

Conferência

**Alguns Contributos de Enfermagem
na Qualidade de Vida do Envelhecimento Humano**

José Maria

Instituto Politécnico da Saúde do Porto/Escola Superior de Enfermagem de S. João

2.º Encontro

Saúde e Envelhecimento

SENIOR

Associação para o Estudo e Desenvolvimento Social

Universidade Fernando Pessoa - Auditório

Faculdade das Ciências da Saúde

P O R T O

03.05.29

Qualidade de Vida¹ e Envelhecimento Humano, em Enfermagem²

Uma Perspectiva Diagnóstica

Sabemos, hoje, que várias são as profissões afins à saúde, indo da Medicina com Hipócrates (460-375 a.C.), à Enfermagem profissional e moderna de Florence Nightingale(1820-1910)³; da Psicologia Psicanálise, do Serviço Social à Antropologia ou Economia da Saúde entre outras não mencionadas, tendo por centro e, objectivo timo, o Indivíduo, os Grupos e a Comunidade.

Em todas houve e permanece actual, um elo comum: O diagnóstico de situação da saúde, da Pessoa que procura cuidados ou deles é potencial alvo.

Seja qual for o problema ou a situação, todas as profissões, todas as disciplinas afins, têm uma visão única, uma solução própria que pode ou não ser “negociada” pelos diferentes intervenientes no processo de atendimento-resposta, logo também diagnóstica.

Em Enfermagem nem sempre este raciocínio, esta prática, se aplicou, estando definida e actualizada, ainda hoje, no Juramento de Florence Nightingale: “Com lealdade, esforçar-me-ei por auxiliar o médico no exercício do seu mister”, além de tudo fazer para bem cuidar de Todo o Ser Humano que a ele lhe é confiado. Será bom lembrar que ela revolucionou o conceito de Infecção Hospitalar, combatendo-a através da arejamento dos espaços; escreveu cerca de 200 textos, “influenced the nature of modern health care and her writings continue to be a resource for nurses, health managers and planners” (Florence Nightingale, Old Age, <http://www.florence-nightingale.co.uk/flo2.htm>), tendo recebido da Rainha Vitória a mais alta condecoração (Royal Red Cross in 1883) e foi agraciada com a Ordem de Mérito em (1907). Esta faceta de auxiliar o médico..., sendo uma prática corrente ao longo de muitos anos, foi gradualmente ultrapassada pela autonomia do Enfermeiro⁴ que assume e tem um domínio muito significativo de intervenção, na saúde dos que lhe são confiados, ao mesmo tempo que científica, académica e tecnicamente adquire competências e excelência, mais consentânea com as transformaes socio-económicas e culturais da Sociedade e Comunidade, onde está inserido.

As representações mentais e sociais (Vala, 1986, p.8), daí advindas, espelham as crenças de todos os que com eles lidam, pelo que é ainda vulgaríssimo “pensar-se” nos Enfermeiros, a vários níveis, como profissionais “dependentes de” e não como

1 José Maria(Rodrigues Rocha). Enfermeiro Especialista em Saúde Comunitária. Mestre em Psicologia. Professor Adjunto. Instituto Politécnico da Saúde do Porto/Escola Superior de Enfermagem de S. João.

2 Conferência realizada na Universidade Fernando Pessoa - Faculdade das Ciências da Saúde (Porto), em 03.05.29, no 2.º Encontro: “Saúde e Envelhecimento”, na **SENIOR**: Associação para o Estudo e Desenvolvimento Social, intitulada: “**Alguns Contributos de Enfermagem na Qualidade de Vida do Envelhecimento Humano**”.

3 Attewell, A. (2000). *Florence Nightingale*. Paris. Unesco: Oficina Internacional de Education.

4 Por questões de ordem semântica ao referirmo-nos ao sexo masculino, nele incluímos, também, a referência ao sexo feminino, uma vez que a Profissão de Enfermagem já não é uma “profissão feminina”.

profissionais autónomos na sua acção e interdependentes na Equipa de Saúde.

Esta reflexão impõe-se hoje, sobretudo, num momento em que há alguma tendência para lhes retirar, esvaziando o essencial do seu mister, esta capacidade técnica, científica e académica com um inerente papel social, reconhecido e humanamente imprescindível nos diferentes níveis de prevenção (Primária, Secundária e Terciária), tratamento e cura, para os sistemas de saúde actuais, sejam eles de capitais públicos e ou privados.

No contexto europeu e, também no contexto português, temos uma legislação moderna (Decreto-Lei n.º 437/91), actual, que autonomiza o Enfermeiro nas suas diferentes funções, papéis e atribuições. Difícil é integrar esta mais valia, não só do ponto de vista jurídico, como integrá-la numa gestão rigorosa, humana, de pessoal altamente qualificado, inserido no contexto interdependente dos papéis atribuídos na Equipa de Saúde. Não é mais possível ignorar todo o percurso curricular dos Enfermeiros (não deveria sê-lo), pelo seu sentido humano, psicológico, social, antropológico e científico do Cuidar do Indivíduo, enquanto Pessoa; da Família (seja qual for o tipo que a estrutura), enquanto núcleo agregador de afectos e de aprendizagens de uma ou várias gerações e da Comunidade, pois nela incide (deve incidir), um das seus maiores *campus* de actuação profissional.

Uma Perspectiva Futura do Cuidar em Enfermagem na Idade Avançada

No Futuro (queiram entender-me: Agora, Aqui), possam existir mais sinergias, mantendo as já criadas, originando outras, novas, possíveis, evitando-se obrigatoriamente as sobreposições funcionais, ou seja, *a cada um o seu mister*. O *ratio* Enfermeiro/Utente, na Comunidade (e não só), relativo a Centros de Saúde, Unidades Locais de Saúde ou com carácter Privado não definido, vulgo Clínicas, é premente e torna-se difícil inverter algumas das situações que todos conhecemos, sem uma mudança substancialmente diferente da que começa a ser *lei*. Ou seja, politicamente definem-se prioridades de cuidados, esquecendo-se que numa perspectiva economicista os efeitos, em Saúde, são pouco duradouros, já que o trabalho de Enfermagem na Comunidade, urbana e/ou rural, onde os Idosos existem e vivem, tem especificidades há muito esquecidas e exigindo tempo para serem implementadas. Neste sentido os Enfermeiros (atempadamente), pensam, planeiam e executam Cuidados de Enfermagem, dando vida a metas preventivas de viver a Saúde, ecológica e epidemiologicamente saudável, integradoras do saber dos Anciãos e da realidade existencial que os cerca. Seja este investimento reservado à sua vida, privada ou social, no Domicílio ou numa Comunidade de Internamento (Lar/Clínica, Centro de Dia/Noite ou mesmo o Hospital, episodicamente), (Eurostat, 2002, pp.1-12; Eurostat News Release n.º 136/2002; Eurostat News Release n.º 6/2003).

Enquanto peritos atentos ao Meio Ambiente; ao Saneamento e à qualidade de Alimentos; presentes na vigilância do Nascer e do Crescer de novas Pessoas, até ao *saber ouvir do suspiro último* de quem deixa a realidade dos Vivos ou acompanhando a Família na preparação do luto que se advinha ou aconselhando o novo agregado que se forma, existimos 24 sobre 24 horas (nos contextos apropriados), estabelecendo um/o *coping* como possibilidade terapêutica, aconselhando o controlo rigoroso do exercício, do repouso, de uma dieta mediterrânica (ou fundamentada nas últimas inovações da Pirâmide Alimentar(Harvard School of Public Health, 2002), esta dimensão de *saber-se* perto, é uma das peculiaridades do ser-se Enfermeiro, tendo em conta as Crenças, os Valores, as diferentes Dignidades Humanas (Ordem dos Enfermeiros, 2001, p.6)⁵.

Um dos instrumentos actuais, utilizados nalguns Países, incluindo Portugal, é a denominada Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE, 2002, p.xi-7), a qual como proposta de sistematização de uma linguagem comum, em Enfermagem, é, também, um desafio à capacidade diagnóstica dos problemas, na Saúde do Indivíduo, Família, Grupo e Comunidade pelo equacionamento correcto de respostas, a permitir um desenho de sistema aberto e acções concertadas, numa perspectiva peculiar do pensamento do *Cuidar em Enfermagem*.

Necessário se torna, então, que a Prevenção em Saúde, seja, actuante. Os IDOSOS não são seres humanos “*arrumados da vida*”, porque “**Quando morre um Velho, arde uma Biblioteca**”(De Sabedoria Africana).

Da boa comida (não é este um dos elementos primeiros de aculturação em grupos humanos e um elemento fundamental de cultura?);

do **repousante sono**(existe um relógio biológico que nos acompanha ao longo da vida e vai sofrendo e adaptando-se a novas mudanças);

de **máquinas ATM’S aferidas** ao seu tempo cronobiológico; de transporte eficientes;

de **Lazer e Férias condignas**; de continuar a **investir numa vida académica**;

de **trabalho** (menor em tempo e em rotina);

de **exercício**;

de **companhia, nos afectos** renovados daqueles a quem mais se devotaram;

do reconhecimento digno da simplicidade de uma Vida, seja ela de Varredor de Rua, de Merceeiro ou tão simplesmente de Exilado ou Sem Abrigo ou na grandeza marcante de quem realizou uma nova descoberta científica ou do Conhecimento criado ou na Arte originados; por fim, de uma Saúde Mental positiva, de uma Vida cheia (Jyrki Korkeila JA, 2000, p.50). De

TUDO isto... **precisa-se, urgentemente e, a tempo integral!**

5 Definição de Saúde: “A saúde é o estado e, simultaneamente, a representação mental da condição individual, o controlo do sofrimento, o bem-estar físico e o conforto emocional e espiritual. Na medida em que se trata de uma representação mental, trata-se de um estado subjectivo, portanto, não pode ser tido como conceito oposto ao de doença. A representação mental da condição individual e do bem-estar é variável no tempo, ou seja, cada pessoa procura o equilíbrio em cada momento, de acordo com os desafios que cada situação lhe coloca. Neste contexto, a saúde é o reflexo de um processo dinâmico e contínuo, toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem estar e no conforto emocional, espiritual e cultural”. Ordem dos Enfermeiros In *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Dez., 2001. p.6.

MANTER VIVA ... A VIDA

Porque não leccionar se foi Professor? Porque não trabalhar(umas horas), no Dependência Bancária de sempre? Porque não fazer (como sempre) o serviço Social? Porque não(como sempre), Cuidar dos Outros? Afinal (como sempre), porque não **Cuidar de Si**, e, **Aqui e Agora**, muito melhor?

O modo, e a maneira, como o Idoso fez esta escolha ao longo da vida e a continua a fazer, agora numa idade e tempo diferentes, torna-se num dos focos basilares de atenção dos Enfermeiros, na Prestação de Cuidados em Enfermagem, espalhados no Mundo e distribuídos neste País. Eles, diagnosticam, aconselham, permitem que as escolhas possíveis sejam por eles acompanhados, dentro dos limites impostos pela Deontologia (Decreto-Lei n.º 104/98) e Ética profissionais, por Leis regulamentares do seu Exercício profissional (Decreto-Lei n.º 437/91), REPE (Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros), em função dos Direitos do Homem e da Constituição da República Portuguesa(no caso português) e, se comportem pela Excelência no seu Saber Ser, estando; no Saber Pensar, diagnosticando; no Saber Executar, pela excelência de um desempenho.

No **Futuro** (neste Aqui e Agora), os Enfermeiros não só não continuarão a ser uma Profissão de Serviço Social à Comunidade de Pessoas, onde quer que Estas existam; vivam, do risco, também para eles, pelos desafios e pelas dificuldades que se lhes colocam, terão dizia, a última palavra em Cuidados de Saúde (Ordem dos Enfermeiros, 2001, pp.8-9) nas novas e de sempre, habituais situações.

Os Enfermeiros têm, tanto quanto Outros Profissionais de Saúde, um lugar específico, demarcado pela emergência, sempre renovada, de um Saber com a cientificidade comum reservada nas Ciências e nas Ciências da Saúde; e como única, na sua especificidade, tem uma proposta diferente para Atender, Cuidar da Pessoa Humana, enquanto Indivíduo, Família, Grupo, Comunidade (OMS, 2002, pp.12-15).

Que as sinergias aconteçam, que Todos possamos melhor contribuir para termos uma Geração de Idosos (cada vez maior, no contexto mundial, europeu e português) (Jackson & Howe, 2003, pp.3-23; Jaubert & Resch, 2002, pp.299), mais Saudável, a Viverem dentro da melhor Dignidade Humana possível, solidarizando e humanizando um País que queremos bem diferente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS/SITIOGRÁFICAS

CIPE/ICN. (2000). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Versão Beta* Portugal. Associação Portuguesa de Enfermeiros/Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde.

European Communities. (2002). People in Europa. *Eurostat*.
URL: www.europa.eu.int/comm/eurostat

European Communities. (2002). A Tool for analyzing regional differences. Data on 266 regions of the EU and the candidate countries, *Eurostat News Release*, (6), (136), 02.11.22.
URL: www.europa.eu.int/comm/eurostat

European Communities. (2003). 378.5 million inhabitants in the EU and 305.1 million in the zone on 1 January 2003, *Eurostat News Release*, (6), 03.01.10.
URL: www.europa.eu.int/comm/eurostat

Florence Nightingale. (2003). **Old Age**. London: Florence Nightingale Museum.
URL: <http://www.florence-nightingale.co.uk>

Harvard School of Public Health. President and Fellows of Harvard College. (2002). *Foods Pyramids*. Massachusetts: Harvard School of Public Health.
URL: <http://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/pyramids>

Jackson, R. & Howe, N. (2003). *The 2003 aging vulnerability index. An assessment of the capacity of twelve developpe countries to meet the ahing challeng*. Center for Strategics and International Studies and Watson Wyatt Worlwide.
URL: www.watsonwatt.com

Jyrki Korkeila JA, (2000). *Measuring aspects of health mental*. Helsinki: National Research and Development Centre Welfare and Health.

Jaubert, C. & Resch, A. (2002). *Projects Synopses. Key Action 6. The ageing population and disabilites 1999-2002*. Quality of Life and Management of Living Resources. European Communities, pp.299.
URL: <http://europa.eu.int/comm/research/quality-of-life>

Vala, J. (1986). Sobre as representações sociais - para uma epistemologia do senso comum. *Cadernos de Ciências Sociais*. (4), 59.

Portugal. (1998). *Código Deontológico do Enfermeiro*. Decreto-Lei n.º 104/98.
URL: <http://www.ordemenfermeiros.pt>

Portugal. (1991). *Carreira de Enfermagem*. Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de Novembro.
URL: <http://www.ordemenfermeiros.pt>

Portugal. (1998). *Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros*. Decreto-lei n.º 104/98, de 21 de Abril.
URL: <http://www.ordemenfermeiros.pt>

Ordem dos Enfermeiros. (2001). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Enquadramento conceptual. Enunciados descritivos*. Conselho de Enfermagem. Dez.

Organização Mundial de la Saúde. (2002). *Reducir los riesgos y promover una vida sana*. Genebra: WHO/WHR/02.1.