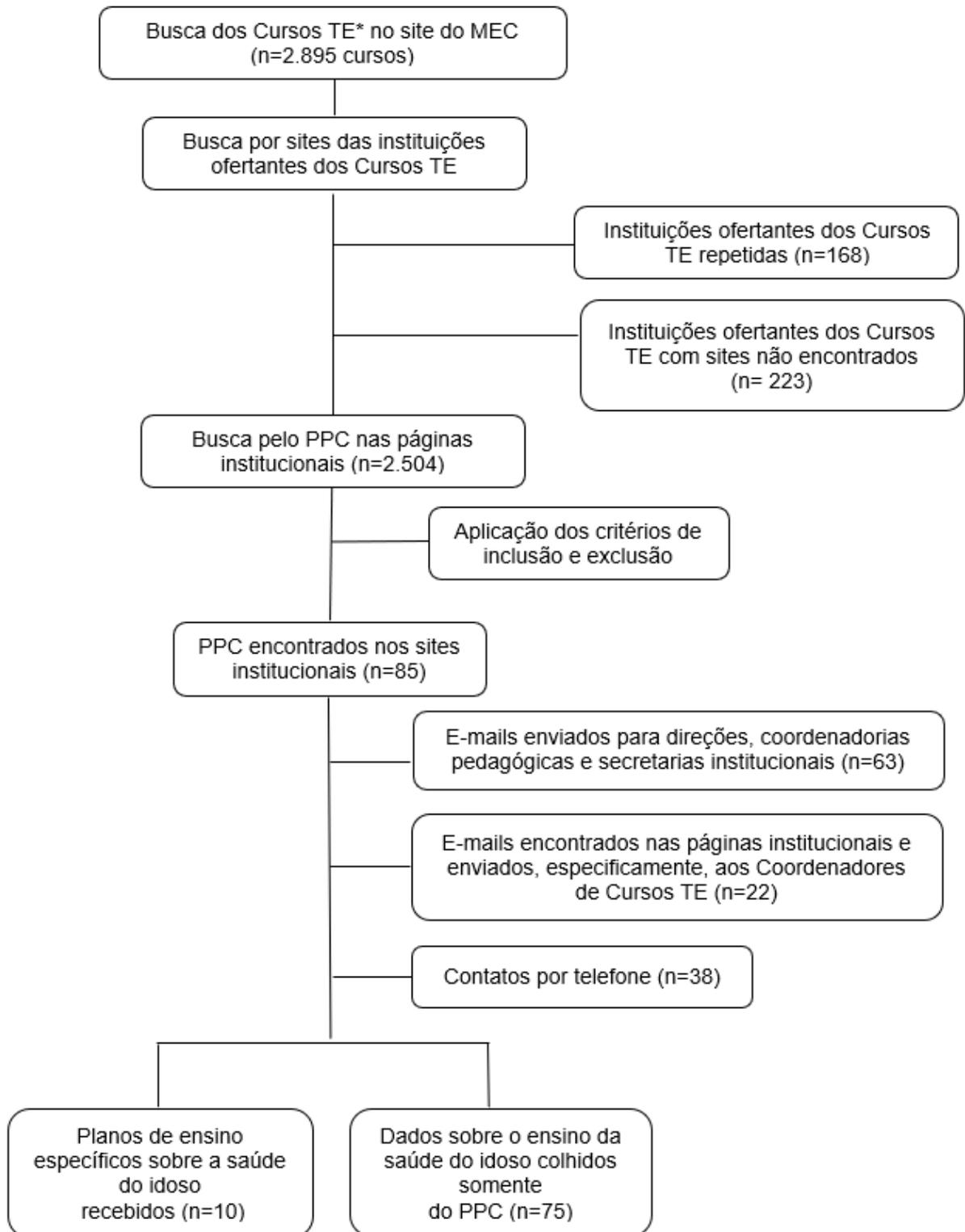
O estudo foi realizado entre os Cursos Técnicos de Enfermagem no Brasil ofertados em instituições vinculadas à Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (Institutos Federais, Colégio Pedro II, Escolas Técnicas Vinculadas às Universidades Federais, Centros Federais de Educação Tecnológica e a Universidade Tecnológica Federal do Paraná); aos Serviços Nacionais de Aprendizagem (SENAI, SENAC, SENAR e SENAT); ao Ensino superior; as redes públicas estaduais e municipais e as escolas técnicas privadas.

### 4.3 MATERIAL E AMOSTRA

Foram analisados os Cursos Técnicos de Enfermagem cadastrados no Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (SISTEC) do Ministério da Educação (MEC). Para a seleção da amostra investigou-se no Portal Brasileiro de Dados Abertos do MEC os Cursos Técnicos de Enfermagem ativos de instituições públicas e privadas. A seguir, foi feita busca na internet pelos sites das instituições ofertantes do Curso.

Realizou-se pesquisa nos endereços eletrônicos das instituições ofertantes com o objetivo de obter o PPC e o e-mail do Coordenador do Curso Técnico de Enfermagem. Como não foi possível obter o contato de todos, foram enviados e-mails para as instituições (direções, coordenações, secretarias) com um link para acesso remoto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). No termo, a pesquisa foi apresentada e solicitou-se redirecionamento do e-mail ao Coordenador do Curso. O Coordenador de acordo em participar da pesquisa deveria encaminhar às pesquisadoras o plano de ensino da disciplina sobre a saúde do idoso. Para divulgar o estudo, os contatos por e-mail e ligação telefônica foram feitos três vezes num intervalo de cinco dias úteis no mês de maio de 2021. A amostra (n) desta investigação constituiu-se de 85 cursos, conforme a Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da sequência de eventos para seleção da amostra



TE\*= Técnico de Enfermagem

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

#### 4.3.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos, neste estudo, os Cursos Técnico de Enfermagem ofertados no Brasil, ativos no SISTEC do MEC, com o PPC aprovado pelo órgão competente do sistema de ensino e publicado na página da instituição na internet.

#### **4.3.2 Critérios de exclusão**

Foram excluídos os cursos que não foi possível obter nenhum contato e que não tinham os PPC disponíveis na página das instituições na internet.

### **4.4 COLETA DE DADOS**

#### **4.4.1 Procedimentos**

No Portal Brasileiro de Dados Abertos do MEC foram encontrados os Cursos Técnicos de Enfermagem ofertados no Brasil. Foi realizada busca na internet por sites e páginas das instituições ofertantes dos Cursos, pela pesquisadora e dois colaboradores devidamente treinados. Os dados foram coletados de março a julho de 2021.

Os dados das variáveis do perfil das instituições de ensino que ofertam o Curso Técnico de Enfermagem foram obtidos no Portal de Dados Abertos do MEC e as informações relativas a identificação dos Cursos nas páginas das instituições de ensino na internet, bem como no PPC. As variáveis da caracterização do ensino sobre a saúde do idoso e do conteúdo na ementa da disciplina mista foram encontradas no PPC. O conteúdo programático da disciplina específica sobre o idoso foi extraído do plano de ensino, disponibilizado pelo Coordenador do Curso Técnico de Enfermagem que consentiu em colaborar com a pesquisa. Nos casos em que não houve resposta do Coordenador os dados foram retirados do PPC. Com o propósito de nortear a obtenção das informações utilizou-se um instrumento de coleta de dados.

#### **4.4.2 O Instrumento de coleta de dados**

O instrumento de coleta de dados (APÊNDICE B) foi elaborado baseando-se em documentos oficiais (BRASIL, 2021b; BRASIL, 2006a; BRASIL, 2014a; BRASIL,

2014b; BRASIL, 2018; OPAS, 2020b; WHO, 2017a) e foi avaliado por três especialistas da área.

O instrumento foi organizado em cinco partes sendo a PARTE I contendo dados relativos ao perfil das instituições que ofertam Cursos Técnicos de Enfermagem; a PARTE II contemplando as informações de identificação dos Cursos; a PARTE III com dados de caracterização do ensino sobre a saúde do idoso nos Cursos; a PARTE IV identificando o conteúdo na ementa da disciplina mista e a PARTE V com o conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso.

#### 4.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO

##### **4.5.1 Variáveis relacionadas ao perfil das instituições de ensino que ofertam Cursos Técnicos de Enfermagem**

**A. Região:** refere-se à região do Brasil em que a instituição está localizada. As variáveis são: Norte, Nordeste, Centro Oeste, Sudeste e Sul.

**B. Sistema de ensino:** refere-se à gestão da instituição. As variáveis são: federal, estadual/distrital (Distrito Federal) e municipal.

**C. Dependência administrativa:** refere-se ao âmbito de subordinação da instituição. As variáveis são: pública e privada.

##### **4.5.2 Variáveis relacionadas a identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem**

**D. Tipo de oferta:** refere-se ao desenvolvimento da oferta do curso, se subsequente, ou seja, após conclusão do ensino médio; concomitante, ou seja, ao mesmo tempo que o ensino médio (com matrículas distintas na mesma instituição ou não) ou integrada, situação em que o ensino médio e a habilitação profissional ocorrem ao mesmo tempo com matrículas únicas na mesma instituição. As variáveis são: subsequente, concomitante, subsequente e concomitante, integrada e não informado.

**E. Modalidade de ensino:** refere-se a oferta do curso de modo presencial ou à distância. As variáveis são presencial, Ensino à Distância e não informado.

**F. Tempo de duração do curso:** refere-se ao tempo de duração do curso em anos.

**G. Turno de oferta:** refere-se ao período em que ocorrem as atividades do curso. As variáveis são: diurno, noturno, alterna diurno e noturno, integral e não informado.

**H. Número de vagas ofertadas:** refere-se à quantidade de vagas disponibilizadas para ingresso no curso.

**I. Periodicidade de oferta de vagas:** refere-se à frequência com que as vagas são ofertadas. As variáveis são: semestral, anual, bienal e não informado.

**J. Carga horária teórica do curso:** refere-se à quantidade determinada de horas a serem cumpridas pelo estudante, em disciplinas teóricas e/ou teórico-práticas (exceto estágios), para certificação profissional.

**K. Carga horária do Estágio Curricular Obrigatório:** refere-se ao tempo de duração do estágio em horas.

**L. Descrição da forma de ingresso no PPC:** refere-se a forma, expressa no PPC, através da qual o aluno é aceito na instituição para o desenvolvimento das atividades acadêmicas. As variáveis são: sim e não.

**M. Tipo de ingresso por processo seletivo:** refere-se ao ingresso do aluno na instituição de ensino por meio de processo seletivo. As variáveis são: sim e não.

**N. Tipo de ingresso por transferência:** refere-se ao ingresso do aluno na instituição de ensino por meio de transferência. As variáveis são: sim e não.

**O. Tipo de ingresso por portador de diploma:** refere-se ao ingresso do aluno na instituição de ensino por ele ser portador de diploma. As variáveis são: sim e não.

**P. Tipo de ingresso por reingresso:** refere-se ao ingresso do aluno na instituição de ensino por meio de reingresso. As variáveis são: sim e não.

**Q. Ano de publicação do PPC:** refere-se ao ano que o PPC foi publicado. As variáveis são: 2010, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 e não informado.

#### **4.5.3 Variáveis relacionadas a caracterização do ensino sobre saúde do idoso no Curso Técnico em Enfermagem**

**R. Disciplinas sobre saúde do idoso:** refere-se ao curso ter em sua matriz curricular disciplina com tema sobre o idoso. As variáveis são: sim e não.

**S. Número de disciplinas sobre saúde do idoso:** refere-se à quantidade de disciplinas que o curso apresenta em sua matriz curricular com tema relacionado ao idoso. As variáveis são: 0, 1 e 2.

**T. Tipo de disciplina:** refere-se a presença de disciplina específica (caracterizada como “saúde do idoso” na sua identificação) ou mista (caracterizada por conter a palavra “idoso” ou assunto relacionado à população idosa entre os temas da ementa ou conteúdo programático). As variáveis são: específica e mista.

**U. Período/semestre/módulo que a disciplina é ministrada:** refere-se ao período/semestre/módulo em que a disciplina (específica ou mista) é ministrada. As variáveis são: primeiro, segundo, terceiro, quarto, quinto e não informado.

**V. Estágio em saúde do idoso:** refere-se ao Curso ter estágio especificamente na área de saúde do idoso. As variáveis são: sim e não.

**W. Total da carga horária da disciplina específica:** refere-se ao tempo de duração da disciplina específica de saúde do idoso em horas.

**X. Total da carga horária da disciplina mista 1:** refere-se ao tempo de duração da disciplina mista 1 em horas. Nos casos em que foi encontrada uma disciplina mista ela foi identificada como mista 1.

**Y. Total da carga horária da disciplina mista 2:** refere-se ao tempo de duração da disciplina mista 2 em horas. Nos casos em que foi encontrada mais de uma disciplina mista ela foi identificada como mista 2.

#### **4.5.4 Variáveis relacionadas ao conteúdo na ementa da disciplina mista de saúde do idoso**

**Z. Conteúdo sobre demografia do envelhecimento na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema demografia do envelhecimento na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AA. Conteúdo sobre processo de envelhecimento na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema processo de envelhecimento na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AB. Conteúdo sobre políticas públicas na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema políticas públicas na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AC. Conteúdo sobre envelhecimento saudável e/ou ativo na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema envelhecimento saudável e/ou ativo na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AD. Conteúdo sobre promoção e manutenção da saúde na ementa da disciplina**

**mista:** refere-se à presença do tema promoção e manutenção da saúde na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AE. Conteúdo sobre prevenção de doenças na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema prevenção de doenças na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AF. Conteúdo sobre assistência de enfermagem na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema assistência de enfermagem na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AG. Conteúdo sobre doenças agudas e crônicas na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema doenças agudas e crônicas na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AH. Conteúdo sobre qualidade de vida na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema qualidade de vida na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AI. Conteúdo sobre vacinação na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema vacinação na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AJ. Conteúdo sobre higiene e conforto na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema higiene e conforto na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AK. Conteúdo sobre alterações psicossociais na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema alterações psicossociais na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AL. Conteúdo sobre capacidade funcional na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema capacidade funcional na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AM. Conteúdo sobre respeito e valorização do idoso na ementa da disciplina mista:** refere-se à presença do tema respeito e valorização do idoso na ementa da disciplina. As variáveis são: sim e não.

#### **4.5.5 Variáveis relacionadas ao conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso**

**AN. Conteúdo programático sobre alterações morfofisiológicas no processo de envelhecimento na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema

alterações morfofisiológicas no processo de envelhecimento no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AO. Conteúdo programático sobre políticas públicas na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema políticas públicas no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AP. Conteúdo programático sobre maus tratos e/ou violência na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema maus tratos e/ou violência no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AQ. Conteúdo programático sobre higiene corporal na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema higiene corporal no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AR. Conteúdo programático sobre higiene oral na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema higiene oral no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AS. Conteúdo programático sobre cuidados com a pele na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema cuidados com a pele no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AT. Conteúdo programático sobre atividades da vida diária (AVD) na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema atividades da vida diária (AVD) no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AU. Conteúdo programático sobre declínio cognitivo na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre declínio cognitivo no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AV. Conteúdo programático sobre demências na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre demências no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AW. Conteúdo programático sobre incontinências na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre incontinências no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AX. Conteúdo programático sobre nutrição/alimentação na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre nutrição/alimentação no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AY. Conteúdo programático sobre uso de medicamentos na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre uso de medicamentos no

conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**AZ. Conteúdo programático sobre quedas na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre quedas no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BA. Conteúdo programático sobre vacinação na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre vacinação no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BB. Conteúdo programático sobre Instituição de Longa Permanência na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre Instituição de Longa Permanência no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BC. Conteúdo programático sobre sexualidade na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre sexualidade no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BD. Conteúdo programático sobre comunicação na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre comunicação no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BE. Conteúdo programático sobre DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre DCNT no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BF. Conteúdo programático sobre primeiros socorros e/ou emergências na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre primeiros socorros e/ou emergências no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BG. Conteúdo programático sobre atividades físicas na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema atividades físicas no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BH. Conteúdo programático sobre mobilidade na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre mobilidade no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BI. Conteúdo programático sobre cuidados paliativos na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre cuidados paliativos no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BJ. Conteúdo programático sobre depressão na disciplina específica do idoso:**

refere-se à presença do tema sobre depressão no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BK. Conteúdo programático sobre iatrogenias na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre iatrogenias no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BL. Conteúdo programático sobre espiritualidade na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre espiritualidade no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BM. Conteúdo programático sobre envelhecimento saudável e/ou ativo na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre envelhecimento saudável e/ou ativo no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

**BN. Conteúdo programático sobre o cuidador na disciplina específica do idoso:** refere-se à presença do tema sobre o cuidador no conteúdo programático da disciplina. As variáveis são: sim e não.

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa Excel® para Windows XP® validados por dupla entrada (digitação) e, em seguida, importados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS®) versão 23.0 para processamento e análise.

Para atender aos objetivos de descrição do perfil das instituições de ensino; identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem; caracterização do ensino sobre saúde do idoso e identificação do conteúdo da disciplina específica e mista sobre saúde do idoso utilizou-se estatística descritiva, com distribuição de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas, bem como medidas de tendência central (média) e de variabilidade (desvio padrão) para as variáveis quantitativas.

Para a análise da comparação entre a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório, a descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina, entre instituições públicas e privadas, adotou-se o Teste t de *Student* para amostras independentes e o Teste Exato de Fischer para associação entre as variáveis categóricas. Os resultados foram considerados significativos em um nível de significância de 1% ( $p < 0,01$ ).

#### 4.7 PRINCÍPIOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), CAAE: 47217621.1.0000.5154, Parecer número: 4.741.457 (ANEXO A) a fim de se cumprir as exigências das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos na Resolução nº 466/12 e Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO, 2021).

O TCLE foi aplicado aos Coordenadores dos Cursos Técnicos de Enfermagem que colaboraram enviando às pesquisadoras o plano de ensino da disciplina com tema sobre o idoso. Seguiu-se as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, conforme preconiza a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

## 5. RESULTADOS

### 5.1 PERFIL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO QUE OFERTAM CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Dentre os Cursos Técnicos de Enfermagem que compõem este estudo 64 (75,3%) localizam-se na Região Sudeste; 10 (11,8%) na Região Sul; 6 (7,1%) na Região Nordeste; 3 (3,5%) na Região Centro-Oeste e 2 (2,4%) na Região Norte (Tabela 1). Dos Cursos estudados 55 estão localizados no estado de São Paulo, 9 em Minas Gerais, 5 no Rio Grande do Sul, 4 no Paraná, 2 em Pernambuco, 2 em Goiás, 2 no Piauí, 2 na Bahia, 1 em Roraima, 1 no Tocantins e 1 em Santa Catarina (Mapa 1).

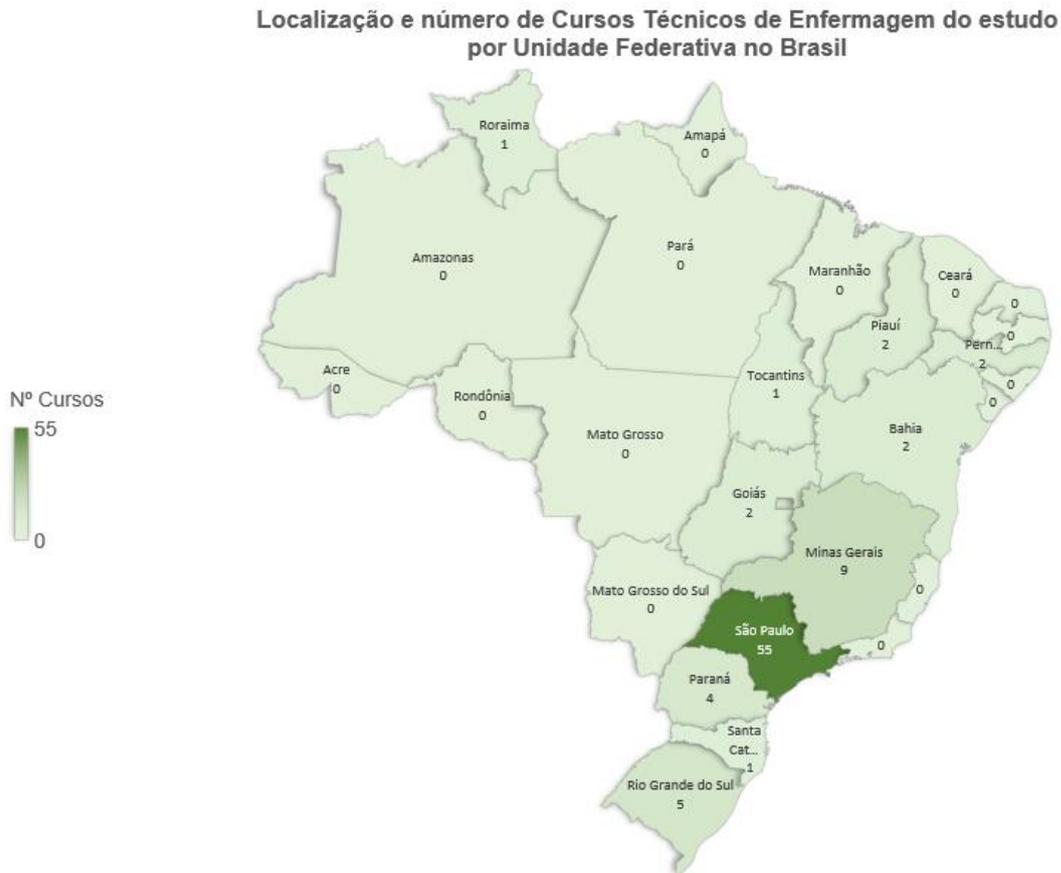
Em 60 (70,6%) Cursos o sistema de ensino das instituições ofertantes é federal e o estadual/distrital detém menor fração em 25 (29,4%). No que se refere a dependência administrativa a rede pública possui maior representatividade no estudo em 46 (54,1%) Cursos Técnicos de Enfermagem e a rede privada em 39 (45,6%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da frequência no perfil das instituições de ensino que ofertam Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	n	Porcentagem (%)
<b>Região</b>		
Norte	2	2,4
Nordeste	6	7,1
Centro-Oeste	3	3,5
Sudeste	64	75,3
Sul	10	11,8
<b>Sistema de ensino</b>		
Federal	60	70,6
Estadual/Distrital (Distrito Federal)	25	29,4
Municipal	0	0
<b>Dependência administrativa</b>		
Pública	46	54,1
Privada	39	45,9

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

Mapa 1 – Mapa da localização e número de Cursos Técnicos de Enfermagem do estudo, por Unidade Federativa no Brasil



Fonte: Da autora (2021)

## 5.2 IDENTIFICAÇÃO DOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

O tipo de oferta dos Cursos não foi informado em 55 (64,7%) PPC; o tipo subsequente foi encontrado em 26 (30,6%); subsequente e concomitante, simultaneamente, 3 (3,5%) e a integrada 1(1,2%). A modalidade de ensino presencial é predominante em 79 (92,9%) Cursos e 6 (7,1%) não informaram (Tabela 2).

O turno diurno surge na oferta de 7(8,2%) Cursos; noturno 6 (7,1%); diurno e noturno alternados 12 (14,1%); tempo integral 3 (3,5%) e não informam 57 (67,1%). As vagas são ofertadas semestralmente em 4 (4,7%) Cursos; anualmente 12 (14,1%); a cada biênio 1 (1,2%) e não informam 68 (80%) (Tabela 2).

A forma de ingresso no Curso foi indicada em 24 (28,2%) PPC analisados e 61 (71,8%) não forneceram esta informação. Em 24 (28,2%) instituições os candidatos ingressam por meio de processo seletivo; 7 (8,2%) por transferência; 2 (2,4%) por reingresso (Tabela 2). Há que se considerar que a mesma instituição pode ter mais de uma forma de ingresso simultaneamente.

O PPC foi publicado no ano de 2010 em 1 (1,2%) Curso; 2013 em 3 (3,5%);

2014 em 2 (2,4%); 2015 em 2 (2,4%); 2016 em 2 (2,4%); 2017 em 6 (7,1 %); 2018 em 1 (1,2%); 2019 em 8 (9,4%); 2020 em 56 (65,9%); 2021 em 1 (1,2%) e 3 (3,5%) não informaram a data de publicação no documento (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição da frequência na identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	n	Porcentagem (%)
<b>Tipos de oferta</b>		
Subsequente	26	30,6
Concomitante	0	0
Subsequente e concomitante	3	3,5
Integrada	1	1,2
Não informado	55	64,7
<b>Modalidade de ensino</b>		
Presencial	79	92,9
Educação à Distância	0	0
Não informado	6	7,1
<b>Turno de oferta</b>		
Diurno	7	8,2
Noturno	6	7,1
Alterna diurno e noturno	12	14,1
Integral	3	3,5
Não informado	57	67,1
<b>Periodicidade de oferta de vagas</b>		
Semestral	4	4,7
Anual	12	14,1
Bienal	1	1,2
Não informado	68	80
<b>Descrição da forma de ingresso no PPC</b>		
Sim	24	28,2
Não	61	71,8
<b>Tipo de ingresso por processo seletivo</b>		
Sim	24	28,2
Não	61	71,8
<b>Tipo de ingresso por transferência</b>		
Sim	7	8,2
Não	78	91,8
<b>Tipo de ingresso por portador de diploma</b>		
Sim	0	0
Não	85	100
<b>Tipo de ingresso por reingresso</b>		
Sim	2	2,4
Não	83	97,6

Tabela 2 – Distribuição da frequência na identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021 (continuação)

Variáveis	n	Porcentagem (%)
<b>Ano de publicação do PPC</b>		
2010	1	1,2
2013	3	3,5
2014	2	2,4
2015	2	2,4
2016	2	2,4
2017	6	7,1
2018	1	1,2
2019	8	9,4
2020	56	65,9
2021	1	1,2
Não informado	3	3,5

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

Em média, o tempo de duração dos Cursos é de 2 anos ( $\pm 0,272$ ); o número de vagas ofertadas 34,12 ( $\pm 4,352$ ); a carga horária teórica do Curso 1.232,31 horas ( $\pm 56,849$ ); a carga horária do Estágio Curricular Obrigatório 586,45 ( $\pm 84,306$ ) horas (Tabela 3).

Tabela 3 – Medida de tendência central e de variabilidade na identificação dos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	Média	Desvio Padrão
Tempo de duração do curso em anos	2,00	0,272
Número de vagas ofertadas	34,12	4,352
Carga horária teórica do Curso	1.232,31	56,849
Carga horária do Estágio Curricular Obrigatório	586,45	84,306

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

### 5.3 CARACTERIZAÇÃO DO ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Verificou-se que na maior porcentagem dos Cursos 84 (98,8%) é ofertada uma disciplina 82 (96,4%) relacionada à saúde do idoso; prevalecendo a do tipo mista 51 (60,0%), no segundo período/semestre/módulo 30 (35,3%). Destaca-se que o estágio em saúde do idoso foi descrito em 21 (24,7%) PPC (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição da frequência na caracterização do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=85). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	n	Porcentagem (%)
<b>Disciplinas sobre saúde do idoso</b>		
Sim	84	98,8
Não	1	1,2
<b>Número de disciplinas sobre saúde do idoso</b>		
0	1	1,2
1	82	96,4
2	2	2,4
<b>Tipo de disciplina*</b>		
Específica	33	38,8
Mista	51	60,0
<b>Período/semestre/módulo que a disciplina é ministrada</b>		
primeiro	1	1,2
segundo	30	35,3
terceiro	9	10,6
quarto	6	7,1
quinto	1	1,2
Não informado	37	43,5
<b>Estágio em saúde do idoso</b>		
Sim	21	24,7
Não	64	75,3

Fonte: Dados coletados pela autora (2021)

Nota \*: Um Curso Técnico de Enfermagem não possui disciplina sobre a saúde do idoso.

Em média, o total da carga horária da disciplina específica é 43,97 horas ( $\pm$  8,623); da disciplina mista 1 é 127,42 horas ( $\pm$  35,277) e da disciplina mista 2 é 67,00 horas (Tabela 5).

Tabela 5 – Medidas de tendência central e de variabilidade na caracterização do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=84)\*\*. Uberaba-MG, 2021

Variáveis	Média	Desvio Padrão
Específica	43,97	8,623
Mista 1	127,42	35,277
Mista 2	67,00	0,000

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

Nota \*\*: Um Curso Técnico de Enfermagem não possui disciplina sobre a saúde do idoso.

#### 5.4 CONTEÚDO NA EMENTA DA DISCIPLINA MISTA DE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Os maiores percentuais dos conteúdos abordados nas ementas das disciplinas mistas eram: políticas públicas 42 (49,4%); assistência de enfermagem 12 (14,1%); processo de envelhecimento 8 (9,4%); promoção e manutenção da saúde 7 (8,4%); doenças agudas e crônicas 6 (7,1%) e qualidade de vida 5 (5,9%). Os conteúdos com menores percentuais eram: prevenção de doenças, vacinação, higiene e conforto, respeito e valorização do idoso com 1 (1,2%) Curso cada (Tabela 6).

Tabela 6 – Distribuição da frequência no conteúdo da ementa da disciplina mista de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem(n=51). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	n	Porcentagem (%)
<b>Demografia do envelhecimento</b>		
Sim	2	2,4
Não	49	57,6
<b>Processo de envelhecimento</b>		
Sim	8	9,4
Não	43	50,6
<b>Políticas públicas</b>		
Sim	42	49,4
Não	9	10,6
<b>Envelhecimento ativo e/ou saudável</b>		
Sim	0	0
Não	51	60,0
<b>Promoção e manutenção da saúde</b>		
Sim	7	8,4
Não	44	51,8
<b>Prevenção de doenças</b>		
Sim	1	1,2
Não	50	58,8
<b>Assistência de enfermagem</b>		
Sim	12	14,1
Não	39	45,9
<b>Doenças agudas e crônicas</b>		
Sim	6	7,1

Tabela 6 – Distribuição da frequência no conteúdo da ementa da disciplina mista de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem(n=51). Uberaba-MG, 2021 (continuação)

Variáveis	n	Porcentagem (%)
Não	45	52,9
<b>Qualidade de vida</b>		
Sim	5	5,9
Não	46	54,1
<b>Vacinação</b>		
Sim	1	1,2
Não	50	58,8
<b>Higiene e conforto</b>		
Sim	1	1,2
Não	50	58,8
<b>Alterações psicossociais</b>		
Sim	3	3,5
Não	48	56,5
<b>Capacidade funcional</b>		
Sim	2	2,4
Não	49	57,6
<b>Respeito e valorização do idoso</b>		
Sim	1	1,2
Não	50	58,8

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

## 5.5 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DA DISCIPLINA ESPECÍFICA DE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Os maiores percentuais dos temas abordados nos conteúdos programáticos das disciplinas específicas eram: alterações morfofisiológicas do processo de envelhecimento 29 (34,1%); DCNT 29 (34,1%); políticas públicas 28 (32,9%); demências 26 (30,6%); maus tratos e violência 25 (29,4%); AVD 24 (28,2%); mobilidade 23 (27,1%); incontinências 22 (25,9%); iatrogenias 22 (25,9%); nutrição e/ou alimentação 21 (24,7%); uso de medicamentos 20 (23,9%); sexualidade 19 (22,4%); envelhecimento ativo e saudável 7 (8,2%). Os temas com menores percentuais eram: vacinação, atividades físicas, cuidados paliativos e cuidador com 1

(1,2%) Curso cada. Ressalta-se que temas sobre primeiros socorros e/ou emergências; higiene corporal, oral e cuidados com a pele não foram identificados nas disciplinas específicas (Tabela 7).

Tabela 7 – Distribuição da frequência no conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=31). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	n	Porcentagem (%)
<b>Alterações morfofisiológicas do Processo de Envelhecimento</b>		
Sim	29	34,1
Não	4	4,7
<b>Políticas públicas</b>		
Sim	28	32,9
Não	5	5,9
<b>Maus tratos e/ou violência</b>		
Sim	25	29,4
Não	8	9,4
<b>Higiene corporal</b>		
Sim	0	0
Não	33	38,8
<b>Higiene oral</b>		
Sim	0	0
Não	33	38,8
<b>Cuidados com a pele</b>		
Sim	0	0
Não	33	38,8
<b>Atividades da Vida Diária (AVD)</b>		
Sim	24	28,2
Não	9	10,8
<b>Declínio cognitivo</b>		
Sim	6	7,1
Não	27	31,8
<b>Demências</b>		
Sim	26	30,6
Não	7	8,2
<b>Incontinências</b>		
Sim	22	25,9
Não	11	12,9
<b>Nutrição e/ou alimentação</b>		
Sim	21	24,7
Não	12	14,1
<b>Uso de medicamentos</b>		
Sim	20	23,9

Tabela 7 – Distribuição da frequência no conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=31). Uberaba-MG, 2021 (continuação)

Variáveis	n	Porcentagem (%)
Não	13	15,3
<b>Quedas</b>		
Sim	5	5,9
Não	28	32,9
<b>Vacinação</b>		
Sim	1	1,2
Não	32	37,6
<b>Instituição de Longa Permanência</b>		
Sim	6	7,1
Não	27	31,7
<b>Sexualidade</b>		
Sim	19	22,4
Não	14	16,4
<b>Comunicação</b>		
Sim	2	2,4
Não	31	36,5
<b>DCNT</b>		
Sim	29	34,1
Não	4	4,7
<b>Primeiros socorros e/ou emergências</b>		
Sim	0	0
Não	33	38,8
<b>Atividades físicas</b>		
Sim	1	1,2
Não	32	37,6
<b>Mobilidade</b>		
Sim	23	27,1
Não	10	11,7
<b>Cuidados Paliativos</b>		
Sim	1	1,2
Não	32	37,6
<b>Depressão</b>		
Sim	3	3,5
Não	30	35,3
<b>Iatrogenias</b>		
Sim	22	25,9
Não	11	12,9
<b>Espiritualidade</b>		
Sim	2	2,4
Não	31	36,4

Tabela 7 – Distribuição da frequência no conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem (n=31). Uberaba-MG, 2021 (continuação)

Variáveis	n	Porcentagem (%)
<b>Envelhecimento Saudável e/ou Ativo</b>		
Sim	7	8,2
Não	26	30,6
<b>Cuidador</b>		
Sim	1	1,2
Não	32	37,6

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

## 5.6 COMPARAÇÃO ENTRE CARGA HORÁRIA TEÓRICA E DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, DESCRIÇÃO NO PPC DA FORMA DE INGRESSO NO CURSO E TIPO DE DISCIPLINA, ENTRE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS

### 5.6.1 Comparação entre a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório dos Cursos Técnicos de Enfermagem entre instituições públicas e privadas

Verificou-se que as instituições públicas possuem maior carga horária teórica do Curso em relação as privadas ( $p \leq 0,001$ ) (Tabela 9). Não se observou diferença significativa na comparação da carga horária do Estágio Curricular Obrigatório entre as instituições públicas e privadas ( $p = 0,37$ ) (Tabela 9).

Tabela 8 – Comparação entre a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório dos Cursos Técnicos de Enfermagem entre instituições públicas e privadas (n=85). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	Instituições públicas			Instituições privadas			Teste t
	n	Média	Desvio Padrão	n	Média	Desvio Padrão	$p^*$
<b>Carga horária teórica do Curso</b>	46	1257,09	65,98	39	1203,08	19,22	$\leq 0,001$
<b>Carga horária de Estágio Curricular Obrigatório</b>	46	579,30	110,85	39	594,87	32,03	0,37

\*Teste t de *Student*

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

### 5.6.2 Comparação da descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina entre instituições públicas e privadas.

Na comparação entre as variáveis, constatou-se que entre os Cursos de instituições públicas constavam mais a descrição da forma de ingresso no PPC em relação às privadas ( $p < 0,001$ ) (Tabela 10).

Verificou-se que as instituições públicas têm Cursos Técnicos de Enfermagem com disciplinas específicas sobre a saúde do idoso, enquanto as privadas possuem disciplinas mistas ( $p < 0,001$ ) (Tabela 10).

Tabela 9 – Comparação entre descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina entre instituições públicas e privadas (n=85). Uberaba-MG, 2021

Variáveis	Forma de ingresso no PPC				Tipo de disciplina sobre o idoso				Teste Exato de Fisher
	SIM		NÃO		ESPECÍFICA		MISTA		$p^*$
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Instituições públicas	23	50,0	23	50,0	31	68,9	14	31,1	< 0,001
Instituições privadas	1	2,6	38	97,4	2	5,1	37	94,9	< 0,001

Fonte: Dados coletados pela autora (2021).

\* Teste Exato de Fisher

## 6. DISCUSSÃO

### 6.1 PERFIL DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO QUE OFERTAM CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Os Cursos Técnicos de Enfermagem do estudo estão, em maior percentual, na Região Sudeste do Brasil e menor no Norte, tais informações estão em consonância com o último estudo do Perfil da Enfermagem. Nele foi evidenciado que a formação de Técnicos e Auxiliares está concentrada no Sudeste, mais especificamente nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais e em menor percentual no Norte do país, em Roraima, Acre e Amapá (MACHADO, 2017).

A Região Sudeste, segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), concentra quase metade do total de matriculados em cursos da área de saúde no país, além disso, oferta formação para 48,2% dos profissionais enfermeiros e 46,5% do nível técnico e auxiliar de enfermagem (BRASIL, 2021c; WERMELINGER et al., 2020). Tal região sempre foi marcada pela dispersão das indústrias, serviços e população urbana, somando-se à histórica concentração de riqueza e recursos é considerada a macrorregião mais rica do país (ALBUQUERQUE et al., 2017).

Pesquisa ressalta que as políticas públicas não têm favorecido a distribuição do foco formador de profissionais da saúde, principalmente da enfermagem, para outras regiões além do Sudeste, o que acarreta convergência de profissionais nesta localidade e após formados eles aí permanecem em busca de emprego (WERMELINGER et al., 2020).

A Região Norte forma 5,6% de enfermeiros e 7,8% de técnicos e auxiliares (BRASIL, 2021c; WERMELINGER et al., 2020). Destaca-se que tal região possui um dos menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH)<sup>3</sup> do país; um dos maiores Índices de Gini<sup>4</sup> e uma das mais baixas densidades demográficas, causada pela distância entre algumas localidades, somando-se a isso há carência no sistema de

---

<sup>3</sup> O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) compara indicadores de países nos itens riqueza, alfabetização, educação, esperança de vida, natalidade e outros, com o intuito de avaliar o bem-estar de uma população, especialmente das crianças.

<sup>4</sup> O Índice de Gini, criado pelo matemático italiano Conrado Gini, é um instrumento para medir o grau de concentração de renda em determinado grupo. Ele aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos.

transporte. Tais fatores dificultam o acesso aos serviços de saúde que deveriam absorver os profissionais formados que saem da região em busca de outras oportunidades de formação e emprego (DANTAS et al., 2021).

No que diz respeito a população idosa nas regiões do Brasil, o aumento é generalizado, mas a maior parcela encontra-se no Sudeste, mais especificamente, no Rio de Janeiro (13,06%), São Paulo (11,27%), seguido de Minas Gerais (11,19%). A menor parcela está no Norte, em Roraima (5,26%), Amapá (5,75%), Amazonas (6,7%), Acre (6,9%) e Pará (7,07%) (NERI, 2020). Esse crescimento demanda políticas públicas que atendam as diferenças regionais, a curto e médio prazo a Região Sudeste necessita de investimentos em saúde, bem como de proteção social aos idosos, mas tais investimentos também deverão ser implementados no Norte (OLIVEIRA; O' NEILL, 2016).

Cada região do Brasil apresenta suas peculiaridades no contexto da saúde e que podem exercer influência na saúde dos idosos como: os fatores relacionados as causas de internação, promoção da saúde, prevenção de doenças, intervenções e adequações a serem implementadas (BARBOSA et al., 2019).

O Anuário Estatístico da Educação Profissional e Tecnológica apresenta que 1% dos Cursos Técnicos de Enfermagem ofertados são do sistema federal (BRASIL, 2021c). Entretanto, nesta pesquisa o federal foi predominante e tal fato se deve, possivelmente, ao critério de inclusão que estabelecia ter o PPC disponível na página institucional na internet para participar do estudo.

O número de instituições federais, estaduais e municipais que ofereciam cursos da educação profissional no Brasil aumentou de 2.334, em 2001, para 5.236, em 2013 (BOANAFINA; BOANAFINA; WERMELINGER, 2017). Um dos fatores que favoreceu este aumento foi a expansão da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (VIANNA, 2019). Além disso, a criação dos Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, como parte do conjunto de instituições da Rede Federal, refletiu na concretização das políticas de apoio à educação profissional dos governos no período de 1994 a 2013 (BOANAFINA; BOANAFINA; WERMELINGER, 2017).

O plano de expansão teve como premissa aumentar a área de atuação da Rede Federal em número de vagas, candidatos e matriculados, bem como participar na formação de cidadãos críticos e competentes, com formação baseada na relação do mundo do trabalho, cultura e ciências, atendendo regiões distantes com educação

pública, gratuita, de qualidade e acessível (CONDE; OLIVEIRA, 2019).

O sistema de ensino estadual apresentou o segundo maior percentual de Cursos na presente pesquisa. Para a caracterização deste sistema pode-se exemplificar as escolas instituídas pelo governo do Estado de São Paulo, como o Centro Paula Souza; Escolas Técnicas do SUS; escolas mantidas pela Universidade de Campinas (UNICAMP) e por hospitais-escola públicos. Essa extensa rede foi formada pelo governo para capacitação de profissionais técnicos de nível médio em razão da amplitude da atenção à saúde e sua empregabilidade (CORRÊA; MELO E SOUZA; CLAPIS, 2021).

Em relação à dependência administrativa, na presente pesquisa, foram preponderantes as instituições públicas, fato que, também, deve estar relacionado a disponibilidade de informações nas páginas institucionais. Considerando os dados sobre o perfil da enfermagem no Brasil, a formação de 221.762 (16%) técnicos e auxiliares ocorrem em instituições públicas e 1.000.956 (72%) em privadas (MACHADO, 2017). Este dado é ratificado no Anuário Estatístico da Educação Profissional e Tecnológica que mostra que 86% das 333.188 matrículas nos Cursos Técnicos de Enfermagem estão nas instituições privadas (BRASIL, 2021c).

A disputa entre o público e o privado no Brasil, tanto na educação quanto na saúde, não é atual e está relacionada ao contexto sociopolítico (BOMFIM; RUMMERT; GOULART, 2017; CURY, 2018). A Constituição Federal e as leis infraconstitucionais entendem a liberdade de escolha na forma de educação como um direito do indivíduo, desde que o ensino privado, com fins lucrativos, não transforme a educação em mercadoria e, para impedir isso, deve-se seguir a normativa da educação nacional (CURY, 2018). Sob o ponto de vista do ensino público, seu objetivo é ampliar a liberdade das pessoas, por vezes, reprimida pela necessidade, reduzir as desigualdades permitindo ao indivíduo desfrutar de bens sociais e participar, racionalmente, da vida política (CURY, 2018).

Ainda no contexto da maioria de profissionais de enfermagem serem formados em escolas privadas, estudo aponta que enfermeiros(as), em regiões metropolitanas, se tornam pequenos e médios empresários investindo capital na criação de escolas de formação técnica, aumentando, com isso, o número de instituições privadas que ofertam vagas (GAWRYSZEWSKI; BOVOLENTA; FARIAS, 2021). A predileção do setor privado pelo Curso Técnico de Enfermagem tem justificativa na oferta de baixo risco, pois a demanda do SUS por esses profissionais é alta. O SUS tem em média

2,8 milhões de atendimentos por ano, que se estendem da assistência ambulatorial simples, como a vacinação, até a mais complexa, como o transplante de órgãos, e o Técnico de Enfermagem está inserido em todas essas ações (BOMFIM; RUMMERT; GOULART, 2017).

## 6.2 IDENTIFICAÇÃO DOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Na análise dos PPC o tipo de oferta dos cursos encontrado, em sua maioria, foi o subsequente. Tal tipo foi estabelecido pela LDB de nº9.394/96, entretanto, os cursos com esta característica tiveram visibilidade quando políticas públicas deliberaram sobre a separação entre o Ensino Médio e a Educação Profissional, assim ficou estabelecido que este tipo de habilitação seria oportunizado aos egressos do Ensino Médio (VALE; MELO; JESUS, 2020). Essa modificação teve propósito de inserir o Brasil no mundo competitivo, nos requisitos do cenário internacional e nas imposições do mercado de trabalho que, por sua vez, vai modificando-se e exige que a educação seja reestruturada (BRUNO, 2011; VALE; MELO; JESUS, 2020). No que tange aos números elevados da oferta subsequente está associado, por alguns estudiosos, ao predomínio da administração privada das instituições (CORRÊA; MELO E SOUZA; CLAPIS, 2021).

A oferta de forma integrada obteve o menor percentual nesta pesquisa, ainda que esteja nos objetivos dos Institutos Federais (BRASIL, 2008a). O Fórum de Dirigentes do Ensino do Conselho Nacional das Instituições da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, ocorrido em 2018, constatou que dentre 53,81% matriculados em cursos técnicos na Rede 24,1% estão em cursos integrados (BRASIL, 2008a; LEITE; PAPADOPULUS, 2021).

A forma integrada de oferta de cursos técnicos foi ressaltada na última atualização das DCN para o Ensino Médio (BRASIL, 2020a). Os direitos e objetivos da aprendizagem no Ensino Médio são definidos na Base Nacional Curricular Comum (BNCC), dividida em quatro áreas do conhecimento: linguagens e suas tecnologias; matemática e suas tecnologias; ciências da natureza e suas tecnologias; ciências humanas e sociais aplicadas e a formação técnica e profissional é uma alternativa para a quinta área (PIOLLO; SALA, 2021).

A formação técnica e profissional, como parte do itinerário formativo do Ensino Médio, oferece algumas reflexões, tais como a possível desconstrução que a inserção

dessa etapa pode acarretar na formação do indivíduo, pois com a reforma muitas disciplinas foram retiradas, a exemplo da filosofia, sociologia e artes. Outro ponto é a falta de garantia de que o aluno poderá cursar o itinerário formativo que escolher no Ensino Médio, pois a oferta ficará à cargo do sistema de ensino e as instituições privadas poderão ter mais variabilidade para atender a clientela pagante, prejudicando os que não tem poder aquisitivo. Além disso, a reforma abre precedente para que profissionais em geral ministrem conteúdos nas áreas afins da sua formação nos cursos, impactando, direta e negativamente, nas licenciaturas (LIMA; MACIEL, 2018).

Os debates que envolvem os tipos de oferta dos cursos técnicos são complexos e precisam ser entendidos no contexto do capitalismo, hoje apoiado na lógica neoliberal em virtude de programas instituídos no passado, onde o imprescindível era formar profissionais já inseridos no mercado de trabalho, mas que não tinham qualificação e escolaridade suficientes para realização de um curso. Neste contexto e, como até hoje é comum a exigência de idade mínima de 18 anos para ingresso no curso, seria interessante, especificamente na enfermagem refletir sobre a criação de cursos concomitantes como forma de aumentar as possibilidades de formação (CORRÊA; MELO E SOUZA; CLAPIS, 2021).

O ensino presencial foi preponderante nos Cursos desta pesquisa, estando consoante com o Anuário Estatístico da Educação Profissional e Tecnológica que apresenta 98% das matrículas em cursos presenciais e 2% em EaD (Educação à Distância). Contudo, nos cursos técnicos em geral, a modalidade EaD tem aumentado ao longo dos últimos cinco anos (BRASIL, 2021c). O CNCT define que o curso na modalidade presencial poderá prever até 20% da carga horária diária em atividades não presenciais e poderá, igualmente, ser ofertado na EaD com, no mínimo, 50% das atividades da carga horária presencial nos termos das normas específicas (BRASIL, 2020a).

Pesquisa demonstra o aumento significativo dos cursos de graduação em saúde na modalidade EaD no Brasil, entre 2005 e 2020 foram criados 431 cursos, dentre eles o de Enfermagem (SOARES et al., 2021). Instituições públicas e privadas vem se atualizando para utilizar esta modalidade no intuito de minimizar dificuldades de locomoção, localização geográfica e carga horária de trabalho (TAVARES et al., 2018).

Na pandemia da Covid-19, o mundo sentiu impactos significativos em todas as áreas, principalmente na educação, que foi fortemente atingida e necessitou passar

por mudanças vivenciando experiências diferentes. Com o cancelamento das aulas, o ensino remoto, embora não sendo considerado EaD, proporcionou a continuidade das atividades, por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação, permitindo que profissionais da saúde se formassem para atuar no contexto pandêmico (CAVALCANTE NETO; BEZERRA; NORONHA FILHO, 2020). Para atender a situação de urgência, aos estudantes de cursos técnicos da área da saúde foi flexibilizada a antecipação da conclusão dos cursos, tão logo 75% da carga horária total dos estágios fossem cumpridas (BRASIL, 2020b).

O COFEN considerada a modalidade EaD inadequada, pois a enfermagem, entre as profissões regulamentadas da área da saúde, é a que permanece mais tempo em contato com o cliente/paciente/família e desta relação tem origem seu principal instrumento de trabalho (HUMEREZ et al., 2019). Este contato é imprescindível para o desenvolvimento das habilidades e competências, por isso, o Conselho manifestasse contrário pelos possíveis riscos envolvidos no processo de formação e na futura atuação dos profissionais (HUMEREZ et al., 2019).

Quanto ao turno de oferta dos Cursos Técnicos de Enfermagem, os achados desta pesquisa evidenciam que maior percentagem alterna suas atividades entre o dia e a noite, diferindo da pesquisa do Perfil da Enfermagem na qual este tipo de turno está em penúltimo lugar no *ranking*. Nos primeiros lugares estão os Cursos noturnos, pressupondo ser a opção que atende os alunos que trabalham e estudam e, logo depois, os diurnos que podem estar associados aos cursos privados, de acordo com o Censo Escolar (MACHADO, 2017).

A periodicidade da oferta das vagas não é informada pela maior parte dos Cursos Técnicos de Enfermagem estudados e a oferta anual surge em segundo lugar, quando informada nos projetos. Ressalta-se que, segundo o Anuário Estatístico da Educação Profissional e Tecnológica elaborado pelo INEP, o Curso Técnico de Enfermagem foi responsável por 333.188 (18,4%) das matrículas em 2019, sendo o maior número dentre os 16 cursos técnicos ofertados (BRASIL, 2021c).

A forma de ingresso nos Cursos estava expressa em um terço dos PPC, ocorrendo, em sua maioria, por processo seletivo. Este tipo de ingresso remete ao período em que os Institutos Federais de Educação Profissional e Tecnológica estavam ainda como Escolas de Aprendizes Artífices, em 1909. São processos executados por meio de edital que estabelecem critérios para classificação, seleção e aprovação dos candidatos à vaga nos Cursos, com a seleção por provas, que é o

método mais tradicional (COUTINHO; MELO, 2010).

Nos cursos analisados, outras formas de ingresso foram verificadas como a transferência e o reingresso. Nesta perspectiva, novos métodos foram surgindo ao longo do tempo, dentre eles a transferência que pode ocorrer de uma instituição para outra e de um curso para outro, dentro da mesma instituição (RODRIGUES, 2006). A forma por reingresso, do mesmo modo, é uma alternativa para alguns cursos admitirem seus alunos. Neste caso, considera-se que ele já teve o ingresso uma vez na instituição de ensino, não havendo necessidade de comprovar, novamente, sua capacidade de retornar, podendo ser aceito em vagas ociosas nas quais houve desistência, transferência ou outra forma de desligamento (RODRIGUES, 2006).

O tempo de duração dos Cursos pesquisados está dentro do preconizado pelo CNCT, no qual a estimativa de duração é de dois anos e meio para a forma subsequente, com carga horária mínima de 1.200 horas (BRASIL, 2020a). Quanto aos Cursos de forma integrada com o Ensino Médio, as DCN, em sua última atualização, definiram que a partir de 2021 a carga horária será de 3.000 horas, garantindo-se o máximo de 1.800 para a BNCC nos termos das DCN para o Ensino Médio (BRASIL, 2020a).

O resultado deste estudo está em consonância com o estudo sobre as características pedagógicas e organizacionais das Escolas Técnicas do SUS da Região Nordeste do Brasil que constatou que os Cursos Técnicos de Enfermagem estudados têm 1.200 horas (RIBEIRO-BARBOSA et al., 2021). Apresenta concordância, também, com os cursos de formação de Técnico/Auxiliar em Saúde em Portugal, com 1.175 horas (VIEIRA; SILVA, 2020).

O Estágio Curricular Obrigatório faz parte do itinerário formativo dos alunos em todos os Cursos Técnicos de Enfermagem da pesquisa. Ele está previsto no CNCT com carga horária mínima de 400 horas, conforme legislações/normativas específicas ou a critério do Projeto Pedagógico da instituição (BRASIL, 2020a). Esta carga horária foi proposta pelo COFEN para todo o país por meio de Parecer Normativo publicado na página institucional em julho de 2019 (COFEN, 2019).

Tal recomendação ocorreu após inúmeros debates sobre o tema, uma vez que, devido à falta de normatização alguns cursos ofertam estágios com 150 horas, representando um grave risco para a saúde dos usuários dos serviços e profissionais (COFEN, 2019). Garantir uma carga horária adequada fortalece a formação, visto que é o momento em que o aluno irá aprimorar suas competências para atuar no mundo

do trabalho, entende-se, igualmente, que o cotidiano laboral se revela nas vivências do estágio (RIBEIRO-BARBOSA et al., 2021).

Legalmente, o estágio “visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e a contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho” (BRASIL, 2008b, p.1). Ressalta-se que a interação ensino-serviço deve fazer parte do processo de ensino-aprendizagem como metodologia que vai aproximar o futuro profissional da situação real encontrada nos serviços de saúde, facilitando sua inserção no mercado de trabalho (PERTILLE; DONDÉ; OLIVEIRA, 2020). Nesta etapa, que o aluno vivencia parte da realidade profissional, é o momento propício para associar conhecimentos, habilidades, atitudes assimiladas em sala de aula e exercitar sua visão individualizada (MATTGE; LACERDA; GOMES, 2019; NEVES; TONINI, 2018).

Ainda nesta conjuntura, a articulação entre o processo de ensino e a prática da assistência à saúde favorece a formação de profissionais críticos, aptos a aprender, criar, propor e trabalhar em equipe, sob a concepção interdisciplinar humanizada (BALDOÍNO; VERAS, 2016; FRANCO; MILÃO, 2020). Ademais, estabelece uma articulação onde o ensino se beneficia do campo de estágio para a qualificação profissional e o serviço, por sua vez, encontra a robustez da academia, com o compartilhamento de experiências e conhecimentos (SALES; MARIN; FILHO, 2015; FRANCO; MILÃO, 2020).

Os resultados relacionados ao ano de publicação dos PPC Técnicos de Enfermagem estudados denotam, em sua maioria, para documentos atualizados. O Projeto Pedagógico é um documento que favorece a percepção do gerenciamento da formação profissional e permite, igualmente, identificar as potencialidades e fragilidades do processo de ensino, proporcionando reflexões sobre o real e o ideal (MATTGE; LACERDA; GOMES, 2019). Deve ser elaborado coletivamente e, intencionalmente, direcionado à capacitação dos que participam da sua elaboração, proporcionando, com isso, uma excelente oportunidade de planejamento educacional (BRASIL, 2000).

### 6.3 CARACTERIZAÇÃO DO ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

A presença de disciplina que aborda a saúde do idoso foi identificada em quase todos os Cursos Técnicos de Enfermagem analisados. A população idosa, cada vez mais crescente, traz novas demandas para os serviços de saúde, gerando a necessidade de profissionais capacitados para agir nos diversos níveis de atenção. Tal cenário, requer a formação de competências, habilidades, atitudes e conhecimentos sobre as especificidades do processo de envelhecimento, que devem ser contempladas nas bases curriculares de formação do Técnico de Enfermagem (SANTOS, 2020).

Ainda que haja um arcabouço jurídico legal de proteção ao idoso, há muitos desafios na formação acadêmica de enfermagem para a Geriatria e Gerontologia (RODRIGUES et al., 2018). No que diz respeito aos currículos escolares, a PNPI propõe inclusão de disciplinas que estejam voltadas para as pessoas idosas, pautadas na promoção da saúde e prevenção de doenças (BRASIL, 2006b).

Estudo realizado em 157 Cursos de Graduação em Enfermagem de 87 Instituições Públicas de Ensino Superior no Brasil evidenciou-se a presença da disciplina de saúde do idoso em todos (RODRIGUES et al., 2018). Na perspectiva da educação profissional em nível técnico, especificamente, para a enfermagem, cabe adequar-se à mesma proposta. Para além da adaptação de currículos, faz-se imprescindível amoldar metodologias e material didático, para qualificação dos futuros profissionais no atendimento das diretrizes e políticas públicas (BRASIL, 2006b).

Vale ressaltar que, de acordo com a Legislação que Regulamenta o Exercício da Profissão, o Técnico de Enfermagem tem em suas atribuições integrar a equipe de saúde e assistir ao enfermeiro, que participa em programas e na assistência à grupos específicos (BRASIL, 1987). Salienta-se que um profissional técnico que teve em sua formação conteúdos específicos sobre a saúde do idoso tem mais chances de alcançar êxito na atenção à esta população (SANTOS, 2020).

Na presente pesquisa, as disciplinas mistas predominam nos Cursos Técnicos de Enfermagem. Tais disciplinas são assim chamadas por abordar os temas do idoso inseridos em outro contexto, tal como na saúde do adulto, na saúde coletiva e outras. Já as específicas, aquelas que versam exclusivamente sobre o idoso, estão em menor número de Cursos. A literatura científica evidencia que a disciplina voltada para a saúde da pessoa idosa é uma oportunidade de permitir não somente o conhecimento por parte do aluno, mas aproximá-lo das peculiaridades do atendimento a essa população (SILVA et al., 2020).

Neste estudo predominou a inserção de conteúdos sobre a saúde do idoso no segundo período/semestre/módulo dos Cursos, semelhante a pesquisa conduzida em PPC Técnico de Enfermagem numa instituição pública federal de Minas Gerais. Na referida pesquisa identificou-se no segundo período disciplinas direcionadas para as áreas do conhecimento que fazem parte dos ciclos da vida humana como a saúde da criança, adulto, idoso e são abordados, também, a saúde da mulher, do homem, técnicas e cuidados básicos de enfermagem aos usuários dos sistemas de saúde (ABREU, 2016).

O resultado relacionado a presença do estágio em saúde do idoso nos Cursos revela um importante movimento na direção de inseri-lo na formação dos estudantes, embora a maior percentagem não tenha tal iniciativa. O rápido envelhecimento populacional é, possivelmente, o fenômeno mais significativo e dinâmico da demografia moderna e influencia, significativamente, na saúde pública (ANDRADE et al., 2017). Além disso, as vivências diversificadas na trajetória acadêmica podem estimular o desenvolvimento do senso crítico e contextualizado sobre o serviço de saúde por parte do aluno e, da mesma forma, favorecer aptidões técnicas e científicas, por estar juntamente aos clientes nos campos de estágio (SANTOS, 2020). As ações fora da sala de aula contribuem expressivamente para o aprendizado, pois estimulam mudanças na forma de conviver, representar o pensamento, as emoções e a partilha do saber que, ao final, somado às experiências da sala de aula vão fortalecer a prática profissional (SILVA et al., 2020).

As cargas horárias das disciplinas, específica e mista, sobre a saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem estudados ficaram entre 43,97 horas e 127,42 horas. Em semelhante estudo, nos Cursos de Odontologia das universidades públicas federais do Brasil, encontrou-se as disciplinas teóricas de Odontogeriatría e/ou correlatas com carga horária mínima de 30 horas e máxima de 60 horas (NÚÑEZ; GODÓI; MELLO, 2016). No panorama do ensino sobre os idosos nos Cursos de Graduação em Nutrição, em instituições de ensino superior brasileiras, as disciplinas tinham carga horária maior ou igual a 60 horas (MARTINS, 2019).

Nos Cursos de Graduação em Educação Física, em instituições de ensino superior no Rio Grande do Sul, há disciplinas específicas sobre o idoso com 50 horas (TRISTÃO; JUSTO; TOIGO, 2017). Ainda no Curso de Educação Física, em seis Universidades Estaduais do Paraná, encontrou-se duas disciplinas específicas obrigatórias; duas específicas não obrigatórias; 24 não específicas obrigatórias e três

não específicas não obrigatórias. Esse estudo não fez menção das cargas horárias, mas considera que, com apenas quatro disciplinas específicas, o idoso não pode ser atendido adequadamente em suas necessidades pelo futuro profissional (HONORATO et al., 2019).

No que diz respeito a Educação Profissional e Tecnológica, as DCN ressaltam, nos seus princípios norteadores, a autonomia das instituições para construção dos itinerários formativos, desde que sejam diversificados e atualizados em concordância com a identidade do perfil de conclusão do Curso e as demandas sociais (BRASIL, 2021b). Nos países em desenvolvimento, inclusive o Brasil, os dados demográficos do envelhecimento apresentam crescimento exponencial do número de idosos, portanto, disciplinas obrigatórias com o tema sobre envelhecimento nos cursos de formação para saúde são essenciais na qualificação profissional (HONORATO et al., 2019).

#### 6.4 CONTEÚDOS DAS DISCIPLINAS MISTAS E ESPECÍFICAS

A discussão dos resultados relativos aos conteúdos na ementa das disciplinas mistas está discorrida separadamente dos conteúdos programáticos das disciplinas específicas. Inicialmente tratar-se-á dos temas comuns aos dois tipos de disciplinas, ou seja, os que foram identificados, durante a pesquisa, tanto nas ementas das disciplinas mistas quanto nos conteúdos programáticos das específicas, sendo eles: políticas públicas (com maior percentual) e vacinação (com menor).

Em seguida, serão apresentados os conteúdos na ementa da disciplina mista de saúde do idoso com maiores percentuais de abordagem pelos cursos, sendo: assistência de enfermagem; processo de envelhecimento; promoção e manutenção da saúde; doenças agudas e crônicas; qualidade de vida. Entre os menores a serem apresentados estão: prevenção de doenças; higiene e conforto; respeito e valorização do idoso.

Por fim, serão discutidos os conteúdos programáticos da disciplina específica com maiores e menores percentuais de abordagem. Entre os maiores estão alterações morfofisiológicas do processo de envelhecimento; DCNT; demências; maus tratos e violência; AVD; mobilidade; incontinências; iatrogenias; nutrição e/ou alimentação; uso de medicamentos; sexualidade; envelhecimento ativo e/ou saudável. Os menores são atividades físicas; cuidados paliativos e cuidador.

#### **6.4.1 Temas comuns na ementa da disciplina mista e no conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem**

O conteúdo sobre políticas públicas tem presença marcante nos dois tipos de disciplinas dos Cursos pesquisados. Isto reforça que para atingir a integralidade do cuidado deve-se abranger, além das dimensões estritamente biológicas, diversos fatores e conceitos (PEREZ; TOURINHO; CARVALHO JÚNIOR, 2016). A proteção à vida e a saúde do idoso estão, conjuntamente, relacionadas às políticas públicas que tem objetivo de atender suas necessidades. Portanto, a capacitação dos profissionais da área de saúde, em especial do Técnico de Enfermagem, precisa ter centralidade nesta temática para que a atenção à saúde seja pautada em políticas (SANTOS et al., 2021a).

O processo de envelhecimento acarreta mudanças sociais, psíquicas, culturais, econômicas, ou seja, no contexto de vida da pessoa em geral e que, por vezes, não são tratadas no ensino disciplinar. O profissional, em seu campo de atuação, tal como numa visita domiciliar, deverá estar atento para o cenário de vida do idoso e não somente na avaliação da funcionalidade física (MANSO; OLIVEIRA, 2018). O atendimento às demandas geradas pelo envelhecimento requer estratégias que fortaleçam o modelo de atenção à saúde do idoso, através da consolidação da força de trabalho, por isso, exige-se a formação de profissionais com habilidades para atuar na atenção integral à essa população, incluindo conhecimento em políticas públicas (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

O tema sobre vacinação está minimamente inserido nas disciplinas dos Cursos Técnicos de Enfermagem deste estudo, embora represente um dos melhores métodos para prevenção de doenças infecciosas e complicações às quais o idoso fica exposto, em decorrência das alterações no seu sistema imune (MATOS et al., 2021; RODRIGUES; DALRI, 2019). A imunização pode favorecer reduzindo as internações hospitalares e, conseqüentemente, a morbimortalidade promovendo, indiretamente, bem-estar na velhice (MATOS et al., 2021).

A vacinação é uma ação inerente da atenção básica de saúde onde os Agentes Comunitários, Técnicos de Enfermagem e outros profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) devem estar atentos ao calendário, cartão vacinal dos idosos e, em caso de baixos índices de cobertura, realizar a busca dos usuários do serviço para

atualização (MATOS et al., 2021). A assistência de enfermagem está vinculada a intervenções em grupos, família e comunidade, nas diferentes faixas etárias, e neste contexto, o currículo deve prever a preparação do profissional para utilização de recursos como técnicas de comunicação interpessoal e de mobilização social (BRASIL, 2000).

Torna-se fundamental que no percurso formativo do estudante de nível médio em enfermagem sejam proporcionados conhecimentos sobre as doenças preveníveis por imunizações; efeitos adversos das vacinas, sua administração, manuseio, estocagem, conservação e transporte; além disso, noções sobre os protocolos e diretrizes do Programa Nacional de Imunização (BRASIL, 2000).

Estudo realizado em Belém, no estado do Pará, sobre a experiência de estudantes de enfermagem na campanha de vacinação contra a Covid-19 em idosos proporcionou aos acadêmicos identificar a participação relevante da enfermagem na organização de campanhas vacinais, a relevância do trabalho em equipe e a assistência ao idoso usuário do serviço de saúde com seu familiar/acompanhante. Além disso, evidenciou que o conhecimento sobre os imunobiológicos e os registros nos sistemas de informação, também, fazem parte da assistência de enfermagem (PEDREIRAS et al., 2021).

#### **6.4.2 Conteúdo na ementa da disciplina mista de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem**

Dentre os conteúdos de maiores percentuais de abordagem a assistência de enfermagem foi a segunda mais descrita na ementa dos Cursos analisados. Ao longo dos anos, a enfermagem passou de profissão sem identidade própria, nem cunho científico à profissão sistematizada, pautada em bases teóricas próprias, consubstanciada nas Teorias, Processo de Enfermagem, Sistematização de Assistência em Enfermagem (SAE), humanização e interdisciplinaridade (DONOSO; DONOSO, 2016). A força de trabalho da enfermagem é fundamental na prestação de cuidados integrais e centrados na pessoa, exercendo função primordial na aquisição das prioridades de saúde e no alcance das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) (OLIVEIRA et al., 2020). Na Região das Américas, a Diretriz Estratégica para a Enfermagem no âmbito da saúde universal foi definida para fortalecer a prática, a formação, capacitar os profissionais, reconhecendo-os como

agentes transformadores e, para isto, foram formuladas linhas de ação como o fortalecimento e qualidade da educação em enfermagem para atender as necessidades dos sistemas de saúde (OPAS, 2019).

Os governos de alguns países, como China e África do Sul, adotaram medidas para aprimorar o serviço de saúde através da melhoria da qualidade do ensino (BAKER; CARY; BENTO, 2021). Não obstante ao avanço nos cuidados de saúde, as doenças crônicas aumentaram e isso tem sido associado, entre outros fatores, ao aumento do número de pessoas com 60 anos ou mais de idade no mundo (BAKER; CARY; BENTO, 2021).

Neste contexto, o cuidado de enfermagem gerontológica protagoniza práticas clínicas, preventivas e educacionais, denotando a necessidade de serem direcionados investimentos para a formação dos profissionais de saúde atuarem neste segmento (BARBOSA et al., 2021; ILHA et al., 2016). Em nível médio, o desenvolvimento do trabalho da enfermagem tem suas perspectivas “na revisão dos programas de formação dos profissionais com a redução das dicotomias: teoria x prática; saber x fazer; administrar x cuidar e intelectual x manual” (BRASIL, p.46, 2000).

Cabe destacar que a Enfermagem é o maior grupo ocupacional na Região das Américas representando 56% de todas as profissões da saúde. A composição da sua força de trabalho e nível de escolaridade tem a seguinte configuração: Enfermeiros (formação superior de quatro a cinco anos); Tecnólogos ou Técnicos de nível superior (formação sequencial ou técnica de três anos de duração); Técnicos (curso nível médio de 18 meses a três anos) e Auxiliares (nível básico fundamental com curso de 12 a 18 meses) (OPAS, 2019).

Considerando a densidade, o Brasil encontra-se em quinto lugar com 74,01 profissionais da enfermagem por 10.000 habitantes; os Estados Unidos têm 156,85; seguido do Chile 126,23; Canadá 117,61 e Cuba 75,61 (OPAS, 2021). Este contingente denota a necessidade da formação qualificada dos profissionais de enfermagem em consonância com as demandas de saúde, em especial, com o processo de envelhecimento populacional.

O processo de envelhecimento é outro conteúdo evidenciado nas ementas das disciplinas dos Cursos Técnicos de Enfermagem desta pesquisa. A fim de subsidiar uma assistência efetiva pelos Técnicos de Enfermagem é mister que as instituições ofereçam conteúdos que favoreçam a compreensão sobre o processo de envelhecimento e suas repercussões. Desta forma, a formação profissional pode

proporcionar reflexões e modificações nos modelos assistenciais, formando uma rede de apoio eficiente e eficaz, adequada às demandas da saúde do idoso (SARAIVA et al., 2017). O aumento da expectativa de vida no Brasil evidencia a relevância de conhecer o ser idoso, as mudanças que ele vivencia ao longo dos tempos e suas características básicas (BRASIL, 2006a; SARAIVA et al., 2017).

A enfermagem, que presta cuidado às pessoas ao longo de suas vidas em diversas áreas, tem no processo de envelhecimento um campo vasto de trabalho a ser construído, mas que precisa ser conquistado com conhecimento (ALVAREZ; SANDRI, 2018). No Curso Técnico de Enfermagem, a justificativa para a inclusão deste tema nos conteúdos se deve ao fato de que o conhecimento, paulatinamente, assimilado será o alicerce para o exercício das atividades, além do mais, este profissional poderá colaborar na desconstrução de estereótipos e preconceitos contra o idoso, que interferem no cuidado integral e humanizado (SANTOS, 2020). Vale ressaltar, também, que inserir o processo de envelhecimento no meio acadêmico propicia configurar mudanças no modo de pensar a velhice, reconhecendo-a como triunfo da sociedade atual (FERREIRA et al., 2018).

Outro conteúdo abordado foi a promoção e manutenção da saúde, que na atenção ao idoso representa o melhor custo-benefício para superar a morbidade e oferecer um cuidado integral, sobretudo na atenção básica (MOREIRA et al., 2018). Em revisão de literatura que investigou os obstáculos e desafios da educação profissional técnica de nível médio em Enfermagem, os alunos referiram dificuldades em conteúdos não específicos como português e matemática, além de anatomia e fisiologia, contudo nenhum participante abordou aqueles relacionados à prevenção de doença, promoção e educação em saúde (CAMPOS; SCIAVON; CAMARGOS, 2018; GÓES et al., 2015).

Na formação profissional é relevante oportunizar conteúdos que dão suporte as ações que visam melhorar a qualidade de vida reduzindo os condicionantes do processo saúde-doença. Além disso, tal oportunidade tem potencial de transformar a prática dos profissionais de saúde, cabendo-lhes respeitar e incentivar a autonomia no âmbito da saúde, política e sociedade (SERRADILHA; DUARTE; TONETE, 2019). Assim, deve-se valorizar o desenvolvimento de atitudes como a escuta qualificada; a empatia; a proatividade direcionada para interdisciplinaridade, intersetorialidade e participação social (SERRADILHA; DUARTE; TONETE, 2019). As ações da enfermagem devem estar centralizadas no cuidar comprometido com a promoção e

proteção da vida; fundamentadas no saber, fazer, sentir e direcionadas às necessidades dos indivíduos nos diferentes ciclos da vida (BRASIL, 2000).

As doenças agudas e crônicas estão nos conteúdos das disciplinas dos Cursos Técnicos de Enfermagem e fazem parte das estatísticas de internação dos idosos do Brasil. Estudo realizado com intuito de verificar tais ocorrências, nos últimos 10 anos, evidenciou que na Região Norte e Centro-Oeste os idosos internaram por doenças do aparelho circulatório, respiratório e digestivo; no Nordeste do circulatório, respiratório, além de doenças infecciosas, parasitárias e, com passar do tempo, sobressaíram as neoplasias, doenças endócrinas, nutricionais, do sangue, da pele, dos olhos e anexos; no Nordeste sobressaem as doenças parasitárias, infecciosas e respiratórias; Regiões Sudeste e Sul tem causas semelhantes, as internações foram devido à alterações circulatórias, respiratórias e as neoplasias (BARBOSA et al., 2019).

Dentre as possibilidades que justifiquem algumas doenças, principalmente cardiovasculares e respiratórias, estão o estilo e os hábitos de vida das pessoas, tais como o tabagismo, etilismo, falta de exercícios físicos e não acompanhamento constante nos serviços de saúde (CORIA et al., 2017). A identificação e mapeamento das principais doenças agudas e crônicas que prejudicam a saúde dos idosos, bem como suas causas, favorece na definição de estratégias pelos profissionais de saúde como: análise das condições de vida relativas ao saneamento básico; cobertura vacinal; educação em saúde; intensificação de ações em programas específicos, como o Hiperdia (BARBOSA et al., 2019).

Propõe-se, para o idoso, o cuidado integrado com promoção da saúde, prevenção das doenças, cuidado precoce, reabilitação dos agravos por meio de uma rede de assistência vinculada e sintonizada, sendo este objetivo possível se os profissionais de saúde tiverem tais fundamentos em sua formação (VERAS, 2016). Para o Técnico de Enfermagem está proposto o desenvolvimento de competências pertinentes às demandas sociais através da identificação das necessidades do cliente/paciente, promoção de ações de prevenção e controle de doenças infectocontagiosas, agudas e/ou crônicas (BRASIL, 2000, 2021).

No intuito de que a atenção em enfermagem seja efetiva é necessário que o futuro profissional desenvolva capacidade de identificar causadores de desequilíbrios, para agir em defesa da saúde e melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2000). A qualidade de vida é outro conteúdo dentre os mais abordados nos Cursos estudados. Na velhice, qualidade de vida integra valores relacionados as condições ambientais,

desempenho diante das situações da vida, percepção da própria vida de acordo com expectativas pessoais e sociais, bem como o bem-estar ou a satisfação com a própria vida (LIMA et al., 2019).

Uma análise da perspectiva da qualidade de vida em idosos com câncer atendidos na atenção básica, num município do Rio de Janeiro, evidenciou que é uma condição alcançada por ações autodeterminadas, como a busca de bons motivos para conviver com o tratamento do câncer; realização de ações de manutenção da saúde de modo a permanecer executando as atividades básicas da vida diária; manter a mente saudável por meio da busca da vontade de viver com paz interior, alegria e de bem com a vida (SILVA; HANSEL; SILVA, 2016). Estudo de revisão de literatura enfatizou a relevância da abordagem dos fatores socioeconômicos ou estado de saúde que pode impactar na qualidade de vida dos idosos (FERREIRA; MEIRELES; FERREIRA, 2018).

O fazer dos profissionais da enfermagem devem estar direcionados para a promoção e proteção da saúde pautada no paradigma preventivo (BRASIL, 2000). É fundamental que as intervenções sejam planejadas com base na avaliação da situação funcional e cognitiva, mas, da mesma forma, nos aspectos psicossociais do idoso (LIMA et al., 2019). Os Técnicos de Enfermagem devem ser formados para tornarem-se agentes de saúde, habilitados a educar para o autocuidado através de hábitos e atitudes que melhorem a qualidade de vida e mantenham a autonomia das pessoas (BRASIL, 2000).

Destaca-se que entre os conteúdos com menor percentagem de abordagem nas disciplinas mistas estão: a prevenção de doenças, higiene e conforto e respeito e valorização do idoso. A prevenção das doenças, fundamentada no paradigma preventivo, pode proporcionar melhores condições de vida por meio de ações simples, tal como a educação em saúde (BRASIL, 2000). As ações de higiene e conforto dependem, igualmente, do conhecimento sobre as necessidades da pessoa idosa e vão influenciar diretamente no seu estado de saúde de modo positivo ou negativo (BRASIL, 2000; PARANÁ, 2018; VERAS, 2020). O respeito e a valorização podem atribuir ao idoso um novo significado à velhice e ao enfrentamento da vida (FERREIRA, 2016).

#### **6.4.3 Conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem**

As alterações morfofisiológicas do processo de envelhecimento foi um dos conteúdos mais versados nos Cursos pesquisados. Tais alterações englobam, dentre outras, modificações no sistema imune; digestivo; endócrino; neurológico, com diminuição da atividade cerebral, dos reflexos e sensibilidade, que vão interferir na capacidade intelectual do idoso (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018; MARTINS E SILVA et al., 2017). Além das alterações físicas, morfológicas e bioquímicas há mudanças emocionais, sociais, culturais, econômicas que não devem ser analisadas separadamente (MENEZES et al., 2018). A formação específica do Técnico de Enfermagem para o cuidado ao idoso requer conhecimentos que atendam a diversidade de situações que essa população pode vivenciar e à qual o futuro profissional será exposto (SANTOS, 2020). Para o cuidado integral é essencial a inclusão e valorização de conteúdos curriculares.

As DCNT também estão entre os conteúdos de maior abordagem nas disciplinas específicas analisadas neste estudo. Elas são responsáveis por impactos negativos no envelhecimento e altos índices de morbimortalidade no mundo, perfazendo 38 milhões de mortes por ano (SILVA et al., 2017). Predominam em países de baixa renda, como o Brasil, onde as vítimas, geralmente, têm menos de 70 anos e presume-se que tiveram acesso restrito a intervenções preventivas e tratamento adequado de saúde (OMS, 2015; SILVA et al., 2017).

O crescente número de pessoas com DCNT afeta, consideravelmente, o sistema de saúde que, para atender a demanda, deve ser reestruturado num modelo proativo, integrado, consolidado na promoção, manutenção da saúde e continuidade do cuidado, com profissionais especializados (POLISAITIS; MALIK, 2019).

O Ministério da Saúde lançou, em 2011, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (2011-2022), visando desenvolvimento e implantação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis, baseadas em evidências, assim como o fortalecimento dos serviços de saúde para a prevenção e controle das DCNT. Com o término do prazo para a efetividade das ações, foi lançada nova versão do plano com estratégias para serem cumpridas de 2021 a 2030, constando em suas diretrizes prevenção de riscos e promoção da saúde (BRASIL, 2011, 2021d).

Na condição de profissional integrante da equipe multiprofissional, o Técnico de Enfermagem deve ter em sua formação as bases científicas que subsidiem a

participação em programas específicos; favoreçam a compreensão do processo saúde-doença com seus determinantes e condicionantes; conheçam a fisiopatologia e epidemiologia dos agravos à saúde para desempenhar, em seu campo de atuação, ações de proteção, identificação precoce de sinais e sintomas de desequilíbrio orgânico, emocional, social e as causas de riscos para doenças (BRASIL, 2000).

Outro tema presente no conteúdo das disciplinas específicas dos Cursos são as demências. Constituem síndrome originária de doenças cerebrais com prejuízos na memória; pensamento; orientação; compreensão; linguagem; capacidade de aprender, calcular, de decidir e a sua forma mais frequente é a Doença de Alzheimer (ORNANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2013). Tal síndrome, compromete, negativamente, a execução das AVD e das Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) reduzindo a qualidade, além disso, a ausência de tratamentos efetivos e o número de casos em aumento contínuo torna o cenário desafiador para idosos, famílias, cuidadores e sistemas de saúde (COSTA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020; NICHOLS, 2019).

A OMS estruturou o Plano de Ação Global para as Demências (2017-2025) com objetivo de prevenir e proporcionar bem-estar as pessoas, famílias e comunidades. Nesta conjuntura, as instituições acadêmicas são citadas nos sete princípios transversais como parceiras e colaboradoras multissetoriais para efetivação do plano estruturado em sete áreas: demência como prioridade de saúde pública; conscientização sobre a demência e simpatia; redução de riscos, diagnóstico, tratamento e cuidado; suporte para cuidadores; sistemas de informação, pesquisa e inovação (WHO, 2017b).

Cada idoso é afetado de um modo pelas demências, de acordo com a sua personalidade pré-mórbida podem surgir outros problemas nas diferentes fases da demência, dentre eles as incontinências (urinária e anal), comumente manifestadas na fase avançada (WHO, 2017b). Estas ocorrências têm um efeito negativo na vida do idoso alterando aspectos psicossociais, predispondo a tristeza, depressão, isolamento e, com isso, há queda na qualidade de vida (AGUIAR et al., 2019).

À enfermagem cabe diferenciar o processo de envelhecimento natural do patológico, por meio de conhecimento específico e percepção do contexto de vida do indivíduo em aspectos sociais, econômicos e culturais, visando assistência integral à saúde (FARFAN et al., 2017; RAMOS et al., 2015). O Técnico de Enfermagem deve estar apto a executar cuidados inerentes da profissão que atendam às necessidades

básicas, mas com ênfase em estratégias de comunicação e compreensão do idoso com demência, da mesma maneira, colaborar com os cuidadores neste contexto (BRASIL, 2000; DELFINO; CACHIONE, 2016).

O conteúdo referente a maus-tratos e/ou violência tem percentual expressivo de abordagem nas disciplinas específicas. Não obstante, para alguns estudiosos essa temática é pouco abordada e discutida no meio acadêmico (NUNES E NUNES et al., 2021; SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO, 2016; SOUSA et al., 2021). A violência contra o idoso, de acordo com o Ministério da Saúde, é classificada como física, sexual, psicológica, econômica, institucional, abandono/negligência e autonegligência (BRASIL, 2006a). Ademais é considerado um problema complexo pela dificuldade de ser identificado (NUNES E NUNES et al., 2021).

Os profissionais de saúde, principalmente da atenção básica, têm papel fundamental na identificação da violência contra o idoso, pois estão mais próximos da realidade vivida pela comunidade (WHO, 2002). A equipe de enfermagem é essencial para reconhecer e prevenir atos de atentado contra a pessoa idosa, entretanto, deve estar qualificada para isso, além de ter conhecimento para intervir corretamente e acolher a vítima (NUNES E NUNES et al., 2021).

Há elementos facilitadores para que o idoso seja vítima de maus tratos e violência como a relação de dependência financeira entre pais e filhos, comunicação deficiente, laços familiares fracos, histórico de violência na família e cuidador vítima de violência ou dependente de drogas (SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO, 2016). As mulheres idosas são as mais vitimadas e acrescenta-se a este fator a baixa capacidade ou dependência funcional, pouca de qualidade de vida, de satisfação com a vida e a depressão (SOUZA et al., 2021).

A enfermagem, que tem como instrumento de trabalho a educação em saúde, pode favorecer na implementação de novos paradigmas em espaços diversificados, como escolas e instituições de controle social, que valorizem o idoso. Usando de tal estratégia é possível reconstruir o significado da velhice para as gerações futuras e modificar a concepção de pouca valia da pessoa idosa para a sociedade, o que pode estimular atos de desrespeito e violência (NUNES E NUNES et al., 2021). A formação adequada no campo profissional pode favorecer o combate ao estigma, tabus e estereótipos contra o idoso (WHO, 2002).

A abordagem das AVD está contemplada nas disciplinas específicas dos Cursos Técnicos de Enfermagem analisados. Elas envolvem atividades relacionadas

às funções orgânicas, mentais e psicossociais, sendo que, a capacidade de realizá-las é um indicador de funcionalidade do idoso (SOARES et al., 2019). Tal capacidade está condicionada a fatores físicos, socioeconômicos, comportamentais e ao tipo de assistência à saúde que o idoso recebe. Quando há redução na habilidade de realizar as AVD, tanto física quanto instrumental, o idoso torna-se dependente de terceiros (AGUIAR et al., 2019; NUNES et al., 2017; REIS; MARINHO; LIMA, 2017).

A análise da funcionalidade é feita através de testes na Avaliação Geriátrica Ampla para detectar problemas precocemente e nortear a assistência em saúde do idoso (SARAIVA et al., 2017). A abordagem da equipe multiprofissional é direcionada para as limitações da funcionalidade da pessoa idosa e as intervenções são para identificá-las, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, que poderiam originar nestas limitações. Tal abordagem, as equipes da ESF desempenham com excelência e tem papel fundamental (SOARES et al., 2019; VERAS, 2016; VERAS; OLIVEIRA, 2018). A ESF detém 2,4% do contingente de Técnicos e Auxiliares de Enfermagem o equivalente a mais de 43 mil profissionais (MACHADO, 2017). A formação, voltada para a assistência em saúde coletiva, sugere que o Técnico de Enfermagem identifique precocemente sinais e sintomas de desequilíbrio orgânico, emocional, social, bem como causas de riscos e agravos à saúde (BRASIL, 2000).

A mobilidade é um conteúdo tratado em mais da metade das disciplinas específicas dos Cursos Técnicos de Enfermagem analisados. Dificuldade na mobilidade é evidente em idosos com redução da força e potência muscular, retratando possível declínio funcional e, diante disso, torna-se imperioso reforçar a necessidade da abordagem dessa temática na formação profissional (ALLENDORF et al., 2016). Tal formação ainda é segmentada e centrada na doença desfavorecendo a participação do estudante na construção de ações de promoção da saúde, o que interfere, negativamente, na estruturação da sua identidade, pois leva-o a crer que algumas atividades devem ser executadas, exclusivamente, por determinados profissionais da equipe de saúde, perpetuando o modelo de fragmentação das tarefas e do processo de trabalho (SÁ; CURY; RIBEIRO, 2016).

Diferentemente dos primórdios da enfermagem, hoje o Técnico desempenha suas funções e auxilia o Enfermeiro em cuidados simples e complexos, em decorrência da reestruturação das diretrizes curriculares que devem levar em conta o perfil de um profissional sempre renovado e inserido numa área composta por outras

profissões legalmente regulamentadas (BRASIL, 2000; SANTOS et al., 2021b). Esta categoria, junto com os Auxiliares em março de 2021, constituía 27,4% dos profissionais de saúde e considerando a competência dos Técnicos de Enfermagem nos serviços, são cruciais os incrementos na sua formação para fortalecer as políticas públicas de saúde no país e atender as demandas da população idosa (BRASIL, 2007; BRASIL, 2021a).

Outro tema com participação expressiva nos conteúdos é a incontinência, para a qual a educação em saúde constitui estratégia de auxílio ao indivíduo, pois contribui com a percepção de si, tal como favorece no autocuidado, enfrentamento, adaptação e reabilitação (OLIVEIRA et al., 2018). Todavia, para o sucesso desta estratégia, o idoso deve ser considerado na sua individualidade e especificidade, para que a adesão ao tratamento seja efetiva favorecendo no prognóstico (LEME; SOUZA; CHAGAS, 2019).

A literatura científica descreve que poucos profissionais se dedicam a esta temática que tem campo amplo de investigação e difusão de conhecimento para aprimoramento da assistência em saúde (OLIVEIRA et al., 2018). O Técnico de enfermagem, em sua formação, deve ser preparado para atuar como agente de saúde nas atividades de educação visando a melhoria da qualidade de vida e fortalecimento da autonomia do indivíduo (BRASIL, 2000).

As iatrogenias nos idosos está presente nos conteúdos de mais da metade das disciplinas específicas nos Cursos Técnicos de Enfermagem analisados. É uma alteração considerada patológica advinda de práticas evitáveis e/ou impróprias, muitas vezes não intencionais por parte da equipe multiprofissional em saúde, e pode, igualmente, ter origem na omissão de uma intervenção ou mesmo no mau uso da palavra durante a assistência (BITENCOURT et al., 2020; PARANÁ, 2018). Constitui um indicador da qualidade dos serviços de saúde (CONTREIRA JÚNIOR, 2020).

Estudo atribui a ocorrência das iatrogenias ao desconhecimento das alterações próprias do envelhecimento, bem como a assistência fragmentada ao idoso e ressaltam que a integralidade e humanização, prezando pelo acolhimento e resolutividade nos serviços, juntamente com a formação adequada dos profissionais de saúde podem amenizar essas ocorrências (CONTREIRA JÚNIOR, 2020).

Na formação de competências e habilidades do Técnico de Enfermagem para a organização do processo de trabalho está previsto que ele avalie, juntamente com a equipe, a qualidade da assistência, os riscos para a ocorrências de iatrogenias na

realização de procedimentos de enfermagem, mantenha interação constante para a eficácia dos serviços de saúde e execute os cuidados com princípios científicos (BRASIL, 2000).

Outro conteúdo abordado nos Cursos é a nutrição e/ou alimentação que impacta indiretamente na capacidade funcional do idoso, considera-se as alterações no estado nutricional acarretadas por mudanças fisiológicas como modificações no paladar, olfato e na cavidade oral (WHO, 2017a). As alterações fisiológicas aliadas à fatores desfavoráveis relacionados aos aspectos nutricionais, psicológicos e sociais podem propiciar o desenvolvimento da desnutrição (MENEZES; FORTES, 2019). Tratar de tal assunto é de extrema relevância para o Técnico de Enfermagem, haja vista que ele pode contribuir para a alimentação saudável do idoso com nutrientes adequados, o que, também, faz parte do cuidado em saúde (BRASIL, 2000). Este profissional poderá atuar nos domicílios, serviços de saúde e unidades de referência, cabendo-lhe identificar, executar procedimentos e cuidados necessários ao atendimento das necessidades básicas do cliente/paciente, de acordo com a prescrição multidisciplinar (BRASIL, 2000).

Ter hábitos alimentares e alimentação saudável é ter qualidade de vida, baseando-se nisto a abordagem nutricional/alimentar faz parte do plano de cuidados de enfermagem ao idoso (SILVA et al., 2021a). Em todos os níveis de atenção à saúde o levantamento dos hábitos alimentares, a análise dos riscos nutricionais, o cuidado com as vias de acesso do alimento ao organismo (como o trato gastrointestinal ou cateteres por meio de dietas específicas) poderão prevenir a fragilidade do idoso (FLUETTI et al., 2018; LOURENÇO et al., 2018; MELLO et al., 2017)

O uso de medicamentos é conteúdo abordado nos Cursos Técnicos de Enfermagem por meio da maioria das disciplinas específicas de saúde do idoso. Tal abordagem é extremamente relevante e exige atenção, pois os medicamentos são necessários para a resolução e/ou controle de vários problemas de saúde (BEZERRA; BRITO; COSTA, 2016). O processo de envelhecimento pode ser acompanhado de doenças que necessitem do uso frequente de diversas medicações por longos períodos na vida, circunstância à qual denomina-se polifarmácia (PEREIRA et al., 2017; NASCIMENTO et al., 2017; OLIVEIRA; BRITO; SIQUEIRA, 2020). Neste âmbito, a enfermagem gerontológica dispõe de meios para reduzir os efeitos adversos da terapia medicamentosa que, embora tenha benefícios comprovados, pode vezes, à morte (MASNOON et al., 2017; MARQUES et al., 2018).

Estudo realizado com idosos atendidos em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, num município de Fortaleza no Ceará, com intuito de identificar os principais diagnósticos de enfermagem nos usuários de medicamentos orais detectou: Risco de queda, Capacidade de manejar o regime medicamentoso prejudicada, Ingestão de líquidos diminuída, Exercício físico insuficiente, Adesão ao regime terapêutico prejudicada, Conhecimento insuficiente sobre o regime terapêutico e Baixo conhecimento sobre a medicação (FERNANDES et al., 2016). Outra pesquisa com características semelhantes, no interior paulista, identificou mais frequentemente a Dor crônica, Mobilidade prejudicada e Nutrição desequilibrada, além de riscos funcionais, sociais e ambientais (MARIN, 2010; OLIVEIRA; BRITO; SIQUEIRA, 2020).

No que se refere à polifarmácia, o envelhecimento humano exige atuação profissional sob perspectiva integral e funcional do idoso (MARQUES et al., 2018; OLIVEIRA; BRITO; SIQUEIRA, 2020). Os profissionais de saúde devem ter atenção redobrada neste aspecto e utilizar artifícios desde os mais simples, como a orientação dos próprios idosos, familiares e cuidadores na separação e uso dos medicamentos, até a atenção no cumprimento das prescrições medicamentosas, aprazamento adequado, reconhecimento das reações e interações (FERNANDES et al., 2016; OLIVEIRA; BRITO; SIQUEIRA, 2020).

Para o Técnico de enfermagem, além das bases tecnológicas direcionadas para as intervenções relativas à segurança, alimentação, conforto, higiene ressalta-se a execução da técnica na administração de medicamentos em diversas vias, com conhecimento sobre farmacologia e interações medicamentosas (BRASIL, 2000). Deve haver fundamentação teórica e prática no desenvolvimento de ações educativas para o uso racional de medicamentos e promoção de hábitos saudáveis de vida (MARQUES et al., 2018; OLIVEIRA; BRITO; SIQUEIRA, 2020).

Prosseguindo no contexto da polifarmácia, temos no uso de medicamentos uma das possíveis causas para o crescente número de quedas das pessoas idosas que, além da alta mortalidade, estão fortemente relacionadas a diminuição da mobilidade, da capacidade funcional e realização das AVD (FERNANDES et al., 2016; SOARES et al., 2019). Investigação destaca os desafios relacionados ao uso de vários medicamentos e instiga reflexões sobre as possíveis ações a serem desenvolvidas na comunidade idosa no sentido de mitigar os prejuízos (FERNANDES et al., 2016). Baseado nisso, enfatiza-se a importância da qualificação direcionada para a

gerontologia e o cuidado específico no processo de envelhecimento (OLIVEIRA; BRITO; SIQUEIRA, 2020).

Faz parte dos conteúdos dos Cursos pesquisados a sexualidade, que repercute de modo marcante na vida do idoso sendo, portanto, relevante para o estudante de enfermagem sua assimilação (MOREIRA et al., 2018). O envelhecimento, para algumas pessoas, significa conservar alguns hábitos da fase adulta e para outras abandoná-los, adquirindo novos ou não, sendo o exercício da sexualidade um dos que os idosos mais tem tendência a preterir (CAVALCANTE; NERI; LIMA, 2020).

Conhecer os fatores do envelhecimento que interferem na sexualidade proporcionará ao profissional da enfermagem cuidar integralmente, favorecendo na qualidade de vida do idoso (MOREIRA et al., 2018). Ademais, a investigação dos comportamentos de risco pode indicar a necessidade da implementação de intervenções que reduzam a vulnerabilidade dos idosos para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (ANDRADE et al., 2017). Neste contexto, observou-se aumento na taxa de detecção de HIV em homens e mulheres em diversas faixas etárias, dentre elas a dos 60 anos ou mais (BRASIL, 2015). Estudo indica que este aumento pode estar associado à falta de campanhas de conscientização para os idosos, que muitas vezes são desconsiderados pelos profissionais no contexto da sexualidade (CAVALCANTE; NERI; LIMA, 2020).

No estudo com discentes de um Curso Técnico de Enfermagem, numa instituição privada no Rio de Janeiro, sobre a necessidade de conteúdos, relacionados aos idosos, a serem inseridos no currículo para a formação de um bom profissional foi proposto por eles o tema das IST (SANTOS, 2020). Pesquisa realizado num Centro Universitário, numa capital da Região Nordeste, com estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem evidenciou que há barreiras na formação acadêmica para a abordagem da sexualidade, acarretando prejuízos na assistência integral ao idoso (MOREIRA et al., 2018). Outro estudo, desta vez com idosas num município no interior da Bahia, constatou a falta de capacitação dos profissionais para atender a demanda das idosas, necessitando para isto que os preconceitos e as críticas fossem abolidos (SOUZA et al., 2019).

A vivência da sexualidade é um ponto positivo na velhice, entretanto este tema é pouco abordado pelos profissionais da saúde e sociedade, bem como é negada pelos próprios idosos por questões culturais, preconceitos e proibições entre as gerações (CAVALCANTE; NERI; LIMA, 2020; SOUZA et al., 2019; SANTOS;

FAUSTINO, 2018). Estudo sugere a verificação dos conhecimentos e atitudes de estudantes da área de saúde sobre a sexualidade na velhice, para suscitar reflexões sobre a formação dos futuros profissionais que atuarão neste âmbito (MOREIRA et al., 2018).

No caso da enfermagem, o cuidado empreendido pelo profissional envolve participação em programas específicos; ações de acolhimento; educação em saúde com palestras, salas de espera e rodas de conversa, dentre outras, mas para que seja efetivo é necessário desenvolver habilidades e adquirir conhecimento (SOUZA et al., 2019). Se a longevidade é uma situação concreta que avança substancialmente, refletir sobre políticas de saúde e educação é uma estratégia notável para atender a população idosa em diversas demandas, inclusive no quesito da sexualidade (CAVALCANTE; NERI; LIMA, 2020).

O conteúdo sobre Envelhecimento Ativo e/ou Saudável não é abordado na ementa das disciplinas mistas, mas nos Cursos que tem disciplinas específicas contribui para a formação dos futuros Técnicos de Enfermagem. Envelhecer ativamente e com saúde é um desejo universal, assegurado nas políticas públicas dos idosos (BRASIL, 2006b; OMS, 2005). Promover o Envelhecimento Saudável representa maximizar a capacidade funcional da pessoa idosa através da manutenção da capacidade intrínseca ou, em caso de redução, favorecer para que a pessoa idosa faça o que lhe apraz. Tal propósito pode ser alcançado pela adequação dos sistemas de saúde às necessidades das pessoas idosas (OMS, 2015). O envelhecimento ativo, por outro lado, transpõe a saúde física abrangendo diversas proporções objetivas e subjetivas, tal como a percepção das pessoas sobre as mudanças que o envelhecimento ocasiona (ILHA et al., 2016).

As intervenções desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem na promoção do envelhecimento ativo e saudável estão pautadas na educação em saúde; estímulo a atividade física e alimentação saudável; criação e estímulo à participação em grupos de convivência; até a própria atuação multidisciplinar, com ações para o cuidado integral, é estratégia valorosa para o bem-estar dos idosos (ILHA et al., 2016). A recuperação, manutenção e promoção da autonomia e independência da população idosa, com medidas individuais e coletivas em acordo com os princípios e diretrizes do SUS é finalidade da PNPI. Tal política propõe vínculo entre setores para alcançar seus objetivos, dentre eles o da educação, para o qual

cabe incentivar a inserção de disciplinas que abordem o processo de envelhecimento nos currículos dos cursos (BRASIL, 2006b).

Estudo realizado com Técnicos de Enfermagem da ESF, numa cidade do Rio Grande do Sul, sobre o conhecimento relativo ao envelhecimento ativo evidenciou, pelos relatos dos profissionais, que há confusão nos conceitos de envelhecimento ativo e saudável (CANTELE et al., 2017). Na formação dos técnicos em nível médio de enfermagem foi proposto o desenvolvimento da competência relativa a identificação dos aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e patológicos do processo de envelhecimento, assim como a habilidade de atuar como agente de saúde promovendo qualidade de vida por meio práticas educativas ao cliente/comunidade, para favorecer a autonomia na manutenção da própria saúde (BRASIL, 2000).

Os conteúdos com menor percentagem de abordagem nas disciplinas específicas são atividades físicas, cuidados paliativos e cuidador. Em relação às atividades físicas a PNPI, na perspectiva do Envelhecimento Ativo e Saudável, propõe engajar o idoso, como protagonista, em ações articuladas e integradas que objetivem difundir as atividades físicas para promoção da saúde e combate ao sedentarismo (BRASIL, 2006b). Em se tratando de cuidados paliativos no idoso, disciplinas que abordem temas que vão além do conhecimento técnico-científico, tais como o processo de morrer, a morte e o luto, podem favorecer no desenvolvimento de práticas humanitárias substanciais para o manejo do paciente em terminalidade (CHAVES et al., 2018).

No que se refere ao cuidador, na prática diária a equipe de enfermagem se depara com este profissional em diversas ocasiões, tal como quando o idoso está no hospital e algum familiar já inicia a participação nos cuidados para depois assumi-lo no domicílio após a alta, tornando-se parceiro na assistência (LABEGALINI et al., 2016; PARANÁ, 2018). A enfermagem deverá oferecer apoio e orientações ao cuidador que diversas vezes se encontra com problemas físicos e emocionais devido ao despreparo para o exercício de suas funções (STEINDORFF et al., 2018). Em outras situações o cuidador do idoso é também idoso que necessita de atenção com a sua condição de saúde (SANTOS-ORLANDI et al., 2019).

## 6.5 COMPARAÇÃO ENTRE CARGA HORÁRIA TEÓRICA, DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, DESCRIÇÃO NO PPC DA FORMA DE INGRESSO

## NO CURSO E TIPO DE DISCIPLINA ENTRE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS

### **6.5.1 Comparação entre a carga horária teórica e de Estágio Curricular Obrigatório dos Cursos Técnicos de Enfermagem entre instituições públicas e privadas**

Ainda que a carga horária teórica dos Cursos Técnicos de Enfermagem analisados atendam ao preconizado pela legislação, observou-se que as instituições públicas possuem maior carga horária em relação às privadas. No que diz respeito a esta diferença, que nas instituições públicas alcança até 1576 horas, verificou-se nas leituras dos PPC analisados que há investimentos de carga horária em metodologias de integração de disciplinas, criando novas disciplinas, e elaboração de projetos como: extensão; atividades complementares e trabalhos de conclusão de curso.

Pesquisa conduzida no maior centro educacional técnico da América Latina, que contempla 218 Escolas Técnicas no estado de São Paulo e 57 unidades que ofertam Curso Técnico de Enfermagem, sobre a percepção do estudante sobre a elaboração do trabalho de conclusão de curso verificou que a construção do trabalho é uma junção de metodologias antigas e novas, configurando parte das mudanças nos modelos pedagógicos (OLIVEIRA; MARIN; TAKEDA; PINHEIRO, 2017).

### **6.5.2 Comparação da descrição no PPC da forma de ingresso no Curso e o tipo de disciplina entre instituições públicas e privadas.**

A presente pesquisa verificou que nos PPC das instituições públicas a descrição sobre a forma de ingresso no Curso foi encontrada com mais frequência em relação às instituições privadas. Corrobora com a pesquisa junto a coordenadores, professores e alunos de Cursos Técnicos de Enfermagem em instituições públicas e privadas no estado do Rio de Janeiro, na qual verificou-se que dados como matrícula, número de alunos por turma e corpo docente são mais precisos no Curso público em relação ao privado, que por sua vez apresentou imprecisões e informações relevantes faltantes (GAWRYSZEWSKI; BONVOLETA; FARIAS, 2021).

Em contraponto, no estudo das Escolas Técnicas do SUS da Região Nordeste, foi verificado, em documentos pedagógicos analisados, a fragilidade no detalhamento de ementas, conteúdo programático e referências bibliográficas (RIBEIRO-BARBOSA

et al., 2021). No estudo com alunos evadidos de cursos técnicos à distância, num Instituto Federal na Região Centro-Oeste do Brasil, constatou-se, dentre as causas da evasão, a falta de informações nos editais e documentos pedagógicos relacionadas ao funcionamento do curso. Tais informações, se explícitas, poderiam ter evitado a saída do aluno do curso, tendo ciência ele organizaria sua vida e permaneceria nos estudos. Para o aluno trabalhador a desinformação pode induzir a desistência, pois em muitos casos o trabalho é a prioridade. Concluiu-se, também, que os alunos desconhecem os regulamentos e seus benefícios, bem como receberam informações insuficientes sobre o funcionamento institucional e as práticas pedagógicas (COSTA; SANTOS; 2017).

O Projeto Pedagógico, conceitualmente, refere-se ao componente do plano educacional ou do projeto de trabalho da unidade escolar que define ou explicita os elementos da sua arquitetura pedagógica (BRASIL, 2000). No ensino técnico em saúde as alterações no processo de formação são orientadas pelas DCN Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica que conferem autonomia às instituições de ensino na concepção elaboração, execução, avaliação e revisão do seu PPP (BRASIL, 2021b). Sobre a terminologia PPP é oriunda do MEC, Conselho Nacional de Educação (CNE) a partir de 2003, escritos acadêmicos e propostas de legislação advindas das diretrizes e bases da educação nacional; convencionou-se utilizar o termo “Projeto Pedagógico” que é amplo o bastante para incluir as dimensões administrativas, pedagógicas, jurídicas, financeiras e política, reverenciando, evidentemente, os que preferem utilizar o termo “Projeto-Político-Pedagógico” atribuindo realce à dimensão política (HENRIQUES, 2013).

Um PPC tem função de dar identidade ao trabalho a ser construído, é a documentação de um compromisso que não deve ser elaborada, apenas, para arquivamento, mas sim vivenciada e consultada, pois é necessário que os alunos tenham acesso às informações (GOMES, 2016). As DCN Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica determinam que a estrutura dos PPC deve conter, no mínimo, informações relativas à identificação dos cursos (BRASIL, 2021b). Não obstante, não especifica quais são os elementos que constituem esta identificação. Vale ressaltar que a lacuna na divulgação dos cursos e das instituições compromete a formação de novas turmas, com a desinformação a comunidade desconhece a natureza das instituições perdendo oportunidades de ingressar no ensino público e

gratuito, o que provoca prejuízos pessoais e, por conseguinte, sociais, culturais e econômicos (COSTA, SANTOS; 2017).

No que diz respeito à comparação do tipo de disciplina sobre saúde do idoso entre as instituições públicas e privadas, neste estudo, verificou-se um percentual significativo das instituições públicas em abordar a população idosa, de modo específico, nos Cursos Técnicos de Enfermagem. Em concordância está o estudo sobre o ensino da saúde do idoso na Graduação em Enfermagem de instituições públicas no Brasil que destacou que 34,4% das disciplinas são específicas e 44,8% mistas (RODRIGUES et al., 2018). Na investigação dos Cursos de Odontologia de universidades públicas brasileiras a disciplina específica de Odontogeriatrics esteve presente em 46,7% dos Cursos (NUNEZ; GODÓI; MELO, 2016). Já em pesquisa com mesmo foco no Curso de Graduação em Fisioterapia de instituições públicas e privadas, 91,3% tinham disciplinas voltadas, exclusivamente, para o idoso (MONTEIRO et al., 2020).

A partir da instituição da PNPI, o Estado passa a estimular a difusão de conhecimento sobre o processo de envelhecimento em toda a comunidade. Este assunto é um mercado em expansão nos setores de saúde e educação, tanto público quanto privado, porém, apesar da existência da legislação, parece não estar clara a relevância da temática (CACHIONI; TODARO, 2016). Os destaques para os temas referentes a atenção à saúde ainda estão centrados em conteúdos de disciplinas direcionados para crianças e adolescentes, em virtude das políticas públicas brasileiras estarem voltadas para esta população (NUNEZ; GODÓI; MELO, 2016). Ter disciplina específica com conteúdo que versa, essencialmente, sobre o idoso e as particularidades do envelhecimento pode estimular e aproximar o aluno dessa temática, enquanto o conteúdo disperso em outros temas de outras disciplinas, ministrados de forma parcial, desfavorecem esta proximidade (NÚÑEZ; GODÓI; MELLO, 2016).

Estudo publicado, por meio de revisão de literatura, revela a deficiência na formação de profissionais de nível técnico de enfermagem com competência e habilidade para atuar junto aos idosos. A justificativa para tal evidência está atrelada à atualização dos currículos, que não acompanha o crescimento acelerado da população idosa (CAMPOS; SCIAVON; CAMARGOS, 2018; LEONART; MENDES, 2005). Investigação sobre a formação gerontológica de Técnicos de Enfermagem, numa instituição de ensino privada e filantrópica em Curitiba, revelou que os docentes

não possuem formação adequada para atuar com a população idosa e que, para eles, torna-se complexo ministrar os conteúdos, embora percebam a necessidade de qualificar-se. Outra constatação deste estudo foi à superficialidade dos conteúdos trabalhados em sala de aula, sem abordagem teórica aprofundada (LEONART; MENDES, 2005). No que se refere a deficiência na formação docente para o ensino gerontológico, o estudo mencionado é ratificado pela pesquisa realizada em escolas de enfermagem de universidades do Reino da Arábia Saudita, onde constatou-se que poucos professores são qualificados. Interessante acrescentar que na cultura saudita os idosos são admirados, respeitados e, no ambiente familiar, suas opiniões sempre prevalecem (ALSENANY; ALSAIF, 2014). Os investimentos na qualificação dos docentes para a área gerontológica são essenciais, bem como a aquisição de conhecimentos científicos, por parte deles, quanto à diversidade do público idoso (CACHIONI; TODARO, 2016).

No contexto da educação profissional são imprescindíveis as mudanças para além dos padrões culturais das instituições e dos sujeitos nela inseridos, mas, também, da esfera administrativa e pedagógica (LEONART; MENDES, 2005). A inserção dos conhecimentos de geriatria e gerontologia nas academias precisa ser refletida e incorporada, embora as instituições de ensino tenham autonomia na inserção de conteúdos e elaboração dos currículos. Para que a temática seja implantada de forma coerente e efetiva é necessário que equipe pedagógica, diretores, supervisores, coordenadores e professores sejam capacitados (CACHIONI; TODARO, 2016).

A assistência à saúde do idoso exige do profissional embasamento técnico-científico e a gerontologia é, intrinsecamente, interdisciplinar (CACHIONI; TODARO, 2016; MELO et al., 2019). A inserção de conteúdos sobre o idoso nas matrizes curriculares é fundamental para que o conhecimento adquirido pelos profissionais da enfermagem tenha reflexos nas ações de autocuidado, autonomia e independência do idoso, ademais, eles são formadores e multiplicadores de opiniões, assim como, responsáveis por executar a prática diferenciada de assistência em saúde (LEONART; MENDES, 2005; MELO et al., 2019).

## 7 CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que os maiores percentuais dos Cursos Técnicos de Enfermagem estão concentrados na Região Sudeste, mais especificamente, no estado de São Paulo, e pertencem ao ensino público federal. Predomina a oferta dos Cursos subsequentes, presenciais, que alternam suas atividades acadêmicas entre dia e noite, sendo as turmas ofertadas anualmente com ingresso através de processo seletivo.

Com exceção de um Curso, todos ofertam disciplinas que abordam a saúde do idoso, porém predominam as disciplinas mistas, cujas ementas abordam com maior frequência as políticas públicas. Nas disciplinas específicas os temas mais frequentemente encontrados são: alterações morfofisiológicas do processo de envelhecimento; DCNT; políticas públicas; demências; maus tratos e violência; mobilidade; incontinências; iatrogenias; nutrição e/ou alimentação; uso de medicamentos e sexualidade. Foi possível constatar que Envelhecimento Ativo e/ou Saudável não foi abordado nas disciplinas mistas e esteve entre os conteúdos com menores percentuais nas específicas.

Verificou-se que nas instituições públicas há maior carga horária teórica de Curso e constam mais a descrição da forma de ingresso em seus Projetos Pedagógicos em relação às privadas. Também, comprovou-se que as instituições públicas têm Cursos Técnicos de Enfermagem com disciplinas específicas sobre a saúde do idoso, enquanto as privadas possuem disciplinas mistas.

A falta de informações nos documentos pedagógicos e nas páginas institucionais da internet; dificuldade de acesso às instituições e Coordenadores de Cursos constituíram fragilidades para este estudo, uma vez que, com isso, não foi possível ter acesso a dados que complementassem os resultados, possibilitassem análises completas e outras discussões.

O presente estudo identificou que, apesar do incentivo das organizações nacionais, internacionais e das políticas públicas, a formação do Técnico de Enfermagem para o cuidado gerontológico tem lacunas ocasionadas pela escassez de conteúdos, principalmente, direcionados para a promoção da saúde e Envelhecimento Ativo e/ou Saudável. Faz-se necessário que os PPC e planos de disciplinas sejam reformulados para que o Técnico de Enfermagem possa integrar a equipe multiprofissional e assistir ao idoso com competência técnica, científica e

humana. Ademais, é crucial que outras pesquisas semelhantes, que envolvam a formação da enfermagem em nível técnico para o cuidado ao idoso, sejam realizadas em face das mudanças atuais e futuras decorrentes do envelhecimento populacional.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Karla Jaciara Vieira Damaceno. **Avaliação do Curso Técnico em Enfermagem sob o enfoque da humanização**. Orientador: Cláudio Eduardo Rodrigues. 2016. 147f. Dissertação (Mestrado Profissional – Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde) - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, MG, 2016. Disponível em: [http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/1156/1/karla\\_jaciara\\_vieira\\_damaceno\\_a\\_breu.pdf](http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/1156/1/karla_jaciara_vieira_damaceno_a_breu.pdf). Acesso em: 30 nov. 2021.
- ADAMO, Chadi Emil *et al.* Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 545–555, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n4/pt\\_1981-2256-rbgg-20-04-00545.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n4/pt_1981-2256-rbgg-20-04-00545.pdf). Acesso em: 06 mar. 2021.
- AGUIAR, Viviane Ferraz Ferreira de *et al.* Avaliação da capacidade funcional e qualidade de vida do idoso no Brasil residente em comunidade. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, Portugal. v. IV, n. 21, 2019. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388260457006/html/>. Acesso em: 03 dez. 2021.
- ALSENANY, Samira; ALSAIF, Amer A. Gerontology course in the nursing undergraduate curricula. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.48, n.6, p.1077-1084, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/mvxC8btNFqzNcSPKwWypmSn/abstract/?lang=en>. Acesso em: 03 jan. 2022.
- ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi de *et al.* Desigualdades regionais na saúde: mudanças observadas no Brasil de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n.4, p.1055-1064, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mnpHNBCXdptWTzt64rx5GSn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2021.
- ALLENDORF, Diego Brum *et al.* Idosos praticantes de treinamento resistido apresentam melhor mobilidade do que idosos fisicamente ativos não praticantes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Taguatinga, DF, v.24, n.1, p.134-144, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/10/859734/idosos-praticantes-de-treinamento-resistido.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2021.
- ALMEIDA, Bárbara Lopes *et al.* Qualidade de vida de idosos que praticam atividade física. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Online, v. 12, n. 0, p. 432–436, 2020. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/8451>. Acesso em: 26 fev. 2021.
- ALVAREZ, Ângela Maria, SANDRI, Juliana Vieira de Araujo. O envelhecimento populacional e o compromisso da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]**, v. 71, suppl 2, p.770-1, 2018. <https://www.scielo.br/j/reben/a/nCnpBtKVBF6yyJ3MPYcnGMv/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 26 nov. 2021.

AMY CARES Ltd (Trading as Walfinch Birmingham South). **Gallery for Amy Cares Ltd (Trading as Walfinch Birmingham South)**. [202-]. Disponível em: <https://www.homecare.co.uk/homecare/agency.cfm/id/65432241695>. Acesso em: 11 jan. 2021.

ANDRADE, Juliane *et al.* Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista da Enfermagem**, São Paulo, SP, v. 30, n.1, p. 8-15, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/NXypD4MRzpP6jtnp3xbHZHm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 nov. 2021.

ARAÚJO, Marília Souto de *et al.* Análise das normativas orientadoras da prática do técnico de enfermagem no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, n.3, e20180322, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt\\_0034-7167-reben-73-03-e20180322.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt_0034-7167-reben-73-03-e20180322.pdf). Acesso em: 08 jan. 2021.

BAKER, Cynthia; CARY, Ann H, BENTO, Maria da Conceicao. Global standards for professional nursing education: The time is now. **Journal of Professional Nursing** v. 37, p.86–92, 2021. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S8755722320301988?token=5106724E10BD2861C24D77F8F5A8B09C5A45EA7BC333D3EA549D8B71F56C2C2E9F2C591F7AF7699338E27E8000B07731&originRegion=us-east-1&originCreation=20211201152233>. Acesso em: 01 dez. 2021.

BALDOÍNO, Aline Silva; VERAS, Renata Meira. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, 50 (n.esp):017-024, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/R4wBWdzTDjV3dPgM4RsHTpP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

BARBATO, Moema Guedes; GALANTE, Virginia. Currículo pleno para habilitação de técnico em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, SP, v. 8, n. 1, p. 18-37, 1974. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v8n1/0080-6234-reeusp-8-1-018.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

BARBOSA, Thamyres Correa *et al.* Causas de internações hospitalares em idosos por regiões do Brasil: série histórica de 10 anos. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Curitiba, PR, n. 2, (Suppl 1), p.70-81, 2019. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/233>. Acesso em: 20 dez. 2021.

BARBOSA, Mirella Maria Alves *et al.* O protagonismo da enfermagem no cuidado ao idoso em tempos de Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, PR, v.7, n.8, p. 80075-80093, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/34344>. Acesso em: 20

dez. 2021.

BEZERRA, Thaíse Alves, BRITO, Maria Aparecida Albuquerque de, COSTA, Kátia Nêyla de Freitas Macêdo. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma unidade básica de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, PR, v. 21, n. 1, p. 01-11, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43011/27630>. Acesso em: 05 dez. 2021.

BITENCOURT, Grazielle Ribeiro *et al.* Introgenias no cuidado ao idoso no contexto pandemia Covid-19. *In:* SANTANA, Rosimere Ferreira (org.) **Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempo da COVID 19**. Brasília, DF: ABen/DCEG, 2020. 192 p. (Série enfermagem e pandemias, 2). Disponível em: <https://abenmg.com.br/wp-content/uploads/2020/10/E-BOOK-GERONTO-II.pdf>. Acesso em: 21 dez. 2021.

BOANAFINA, Anderson; BOANAFINA, Lilian; WERMELINGER, Mônica. A educação profissional técnica de nível médio em saúde na Rede Federal de Educação. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v. 15 n. 1, p. 73-93, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/ShSSmwcNw8N3Jc6gLMTQwNy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2021.

BOMFIM, Maria Inês; RUMMERT Sonia Maria; GOULART, Valéria Morgana. Educação profissional em saúde: o sentido da escola pública e democrática. **Revista Cocar**, Belém, Edição Especial, n.3, p. 322-343, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/1294>. Acesso em: 24 nov. 2021.

BORGES, Gabriel Mendes; CAMPOS, Marden Barbosa de; CASTRO, Luís Gonçalves de Silva e. Transição da estrutura etária no Brasil: oportunidades e desafios para a sociedade nas próximas décadas. *In:* ERVATTI, Leila Regina; BORGES, Gabriel Mendes; JARDIM, Antônio de Ponte (org.). **Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI**: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. p. 138-51. (Estudos e análises. Informação demográfica e socioeconômica, 3). Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2021.

BRAID, Liana Maria Carvalho; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; ARANHA, Ágatha Cristina. Estado da arte dos estudos sobre currículo em cursos de formação profissional em saúde: um estudo a partir de artigos publicados entre 2005 e 2011. **Interface, Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 16, n. 42, p. 679-92, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v16n42/v16n42a08.pdf>. Acesso em: 17 out. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961**. Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Revogada pela Lei nº 9.394, de 1996, exceto os artigos 6º a 9º. Brasília, DF, 20 dez. 1961. Este texto não substitui o publicado no DOU de 27.12.1961 e retificado em 28.12.1961. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/Ccivil\\_03/leis/L4024.htm](http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L4024.htm). Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 25 jun. 1986. Este texto não substitui o publicado no DOU de 26.06.1986. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm). Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº. 94.406, de 8 de junho de 1987.** Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 8 jun. 1987. Este texto não substitui o publicado no DOU de 9.6.1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm). Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Média e Tecnológica. Coordenação Geral da Educação Profissional. **Referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico:** área profissional: saúde. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2000. 216 p. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me000393>. Acesso em: 29 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006a. 192 p. (Cadernos de Atenção Básica, 19). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 29 out. 2020.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Portaria n. 2528/GM, de 19 de outubro de 2006.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 12 out. 2020. Este texto não substitui o publicado no DOU de 20.8.2007.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 20 ago. 2007. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 22 dez. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008.** Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Brasília, DF, 29 dez. 2008a. Este texto não substitui o publicado no DOU de 30.12.2008. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11892.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11892.htm). Acesso em: 21 nov. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.** Dispõe sobre o estágio de estudantes;

altera a redação do art. 428 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996; revoga as Leis nºs 6.494, de 7 de dezembro de 1977, e 8.859, de 23 de março de 1994, o parágrafo único do art. 82 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o art. 6º da Medida Provisória nº 2.164-41, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília, DF, 25 set. 2008b. Este texto não substitui o publicado no DOU de 9.6.1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm). Acesso em: 22 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas/>. Acesso em: 23 dez. 2021.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: proposta de modelo de atenção integral. In: CONGRESSO NACIONAL SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 30, 2014, Brasília, DF. 46 p., 2014a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf). Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014b. 58 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf). Acesso em: 29 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/aids**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília, DF, 100p, 2015. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/boletim-epidemiologico-hivaids-2015>. Acesso em: 11 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 91 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha\\_cuidado\\_atencao\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica. **Catálogo Nacional de Cursos Técnicos**. 4. ed. Brasília, DF: MEC, 2020a. [Prévia 23/12/2020]. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/novo-catalogo-nacional-de-cursos-tecnicos-cnct-e-homologado-pelo-mec>. Acesso em: 12 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 1.096, de 30 de dezembro de 2020**. Dispõe sobre o retorno às aulas presenciais, sobre a antecipação de conclusão de

cursos e sobre caráter excepcional de utilização de recursos educacionais digitais para integralização da carga horária das atividades pedagógicas dos cursos da educação profissional técnica de nível médio, das instituições do sistema federal de ensino, enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - Covid-19. Brasília, DF: Ministério da Educação, 31 dez. 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.096-de-30-de-dezembro-de-2020-297416148>. Acesso em: 03 fev. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde- **DATASUS**. 2021a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/proc02MG.def>. Acesso em: 15 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP nº 1, de 5 de janeiro de 2021. **Define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 3, p. 19, 06 jan., 2021b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-1-de-5-de-janeiro-de-2021-297767578>. Acesso em: 12 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Anuário Estatístico Da Educação Profissional e Tecnológica Ano Base 2019**. Brasília: DF, 2021c, 110 p. Disponível em: [https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas\\_e\\_indicadores/anuario\\_estatistico\\_educacao\\_profissional\\_tecnologica\\_2019.pdf](https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/anuario_estatistico_educacao_profissional_tecnologica_2019.pdf). Acesso em: 10 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030** [recurso eletrônico]. Brasília: DF, 2021d, 118 p. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf/](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/). Acesso em: 24 dez. 2021.

BRUNO, Lúcia. Educação e desenvolvimento econômico no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 48, p. 545-562, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/BbvHJPJGSYw9TCWrYS7mfmb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2021.

CACHIONI, Meire; TODARO, Mônica de Ávila. Política nacional do idoso: reflexão acerca das intenções direcionadas à educação formal. Política nacional do idoso: as lacunas da lei e a questão dos cuidadores. *In*: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia, GIACOMIN, Karla Cristina (org.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. 615 p. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28693](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=28693). Acesso em: 23 dez. 2021.

CAMARGO, Rosângela Andrade Aukar de *et al.* Avaliação da formação do técnico

de enfermagem por enfermeiros da prática hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, MG, v.19, n. 4, p. 951-957, 2015. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/v19n4a12.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2021.

CAMPOS, Ana Cristina Viana *et al.* Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no contexto da estratégia saúde da família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, SC, v. 23, n. 4, p. 889–897, 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt\\_0104-0707-tce-23-04-00889.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-00889.pdf). Acesso em: 05 mar. 2021.

CAMPOS, Isabella Cristina Moraes; SCIAVON, Isabel Cristina Adão; CAMARGOS, Anadias Trajano. Dificuldades e desafios na educação profissional técnica de nível médio em enfermagem. **Scientia Tec: Revista de Educação, Ciência e Tecnologia do IFRS**, Porto Alegre, RS, v.5, n.2, p: 65-82, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ifrs.edu.br/index.php/ScientiaTec/article/view/2383>. Acesso em: 30 nov. 2021.

CANTELE, Adriana Brhem *et al.* Envelhecimento ativo: o conhecimento dos técnicos de enfermagem da estratégia saúde da família. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [S.], v.11, n.9, 2017. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/articloe/view/784>. Acesso em: 30 nov. 2021

CARVALHO, Claudia Reinoso Araújo de; HENNINGTON, Élide Azevedo. A abordagem do envelhecimento na formação universitária dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 417-431, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n2/1809-9823-rbgg-18-02-00417.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

CAVALCANTE, Gilson Aquino; NERI, Jonatas Gomes; LIMA, Lilian Machado de. Entendendo a sexualidade na terceira idade: Revisão integrativa. *In: SAMPAIO, Edilson Coelho (org) Envelhecimento Humano: desafios contemporâneos. Científica: Guarujá, SP, 2020, 392 p.* Disponível em: <https://www.editoracientifica.org/books/isbn/978-65-87196-39-8>. Acesso em: 11 dez. 2021.

CAVALCANTE NETO, Aristides Sampaio; BEZERRA, Emanuel Araújo; NORONHA FILHO, Ananias. Ensino na pandemia: decisões do Instituto Federal de Roraima para o Curso Técnico em Enfermagem. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires, Goiás, GO, v.9, n.3, p. 451-63, 2020.* Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/579/479>. Acesso em: 3 fev. 2022.

CAVERNI, Leila Maria Rissi. **Curso Técnico de Enfermagem: uma trajetória histórica e legal – 1948 a 1973.** Orientadora: Taka Oguisso. 2005.193 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-31012006-111530/pt-br.php>. Acesso em: 15 out. 2020.

CHAVES, Mônica *et al.* Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem de uma universidade privada da região metropolitana de Belo Horizonte-MG sobre cuidados paliativos. **Enfermagem em Revista**, São Paulo, v. 21 n. 3, p. 59-69, 2018.

Disponível em:

<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/19323>.

Acesso em: 20 dez. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Parecer Normativo n°001/2019/COFEN**. Carga Horária mínima. Estágios. Cursos Técnicos de Enfermagem. Brasília, DF, p. 1-8, 2019. Disponível em:

[http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-001-2019\\_72123.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-001-2019_72123.html). Acesso em: 25 nov. 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Comissão de Business Intelligence: produto 2: análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais**. 2011. versão 1.0. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Enfermagem em números**. [2020].

Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 22 out. 2020.

COLONI, Caroline Silva Morelato *et al.* Prática pedagógica na educação profissional de nível médio em enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, PR, v. 21, n.1, p. 01-09, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/42026>.

Acesso em: 12 jan. 2021.

COLUSSI, Eliane Lucia; PICHLER, Nadir Antônio; GROCHOT, Lucimara. Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e180157, 1-8 p., 2019.

Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v22n1/pt\\_1809-9823-rbgg-22-01-e180157.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v22n1/pt_1809-9823-rbgg-22-01-e180157.pdf). Acesso em: 8 jan. 2021.

CONDE, Fábio Mamoré; OLIVEIRA, Regina Tereza Cestari de. Políticas para a educação profissional e tecnológica no Brasil (2003-2017). **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, SP, v. 14, n. esp.3, p. 1797–1812, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/12764>. Acesso em: 08 dez. 2021.

CONTREIRA JÚNIOR, Daniel *et al.* Ocorrência e riscos de iatrogenia em idosos: uma revisão integrativa. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, Online, v.12, n. 3, p. 1- 12, 2020. Disponível em:

<http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs>

[2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=588](http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs/2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=588).

Acesso em: 21 dez. 2021.

CORIA, Vivian Romanholi *et al.* Caracterização dos idosos internados por doença respiratória aguda em um hospital escola terciário. **Revista de Medicina**, São Paulo,

SP, v. 96, n. 2, p. 94-102, 2017. Disponível em:  
<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/120402>. Acesso em: 01 jan. 2022.

CORRÊA, Adriana Katia; MELLO E SOUZA, Maria Conceição Bernardo de; CLAPIS, Maria José. Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde/Enfermagem no Sistema Único de Saúde. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 10, e401101019068, p.1-13, 2021. Disponível em:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19068/16959>. Acesso em: 24 nov. 2021.

COSTA, Renata Luiza da; SANTOS, Júlio César dos. A evasão em cursos técnicos a distância. **Educar em Revista**, Curitiba, PR, n. 66, p. 241-256, 2017. Disponível em:  
<https://revistas.ufpr.br/educar/article/view/50700>. Acesso em: 29 dez. 2021.

COSTA, Gislaine Desani da; SANTOS, Odineide Gomes dos; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Conhecimento, atitudes e necessidades de qualificação de profissionais da atenção básica no atendimento às demências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Internet], n. 73, Suppl. 3:e20200330, 2020. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/FzHGZZ7MLKGmytDypc8gvFc/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 04 dez. 2021.

CURY, Carlos Roberto Jamil. Dossiê do público e do privado na constituição de 1988 e nas leis educacionais. **Educação & Sociedade**, Campinas, SP, v. 39, nº. 145, p.870-889, 2018. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/es/a/WvkSMZCkdNHgYDhp9WGnBNM/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 08 dez. 2021.

COSTA, Gislaine Desani da; SANTOS, Odineide Gomes dos; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Conhecimento, atitudes e necessidades de qualificação de profissionais da atenção básica no atendimento às demências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, n. 73, Suppl. 3:e20200330, 2020. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/FzHGZZ7MLKGmytDypc8gvFc/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 04 dez. 2021.

COUTINHO, Eduardo Henrique Lacerda; MELO Frederico Luiz Barbosa de. Inovações socioeducacionais e os processos seletivos dos cursos técnicos da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica. **Educação & Tecnologia**, Curitiba, PR, v. 15, n. 3, 2010. Disponível em:  
<https://www.seer.dppg.cefetmg.br/index.php/revista-et/article/view/278>. Acesso em: 21 nov. 2021.

DANTAS, Marianny Nayara Paiva *et al.* Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 24: E210004, 2021. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Z4sYgLBvFbJqhXGgQ7Cdkbc/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 21 nov. 2021.

DELFINO, Lais Lopes; CACHIONI, Meire. Estratégias comunicativas de cuidadores de idosos com demência: uma revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 65, n.2, p.186-95, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/8q5hFkK5Z3t4YHTcMYtTpDF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 dez. 2021.

DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli; DONOSO, Maria Daniela. O cuidado e a enfermagem em um contexto histórico. **Revista de Enfermagem UFJF**, Juiz de Fora, MG, v. 2, n. 1, p. 51-55, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/3841/1596>. Acesso em: 30 nov. 2021.

FARFAN, Anne Elize de Oliveira *et al.* Cuidados de enfermagem a pessoas com Demência de Alzheimer. **CuidArt. Enfermagem**, Catanduva, SP, v.11, n.1, p.138-145, 2017. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v1/19%20Artigo%20Cuidados%20Enf.%20Alzeimer.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2022.

FERNANDES, Bruna Karen Cavalcante *et al.* Diagnósticos de enfermagem para idosos em uso de medicamentos orais. **Revista Enfermagem da UFPE**, Online, Recife, v.10, n. 4, p.1179-84, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11101>. Acesso em: 06 dez. 2021.

FERREIRA, Cintia Maciel. As dores emocionais da velhice. **Revista Portal de Divulgação**, São Paulo, n.48, ano VI, p.69-72, 2016. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/596/652#:~:text=A%20perda%20de%20autonomia%20para,perda%20de%20autonomia%20do%20Idoso.> Acesso em: 26 dez. 2021.

FERREIRA, Simone Oliveira *et al.* A velhice no olhar dos acadêmicos de enfermagem, direito e pedagogia. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, SC, v. 23, n. 3, p. 27-46, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/73862>. Acesso em: 28 nov. 2021.

FERREIRA, Luana Karoline; MEIRELES, Juliana Fernandes Filgueiras; FERREIRA, Maria Elisa Caputo. Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p.639-651, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/Zmscq4PbSMfwNPHmyLmQhqk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2021.

FLUETTI, Marina Tadini *et al.* Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 60-69, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/dQ8FsRKJBkLVD8N4HYcSCKN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2021.

FOLHA informativa: envelhecimento e saúde. *In*: OPAS BRASIL. **Banco de notícias**. Brasília, DF: OPAS Brasil, fev. 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820). Acesso em: 10 mar. 2021.

FRANCO, Miriam Trombetta; MILÃO, Luzia Fernandes. Integração ensino-serviço na formação técnica de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Internet]. v. 22:55299, p.1-7, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/55299/35278>. Acesso em: 08 out. 2020.

FREIRE NETO, João Bastos. Carta aberta à população brasileira. *In*: Sociedade Brasileira De Geriatria E Gerontologia. **Envelhecimento no Brasil e saúde do idoso**: SBGG divulga carta aberta à população. Rio de Janeiro: SBGG, 2014. Disponível em: <https://sbgg.org.br/envelhecimento-no-brasil-e-saude-do-idoso-sbgg-divulga-carta-aberta-a-populacao-2/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUSA, Jacy Aurélia Vieira de. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 407-412, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/24.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

FRIESTINO, Jane Kelly Oliveira *et al.* Mortalidade por Câncer de Próstata no Brasil: contexto histórico e perspectivas futuras. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, BA, v. 37, n. 3, p. 688-701, 2014. Disponível em: <http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/613>. Acesso em: 21 out. 2020.

GARDONE, Danielle Soares *et al.* Impacto da intervenção nutricional no perfil antropométrico e consumo alimentar de participantes da Estratégia de Saúde da Família. **Nutrire**: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, São Paulo, SP, v. 37, n. 3, p. 245-258, 2012. Disponível em: [dhttp://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas\\_publicacoes/369.pdf](dhttp://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/369.pdf). Acesso em: 06 mar. 2021

GAWRYSZEWSKI, Bruno; BOVOLENTA, Marília Bittencourt; FARIAS, Maria Eduarda Araújo Lima de. Empresariamento da educação na formação do Técnico em Enfermagem. **Germinal**: Marxismo e Educação em Debate, Salvador, BA, v.13, n.1, p.397-427, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/43482/24620>. Acesso em: 20 nov. 2021.

GÓES, Fernanda dos Santos Nogueira de *et al.* Necessidades de aprendizagem de alunos da Educação Profissional de Nível Técnico em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 68, n. 1, p. 20–25, fev. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000100020&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100020&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 21 out. 2020.

GOMES, Rodrigo Fernandes; LAUDARES, João Bosco. Estudos dos fatores de evasão escolar do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal do Norte de Minas Gerais. **Trabalho & Educação**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 17–33, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/9475>. Acesso em: 10 mar. 2021.

GOMES, Marta Quintanilha. A construção de projetos pedagógicos na formação de

profissionais da saúde. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, Belém, PA, v.1, n.1, 2016. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/ijhe.2016.003>. Acesso em: 10 dez. 2021.

HENRIQUES, Paulo de Tarso Costa. Projetos Pedagógicos de Cursos Técnicos no Brasil: o futuro pós-aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio de 2012. **Boletim Técnico do Senac**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, 2013. Disponível em: <https://bts.senac.br/bts/article/view/147/132>. Acesso em: 23 nov. 2021.

HONORATO, Anderson da Silva *et al.* Currículo, envelhecimento e saúde nos cursos de educação física: Estudo nas universidades estaduais do Paraná. *In*: Editora Poisson (org.) **Tópicos em Ciências da Saúde**. Poisson, Belo Horizonte, MG, 2019, 142 p. Disponível em: <https://www.poisson.com.br/livros/saude/volume8/>. Acesso em: 06 jan. 2022.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de *et al.* Normativas regulatórias dos cursos de enfermagem a distância: ações e reações do Conselho Federal de Enfermagem. **Enfermagem em Foco** [Internet], v.10, n.2, p. 142-148, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2338/535>. Acesso em: 15 nov. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Primeiros dados do Censo 2010**. Rio de Janeiro: IBGE/Coordenação de População e Indicadores Sociais, 2011. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/censo2010/primeiros\\_dados\\_divulgados/index.php](http://www.ibge.gov.br/censo2010/primeiros_dados_divulgados/index.php). Acesso em: 10 mar. 2021.

ILHA, Silomar *et al.* Envelhecimento ativo: reflexão necessária aos profissionais de enfermagem/saúde. **Journal research: fundamental care**. Online, v. 8, n.2, p.4231-4242, 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4242>. Acesso em: 30 nov. 2021.

LABEGALINI, Célia Maria Gomes *et al.* Demandas educativas de cuidadores familiares de idosos dependentes. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v.1, n.6, p.1994-2008, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1129>. Acesso em: 23 dez. 2021.

LANDIM, Ana Caroline Fonseca *et. al.* Assistência de enfermagem a idosos com traumas ósseos: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 7, n.1, p. 2083-2103, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945035.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021

LEITE, Francisley Carvalho; PAPADOPULOS, Sandra. Ensino técnico integrado: um estudo dos indicadores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, PR, v.7, n.1, p. 6244-6256, 2021. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23285>. Acesso em: 15 nov. 2021.

LEME, Lívia Nunes Rodrigues; SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira; CHAGAS, Priscilla Farias. Cuidados de enfermagem e suas repercussões na vida da pessoa com incontinência anal: revisão integrativa. **Revista de enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27:e40285, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/40285>. Acesso em: 04 dez. 2021.

LEONART, Edilomar; MENDES, Maria Manuela Rino. Formação gerontológica do técnico em enfermagem: uma abordagem cultural. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 13, n. 4 p. 538-546, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/h7HQVDXdxHDrFthkmjr9wQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2021.

LEONE, Eugenia Troncoso; MAIA, Alexandre Gori; BALTAR, Paulo Eduardo. Mudanças na composição das famílias e impactos sobre a redução da pobreza no Brasil. **Economia e Sociedade**, Campinas, SP, v. 19, n. 1, p. 59-77, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ecos/v19n1/a03v19n1.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2021.

LIMA, Marcelo; MACIEL, Samanta Lopes. A reforma do Ensino Médio do governo Temer: corrosão do direito à educação no contexto de crise do capital no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 23, e230058, p.1-25, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/ypLL3PnTmLQkFfr97q4s3Rf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 nov. 2021.

LIMA, Gabriella Santos *et al.* Resiliência, qualidade de vida e sintomas depressivos entre idosos em tratamento ambulatorial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, n. 27:e3212, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/184894/170997>. Acesso em: 2 dez. 2021.

LOURENÇO, Roberto Alves *et al.* Consenso brasileiro de fragilidade em idosos: conceitos, epidemiologia e instrumentos de avaliação. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, RJ, v. 12, n. 2, p. 121–135, 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v12n2a10.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2021.

MACENA, Wagner Gonçalves; HERMANO, Lays Oliveira; COSTA, Tainah Cardoso. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, Teixeira de Freitas, Bahia, n. 27, p.223-236, 2018. Disponível em: <https://revistamosaicum.org/index.php/mosaicum/article/view/64>. Acesso em: 06 nov. 2021.

MACHADO, Maria Helena (coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final. Rio de Janeiro: NERHUS: DAPS: ENSP/Fiocruz, 2017. 748 p. 1 v. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 20 out.

2020.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez; OLIVEIRA, Henrique Souza Barros de. Liga de Estudos do Processo do Envelhecimento (LEPE): relato de experiência. **Revista Portal de Divulgação**, São Paulo, SP, n.58, Ano IX, p.1-7, 2018. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/747/808> Acesso em: 29 nov. 2021.

MARIN, Maria José Sanches *et al.* Diagnósticos de enfermagem de idosos que utilizam múltiplos medicamentos. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, SP, v.44, n.1, p. 46-51, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/m5YpL8JWVzNwJWdXXLTZgPs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MARQUES, Gabrielle Ferreira Melo *et al.* Polifarmácia e medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na enfermagem gerontológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Internet], v. 71, n. 5, p. 2585-92, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/GFbSxQXLypXwm9hdYGFH7GQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MARTINS, Giselle Aparecida de Arruda Mello. **Formação profissional do Técnico de Enfermagem: competências para o cuidado da pessoa idosa**. Orientadora: Fernanda Aparecida Cintra, 2012, 147 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) -- Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Campinas, 2012. Disponível em: [http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/309261/1/Martins\\_GiselleAparecida deArrudaMello\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/309261/1/Martins_GiselleAparecida deArrudaMello_M.pdf). Acesso em: 09 mar. 2021.

MARTINS, Renata Breda. **Ensino sobre idosos nos cursos de graduação em nutrição: o panorama brasileiro**. Orientador: Carla Helena Augustin Schwanke. 2019. 89 f. Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Médica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, RS, 2019. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/16348>. Acesso em 06 jan. 2021.

MARTINS E SILVA, Sheila Cristina *et al.* Alterações fisiológicas do idoso e seu impacto na ingestão alimentar: Uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Online, v. Sup. 6, p. 288-295, 2017. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8086>. Acesso em: 26 dez. 2021.

MASNOON, Nashwa *et al.* What is polypharmacy? A systematic review of definitions. **BMC Geriatrics**, [S.l.], v.17, n.1, p. 02-10, 2017. Disponível em: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12877-017-0621-2.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MATOS, Aline de Fátima Ferreira *et al.* Conhecimento e adesão vacinal dos idosos ao calendário de vacinação específico. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, PR, v.4, n.1. p.3093-3107, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24855>. Acesso em: 02

dez. 2021.

MATTGE, Verônica Nascimento; LACERDA, Maria Ribeiro; GOMES, Ingrid Meireles. Análise da proposta de ensino da ética em cursos técnicos em Enfermagem nos âmbitos público e privado. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, MG, 23:e-1243, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1243.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2021.

MELO; Priscila de Oliveira Cabral *et al.* Formação para atuar com a pessoa idosa: percepção de enfermeiras da atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, [Internet], v. 10, n.2, p.103-109, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1948/529>. Acesso em: 28 dez. 2021.

MELLO, Amanda de Carvalho *et al.* Consumo alimentar e antropometria relacionados à síndrome de fragilidade em idosos residentes em comunidade de baixa renda de um grande centro urbano. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, RJ, v. 33, n. 8, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nn3g6j5B9t8ySTRBWfw6hcf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MENEZES, José Nilson Rodrigues de *et al.* A Visão do Idoso Sobre o Seu Processo de Envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, RS, v. 18, n. 35, p. 8-12, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7620>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MENEZES, Caroline Soares; FORTES, Renata Costa. Estado nutricional e evolução clínica de idosos em terapia nutricional enteral domiciliar: uma coorte retrospectiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 27:e3198, p.01-10, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dgCH83KcXfnCMcjFwWKS5pn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 19, n. 3, p. 507-19, 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt\\_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf). Acesso em: 8 jan. 2021.

MONTEIRO, Isabel Oliveira *et al.* A saúde do idoso na graduação em fisioterapia no Brasil: um estudo transversal. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, SP, v. 27, n.1, p.93-99, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ftp/v27n1/2316-9117-fp-27-01-93.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

MOREIRA, Wanderson Carneiro *et al.* Formação de estudantes de Enfermagem para atenção integral ao idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 21, n. 2, p. 186-193, 2018. Disponível em:

[https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n2/pt\\_1809-9823-rbgg-21-02-00186.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n2/pt_1809-9823-rbgg-21-02-00186.pdf). Acesso em: 16 jan. 2020.

MOURA, Maria Martha Duque de; VERAS, Renato Peixoto. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. **Physis**, Rio de Janeiro, RJ, v. 27, n. 1, p. 19-39, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v27n1/0103-7331-physis-27-01-00019.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2020.

NASCIMENTO, Renata Cristina Rezende Macedo do *et al.* Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, SP, n.51, Supl 2:19s, 01-12 p., 2017. Disponível em: [http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007136/0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007136-pt.x44947.pdf](http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007136/0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007136-pt.x44947.pdf). Acesso em: 06 dez. 2020.

NERI, Marcelo (coord.). **Onde estão os idosos?** Conhecimento sobre a Covid 19. Fundação Getúlio Vargas: Centro de Políticas Sociais, Rio de Janeiro, RJ, 2020. Disponível em: <https://cps.fgv.br/covidage>. Acesso em: 06 fev. 2022.

NEVES, Luara Cristiane Dourado; TONINI, Adriana Maria. Estágio Curricular Supervisionado na educação profissional de nível médio em enfermagem e a persistência da centralidade do “saber fazer”. **Atos de Pesquisa em Educação**, Blumenau, SC, v. 13, n.1, p.170-193, 2018. Disponível em: <https://proxy.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/5695/3832>. Acesso em: 22 nov. 2021.

NICHOLS, Emma *et al.* Global, regional, and national burden of Alzheimer’s disease and other dementias, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **The Lancet Neurology**, Reino Unido, v.18, n.1, p.88-106, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6291454/>. Acesso em: 04 dez. 2021.

NUNES, Juliana Damasceno *et al.* Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: Estudo de base populacional em Bagé. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 26, n.2, p.295-304, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/NdWJw9HcfZ5FVGWSGkK7fwL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2021.

NUNES E NUNES, Nathália de Deus *et al.* A violência contra o idoso e a assistência da enfermagem na identificação e prevenção. **Revista Pró-UniverSUS**, Vassouras, RJ, n.12, v. 1, SUPLEMENTO: 116-121, 2021. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2710>. Acesso em: 03 dez. 2021.

NÚÑEZ, María del Rosario Ruiz; GODÓI, Heloisa; MELLO, Ana Lúcia Schaeffer Ferreira de. Panorama do ensino de Odontogeriatría nas universidades públicas brasileiras. **REFACS**, Online, v. 4, n. 3, p. 237-245, 2016. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/2683/2493>. Acesso em: 16 jan. 2020.

OLIVEIRA, Adriana de *et al.* Desafios do trabalho de conclusão de curso na formação do técnico de enfermagem. **Revista Brasileira de enfermagem**, Brasília, DF, v. 70, n. 6, p. 1212-19, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n6/pt\\_0034-7167-reben-70-06-1212.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n6/pt_0034-7167-reben-70-06-1212.pdf). Acesso em: 8 jan. 2021.

OLIVEIRA, Ana Paula Cavalcante de *et al.* O Estado da Enfermagem no Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, n. 28, e3404, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nwPZbvkYp6GNLsZhFK7mGwd/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 01 dez. 2021.

OLIVEIRA, Layla Guimarães Paixão *et al.* Incontinência urinária: a atuação do profissional de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, Online, v.18, e118, p.1-8, 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/118>. Acesso em: 04 dez. 2021.

OLIVEIRA, Raquel Pinto de; BRITO, Mayara de Sousa; SIQUEIRA, Samylla Maira Costa. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção das interações medicamentosas entre idosos em polifarmácia. *In*: SAMPAIO, Edilson Coelho (org) **Envelhecimento Humano: desafios contemporâneos**. Científica: Guarujá, SP, 2020, 661 p. Disponível em: <https://www.editoracientifica.org/articles/code/200901543>. Acesso em: 06 dez. 2021.

OLIVEIRA, Antônio Tadeu Ribeiro de; O'NEILL, Maria Monica Vieira Caetano. Dinâmica demográfica e distribuição espacial da população: o acesso aos serviços de saúde. *In*: GADELHA, Paulo *et al.* **Brasil Saúde Amanhã: população, economia e gestão**. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 2016, pp. 39-74. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/2chyk/pdf/gadelha-9786557080931-04.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: DF, Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 10 out. 2020.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/who\\_fwc\\_](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186468/6/who_fwc_). Acesso em: 10 out. 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Diretriz estratégica para a enfermagem na Região das Américas**. Washington, D.C: OPAS; 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/diretriz-estrategica-para-enfermagem-na-regiao-das-americas>. Acesso em: 25 dez. 2021.

OPAS. **Decade of healthy ageing 2020-2030**. [S. l.]: OPAS, 2020a. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52902/OPASWBRAFPL20120\\_por](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52902/OPASWBRAFPL20120_por)

.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 mar. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Atenção Integrada para Idosos (ICOPE)**: orientações sobre a avaliação centrada na pessoa e roteiros para a atenção primária. Washington, D.C: OPAS, 2020b. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/phr-51974>. Acesso em: 12 out. 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **A situação da enfermagem na Região das Américas**. [S.l.]: OPAS, 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54504>. Acesso em: 30 nov. 2021.

ORNANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Demencia**: una prioridad de salud pública. Washington, DC: OPS, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/98377>. Acesso em: 04 dez. 2021.

ORNANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. **Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable**. [S. l.]: OPAS, [2014]. Disponível em: [https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/11/plan\\_de\\_accio\\_n\\_sobre\\_la\\_salud.pdf](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/11/plan_de_accio_n_sobre_la_salud.pdf). Acesso em: 10 mar. 2021.

PAIVA, Samara Yonetei; BATISTA, Ana Cristina; CORREIA; Daniela Bessa de B. O perfil de formação de professores da educação profissional que atuam em instituições privadas no RN: uma análise a partir das vozes dos docentes do eixo geral. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, Natal, RN, v. 1, n.12, p. 157-169, 2017. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/5784/pdf>. Acesso em: 02 fev. 2022.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha guia da saúde do idoso**. Curitiba: SESA, 2018. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-04/linhaguiaidadeidoso\\_2018\\_atualiz.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/linhaguiaidadeidoso_2018_atualiz.pdf). Acesso em: 23 dez. 2021.

PEDREIRAS, Nábia Pereira *et al.* Vivência do acadêmico de enfermagem frente à campanha de vacinação ao combate a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Online, v. 13, n. 5, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7105/4631>. Acesso em: 02 dez. 2021.

PEREIRA, Karine Gonçalves *et al.* Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 2 n.20, p.335-344, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/HW5m6chDzrqRpMh8xJVvDrx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

PEREIRA; Rafael Alves; ALVES-SOUZA; Rosani Aparecida; VALE, Jéssica de Sousa. O processo de transição epidemiológica no brasil: uma revisão de literatura.

**Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes, RO, v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/322>. Acesso em: 7 out. 2020.

PEREZ, Carla Francine de Andrade; TOURINHO, Francis Solange Vieira; CARVALHO JÚNIOR, Paulo Marcondes. Competências no processo de formação do enfermeiro para o cuidado ao envelhecimento: revisão integrativa. **Texto Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, RS, v. 25, n. 4:e0300015, p.2-9, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/K47bsfz5XXHtKy5qNLnmDVj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 nov. 2020.

PERTILLE, Fabiane; DONDÉ, Luana; OLIVEIRA, Maíra Cássia Borges de. Formação profissional de nível médio em enfermagem: desafios e estratégias de ensino. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, RS, v. 10 (n.esp.):e201040022020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14710/11182>. Acesso em: 22 nov. 2020.

PINTO Juliana Martins; NERI, Anita Liberalesso. Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 20, n. 2, p. 259–272, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt\\_1809-9823-rbgg-20-02-00259.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt_1809-9823-rbgg-20-02-00259.pdf). Acesso em: 26 fev. 2021.

PIOLLI, Evaldo; SALA, Mauro. A reforma do Ensino Médio e a Educação Profissional: da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) às Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio e para a Educação Profissional. **Revista Exitus**, Santarém, PA, v. 11, e020138, p. 01-25, 2021. Disponível em: <http://www.ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/1543>. Acesso em: 26 nov. 2021.

POLISAITIS, Ariane; MALIK, Ana Maria. Cuidados continuados: uma falha na malha da rede de serviços de saúde. **Tempus** - Actas de Saúde Coletiva, Brasília, DF, n.13, v.2, p. 105-122, 2019. Disponível em: [https://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/cuidados\\_continuados.pdf](https://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/cuidados_continuados.pdf). Acesso em: 2 dez. 2021.

RAMOS, Marise Nogueira. **História e política da educação profissional**. Curitiba: IFPR-EAD, 2014. 121 p. (Coleção formação pedagógica, 5). Disponível em: <https://curitiba.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2016/05/Hist%C3%B3ria-e-pol%C3%ADtica-da-educa%C3%A7%C3%A3o-profissional.pdf>. Acesso em: 7 out. 2020.

RAMOS, Aline Kruger *et al.* Gerenciamento do cuidado de enfermagem ao idoso com Alzheimer. **Revista Cubana de Enfermería**, Ciudad de la Habana, v. 31, n. 4, 2015. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000400009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000400009&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 07 jan. 2022.

REIS, Luciana Araújo dos; MARINHO, Maykon dos Santos; LIMA, Pollyana Viana.

Comprometimento da capacidade funcional: Significados para o idoso e sua família. **Revista InterScientia**, João Pessoa, PB, v. 2, n.1, p.108-121, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/62>. Acesso em: 3 dez. 2020.

RIBEIRO-BARBOSA, Juliana Costa *et al.* Caracterização organizacional e pedagógica dos cursos técnicos em enfermagem das Escolas do SUS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Internet], v. 74, n.1, e20190574, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SX6YnsjfmK3rFbthhXQp8nR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2020.

ROCHA, Jorge Afonso da. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. **Revista Farol**, Rolim de Moura, RO, v. 6, n. 6, p. 77-89, 2018. Disponível em: <http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/113>. Acesso em: 26 dez. 2021.

RODRIGUES, Horácio Wanderlei. Direito à educação: acesso, permanência e desligamento de alunos do ensino superior. **Revista Sequência Estudos Jurídicos e Políticos**, Florianópolis, SC, n. 52, p. 201-216, 2006. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4818207>. Acesso em: 21 nov. 2021.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani *et al.* O ensino de enfermagem gerontológica nas instituições públicas brasileiras de ensino superior. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, SP, v. 31, n. 3, p. 313-320, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v31n3/1982-0194-ape-31-03-0313.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

RODRIGUES, Damiana; DALRI, Rita de Cassia de Marchi Bacellos de. Eventos adversos pós-vacinação contra influenza em idosos no Brasil. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, Colômbia, v. 21, n.1, p.22-28, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2019.v21n1/22-28/pt>. Acesso em: 2 dez. 2021.

SÁ, Paulo Henrique Vilela Oliveira de; CURY, Geraldo Cunha; RIBEIRO, Liliane da Consolação Campos. Atividade física de idosos e a promoção da saúde nas unidades básicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v. 14, n. 2, p. 545-558, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/bGfn3BKz3vbPHQRCyPj9q5S/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2021.

SALES, Patrícia Regina de Souza; MARIN, Maria José Sanches; FILHO, Carlos Rodrigues da Silva. Integração academia-serviço na formação de enfermeiros em um hospital de ensino. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v. 13 n. 3, p. 675-693, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/pYkCXkHHFVt3zGjznb33X5b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

SANGUINO, Gabriel Zanin *et al.* O trabalho de enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado: limites e particularidades. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, RJ, v. 10, n.1 p.160-66, 2018. Disponível em:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6015/pdf>. Acesso em: 15 jan. 2021.

SANTANA, Inayara Oliveira de; VASCONCELOS, Dalila Castelliano de; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. **Arquivos brasileiros de psicologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 68, n. 1, p.126-139, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672016000100011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000100011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 03 dez. 2021.

SANTOS, Jeanette dos. **Concepções de cidadania na idade dos cabelos grisalhos**: envelhecimento ativo e participação social das pessoas idosas. Orientadora: Cristina Maria Coimbra Vieira. 2016. 116 f. Dissertação (Mestrado em Educação e Formação de Adultos e Intervenção Comunitária) -- Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal, 2016. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/33337>. Acesso em: 12 out. 2020.

SANTOS, Dayane Luizy Ribeiro dos; FAUSTINO, Andréa Mathes. Saúde sexual e sexualidade de mulheres idosas: revisão de literatura. **Revista Gestão & Saúde**, [Internet], v.1, n.3, p.674-91, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/10423>. Acesso em: 11 dez. 2021.

SANTOS, Luiz dos. **Inclusão de conteúdos sobre cuidados ao idoso na formação do técnico de enfermagem**. Orientadora: Fátima Helena do Espírito Santo. 2020. 67 f. Tese (Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde) – Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, RJ, 2020. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/16665?mode=full>. Acesso em: 30 nov. 2021.

SANTOS, Luiz dos *et al.* Formação técnica de enfermagem: inclusão teórica/científica sobre o envelhecimento. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, SP, v.11, n.34, p.248-258, 2021a. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/532>. Acesso em: 23 nov. 2021.

SANTOS, Úrsula Pérsia Paulo dos *et al.* Um repensar sobre a formação do técnico de Enfermagem. **Revista Brasileira da Educação Profissional e Tecnológica**, Natal, RN, v. 2, n. 21, e10559, p. 1-16, 2021b. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/RBEPT/article/view/10559>. Acesso em: 21 dez. 2021.

SANTOS-ORLANDI, Ariene Angelini dos *et al.* Idosos cuidadores de idosos: fragilidade, solidão e sintomas depressivos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Internet], v. 72, Suppl 2, p.95-103, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gDLdHVvXR7HpY6rZvC5Yq7q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2022.

SARAIVA, Luciana Braga; SANTOS, Suziane Naíris de Souza Arruda dos; OLIVEIRA, Francisco Ariclene; MOURA, Denizielle de Jesus Moreira; BARBOSA, Rachel Gabriel Bastos; ALMEIDA, Arisa Nara Saldanha de. Avaliação geriátrica

ampla e sua utilização no cuidado de enfermagem a pessoas idosas. **Journal of Health Sciences**, Londrina, PR, v. 19, n. 4, 262-7, 2017. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/JHealthSci/article/view/4845>. Acesso em: 12 jan. 2021.

SCIAMA, Debora Sipukow; GOULART, Rita Maria Monteiro; VILLELA, Vera Helena Lessa. Envelhecimento ativo: representações sociais dos profissionais de saúde das Unidades de referência à saúde do idoso. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, SP, v. 54, e03605, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v54/1980-220X-reeusp-54-e03605.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2021.

SERRADILHA, Antonia de Fátima Zanchetta; DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; TONETE, Vera Lucia Pamplona. Promoção da saúde por técnicos em enfermagem, na perspectiva de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Internet], n.72, n.4, p.1034-42, p.2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jgZrJRDhWXjdZDgYZxMvkmS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2021.

SILVA, Jefferson Afoncio da; HANSEL, Cristina Gonçalves; SILVA, Jaqueline da. Qualidade de vida na perspectiva de idosos com câncer: implicações para enfermagem na atenção básica. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, RJ, n.24, v.3:e962, p.1-7, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/9621>. Acesso em: 2 dez. 2021.

SILVA, João Paulo Xavier *et al.* Profissionalismo no ensino do cuidado à saúde do idoso na graduação em enfermagem. **Revista Rene**, Fortaleza, CE, v. 18, n. 5, p. 623-30, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/30825>. Acesso em: 12 out. 2020.

SILVA, Doane Martins da. **O cotidiano de trabalho de profissionais da Estratégia Saúde da Família na atenção à saúde do idoso**. Orientadora: Marília Alves. 2018.130 f. Tese (Doutorado em Saúde e Enfermagem) -- Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-B2YP5S>. Acesso em: 15 out. 2020.

SILVA, Geisiane Oliveira *et al.* Repercussões do adoecimento crônico na saúde mental de pessoas idosas. **Revista de enfermagem UFPE on line**. Recife, PE, v. 21, n. 11, p. 2923-32, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234540/30478>. Acesso em: 12 out. 2020.

SILVA, Amanda Ramalho; SGNAOLIN, Vanessa; NOGUEIRA, Eduardo Lopes; LOUREIRO, Fernanda; ENGROFF, Paula; GOMES, Irenio. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, RJ, n. 66, v.1, p. 45-51, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/7z9ymmxmdpCLWvbXmcwKksH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2021.

SILVA, Doane Martins da. **O cotidiano de trabalho de profissionais da Estratégia Saúde da Família na atenção à saúde do idoso**. Orientadora: Marília Alves. 2018. 130 f. Tese (Doutorado em Saúde e Enfermagem) -- Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-B2YP5S>. Acesso em: 15 out. 2020.

SILVA, Juliana Conceição *et al.* Visão do acadêmico de enfermagem sobre a disciplina saúde do idoso na formação acadêmica: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Online, n. 38, v. 38, p.1-6, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1842>. Acesso em: 10 mar. 2021.

SILVA, Geovana Santana da; AZEVEDO, Ione Galoza de; RANGEL, Tauã Lima Verdán. Envelhecimento ativo e o acesso a políticas de fomento à cultura e ao lazer. *In*: ISTOE, Rosalee Santos Crespo; MANHAES, Fernanda Castro; SOUZA, Carlos Henrique Medeiros de (org.). **Envelhecimento humano, inovação e criatividade: diálogos interdisciplinares**. Campos dos Goytacazes, RJ: Brasil Multicultural, 368 p., 2020. Disponível em: <http://brasilmulticultural.org/wp-content/uploads/2020/03/ebook-Envelhecimento-humano.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2021.

SILVA, Larissi Ellen Sousa da *et al.* Intervenções de enfermagem relacionadas à nutrição do idoso frágil: revisão integrativa. *In*: MOLIN, Rossano Sartori Dal (org.). **Teoria e Prática de Enfermagem da atenção básica à alta complexidade**. Científica: Guarujá, SP, 2021, 372 p. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/books/978-65-89826-11-8.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2021.

SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. **Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população**. Rio de Janeiro: IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=298579>. Acesso em: 8 mar. 2021.

SOARES, Mariano Fagundes Neto *et al.* Dependência Funcional em idosos assistidos por equipes da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 22, n.5, e190147, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/qkNjX8BGd6HCX8zB4HJHQBq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 dez. 2021.

SOARES, Fabiana Alves *et al.* Cenário da educação superior à distância em saúde no Brasil: a situação da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, RJ, v. 25, n.3, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scienceopen.com/document?vid=f28ad21d-30b2-41bc-a6e9-f9ed645e5da8>. Acesso em: 3 fev. 2021.

SOUZA, Francisca Thamires Lima de. Projeto terapêutico singular: uma ferramenta

de promoção da saúde do idoso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Ouro Fino, MG, v. 24, e659, p.1-7, 2019. Suplemento 24. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/659/489/>. Acesso em: 12 jan. 2021.

SOUSA, Rute Costa Régis de *et al.* Fatores associados ao risco de violência contra mulheres idosas: um estudo transversal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, n.29:e3394, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nMtDmR75Gzzf48bWxRHSBDm/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 03 dez. 2021.

SOUZA, Cinoélia Leal de *et al.* Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 72, Suppl 2, p. 78-85, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bXtXKvq4XRpCfpVPk9vRkXC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2021.

SOUZA, Thiago de Medeiros *et al.* A enfermagem no cuidado paliativo domiciliar de idosos apoiada por avaliações multidimensionais: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, São Paulo, SP, v. 10, n. 10, e520101018989, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/18989/17095/235178>. Acesso em: 20 dez. 2021.

STEINDORFF, Gabriela Medeiros *et al.* Sobrecarga dos cuidadores de idosos: relato de experiência. **SANARE**, Sobral, CE, v.17, n.01, p.125-131, 2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1231>. Acesso em: 10 jan. 2021.

TAVARES, Larissa Riani Costa *et al.* Distribuição territorial de fisioterapeutas no Brasil: análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES/2010. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 1, 2016, p. 53-61. Disponível em: [https://www.redalyc.org/pdf/929/Resumenes/Abstract\\_92946649007\\_2.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/929/Resumenes/Abstract_92946649007_2.pdf). Acesso em: 12 jan. 2021.

TAVARES, Ana Paula Cardoso *et al.* Análise das publicações nacionais sobre educação a distância em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Internet, v. 71, n. 1, p. 227-36, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KJDrsyxspS4yHDYQGNTnXZF/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 3 jan. 2021.

TRISTÃO, Pâmela Andrieli da Silva; JUSTO, Juliana Ludwig; TOIGO, Adriana Marques. O ensino sobre o processo de envelhecimento humano nos cursos de graduação em Educação Física. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, RS, v. 5, n. 2, p. 1-7, 2017. Disponível em: [https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/3181](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/3181). Acesso em: 06 jan. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. **Parecer consubstanciado do CEP**. Uberaba, MG: UFTM, 2021.

VALCARENGHI, Rafaela Vivian *et al.* Produção científica da Enfermagem sobre promoção de saúde, condição crônica e envelhecimento. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, DF, v. 68, n. 4, p. 705-12, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0705.pdf>. Acesso em: 8 jan. 2021.

VALE, Renata Moura do; MELO, Roberto da Cruz; JESUS, Marta Lícia Teles Brito de. O perfil dos ingressos do Curso Técnico subsequente em Mecânica do Instituto Federal da Bahia. **Estudos IAT**, Salvador, BA, v.5, n.1, p. 6-15, 2020. Disponível em: <http://estudosiat.sec.ba.gov.br/index.php/estudosiat/article/view/174>. Acesso em: 21 nov. 2021.

VALER, Daiany Borghett *et al.* O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 18, n. 4, p. 809-19, 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/149738>. Acesso em: 20 jan. 2021.

VERAS, Mara Luíza Melo *et al.* Processo de envelhecimento: um olhar do idoso. **Revista Interdisciplinar**, Blumenau, SC, v. 8, n. 2, p.113-22, 2015. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/551>. Acesso em: 8 jan. 2021.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 23, n. 6, p. 1929-36, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1929.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

VERAS, Renato. Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, RJ, v. 19, n. 6, p. 887-905, 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/pt\\_1809-9823-rbgg-19-06-00887.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/pt_1809-9823-rbgg-19-06-00887.pdf). Acesso em: 10 jan. 2021.

VIANNA, Thaysa Vieira de Mello Gomes de Azevedo. **Uma análise sobre a expansão do ensino de enfermagem no Brasil**. Orientador: Raphael Mendonça Guimarães. 2019. 56 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/analise-sobre-expansao-ensino-enfermagem-brasil/>. Acesso em: 28 dez. 2021

VIEIRA, Silvana Lima; SILVA, Gilberto Tadeu Reis da. Paralelos entre a formação de Técnicos em Enfermagem no Brasil e Técnico Auxiliar de Saúde em Portugal. **Estudos IAT**, Salvador, BA, v.5, n.2, p. 310-329, 2020. Disponível em: <http://estudosiat.sec.ba.gov.br/index.php/estudosiat/article/viewFile/206/264>. Acesso em: 28 dez. 2021.

WERMELINGER, Mônica Carvalho de Mesquita Werner *et al.* A formação do técnico em enfermagem: perfil de qualificação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 25, n.1, p. 67-78, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NMJgTdWJZyMydJbbVyyrsHQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 nov. 2021.

WHO. World Health Organization. **The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse**. Geneva: WHO; 2002. Disponível em: [https://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/alc\\_toronto\\_declaration\\_en.pdf](https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_en.pdf)  
Acesso em: 30 nov. 2021.

WHO. World Health Organization. **Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity**. Geneva: WHO, 2017a. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258981>. Acesso em: 12 out. 2020.

WHO. World Health Organization. **Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025**. [Internet], 2017b. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259615/9789241513487-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 04 dez. 2021.

WHO. World Health Organization. **Physical activity**. [Geneva]: WHO, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 20 dez. 2021.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães *et al.* Necessidades de qualificação, dificuldades e facilidades dos técnicos de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **SANARE**, Sobral, CE, v.15, n. 1, p.47-54, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/927/556>. Acesso em: 15 out. 2020.

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

20/11/2021 00:22

Pesquisa: O ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil

### Pesquisa: O ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil

Olá, somos pesquisadoras do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e convidamos você para participar da pesquisa: O ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil que objetiva analisar o cenário do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil.

---

#### \*Obrigatório

1. Se possuir interesse em nosso convite, por favor, leia e caso esteja de acordo, consinta o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a seguir: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Abrir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
*Pular para a seção 2 (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)*
- Não tenho interesse em participar

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### Esclarecimento

Convidamos você para participar da pesquisa: O ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil. O objetivo é analisar o cenário do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil. Sua participação é imprescindível, pois com as possíveis demandas da atenção à saúde do idoso considera-se que, com conhecimento, o Técnico de Enfermagem possa atuar na equipe multiprofissional de acordo com programas, políticas e o plano de cuidados gerontológicos. Além disso, possa identificar fragilidades e potencialidades das pessoas idosas, proporcionar qualidade de vida e minimizar os avanços negativos do Processo de Envelhecimento.

Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário enviar o Plano de Ensino da disciplina específica de Saúde do Idoso ou de outra que tenha este conteúdo para o e-mail das pesquisadoras no prazo limite de 5 dias a contar do recebimento deste convite. No documento verificaremos quais dos conteúdos programáticos mencionados são abordados na disciplina: Alterações morfofisiológicas do Processo de Envelhecimento; Políticas Públicas; Maus tratos e/ou violência; Higiene corporal; Higiene oral; Cuidados com a pele; Atividades da Vida Diária (AVD); Declínio cognitivo; Demências; Incontinências; Nutrição e/ou alimentação; Uso de medicamentos; Quedas; Vacinação; A Instituição de Longa Permanência; Sexualidade; Comunicação; Doenças crônicas não transmissíveis; Primeiros socorros e/ou urgências; Atividades físicas; Mobilidade; Cuidados Paliativos, Depressão; Iatrogenias, Espiritualidade e Envelhecimento Saudável e/ou Ativo.

O risco desta pesquisa é a perda de confidencialidade dos dados, mas para minimizá-lo os Cursos estudados serão identificados por números e os Coordenadores por Letras. O sigilo e o anonimato serão garantidos e, em momento algum, seus dados, identificação do Plano de Ensino ou quaisquer características que possam levar a sua identificação serão revelados.

Espera-se que sua participação na pesquisa possa favorecer no aprimoramento de estratégias e metodologias já existentes no ensino sobre a saúde do idoso. Também que a temática seja inserida na formação do Técnico de Enfermagem, caso ainda não esteja contemplada na instituição de ensino. Além disso, contribuir, indiretamente, com as diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030 da Organização Mundial da Saúde (OMS) e com as finalidades da Política Nacional da Pessoa Idosa.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa a qualquer momento que desejar, por meio das pesquisadoras do estudo. Sua participação é voluntária e, em decorrência dela, você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto as pesquisadoras, bastando você comunicar à pesquisadora que lhe enviou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas das pesquisadoras, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

#### Contato das pesquisadoras:

Nome: Darlene Mara dos Santos Tavares

E-mail: [darlene.tavares@uftm.edu.br](mailto:darlene.tavares@uftm.edu.br)

Telefone: (34) 9 9320-7170

Endereço: Av. Frei Paulino, nº 30, 3º andar - Bairro Abadia - Uberaba - MG

Nome: Neusa da Silva

E-mail: [neusa.silva@uftm.edu.br](mailto:neusa.silva@uftm.edu.br)

Telefone: (34) 9 9646-6261

Endereço: Avenida Getúlio Guaritá, 159 - 3º andar - Bairro Abadia - Uberaba-MG

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Av. Getúlio Guaritá, 159, Casa das Comissões, Bairro Abadia – CEP: 38025-440 – Uberaba-MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

20/11/2021 00:22

Pesquisa: O ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil

**Consentimento, após esclarecimento**

Eu li o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo: O ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil e receberei uma cópia desse termo.

**2. Você consente participar da pesquisa?***Marcar apenas uma oval.*

- Eu consinto participar da pesquisa *Pular para a pergunta 3*
- Não concordo

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido****3. Qual o seu endereço de e-mail? \***

Seu endereço de e-mail é importante para validarmos o seu consentimento e para enviar, posteriormente, os resultados da pesquisa após o término do estudo.

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

**Google** Formulários

## APÊNDICE B - Instrumento de coleta de dados

PARTE I
<p style="text-align: center; margin: 0;"><b>PERFIL DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO QUE OFERTA O CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM</b></p> <p>A. Região que se localiza</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Norte</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Nordeste</p> <p>3. ( <input type="checkbox"/> ) Centro-Oeste</p> <p>4. ( <input type="checkbox"/> ) Sudeste</p> <p>5. ( <input type="checkbox"/> ) Sul</p> <p>B. Sistema de ensino</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Federal</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Estadual/Distrital (Distrito Federal)</p> <p>3. ( <input type="checkbox"/> ) Municipal</p> <p>C. Dependência administrativa</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Pública</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Privada</p>
PARTE II
<p style="text-align: center; margin: 0;"><b>IDENTIFICAÇÃO DOS CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM</b></p> <p>D. Tipo de oferta</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Subsequente</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Concomitante</p> <p>3. ( <input type="checkbox"/> ) Subsequente e concomitante</p> <p>4. ( <input type="checkbox"/> ) Integrada</p> <p>5. ( <input type="checkbox"/> ) Não informado</p> <p>E. Modalidade de ensino</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Presencial</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Educação à distância</p> <p>3. ( <input type="checkbox"/> ) Não informado</p> <p>F. Tempo de duração do curso: _____</p> <p>G. Turno de oferta</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Diurno</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Noturno</p> <p>3. ( <input type="checkbox"/> ) Alterna diurno e noturno</p> <p>4. ( <input type="checkbox"/> ) Integral</p> <p>5. ( <input type="checkbox"/> ) Não informado</p> <p>H. Número de vagas ofertadas: _____</p> <p>I. Periodicidade de oferta de vagas</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Semestral</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Anual</p> <p>3. ( <input type="checkbox"/> ) Bienal</p> <p>4. ( <input type="checkbox"/> ) Não informado</p> <p>J. Carga horária teórica do curso: _____ em horas</p> <p>K. Carga horária do Estágio Curricular Obrigatório: _____ em horas</p> <p>L. Descrição da forma de ingresso no PPC</p> <p>1. ( <input type="checkbox"/> ) Sim</p> <p>2. ( <input type="checkbox"/> ) Não</p>

M. Tipo de ingresso por processo seletivo

1. ( ) Sim
2. ( ) Não

N. Tipo de ingresso por transferência

1. ( ) Sim
2. ( ) Não

O. Tipo de ingresso por portador de diploma

1. ( ) Sim
2. ( ) Não

P. Tipo de ingresso por reingresso

1. ( ) Sim
2. ( ) Não

Q. Ano de publicação do PPC

1. ( ) 2010
2. ( ) 2013
3. ( ) 2014
4. ( ) 2015
5. ( ) 2016
6. ( ) 2017
7. ( ) 2018
8. ( ) 2019
9. ( ) 2020
10. ( ) 2021
11. ( ) Não informado

### PARTE III

#### CARACTERIZAÇÃO DO ENSINO SOBRE SAÚDE DO IDOSO NO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

R. Há disciplinas com tema sobre saúde do idoso

1. ( ) Sim
2. ( ) Não

S. Número de disciplinas sobre saúde do idoso

1. ( ) 0
2. ( ) 1
3. ( ) 2

T. Tipo de disciplina

1. ( ) Específica
2. ( ) Mista

U. Período/semestre/módulo que a disciplina é ministrada:

1. ( ) primeiro
2. ( ) segundo
3. ( ) terceiro
4. ( ) quarto
5. ( ) quinto
6. ( ) Não informado

V. Estágio em saúde do idoso

1. ( ) Sim
2. ( ) Não

W. Total da carga horária da disciplina específica: \_\_\_\_\_ em horas

X. Total da carga horária da disciplina mista 1: \_\_\_\_\_ em horas

Y. Total da carga horária da disciplina mista 2: \_\_\_\_\_ em horas

PARTE IV

CONTEÚDO NA EMENTA DA DISCIPLINA MISTA DE SAÚDE DO IDOSO

Z. Demografia do envelhecimento

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AA. Processo de envelhecimento

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AB. Envelhecimento ativo e/ou saudável

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AC. Promoção e manutenção da saúde

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AD. Prevenção de doenças

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AE. Assistência de enfermagem

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AF. Doenças agudas e crônicas

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AG. Qualidade de vida

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AH. Vacinação

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AI. Higiene e conforto

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AJ. Alterações psicossociais

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AK. Capacidade funcional

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

AL. Respeito e valorização do idoso

1. ( ) Sim

2. ( ) Não

PARTE V	
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DA DISCIPLINA ESPECÍFICA DE SAÚDE DO IDOSO	
AM. Alterações morfofisiológicas do Processo de Envelhecimento	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AN. Políticas públicas	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AO. Maus tratos e/ou violência	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AP. Higiene corporal	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AQ. Higiene oral	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AR. Cuidados com a pele	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AS. Atividades da Vida Diária (AVD)	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AT. Declínio cognitivo	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AU. Demências	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AV. Incontinências	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AW. Nutrição e/ou alimentação	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AX. Uso de medicamentos	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AY. Quedas	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
AZ. Vacinação	
1.( ) Sim	
2.( ) Não	
BA. Instituição de Longa Permanência	
1.( ) Sim	

2.( ) Não

**BB. Sexualidade**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BC. Comunicação**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BD. Doenças crônicas não transmissíveis**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BE. Primeiros socorros e/ou emergências**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BF. Atividades físicas**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BG. Mobilidade**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BH. Cuidados Paliativos**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BI. Depressão**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BJ. Iatrogenias**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BK. Espiritualidade**

1 ( ) Sim

2 ( ) Não

**BL. Envelhecimento Saudável e/ou Ativo**

1.( ) Sim

2.( ) Não

**BM. Cuidador**

1.( ) Sim

2.( ) Não

## ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP/UFTM



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil

**Pesquisador:** Darlene Mara dos Santos Tavares

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 47217621.1.0000.5154

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.741.457

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos “Apresentação do Projeto”, “Objetivo da Pesquisa” e “Avaliação dos Riscos e Benefícios” foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1745427.pdf, de 25/05/2021) e do Projeto Detalhado (FORM\_CEP\_PROJETO\_DOC.doc, 25/05/2021).

Segundo os pesquisadores:

“INTRODUÇÃO: A ampliação do tempo de vida está entre uma das maiores façanhas da humanidade (VERAS; OLIVEIRA, 2018). O envelhecimento é uma realidade, embora a velocidade com que se processam as mudanças demográficas se manifestem de forma distinta em diversas partes do mundo frente ao contexto histórico, desenvolvimento social e econômico dos diferentes países (SILVA, 2018). É um triunfo, mas também um grande desafio (OMS, 2005).

Os países desenvolvidos foram os primeiros a experimentar o período da transição demográfica, que durou até um século para ocorrer. Neste período aconteceram modificações na estrutura etária da população com redistribuição da participação percentual de indivíduos com diferentes idades. Contudo, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, esta modificação ocorreu rapidamente, num curto período (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015).

O decorrer das últimas décadas tem sido marcado por transições que modificaram e, ainda, modificarão o perfil etário da população brasileira (SILVA et al., 2018). O processo de transição

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

demográfica deu origem a grupos populacionais com atributos específicos, como os idosos, com particularidades e peculiaridades relacionadas ao processo de envelhecimento (FRIESTINO et al., 2014; PEREIRA; ALVES-SOUZA; VALE, 2015).

O aumento gradativo da população idosa está para além de um processo demográfico que abrange aspectos físicos, psicológicos e sociais. Diante do fato de que as pessoas estão vivendo mais, o desafio de assegurar uma velhice ativa e saudável, satisfazendo as necessidades dos idosos e potencializando suas capacidades não pode ser negligenciado (SANTOS, 2016).

A mudança do cenário demográfico traz demandas para o presente e o futuro (COLUSSI; PICHLER; GROCHOT, 2019). Os modelos contemporâneos e resolutivos de cuidado, preconizados pelas organizações nacionais e internacionais de saúde, recomendam proporcionar qualidade de vida aos usuários dos serviços e isso envolve profissionais de saúde qualificados e preparados (VERAS et al., 2015). Viver bem e com qualidade é um chamado para grupos familiares, sociedade, pesquisadores, responsáveis pela elaboração de políticas públicas, instituições de formação de profissionais, dentre outros (COLUSSI; PICHLER; GROCHOT, 2019).

Favorecer o envelhecimento saudável e ativo envolve ações de manutenção da capacidade funcional, prática de atividades físicas, controle ou ausência de doenças crônicas, compreensão das mudanças biopsicossociais, autonomia, independência, criatividade, evitar a depressão, inserção social e meios de aprendizagens (COLUSSI; PICHLER; GROCHOT, 2019).

Desempenhar atividades voltadas para a promoção, manutenção e recuperação da saúde do indivíduo, família e comunidade, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) está, também, nas competências dos profissionais da enfermagem (XIMENES NETO et al., 2016). A enfermagem institucionalizou-se como profissão marcada por instrumentos próprios do cuidar como o conhecimento, comunicação e planejamento, com processos de formação que pressupõe especificidades de atividades, com agentes atuantes, entre os quais está o Técnico de Enfermagem (ARAÚJO et al., 2020).

A profissão de Técnico de Enfermagem está inserida em decretos, resoluções e pareceres referentes à Educação Profissional de Nível Técnico, com base na lei que estabeleceu novas diretrizes e bases para a educação nacional e em consonância com a legislação do exercício profissional regida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A prática profissional deve considerar fatores sociais, culturais, políticos e econômicos, além da legislação que a regulamenta, pois não pode ser alcançada dissociada do contexto da saúde brasileira (ARAÚJO et al., 2020).

A quase totalidade das funções exercidas pelo Técnico de Enfermagem é em contato direto com o paciente, por isso sua formação necessita de solidez, com desenvolvimento de habilidades

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

técnicas e humanas para o bom desempenho da prática cotidiana (FRANCO; MILLÃO, 2020). A formação de profissionais, numa proposta pedagógica que privilegie processo ensino-aprendizagem participativo e reflexivo, pode ter em seus determinantes a melhoria da assistência em saúde, especialmente na esfera do SUS (GÓES et al., 2015).

O preparo do profissional em enfermagem pretende oferecer conhecimento para o desenvolvimento de ações de cuidado interdisciplinares e humanizadas (PERTILLE; OLIVEIRA; DONDÉ; LUANA, 2020). Perante o contexto atual de envelhecimento, a assistência baseada na compreensão de parâmetros físicos, emocionais e de ordem social é percebida como elemento fundamental na promoção da qualidade de vida para os idosos (SARAIVA et al., 2017).

O Técnico de Enfermagem está habilitado para atuar nos distintos cenários do cuidado e em todas as fases do ciclo vital, sempre integrado a equipe de saúde (OLIVEIRA et. al., 2017). As diretrizes curriculares para o ensino de enfermagem, em nível técnico, propõem que o percurso formativo seja baseado no processo de trabalho que abrange competências, habilidades e bases tecnológicas para atuar na assistência à saúde da população idosa (BRASIL, 2000).

**1.1 A TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA:** O processo de transição demográfica provoca alterações na estrutura etária da população modificando a participação percentual de cada indivíduo, ou seja, redistribui a quantidade de crianças, adultos e idosos. Desta forma, a pirâmide etária populacional brasileira passou de uma base larga, que representava a participação de crianças e jovens na sua composição, para um espessamento no meio, caracterizando o aumento dos adultos e idosos (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015).

A taxa de crescimento da população com 60 anos ou mais de idade no Brasil foi mais de 4% ao ano, no período de 2012 a 2022. Passou de 14,2 milhões em 2000, para 19,6 milhões em 2010, devendo atingir 41,5 milhões em 2030 e 73,5 milhões em 2060. Essa situação de envelhecimento é consequência, primeiramente, da rápida e contínua queda da fecundidade e influenciada, também, pela queda da mortalidade em todas as idades (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015).

As grandes transformações demográficas iniciaram-se com o processo de industrialização do país. As transformações econômicas provocaram mudanças nos segmentos sociais entre 1940 e 1950, com expansão do mercado de trabalho, urbanização, políticas de saúde e educação. Entre 1950 e 1960 a indústria consolidou-se e gerou mais empregos aumentando a concentração de famílias nas cidades, entretanto, mantinham-se elevados os padrões reprodutivos. Do ponto de vista demográfico a população vinha crescendo desde 1950 com ápice em 1960 (SIMÕES, 2016).

No período de 1965 a 1970 ajustes na economia geraram uma forte concentração de renda. No início da década de 70, em consequência dos problemas relacionados ao aumento da miséria,

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

começaram-se as discussões sobre o controle da natalidade (SIMÕES, 2016). A partir de então, o perfil demográfico da população brasileira começou com mudanças. As famílias passaram de numerosas, rurais e tradicionais para uma sociedade urbana, com menos filhos e nova estrutura (LEONE; MAIA; BALTAR, 2010; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Sob o ponto de vista da dinâmica demográfica, após 1975, ocorreram modificações, sobretudo, na área da reprodução feminina com declínio dos níveis de fecundidade e destaque para o uso dos contraceptivos. Além do que, embora não explicitamente, políticas de planejamento familiar para controle da reprodução estavam inseridas no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, o qual era uma das vertentes da Atenção Básica (SIMÕES, 2016).

O declínio dos níveis de fecundidade da mulher brasileira ocorreu primeiramente nas regiões mais desenvolvidas do Centro-sul e, em 1980, alcançou as regiões Nordeste e Norte. Nos anos 90, a iniciativa de aderir a métodos contraceptivos partia das próprias mulheres que buscavam informações até em farmácias e optavam pela esterilização durante as cesarianas, mesmo sem a devida regulamentação do procedimento, o que ocorreu no fim desta mesma década (SIMÕES, 2016).

Após a regulamentação da esterilização, com fins contraceptivos, a quantidade de laqueaduras e vasectomias cresceu, inclusive, na rede hospitalar pública. O uso de métodos anticoncepcionais era comum em mulheres de todas as faixas etárias, aumentando com o avançar da idade. O nível de escolaridade era uma variável significativa para o uso, embora fosse elevado, também, entre mulheres com menos instrução, sendo que estas optavam pela esterilização, enquanto as mais instruídas utilizavam-se de pílulas (SIMÕES, 2016).

Desde meados de 1980 observou-se acentuada queda da fecundidade transformando o padrão demográfico brasileiro. Entretanto, a redução contínua da mortalidade foi outro fator influente nesta mudança (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015). As possíveis causas da diminuição da mortalidade associam-se ao impulso dado ao sistema de saúde público, à previdência social e à infraestrutura urbana, bem como a regulamentação do trabalho nas principais regiões do país a partir de 1930. Os avanços da indústria farmoquímica, igualmente, contribuíram para o controle e a redução das doenças, principalmente as infectocontagiosas e pulmonares que tinham forte incidência com altos níveis de mortalidade (SIMÕES, 2016).

Além das tendências de fecundidade, mortalidade e melhoria da qualidade de vida, advindas dos avanços tecnológicos e científicos, quando se analisa o quantitativo de idosos nas Grandes Regiões e Unidades da Federação, os fluxos migratórios históricos também o influenciaram. Em Estados mais desenvolvidos, como o Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro, observa-se alta concentração

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

relativa de população idosa exatamente por causa das modificações na fecundidade e mortalidade, enquanto nos estados da Região Nordeste há mais idosos em virtude da emigração de jovens e adultos, diferenciando-a da Região Centro-Sul do país (BORGES; CAMPOS; CASTRO, 2015; SILVA, AZEVEDO; RANGEL, 2020).

O aumento do número de idosos criou uma nova e ampla demanda pressupondo a necessidade de adaptações nos modelos technoassistenciais para atendimento das suas especificidades (SARAIVA et al., 2017). A saúde do idoso deve ser avaliada em todas as suas dimensões, considerando a multiplicidade que constitui cada indivíduo, não se restringindo aos aspectos relacionados à estrutura e função do corpo, mas, também, a preservação das atividades cotidianas e a participação social, no contexto pessoal e ambiental (MONTEIRO et al., 2020).

1.2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: Envelhecer é um processo natural de todo ser humano, envolve a fase da velhice, entretanto a vida não se resume a ela. Cada indivíduo envelhece diferentemente com suas particularidades, num contexto e com fatores que interferem de modo negativo ou positivo, assim como suas redes sociais, valores pessoais e modo de vida refletirão nesta etapa (FREITAS; QUEIROZ, 2010; VERAS et al., 2015).

O envelhecimento, a nível biológico, está associado ao acúmulo de danos moleculares e celulares, ocasionando mudanças que não são lineares e estão, imprecisamente, correlacionadas ao tempo da pessoa em anos. Tais mudanças podem ocorrer em momentos diferentes da vida degradando as reservas fisiológicas, favorecendo o surgimento de doenças e a decadência da capacidade, tanto física, quanto mental do indivíduo (OMS, 2015).

As alterações fisiológicas do envelhecimento poderão repercutir reduzindo a capacidade de defesa e adaptação do indivíduo, tornando-o mais vulnerável à traumas físicos e/ou psicológicos, além de infecções (BRASIL, 2006a). Assim, a saúde do idoso engloba a avaliação, dentre outros aspectos, das doenças cardiovasculares, osteoarticulares, déficits sensoriais, além da prevenção de iatrogenias e os prejuízos da polifarmácia (BRASIL, 2006a).

Em contraponto, o avançar da idade e a presença de problemas na saúde não representam, necessariamente, a dependência de terceiros para a realização de atividades da vida cotidiana. O grau de dependência pode variar entre os idosos, assim, enquanto uns necessitam de apoio e adaptações para viver, outros mantêm a independência e a autonomia na vida social, comunitária, política e cidadã (BRASIL, 2018).

1.3 PERSPECTIVAS PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO: O desenvolvimento de certas doenças ou deficiências pode ser minimizado no idoso integrando-o em atividades comunitárias. Além disso, maior cobertura das ações de saúde pública e assistência médica, o acréscimo da

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

escolaridade, opções de estilos de vida mais saudáveis e o progresso da qualidade de vida são aliados à prevenção do declínio cognitivo (ALMEIDA et al., 2020; PINTO; NERI, 2017).

O conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem estar, que inclui a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade (ALMEIDA et al., 2020; CAMPOS et al., 2014)

A saúde com qualidade, à medida que a idade avança, é percebida por ações cotidianas, interligadas e sistemáticas como bons hábitos alimentares, uso racional de medicamentos e prática de atividades físicas (ALMEIDA et al., 2020; GARDONE; RIBEIRO; SILVA; MARTINO, 2012). Além do mais, a qualidade de vida dos idosos engloba a sustentação da capacidade funcional, independência e autonomia (ADAMO et al., 2017; ALMEIDA et al., 2020).

O envelhecimento populacional favorece reflexões sobre o modo como as pessoas vivem esta fase e o que pode ser feito para que não haja, simplesmente, maior longevidade, mas para que esses anos sejam vividos com qualidade e dignidade. Em todo o mundo há necessidade de implementação de medidas para auxiliar as pessoas idosas a se manterem saudáveis e ativas, pelo maior tempo possível (VALER et al., 2015; OMS, 2005).

O envelhecimento ativo foi um termo adotado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) para o processo de conquista de oportunidades contínuas na saúde, participação e segurança, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida, à medida que as pessoas ficam mais velhas (OMS, 2005; SCIAMA; GOULART; VILELLA, 2020). Já o envelhecimento saudável é o “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada” das pessoas de acordo com a OMS (2015, p.13).

Envelhecimento ativo e saudável foram parte do Plano de Ação Sobre a Saúde dos Idosos, elaborado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) para o período de 2009-2018, estabelecendo compromissos com a saúde desse grupo na América Latina e Caribe (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, [2014]). Em virtude deste plano, Ministros da Saúde dessa região, inclusive do Brasil, recomendaram a composição de programas cujo objeto de ação seja a manutenção da funcionalidade dos idosos, com prioridade para a formação de profissionais que trabalham com tecnologias próprias para atenção ao envelhecimento (BRASIL, 2014a).

Visando ações multisetoriais para abordagem do envelhecimento saudável, a OMS prepara a Estratégia Global e o Plano de Ação sobre o Envelhecimento Saudável, do qual faz parte a Década do Envelhecimento Saudável (2020-2030) que consistirá em 10 anos de ação combinada, catalítica

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
TRIÂNGULO MINEIRO - UFTM



Continuação do Parecer: 4.741.457

e sustentada reunindo governos, sociedade civil, agências internacionais, profissionais, a academia, a mídia e o setor privado para melhorar a vida das pessoas idosas, de suas famílias e de suas comunidades, tendo as próprias pessoas idosas no centro desse plano (OPAS, 2020a).

Uma vida mais longa trás oportunidades não só para os idosos e suas famílias, mas também para a sociedade, pois favorecem a busca de novas atividades como uma nova carreira ou profissão, uma paixão negligenciada (FOLHA, 2018). Mesmo em face das suas limitações, o idoso encontra-se com outras perspectivas relacionadas à melhores condições físicas e mentais, participação social e atualização de informações (SILVA; AZEVEDO; RANGEL, 2020).

Nos últimos anos a imagem do idoso tem sido modificada e vem adotando novas proporções, com isso aquele que era visto como improdutivo e com baixa estima, que sofria com a exclusão da sociedade e da família, tem apresentado um novo perfil, em razão, especialmente, da compreensão sobre o envelhecimento ativo (SILVA; AZEVEDO; RANGEL, 2020).

**1.4 A ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO:** Os avanços na área da saúde e tecnologia fortalecem os serviços, públicos ou particulares, ensejando melhores condições de atender os idosos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). O manejo, individualizado, considera a complexidade do cuidado, condicionado à subjetividade e heterogeneidade do processo de envelhecer. O cuidado gerontólogo deve ser proporcionado por uma equipe multidisciplinar. Profissionais de enfermagem integram essa equipe e atuam nos diversos níveis de atenção (LANDIM, 2015).

Planeja-se a assistência ao idoso, no serviço de Atenção Básica, entre outros critérios, através da avaliação multidimensional, realizada pela equipe multidisciplinar. Tal avaliação tem papel fundamental na ordenação do cuidado e permite identificar idosos independentes e autônomos, com alguma limitação ou dependentes para realizar atividades cotidianas (BRASIL, 2018). A partir da identificação do perfil do idoso será definido um projeto terapêutico (SOUSA, 2019).

O cuidado aos indivíduos independentes e autônomos envolve ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos e doenças, eventualmente, precisarão da atenção especializada. Àqueles com certa limitação e necessidade de adaptação, as ações serão centradas na manutenção das funções preservadas e reabilitação dos comprometimentos. Para idosos dependentes, a assistência envolverá outros níveis de atenção à saúde, acompanhamento domiciliar para gerenciamento das condições crônicas, cuidados prolongados, suporte à família, aos cuidadores e, se for o caso, cuidados paliativos (BRASIL, 2018). No serviço de assistência hospitalar, o estado funcional permanece como parâmetro fidedigno no estabelecimento de critérios para o cuidado gerontológico, no entanto, a estrutura física tende a potencializar a dependência e vulnerabilidade do idoso. Este ambiente ocasiona desestruturação

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

não apenas física, mas, igualmente emocional, por isso o trabalho da equipe de saúde deve ser pautado na prática colaborativa, sensibilidade, perspicácia e habilidade (SANGUINO et al., 2018).

A internação deve ocorrer apenas no momento agudo da doença crônica, pelo menor tempo possível ou em casos de urgências (VERAS, 2016). Internações hospitalares e intercorrências que levem a pessoa idosa para unidades de urgência e emergência exigirão participação de equipes distintas, entretanto, devem ser acompanhadas, também, pela Atenção Básica. No retorno ao lar, os profissionais continuarão a assistência por meio de visitas para acompanhamento da recuperação, apoio com orientação de familiares e cuidadores (BRASIL, 2018).

Os profissionais da enfermagem devem adaptar seu método de trabalho fundamentando-o nas características da população idosa e no ambiente em que está inserida (SANGUINO et al., 2018). No cuidado de enfermagem ao idoso é essencial que as ações sejam permeadas pela promoção da saúde (VALCARENCHI et al., 2015). Abrir as portas para o autocuidado através da informação, quando os idosos não estão doentes resulta em diminuição de visitas aos médicos e de custos. Além disso, orientar o uso apropriado dos serviços de saúde; prevenção de quedas; uso seguro de medicações; cuidados em saúde mental, com a mobilidade e estimular a participação em centros de convivência (MOURA; VERAS, 2017). Caberá ao Técnico de Enfermagem, dentre várias atribuições, assistir ao idoso no ambiente em que ele estiver, intervindo e colaborando com o planejamento estabelecido pela equipe de saúde; atuar para fortalecer o vínculo entre profissionais e família; realizar ações com base nos preceitos éticos; orientar e promover hábitos de higiene e profilaxia que propiciem a manutenção da saúde e prevenção de doenças; estar atento às condições de nutrição e hidratação; atuar em situações emergenciais, bem como de terapia intensiva, realizar técnicas e procedimentos de acordo com as normas operacionais das instituições em que atua (BRASIL, 2000).

**1.5 O HISTÓRICO DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM E A REPRESENTATIVIDADE DA CATEGORIA NO BRASIL:** Os primeiros Cursos Técnicos de Enfermagem foram criados em 1966 no Rio de Janeiro, sediados na Escola Anna Nery e na Escola Luiza de Marillac. Os pioneiros na criação do Curso foram os Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, considerados avançados na elaboração de eventos na área da enfermagem e da saúde (CAVERNI, 2005).

Estudos realizados nas décadas de 50 e 70 evidenciavam deficiência numérica do pessoal de enfermagem no país para atender a demanda dos hospitais. Tal fato, levou os enfermeiros e o poder público a se preocuparem com a formação de profissional que pudesse preencher a lacuna entre o enfermeiro e o auxiliar de enfermagem, desta forma, foi proposta a criação de nova modalidade de formação, o Técnico de Enfermagem (BARBATO; GALANTE, 1974; CAVERNI, 2005).

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

A Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional, de 1961 (BRASIL, 1961), possibilitou a criação dos Cursos Técnicos de Enfermagem, entretanto, a regulamentação para o exercício profissional ocorreu, efetivamente, em 1986, com a Lei nº 7.498/86 (BRASIL, 1986) regulamentada pelo Decreto-Lei nº 94.406/87 (BRASIL, 1987).

No Brasil, em 2011, análise realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) verificou que do total de 1.449.583 profissionais da enfermagem, 625.863 (43,18%) eram Técnicos de Enfermagem, os Enfermeiros somavam 287.119 (19,81%), Auxiliares de Enfermagem 533.422 (36,80%), Parteiras 106 (0,01%) e 3.074 (0,21%) não informaram a qual categoria pertenciam (COFEN, 2011).

Considerando a distribuição dos Técnicos de Enfermagem brasileiros, na região Sudeste somam 283.130 (37,31%) profissionais, 119.547 (45,71% do total) no Nordeste, 106.727 (48,29% do total) no Sul, 62.918 (56,77% do total) no Norte e 53.541 (54,98% do total) no Centro-Oeste (COFEN, 2011). Destaca-se que os Estados com maior número de Técnicos de Enfermagem eram o Rio de Janeiro com 109.360 (51,32% da categoria), São Paulo com 97.827 (25,46% a categoria) e Rio Grande do Sul com 67.698 (53,28% da categoria). O menor quantitativo localizava-se em Roraima com 1.694 (47,13%), Acre com 2.842 (48,69%) e Sergipe com 3.586 (30,87%) (COFEN, 2011).

O cruzamento de dados da base integrada de profissionais de enfermagem com o Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicou que o percentual de Técnicos em Enfermagem por habitante, no Brasil, era de 0,38%. Em relação às regiões, no Centro-Oeste 0,38%, no Nordeste 0,23%, no Norte 0,40%, no Sudeste 0,35% e no Sul 0,39%. Os Estados com maiores concentrações desses profissionais por habitante eram o Rio de Janeiro (0,68%), Amapá (0,58%) e Tocantins (0,53%), enquanto as menores foram identificadas em Alagoas e Ceará (0,13%), Paraná (0,16%) e Sergipe (0,17%) (COFEN, 2011; IBGE, 2010).

Em 2020, dados do COFEN apresentaram aumento no quantitativo total de profissionais no país totalizando 2.374.361, dos quais 300 (0,01%) Obstetrizes, 432.740 (18,2%) Auxiliares de Enfermagem, 578.359 (24,3%) Enfermeiros e 1.362.962 (57,4%) Técnicos de Enfermagem (COFEN, [2020]).

O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através dos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), apresenta o quantitativo de Técnicos de Enfermagem que atendem no SUS. Na região Norte perfazem 50.129 profissionais, no Nordeste 131.831, no Sudeste 210.341, no Sul 91.358 e no Centro-Oeste 45.451. Já os que não atendem no SUS na região Norte somam 4.386, no Nordeste 12.112, no Sudeste 69.553, no Sul 14.542 e no Centro-Oeste 7.866 (BRASIL, 2021a; TAVARES, 2016).

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

**1.6 DIRETRIZES DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO:** A formação deste profissional é norteada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Profissional e Tecnológica, que definem o conjunto articulado de princípios e critérios a serem observados pelos sistemas de ensino e pelas instituições públicas e privadas, na organização, no planejamento, no desenvolvimento e na avaliação da Educação Profissional, presencial e a distância (BRASIL, 2021b).

O Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNTC) tem como função disciplinar a oferta dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio orientando e informando as instituições de ensino, os estudantes, as empresas e a sociedade em geral (BRASIL, 2020). Para sua oferta, é necessário o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) que se refere ao documento que retrata a identidade do Curso, apresentando sua concepção, fundamentos, princípios pedagógicos, as composições ou matrizes curriculares, carga horária das disciplinas, metodologia de ensino a ser desenvolvida, entre outros aspectos. Ressalta-se que o PPC do Curso Técnico de Enfermagem, segue a legislação do exercício profissional (BRASIL, 2021b).

Assim, o Curso Técnico de Enfermagem é de nível médio e habilita o estudante para o exercício da profissão; está inserido na Educação Profissional Técnica de Nível Médio e faz parte do Eixo Tecnológico de Ambiente e Saúde, que abrange outros 31 cursos. Pode ser realizado de forma subsequente, ou seja, após conclusão do ensino médio; concomitante ao ensino médio com matrículas distintas, na mesma instituição ou não ou integrada, desta forma o ensino médio e a habilitação profissional ocorrem ao mesmo tempo, com matrículas únicas na mesma instituição. O tempo estimado para o Curso, na forma subsequente, é de dois anos e meio, com carga horária mínima de 1.200 h, às quais é acrescido o Estágio Curricular Obrigatório com mínimo de 400h (BRASIL, 2021b).

A atuação do Técnico de Enfermagem é (Brasil, 1986, p.3):

[...] exercer atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente:

- a) participar da programação da assistência de enfermagem;
- b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei;
- c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar;
- d) participar da equipe de saúde.

O campo de atuação do Técnico de Enfermagem envolve instituições públicas (federais, estaduais e

<b>Endereço:</b> Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões
<b>Bairro:</b> Abadia <b>CEP:</b> 38.025-440
<b>UF:</b> MG <b>Município:</b> UBERABA
<b>Telefone:</b> (34)3700-6803 <b>E-mail:</b> cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

municipais), privadas, de ensino/pesquisa e filantrópicas; empresas de assistência de enfermagem, de medicina de grupo e cooperativas; como autônomos; em laboratórios de análises clínicas e investigação diagnóstica; em homecare; nos sistemas dos Conselhos de Enfermagem nacional e regional, entre outros locais (MACHADO, 2017).

O processo de trabalho do Técnico de Enfermagem exige habilidades e competências, além de especificidades do trabalhador como a visão ampliada da saúde, já que os modelos technoassistenciais estão, também, pautados na qualidade de vida. Outro elemento a se considerar é a integralidade, ou seja, as ações devem abranger as dimensões biológicas, psicológicas e sociais, incluindo a humanização e respeito à autonomia do cliente/paciente. Nesta perspectiva, o processo de trabalho em saúde propõe cinco funções que agrupam as atividades de: Apoio ao Diagnóstico; Educação para a Saúde; Proteção e Prevenção; Recuperação/Reabilitação e Gestão em Saúde (BRASIL, 2000).

Tais atividades reúnem ações e procedimentos que auxiliam no estabelecimento do diagnóstico, identificando a causa dos agravos à saúde da pessoa ou grupo populacional. Estão relacionadas à manutenção da saúde, por meio de ações educativas, práticas saudáveis de vida e estímulo ao autocuidado. Referem-se a recuperação da saúde e, se necessário, reabilitação de funções afetadas a fim de restauração física e reajuste social. Assim, o profissional no contexto da área de atuação, deve ter, com visão crítica, conhecimento do modelo technoassistencial e do sistema de saúde, considerando a ética e legalidade para ser capaz de gerir seu próprio processo de trabalho (BRASIL, 2000).

Na História Política da Educação Profissional no Brasil ressalta-se, dentre os princípios fundamentais para a idealização do Projeto Político Pedagógico a construção coletiva, a adesão de gestores, de educadores responsáveis pela formação geral e específica, bem como da comunidade (RAMOS, 2014).

O planejamento curricular deve basear-se no compromisso ético da instituição educacional relacionado à concretização do perfil profissional. Cada instituição e rede de ensino, pública ou privada, tem a responsabilidade de pautar-se na multiplicidade das ideias e nas concepções pedagógicas, que devem estar contempladas no PPC (BRASIL, 2021b).

Em virtude da amplitude, complexidade dos saberes, particularidades, semelhanças e diferenças torna-se inviável um processo único e comum para vários Cursos Técnicos do mesmo Eixo Tecnológico, mas algumas competências são afins. O conjunto destas competências constituem o núcleo do Eixo, são as subfunções de: Educação para o Autocuidado; Promoção da Saúde e Segurança do Trabalho; Biossegurança nas Ações de Saúde; Prestação de Primeiros Socorros e

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

Organização do Processo de Trabalho em Saúde (BRASIL, 2000).

Nas subfunções foram abrangidas as competências (saberes), as habilidades (mentais, socioafetivas e psicomotoras) e as bases tecnológicas (conceitos, princípios e processos tecnológicos). Destaca-se, também, as bases científicas, que são conceitos e princípios das Ciências da Natureza, da Matemática e das Ciências Humanas, bem como as bases instrumentais, com as ferramentas ligadas ao repertório de Linguagens e Códigos. O produto fundamenta a organização do currículo do Curso Técnico de Enfermagem (BRASIL, 2000).

O processo de trabalho do Técnico de Enfermagem, considera a totalidade das necessidades do ser humano para a formação do profissional. Integra ações/intervenções e atividades que estão, direta e indiretamente, vinculadas ao cuidado com o idoso (BRASIL, 2021b). Tendo em vista o aumento da expectativa de vida e maior concentração de pessoas com 60 anos ou mais no Brasil, compete ao Técnico de Enfermagem identificar o processo de envelhecimento nos seus aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e patológicos, bem como caracterizar a prevenção, o tratamento e a reabilitação das afecções clínicas que mais comumente afetam essa população (BRASIL, 2000).

No suporte às competências profissionais estão as bases tecnológicas relacionadas as noções básicas da fisiopatologia dos agravos clínicos de saúde mais comuns, aspectos gerais do envelhecimento, assim como as técnicas dos diversos procedimentos e cuidados de enfermagem requeridos pelos clientes/pacientes (BRASIL, 2000).

No campo das habilidades cabe a este profissional realizar procedimentos e cuidados de enfermagem de acordo com a prescrição multidisciplinar; manter a capacidade funcional do cliente/paciente ao máximo, auxiliando sua adaptação às limitações consequentes à doença e, também, ensinar ao idoso técnicas de promoção do autocuidado (BRASIL, 2000).

Em estudo realizado com enfermeiros que gerenciam serviços de enfermagem para pessoas idosas e que participam da formação de profissionais de enfermagem, em nível médio e superior em dois municípios do Estado de São Paulo, constatou-se que no cuidado de enfermagem ao idoso a prática do técnico deve estar alicerçada em conhecimentos, habilidades e atitudes para direcionar suas ações, somando-se a construção de competências para as especificidades dessa população (MARTINS, 2012).

Neste mesmo estudo apresenta-se a relevância do conhecimento e compreensão sobre o processo de envelhecimento. Ressaltam-se habilidades técnicas baseadas no conhecimento teórico e atenção permanente às alterações comportamentais do idoso; comunicação adequada com ele, a família e o cuidador; assim como capacidade de ensiná-los; ter paciência e gentileza para administrar afinidades e conflitos, bem como respeito aos direitos dos idosos (MARTINS, 2012).

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

Nas atitudes salienta-se o cuidado humanizado com identificação das necessidades do idoso, formação de vínculo com ele, a família e o cuidador. A atitude, também, envolve estímulo ao autocuidado; responsabilidade no trabalho em equipe com iniciativa e flexibilidade nas relações, somados à ética. O desempenho aponta que é preciso atualização permanente para o cuidado integral ao idoso e uma prática crítica e reflexiva (MARTINS, 2012).

Os currículos dos Cursos Técnicos para a área de saúde necessitam atender as demandas geradas pelo perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população brasileira (BRASIL, 2000). A formação qualificada em saúde demanda, primordialmente, conexão entre trabalho, ensino, prática, teoria e comunidade, bem como de um processo educativo em constante análise, interligado ao cotidiano do trabalho (BRAID; MACHADO; ARANHA, 2012; SILVA et al., 2017).

A manutenção da saúde do idoso, por meio de ações que favoreçam na capacidade intrínseca e a habilidade funcional, foi recomendada pela OMS, em 2017, com diretrizes baseadas em evidências para subsidiar as ações dos profissionais e a atenção à saúde. Tais recomendações são direcionadas, também, à gestores; formuladores de políticas públicas; agências de fomento; organizações governamentais, filantrópicas e os responsáveis pela elaboração de cursos de formação e capacitação nas áreas de medicina, enfermagem, saúde pública e outras carreiras da saúde (WHO, 2017).

A OMS enfatiza a necessidade de capacitação de profissionais envolvidos no cuidado ao idoso (WHO, 2017). A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia reforça a existência de barreiras, no âmbito do SUS, como pouca estrutura física disponível, dificuldades no acesso à exames, diagnósticos, carência de quantitativo de profissionais e a sua pouca capacitação. Este contexto, pode favorecer a assistência menos eficaz, por conseguinte, piorando as condições de saúde dos idosos (FREIRE NETO, 2014).

A Política Nacional da Pessoa Idosa (PNIP) expressa a necessidade de articulação entre diversos segmentos da sociedade para definir métodos que viabilizem a melhor qualidade de vida e envelhecimento saudável. Suas estratégias estão direcionadas para um sistema de educação alinhado à saúde, com (re)estruturação dos currículos de cursos, inclusão de disciplinas, metodologias e material didático relacionado ao processo de envelhecimento. Ainda ressaltam a desmistificação da senescência e valorização da pessoa idosa através de ações de promoção e proteção da saúde (BRASIL, 2006b). Identificar como a saúde do idoso e o envelhecimento são abordados na formação universitária de profissionais de saúde foi objetivo de estudo. Identificou-se entre os temas versados: requisitos e competências necessárias para a atenção de qualidade às pessoas idosas; forma e disposição dos

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

conhecimentos acerca do envelhecimento na grade curricular; avaliação do ensino por parte de docentes, discentes e egressos; atitudes didáticas e práticas formativas de implementação dos Cursos de Graduação em Gerontologia. Tal estudo envolveu cursos de Enfermagem, Medicina, Terapia Ocupacional, Odontologia, Educação Física, Farmácia, Serviço Social e Gerontologia (CARVALHO; HENNINGTON, 2015).

O ensino direcionado à saúde do idoso foi objetivo de estudo, também, em Cursos de Fisioterapia em 525 instituições de ensino superior no Brasil. Comprovou-se que 91,3% das instituições oferecem uma disciplina que aborda o tema. Na distribuição dessa disciplina por região observou-se que está mais presente no Sudeste e que essa distribuição é desigual no país podendo trazer divergências na conduta terapêutica, bem como representar prejuízos na qualidade da assistência ao idoso (MONTEIRO; MOREIRA; MOTA; NUNES, 2020).

Num Centro Universitário do Piauí, uma pesquisa desenvolvida com estudantes de um Curso de Graduação em Enfermagem, que cursavam a disciplina de Saúde do Idoso, teve como objetivo analisar a formação sobre a atenção integral à essa população na perspectiva de estudantes. Evidenciou-se a percepção dos mesmos no sentido de que o setor saúde é responsável por fornecer qualidade de vida aos idosos, que a academia deve incentivar os estudantes, promover capacitações com vistas ao aprimoramento do atendimento e que temas como sexualidade e violência são pouco abordados, dificultando a assistência integral nesses aspectos (MOREIRA et al., 2018).

Um relato de experiência vivenciada sobre a visão do acadêmico de enfermagem quanto à disciplina Saúde do Idoso, em uma instituição de ensino privada num município de Belém, permitiu identificar que o processo de formação voltado às demandas do idoso é uma estratégia necessária. Verificou-se que a temática merece atenção especial das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Bacharel em Enfermagem para que seja mais proveitosa (SILVA, 2020).

Em estudo sobre o cuidado ao idoso, na formação do enfermeiro em 87 instituições públicas brasileiras de ensino superior com 154 cursos de Graduação em Enfermagem em oferta, concluiu-se que o ensino da enfermagem precisa estar alinhado às políticas públicas vigentes e ser coerente com o modelo de atenção à saúde (RODRIGUES et al., 2018).

A avaliação do panorama do ensino de Odontogeriatría nos cursos de Graduação em Odontologia, em 57 universidades públicas do Brasil, indicou que menos da metade dos cursos investigados oferecem a disciplina e, se o fazem, enfatizam o ensino teórico com os conteúdos básicos ao cuidado da saúde bucal de pessoas idosas (NÚÑEZ; GODÓI; MELLO, 2016).

A reformulação nas políticas públicas, em 2006, impulsionou os crescentes estudos sobre o perfil

**Endereço:** Av. Getúlio Guanítá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

de formação do profissional para a atenção ao idoso. Apesar de estudos focados na formação universitária, considera-se que o confronto com as demandas referentes ao envelhecimento populacional não está restrito à graduação. Engloba a formação em níveis educacionais anteriores e avança para a educação permanente e continuada (CARVALHO; HENNINGTON, 2015).

A busca de referenciais teóricos proporcionou identificar a lacuna que envolve a temática do ensino sobre a saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem. Na pouca diversidade de estudos foi possível verificar, entre outros objetivos: a análise dos fundamentos normativos que orientam a prática do profissional (ARAÚJO et al., 2020); a análise da formação a partir dos referenciais curriculares nacionais (CAMARGO et al., 2015); as práticas pedagógicas desenvolvidas por professores (COLONI et al., 2016); os fatores de evasão escolar (GOMES; LAUDARES, 2016); as necessidades de aprendizagem (GÓES et al., 2015); o ensino da ética profissional em Projetos Políticos de Cursos (MATTGE; LACERDA; GOMES, 2019); qualificações necessárias ao trabalho dos Técnicos de Enfermagem com suas facilidades e dificuldades (XIMENES NETO et al., 2016).

A capacitação dos Técnicos de Enfermagem para o cuidado gerontológico, haja vista que são o maior contingente de profissionais de enfermagem no Brasil, poderá repercutir positivamente no processo de trabalho da equipe e na melhoria da atenção à população idosa (ARAÚJO et al., 2020). Neste contexto, este estudo tem como objetivo analisar o cenário do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil.

#### 1.1 Perguntas da pesquisa

1. Qual o perfil das instituições e do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil?
2. Existe associação entre o perfil institucional e dos Cursos Técnicos de Enfermagem com a oferta do conteúdo da saúde do idoso?"

#### Objetivo da Pesquisa:

Segundo os pesquisadores:

"-Geral: Analisar o cenário do ensino sobre saúde do idoso nos Cursos Técnicos de Enfermagem do Brasil

- Específicos:

1. Descrever o perfil das instituições de ensino que ofertam Curso Técnico de Enfermagem segundo as variáveis: região que se localiza, sistema de ensino e dependência administrativa.
2. Identificar os Cursos Técnicos de Enfermagem segundo as variáveis: tipo de oferta, modalidade

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

de ensino, tempo de duração em anos, turno de oferta, vagas ofertadas, periodicidade de oferta de vagas, carga horária total do curso, carga horária do Estágio Curricular Obrigatório, formas de ingresso e ano do Projeto Pedagógico do Curso (PPC).

3. Caracterizar o ensino sobre saúde do idoso na formação do Técnico de Enfermagem segundo as variáveis: disciplina de saúde do idoso, carga horária da disciplina específica, carga horária da disciplina mista, período/semestre/módulo que a disciplina é ministrada, conteúdo na ementa da disciplina mista, conteúdo programático da disciplina específica de saúde do idoso.

4. Verificar a associação das variáveis relacionadas ao perfil institucional e dos Cursos Técnicos de Enfermagem com a oferta do conteúdo da saúde do idoso."

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os pesquisadores:

"Riscos: O estudo apresenta risco de perda de confidencialidade que será minimizado com a identificação de números para os Cursos e Letras para os Coordenadores. O sigilo e o anonimato serão garantidos.

#### **Benefícios**

- Para os participantes da pesquisa: Espera-se que o estudo possa suscitar reflexões na comunidade acadêmica, principalmente nos responsáveis pela elaboração de cursos, sobre o itinerário formativo dos profissionais Técnicos de Enfermagem. Pretende-se repensar o aprimoramento de estratégias e metodologias já existentes no ensino sobre a saúde do idoso e a inserção da temática nas instituições em que ainda não foi contemplada.

Esta pesquisa busca contribuir na formação do Técnico de Enfermagem para que ele seja capaz de desenvolver ações efetivas de promoção da saúde repercutindo no Processo de Envelhecimento com qualidade de vida, também, colaborar na prevenção de fatores que ameaçam a autonomia e independência do idoso, identificando-os precocemente e atuando em qualquer campo de atuação em que esteja inserido.

- Para a sociedade (impacto social): Este estudo pretende contribuir com as diretrizes da OMS para a Década do Envelhecimento 2020-2030 e com as finalidades da Política Nacional da Pessoa Idosa. O envelhecimento é um fenômeno que vem ocorrendo de modo acelerado em todo mundo, principalmente, em países da América do Sul e no Brasil. Compreende-se que para atender a demanda da população idosa nos serviços de saúde, visando o Envelhecimento Saudável e Ativo

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

proposto pelas organizações nacionais e internacionais, é preciso conhecer e compreender as particularidades ocasionadas pela mudança demográfica.

Além da qualidade de vida a ser proporcionada para o Processo de Envelhecimento, faz-se necessário acolher e cuidar dos idosos que já envelheceram e, ainda, envelhecem em circunstâncias permeadas pela escassez de recursos materiais e adoecimento. Ademais, proporcionar esse acolhimento e cuidado ao idoso pode fortalecer o vínculo entre pessoas de todas as idades, tornando a vida melhor em qualquer lugar."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os pesquisadores propõem realizar um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. "Serão analisados os dados das instituições e dos Cursos Técnicos de Enfermagem que atenderem aos critérios estabelecidos. Serão incluídas as Instituições de Ensino que ofertam Curso Técnico de Enfermagem no Brasil, estando ativo no Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (SISTEC) do Ministério da Educação (MEC); com o PPC aprovado e publicado na página institucional. Serão excluídos os Cursos que não disponibilizarem o Plano de Ensino da disciplina de saúde do idoso após três tentativas de contato."

Equipe de pesquisadores vinculada na Plataforma Brasil: Profª Drª Darlene Mara dos Santos Tavares (Responsável Principal) e Neusa da Silva (Enfermeira e mestranda pelo PPGAS).

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Termos de apresentação obrigatória adequados.

**Recomendações:**

O CEP-UFTM solicita que em próximas apreciações os pesquisadores não anexem nenhuma informação após o item 15) DADOS DE TODOS OS PROPONENTES DESTE PROJETO. Qualquer informação adicional a este item deve vir anexa em 'outros' na Plataforma Brasil.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 e Norma Operacional 001/2013, o Colegiado do CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.741.457

O CEP-UFTM informa que de acordo com as orientações da CONEP, o pesquisador deve notificar na página da Plataforma Brasil, o início do projeto. A partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestrais), assim como também é obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1745427.pdf	25/05/2021 09:18:43		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	FORM_CEP_PROJETO_DOC.doc	25/05/2021 09:15:45	NEUSA DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	04/05/2021 18:36:54	NEUSA DA SILVA	Aceito
Outros	INSTR_COLETA_DADOS.pdf	03/05/2021 15:58:58	NEUSA DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_FORMS.pdf	03/05/2021 15:57:40	NEUSA DA SILVA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

UBERABA, 28 de Maio de 2021

Assinado por:  
**Alessandra Cavalcanti de Albuquerque e Souza**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br