



“Novos Olhares na Saúde”

Coordenadores

Cristina Moura
Inês Pereira
M^{re} João Monteiro
Patricia Pires
Vitor Rodrigues



ISBN: 978-989-97708-3-6

Novos Olhares na Saúde

Reservados todos os direitos de acordo com a legislação em vigor

© 2014, Escola Superior de Enfermagem Drº José Timóteo Montalvão Machado

Revisão Técnica e Gráfica
Teresa Carvalho

I.ª Edição: Junho 2014

ISBN: 978-989-97708-3-6

Conselho Editorial

Alexandrina Lobo
Alice Mártires
Amâncio Carvalho
Cristina Antunes
Helena Penaforte
M^ª João Monteiro
Vitor Rodrigues

PREFÁCIO	7
REABILITAR EM DIFERENTES CONTEXTOS	
RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DEPENDÊNCIA E QUEDAS NOS IDOSOS NA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE ALIJÓ Nuno Silva; Cláudia Teixeira & Alexandrina Lobo	10
DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL E REABILITAÇÃO: ESTUDO DE CASO Patrícia Pires; Vítor Machado; Filipa Carvalho & Telma Pires	24
RESULTADOS DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO EM CONTEXTO DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE Gabriel Martins; Diana Oliveira; Bruno Carneiro; Sandra Botelho; José Rua & Elisabete Mourão	33
ENSINAR O MODELO DE CALGARY DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA FAMÍLIA ATRAVÉS DE UM JOGO Carla Fernandes; Manuela Martins; Bárbara Gomes; Cristina Pelicano & Beatriz Edra	45
REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE PACIENTES INTERVENIDOS CON PRÓTESIS TOTAL DE RODILLA EN EL HOSPITAL GENERAL DE LANZAROTE "DR. JOSÉ MOLINA OROSA" Lorena Curbelo; Francisco-José; Bienvenida-del-Carmen; Juan-Fernando; Juan-Carlos & Alexandre Rodrigues	53
ESTUDO DA ASSISTÊNCIA MECÂNICA DA TOSSE COM RECURSO AO COUGH-ASSIST® Pedro Mesquita; Sérgio Mota & Alexandrina Lobo	63
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO UTENTE APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL Alexandrina Lobo & Jacinta Martins	75
QUALIDADE DE VIDA DOS UTENTES COM DPOC EM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA DOMICILIÁRIA Hugo Medeiros; José Costa & Alexandrina Lobo	89

NOVO OLHAR PARA A COMUNIDADE	
A QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL Carla Matias; Eduarda Coelho & Vítor Rodrigues	101
DIFICULDADES SENTIDAS PELOS CUIDADORES INFORMAIS A IDOSOS DEPENDENTES DA UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PERSONALIZADOS MIRANDELA II Helena Domingues; Cristina Moura; Catarina Sequeira; Catarina Ribeiro; Delfina Teixeira & Helena Penaforte	114
ENFERMAGEM E OS IDOSOS: QUE ATITUDES? Ana Galvão; Sandra Rodrigues & Sandra Novo	125
A TOD: UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE CUIDADOS E DE CONTROLO DA DOENÇA Isabel Silva; Manuela Teixeira & Carmo Rocha	139
RISCO DE QUEDA EM IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS NO DISTRITO DE BRAGANÇA Augusta Mata; Adília Fernandes; Eugénia Anes; Manuel Brás & Helena Pimentel	149

Enfermagem e os idosos: que atitudes?

Galvão, A.¹; Rodrigues, S.² & Novo, S.³

Resumo - Envelhecer implica para a maioria dos idosos perdas importantes, e consequentemente mais intervenções especializadas de cuidados de saúde. Compreender o envelhecimento como um processo dinâmico, conduz a uma mudança de atitude em relação ao idoso e permite ao enfermeiro assumir um papel inovador e relevante no cuidar. A temática das atitudes é importante, pois dá conta da relação direta dos comportamentos adotados pelos enfermeiros para com as pessoas idosas. Realizou-se um estudo de observação, analítico, transversal e do tipo quantitativo, tendo-se aplicado um questionário utilizando a escala AKPI. Os objetivos deste estudo assentam em: i) Conhecer as atitudes dos enfermeiros, que exercem as suas funções no distrito de Bragança para com as pessoas idosas; ii) Identificar quais as variáveis independentes de controlo que mais se associam às atitudes favoráveis face ao idoso. Dos principais resultados destaca-se que os enfermeiros mais jovens têm menos tempo na categoria, têm mais habilitações académicas e os que trabalham na docência têm atitudes mais favoráveis face ao idoso. Os enfermeiros que exercem funções nas Unidade de Cuidados Continuados Integrados são, na globalidade, jovens e apresentam atitudes bastante favoráveis perante o idoso, enquanto os enfermeiros que trabalham em Lares têm as atitudes mais desfavoráveis. Face às atuais contingências demográficas e tendo em vista a satisfação do cliente, neste caso o idoso, a decisão com vista a recrutamento e ou mobilidade de enfermeiros, por parte do gestor, poderá recair na análise das atitudes do enfermeiro face ao idoso.

Palavras chave: Idoso; enfermeiros; atitudes; decisão.

Abstract - Growing old means to most elderly major losses, and consequently more specialized health care interventions. Understand ageing as a dynamic process, leads to a change of attitude toward the elderly and allows nurses to assume an important role in innovative and caring. The theme of attitudes is important because it takes into account the direct relationship of the conduct engaged in by nurses towards the elderly. We conducted an observational study, analytical and quantitative cross-type taking up a questionnaire using akpi scale. The objectives of this study are based on: - To know the attitudes of nurses who perform their duties in the district of Bragança toward the elderly; - Identify which independent control variables are associated with more favorable attitudes towards the elderly; Of the main results is emphasized that younger nurses, those who have less time in the category, those with more academic qualifications and those working in teaching have more favorable attitudes towards the elderly. Nurses performing duties in Continuous Care Unit (UCCI) are in general, young people and have very favorable attitudes towards the elderly, while nurses working in nursing homes have the most unfavorable attitudes. Given the current demographic and contingencies in view customer satisfaction, in this case the elderly, the decision regarding the recruitment and mobility of nurses, by the manager, may lie in the analysis of the attitudes of nurses against the elderly.

Keywords - Elderly; nurses; attitudes; Decision.

¹Ana Galvão, IPB; anagalvao@ipb.pt

²Sandra Rodrigues, ULSNE; sfrodriques@gmail.com

³Sandra Novo, ULSNE; smfnovo@sapo.pt

1 - INTRODUÇÃO

A última metade do século XX caracterizou-se por um imutável processo de transição demográfica, caracterizada pelo envelhecimento demográfico em consequência do aumento do nível de esperança média de vida e do declínio da natalidade (INE, 2009).

Envelhecer é um fenómeno inevitável do ponto de vista temporal mas variável individualmente, e foi desde sempre motivo de reflexão dos homens (Paúl & Fonseca, 2005).

Berger (1995), salienta que "...no nosso mundo civilizado, os idosos são muitas vezes vítimas de discriminação e de estereótipos que contribuem para os isolar..." (p.63). A mesma autora, considera que os mitos e estereótipos causam uma enorme perturbação nos idosos uma vez que negam o seu processo de crescimento e os impedem de reconhecer as suas potencialidades.

O preconceito influencia as atitudes dos profissionais de saúde e afecta os cuidados aos idosos, tratando-o como uma pessoa incapaz de se cuidar e de tomar decisões (Roach, 2003). Compreender o envelhecimento como um processo dinâmico, conduz necessariamente a uma mudança de atitude em relação ao idoso e permite ao enfermeiro agir em conformidade, assumindo um papel inovador e relevante na prestação de cuidados. Os enfermeiros têm um papel preponderante, no sentido de desfazer atitudes preconceituosas

2 - MÉTODO

Colocou-se então a questão de investigação: Há predominância de atitudes favoráveis por parte dos enfermeiros, que exercem funções no distrito de Bragança, face ao idoso? Assim sendo, os objectivos deste estudo assentam em: *i)* Conhecer as atitudes dos enfermeiros, que exercem as suas funções no distrito de Bragança para com as pessoas idosas; *ii)* Identificar quais as variáveis independentes de controlo que mais se associam às atitudes favoráveis face ao idoso; *iii)* Explorar na amostra obtida, se existem diferenças entre as variáveis independentes previstas no estudo e as atitudes dos enfermeiros que exercem funções no distrito de Bragança face ao idoso; *iv)*

Disponibilizar dados, no âmbito da temática que facilitem a tomada de decisão dos responsáveis.

Realizamos um estudo de natureza, analítico, transversal e do tipo quantitativo.

2.1 - Participantes

A amostra foi recolhida por um processo de amostragem não probabilística por quotas, cujas quotas dos elementos da população estão relacionados com a variável independente - *local onde presta serviço* - de modo a que a proporção de elementos da amostra, seja igual à proporção de elementos na população com as mesmas características. Assim, 54,7% da amostra presta serviço no CHNE, 29,5% nos CS, 3% na ESSa, 6% Lares e 7% nas UCCL. Os elementos da amostra foram selecionados tendo por base a disponibilidade dos mesmos no preenchimento do questionário, rapidez e o menor custo na recolha de dados.

A amostra deste estudo foi calculada mediante o número da população de enfermeiros existente no distrito de Bragança, considerando a população com 731 enfermeiros que exercem funções no distrito de Bragança e pretendendo-se ter no máximo um erro de 6% (ε), calculou-se o tamanho da amostra, $n = 200$ (aproximadamente 27,4% do total da população), através da fórmula $n = \frac{N \times n_0}{N + n_0}$ de Oliveira e Grácio (2005), onde N representa a população e $n_0 = \frac{1}{\varepsilon^2}$ representa uma aproximação inicial do tamanho da amostra calculada em função do erro máximo tolerado.

2.2 - Material

O instrumento de recolha de dados selecionado foi o questionário, composto por duas partes: a primeira refere-se aos dados sociodemográficos e profissionais da amostra e a segunda apresenta a Escala AKPI (Atitudes de Kogan para com as Pessoas Idosas) elaborada e validada por Kogan, em 1961, nos Estados Unidos da América, tendo sido traduzida e validada para a população portuguesa (Viegas, 2006).

As variáveis independentes são: *Sexo, Idade, Estado civil, Habilitações académicas, Categoria profissional, Tempo na categoria, Tempo na profissão, Local onde presta*

serviços, Serviço onde exerce funções, Área em que exerce funções, Experiência profissional noutros serviços, Vive com idosos.

A variável dependente é a que sofre o efeito das variáveis independentes. Neste estudo, a variável dependente (latente) estudada é a *Atitude* dos enfermeiros do distrito de Bragança para com a pessoa idosa.

As hipóteses deste estudo, foram elaboradas a partir da fundamentação teórica realizada, dos estudos baseados na experiência empírica e da nossa experiência profissional.

2.2 - Procedimentos

Os questionários, foram aplicados durante o mês de junho de 2010, de acordo com a seguinte distribuição: 109 no CHNE; 59 nos CS; 14 nas UCCI; 12 Lares e 6 na ESSa, nos serviços que lidavam potencialmente com idosos.

Os questionários foram preenchidos pelos enfermeiros de serviço que gentilmente decidiram colaborar neste estudo, indo de encontro aos critérios de inclusão (Ser Enfermeiro, Consentimento Informado).

No decorrer do trabalho foi garantida a preocupação pelo respeito e pelos princípios éticos decorrentes da investigação.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado através do programa informático *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS for Windows*, versão 16.0.

3 - ANÁLISE DE RESULTADOS

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Na Tabela 1, apresentamos as variáveis sociodemográficas. Quanto à variável *Sexo*, a amostra é maioritariamente constituída por indivíduos do sexo feminino (83,5%). Relativamente à *Idade*, a faixa etária com maior frequência é a dos 30 a 39 anos com 36,2%, seguido da faixa 40 a 49 anos com 25,1%, depois 20 a 29 anos com 22,6% e, por último, com 16,1% a faixa etária dos 50 a 59 anos. A idade média dos enfermeiros é 38,4 anos com um desvio padrão de 9,8 anos, com uma variação entre os 22 e os 59

anos. No que concerne ao *Estado civil*, 64,5% dos enfermeiros é casada, 27,5% solteira, 5,5% divorciada e 2,5% é viúva. Quanto às *Habilitações académicas*, 70% dos enfermeiros é licenciada, 11,5% possui um Curso de Estudos Superiores Especializados (CESE), 10% tem Bacharelato, 4,5% Mestrado, 3% Curso de Enfermagem (9.º ano) e apenas 1%, que corresponde a dois enfermeiros, possui Doutoramento.

Tabela 1.

Distribuição da amostra segundo as características sociodemográficas

		n	%
Sexo	Masculino	33	16,5
	Feminino	167	83,5
	Total	200	100,0
Idade	20 a 29	45	22,6
	30 a 39	72	36,2
	40 a 49	50	25,1
	50 a 59	32	16,1
	Total	199	100,0
Estatísticas descritivas	n=199	Mín.= 22 Máx.= 59	$\bar{x} = 38,4$ $s = 9,8$
Estado civil	Solteiro	55	27,5
	Casado	129	64,5
	Divorciado	11	5,5
	Viúvo	5	2,5
	Total	200	100,0
Habilitações académicas	Curso Enf. (9.º ano)	6	3,0
	Bacharel	20	10,0
	Licenciatura	140	70,0
	CESE (Especialidade)	23	11,5
	Mestrado	9	4,5
	Doutoramento	2	1,0
	Total	200	100,0

DADOS PROFISSIONAIS

Na Tabela 2 apresentamos as variáveis relativas à *Categoria profissional*, *Tempo na categoria* e *Tempo na profissão*. No que concerne à *Categoria profissional*, a maioria (54,5%) é enfermeiro graduado, seguindo-se a categoria de enfermeiro com 32,5%; enfermeiro especialista, 6,5%; enfermeiro chefe, 3,5%; enfermeiro professor adjunto 2%, e os restantes são enfermeiro professor assistente e enfermeiro professor

coordenador. Quanto ao *Tempo médio na categoria*, têm aproximadamente 9 anos, com um desvio padrão de 6,8 anos, variando entre 1 e 34 anos (em 193 respostas).

E o *Tempo médio na profissão* é de 14,7 anos com um desvio padrão de 9,6 com variação entre 1 e 37 anos.

Tabela 2.

Distribuição da amostra segundo as características profissionais (categoria profissional, tempo nessa categoria e tempo na profissão)

		n	%		
Categoria profissional	Enfermeiro	65	32,5		
	Enfermeiro Graduado	109	54,5		
	Enfermeiro Especialista	13	6,5		
	Enfermeiro Chefe	7	3,5		
	Enfermeiro Professor Assistente	1	0,5		
	Enfermeiro Professor Adjunto	4	2,0		
	Enfermeiro Professor Coordenador	1	0,5		
Total		200	100,0		
Tempo na categoria	1 a 9 anos	115	59,6		
	10 a 19 anos	65	33,7		
	20 a 29 anos	7	3,6		
	30 a 39 anos	6	3,1		
Total		193	100,0		
Estatísticas descritivas	n=193	Mín.= 1	Máx.= 34	$\bar{x} = 9,1$	$s = 6,8$
Tempo na profissão	1 a 9 anos	64	32		
	10 a 19 anos	82	41		
	20 a 29 anos	31	15,5		
	30 a 39 anos	23	11,5		
Total		200	100,0		
Estatísticas descritivas	n=200	Mín. = 1	Máx. = 37	$\bar{x} = 14,7$	$s = 9,6$

Na Tabela 3, apresentam-se as variáveis associadas à *Área em que exerce funções e o Local onde presta serviço*. A maioria dos enfermeiros (88,5%) exerce funções na prestação direta de cuidados, 8% é gestor e 3,5% é professor.

Quanto ao *Local onde exercem funções*, 54,5% em hospital, 29,5% em centros de saúde, 7% em UCCI, 6% lares e apenas 3% em escolas. Em qualquer um dos serviços a maioria dos enfermeiros exerce funções em Bragança.

Tabela 3.

Distribuição da amostra segundo as características profissionais (área em que exerce funções e local onde exerce funções)

		n	%	
Área em que exerce funções	Prestação direta de cuidados	177	88,5	
	Gestão	16	8,0	
	Docência	7	3,5	
	Total	200	100,0	
Local onde exerce funções	Hospital	Bragança	59	29,5
		Macedo de Cavaleiros	23	11,5
		Mirandela	27	13,5
		Total	109	54,5
	Centro de Saúde	Bragança	22	11,0
		Macedo	7	3,5
		Mirandela	14	7,0
		Vimioso	4	2,0
		Vinhais	12	6,0
	Total	59	29,5	
	Escola	Total	6	3,0
		Algozo	3	1,5
	Lares	Baçal	1	0,5
		Bragança	5	2,5
		Quintanilha	1	0,5
		Vimioso	1	0,5
Vinhais		1	0,5	
Total		12	6,0	
UCCI	Macedo	5	2,5	
	Miranda	3	1,5	
	Vimioso	6	3,0	
Total	14	7,0		
Total	Total	200	100,0	

Quanto à *Área onde exercem funções dentro dos referidos serviços*, destaca-se que a maioria (84,5%) encontra-se na prestação direta de cuidados e 10% faz prestação direta e gestão, salientando-se ainda que apenas 1,5% exerce apenas cargos de gestão.

Em termos médios, o tempo que os inquiridos exercem estas funções é de 10,78 anos, variando entre 1 e 37 anos, sendo o desvio padrão 8,7 anos.

Quanto à *Experiência profissional noutros serviços ou áreas*, 65,7% responde afirmativamente e apenas 34,3% diz não ter trabalhado noutro serviço. Estes resultados são apresentados na Tabela 4.

Tabela 4.

Variáveis relativas à área em que exerce funções no serviço actual, tempo no respectivo serviço e experiência profissional noutros serviços

		n	%		
Área em que exerce funções de acordo com o serviço	Prestação direta de cuidados	169	84,5		
	Prestação direta e Gestão	20	10,0		
	Gestão	3	1,5		
	Docência	2	1,0		
	Outra	6	3,0		
Total		200	100,0		
Tempo de exercício de funções no serviço	1 a 9 anos	101	51,3		
	10 a 19 anos	70	35		
	20 a 29 anos	13	6,5		
	30 a 39 anos	13	6,5		
	Total	197	100,0		
Estatísticas descritivas	n=193	Mín.= 1	Máx. = 37	$\bar{x} = 10,78$	$s = 8,73$
Experiência profissional noutros serviços	Sim	130	65,7		
	Não	68	34,3		
	Total	198	100,0		

Relativamente ao facto de *residirem com idosos*, apenas 24 enfermeiros que exercem funções no distrito de Bragança, respondem afirmativamente, tal como se verifica na Tabela 5, correspondendo a 12,1% da amostra. O tempo médio que estes enfermeiros coabitam com idosos é 10,8 anos, variando entre 2 e 30 anos, e com desvio padrão de aproximadamente 7 anos. A maioria da amostra (87,9%) dos enfermeiros que exerce funções no distrito de Bragança não vive com idosos.

Tabela 5.

Viver com idosos

		n	%		
Vive com idosos	Sim	24	12,1		
	Não	175	87,9		
	Total	199	100,0		
Tempo a que vive com idosos	n=24	Mín.= 2	Máx.= 30	$\bar{x} = 10,8$	$s = 6,96$

ESCALA AKPI

Na Tabela 6, apresentam-se as estatísticas descritivas para as escalas negativas e positiva, bem como a média relativa obtida, dividindo a pontuação total obtida por dezassete.

As médias absolutas obtidas e conseqüentemente as médias relativas são semelhantes em cada uma das escalas, estabelecendo-se como valor neutro 3,5 como sugerido pelo autor da escala. Tendo em conta este valor neutro obtido, pode afirmar-se que, na globalidade, os enfermeiros têm atitudes neutras para com os idosos, isto é, nem favoráveis nem desfavoráveis.

Tabela 6.
Total escala negativa e positiva

	n	\bar{x}	s	Mediana	Percentil 25	Percentil 75	Média Relativa
Escala Negativa	200	58,96	11,54	60	51	67	3,47
Escala Positiva	200	58,81	12,20	60	49	68	3,46

Pela análise da estatística descritiva para os pares de itens que constituem a escala AKPI, observa-se que 14 dos 34 itens tem valores médios superiores ao valor teórico (3,5) e, como tal, atitudes menos favoráveis para com os idosos, destacando-se os itens 34, 27 e 14 com médias superiores a 5. As médias mais baixas, foram 1,61 e 1,89 obtidas respetivamente nos itens 16 e 10, revelando uma atitude muito favorável para com os idosos.

Tendo por base os resultados apresentados na Tabela 7, para os pares de itens agrupados em cada uma das sete áreas que a escala AKPI contempla, verificam-se: Atitudes globalmente desfavoráveis para com a segregação habitacional (área 1). No entanto, analisando cada um dos pares que constituem esta área, observa-se atitudes muito favoráveis nos pares 5 e 16, mas muito desfavorável no par 1. Quanto aos sentimentos provocados pela convivência com idosos (área 2), os enfermeiros manifestam uma atitude globalmente favorável. No que concerne a relações interpessoais entre gerações (área 3), os enfermeiros manifestam uma atitude globalmente desfavorável, devido essencialmente ao par 12, já que no par 9 manifestam uma atitude bastante favorável. Relativamente à homogeneidade dos idosos enquanto grupo (área 4), a atitude global manifestada é bastante favorável. No que toca à dependência dos idosos (área 5), os enfermeiros têm uma atitude globalmente desfavorável, devendo-se em grande parte ao par 14, no qual as atitudes reveladas são muito desfavoráveis. Quanto às capacidades cognitivas (área 6), os enfermeiros manifestam atitudes globalmente favoráveis, apesar de no par 13 e em particular no item 29, as atitudes por eles reveladas serem

desfavoráveis. No que toca a aparência pessoal e personalidade (área 7), as atitudes reveladas são globalmente favoráveis, devendo-se essencialmente ao item 26 do par 10, no qual os enfermeiros revelam atitudes bastante favoráveis.

Tabela 7.
Áreas da escala akpi

	n	\bar{x}	s	Mediana	Percentil 25	Percentil 75	Média Relativa
Área 1 (1, 5, 16)	200	21,89	4,36	22	19	25	3,65
Área 2 (8, 11)	198	12,57	4,19	12	9	15,25	3,41
Área 3 (9, 12, 15)	196	22,34	5,35	22	19	26	3,72
Área 4 (3, 7)	199	12,37	4,38	13	9	16	3,09
Área 5 (2, 14)	199	14,49	3,24	14	12	16	3,62
Área 6 (4, 13)	199	13,44	3,99	14	10	16	3,36
Área 7 (6, 10)	197	13,12	4,03	13	10	16	3,28

4 - DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A amostra é maioritariamente constituída por elementos do sexo feminino, convergindo com outros estudos. Quanto à faixa etária, a mais predominante é a dos 30 a 39 anos, tendo-se uma média de 38,4 anos. Relativamente ao *Estado civil*, os enfermeiros que compõem a amostra são maioritariamente casados, e quanto às *Habilitações académicas*, são maioritariamente licenciados.

Estes dados vão de encontro ao estado atual da formação inicial em enfermagem e da possibilidade de realização do Curso de Complemento em Enfermagem, que confere o grau de licenciado. Relativamente às variáveis da situação profissional, a amostra é maioritariamente constituída por enfermeiros graduados (54,5%), apesar de esta categoria ter sido extinta pelo Decreto-Lei n.º 122/ 2010 de 11 de novembro. O *Tempo na categoria* é predominantemente entre 1 e 9 anos (59,6%), e em média 9,1 anos. Quanto à *Área de atuação*, uma esmagadora maioria (88,5%) dos enfermeiros que constitui a amostra está na prestação direta de cuidados. Tendo em conta que a amostra foi recolhida por um processo de amostragem por quotas, que estão relacionadas com a variável - *Local onde presta serviço*, obteve-se a seguinte distribuição para a aplicação

dos questionários: 54,5% no CHNE, 29,5% nos centros de saúde, 3% na ESSa, 6% em lares e 7% nas UCCI.

Quanto à *Experiência profissional noutros serviços*, a maioria dos enfermeiros responde afirmativamente, sendo este facto justificado pela idade dos enfermeiros e tempo na profissão, que em média é de 14,7 anos. Relativamente a *Residir com idosos*, a percentagem de respostas afirmativas obtida é de 12%, em 199 inquiridos, o que revela que a maioria dos enfermeiros não reside com idosos.

Em relação à média de idades de acordo com o local onde se exerce funções, observa-se que é nas UCCI que se encontram os enfermeiros mais novos com uma média de 27,37 anos.

As *Habilitações académicas* também apresentam uma correlação significativa com as escalas positiva e negativa, sendo nos dois casos, correlações negativas cuja interpretação é a de que enfermeiros com mais habilitações revelam atitudes mais favoráveis para com os idosos. Os resultados são consistentes com o estudo de Viegas (2006) e corroboram o trabalho de Terri Brower (1985, citado por Berger, 1995), em que realça que as enfermeiras mais experientes e as de nível de formação mais elevado têm atitudes mais positivas face ao idoso. Neste estudo, 70% dos enfermeiros é licenciado, o que é muito favorável no atendimento ao idoso.

Ao testar se existem diferenças nas escalas positiva e negativa, por *Sexo*, concluímos que não são estatisticamente significativas, tendo-se chegado à mesma conclusão para o *Estado civil*, isto é, as atitudes para com os idosos (escala positiva e negativa) não diferem segundo o sexo, nem segundo o estado civil dos enfermeiros. Estes resultados vêm corroborar os obtidos por Viegas (2006), no âmbito das mesmas variáveis do seu estudo.

Em *Função da categoria*, prova-se que as diferenças são estatisticamente significativas em cada uma das escalas, observando-se atitudes globalmente mais favoráveis dos enfermeiros docentes.

Quanto ao *Local de exercício de funções*, as diferenças são estatisticamente significativas, verificando-se que os enfermeiros com atitudes mais positivas face ao idoso são os que trabalham na ESSa. Os enfermeiros que trabalham nos lares de idosos são os que revelam atitudes mais desfavoráveis. Da experiência pessoal, pode-se deduzir que esta conclusão estará relacionada com o facto de a maioria dos enfermeiros

que trabalha em lares se encontrar em acumulação de horários, implicando um maior cansaço e menor disponibilidade emocional no atendimento ao idoso. Os enfermeiros que exercem funções em hospitais e centros de saúde revelam atitudes muito semelhantes, mas mais desfavoráveis do que os exercem funções nas UCCI. Este facto poderá ser justificado pela média de idades dos enfermeiros que trabalha nas UCCI (27,36 anos) e serem licenciados, que apresentam atitudes mais favoráveis face ao idoso.

No que concerne à *Área onde exerce funções*, as diferenças são estatisticamente significativas nas duas subescalas, e mais uma vez os enfermeiros docentes têm as atitudes mais favoráveis, seguindo-se os gestores e, por último, os enfermeiros que prestam cuidados diretos, com as atitudes mais desfavoráveis para com os idosos. Estes resultados são coincidentes com os encontrados por Viegas (2006), em que verificou que os enfermeiros que exercem funções na prestação direta de cuidados, têm mais atitudes negativas do que positivas face ao idoso. A mesma autora, cita Ansello (1991) e Carmel e colaboradores (1992), que concluíram nos seus estudos que os enfermeiros que cuidam de idosos preferem prestar cuidados a uma população mais jovem.

Assim, salienta-se que os enfermeiros com categorias profissionais que lidam diretamente com o idoso são os que apresentam atitudes menos favoráveis perante o idoso.

Vários autores chegaram à conclusão que os enfermeiros enquanto pessoas, são detentores de preconceitos, crenças e valores pessoais que, por sua vez, influenciam as atitudes e comportamentos para com as pessoas idosas no desempenho das suas atividades profissionais.

Berger (1995) refere que as atitudes dos enfermeiros relativamente ao envelhecimento são o reflexo das sociedades em geral.

Magalhães (2003), concluiu no seu estudo, existir um maior predomínio da visão negativa da velhice sendo socialmente partilhada pelos enfermeiros.

Roach (2003), entende que o preconceito afeta as atitudes dos profissionais de saúde e afeta os cuidados ao idoso, tratando-o como uma pessoa incapaz de se cuidar e de tomar decisões.

Palmore (1999, citado por Magalhães, Fernandes, Antão & Anes, 2010), salienta que os estereótipos são essencialmente cognitivos, enquanto as atitudes são essencialmente

afetivas e que usualmente os estereótipos negativos levam a atitudes negativas e as atitudes negativas suportam estereótipos negativos. Estes estudos suportaram e corroboram a disparidade de atitudes observadas nos enfermeiros enquanto prestadores de serviços independentemente da área e do local onde os prestam e da categoria profissional. Finalmente, não se registam diferenças significativas, nas duas escalas, tendo em conta o *Viver com idosos*, indo de encontro às atuais realidades familiares e já descritas noutros estudos, tais como o de Magalhães (2003), onde verificou que 81% dos indivíduos não vive com idosos, enquanto que os restantes (19%) vivem com idosos e ainda o de Magalhães (2008), onde a maioria da sua amostra (75%) não vive com idosos. Este facto está em concordância com a conjuntura familiar atual, em que a maioria das famílias é constituída apenas por duas gerações e muito dificilmente vivem com os avós.

5 - CONCLUSÕES

Neste trabalho de investigação, pela análise da escala AKPI, constatamos que os enfermeiros da amostra manifestam:

- Atitude favorável perante a presença de pessoas idosas, estabelecendo com ela uma boa relação interpessoal;
- Atitude favorável, considerando que os idosos são uma população relativamente heterogénia, tal como os outros grupos etários;
- Atitude favorável ao considerarem a existência de flexibilidade nas capacidades cognitivas e adaptativas do idoso;
- Atitude favorável quanto ao aspeto pessoal e a personalidade do idoso;
- Atitude desfavorável quanto ao facto de os idosos se manterem nas suas casas, serem capazes de realizar as suas atividades de vida, viverem juntamente nos mesmos prédios com pessoas de outras idades;
- Atitude desfavorável, relativamente ao facto de o idoso dar a sua opinião de forma espontânea e de se queixarem do comportamento dos mais novos; contudo, têm uma atitude favorável face à escuta das histórias do passado do idoso;
- Atitude desfavorável ao considerarem os idosos dependentes a nível emocional e afetivo.

Concluiu-se, também, que os enfermeiros mais novos, com mais habilitações académicas e com menos tempo na categoria, têm atitudes mais favoráveis para com o idoso. Em relação à categoria profissional, local de trabalho e área onde exerce funções, os resultados são concorrentes no sentido de serem os enfermeiros docentes, que trabalham em ESSa que apresentam atitudes mais favoráveis face ao idoso. Concluiu-se, ainda, que os enfermeiros que apresentam atitudes mais desfavoráveis para com o idoso, têm mais idade, são graduados, exercem funções na prestação direta de cuidados e em lares. As atitudes dos enfermeiros face ao idoso não diferem segundo o sexo e o estado civil. Relativamente às limitações, de salientar que este estudo abrange apenas os enfermeiros que exercem funções no distrito de Bragança, não podendo os resultados ser extrapolados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Berger, L. (1995). Atitudes mitos e estereótipos. In L. Berger & D. Mailloux-Poirier, *Pessoas idosas: Uma abordagem global* (pp. 63-71). Lisboa: Lusodidacta.
- Instituto Nacional de Estatística. (2009). *Indicadores sociais 2008*. Recuperado de http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=85095248&PUBLICACOESmodo=2
- Magalhães, C. P. (2003). *Representação social da velhice em enfermeiros*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Fernando Pessoa.
- Magalhães, C. P. (2008). *Estereótipos acerca das pessoas idosas em estudantes do ensino superior no distrito de Bragança*. Tese de doutoramento não publicada, Universidade da Extremadura.
- Magalhães, C., Fernandes, A., Antão, C. & Aues, E. (2010). Repercussão dos estereótipos sobre as pessoas idosas. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, 3 (2), 7-16.
- Roach, S. (2003). *Introdução à enfermagem gerontológica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Viegas, L. (2006). Atitudes dos enfermeiros para com as pessoas idosas. *Pensar Enfermagem*, 10 (2), 47-57.

Ana Galvão

Professora Coordenadora do Quadro do IPB; Psicóloga no Gabinete Clínico do IPB; Licenciada em Psicologia Clínica pela Universidade do Porto; Doutorada em Psicologia do Desenvolvimento; Executive e life coach; Coordenadora do Departamento de Ciências Sociais e Gerontologia; Investigadora no NIII (núcleo de investigação e intervenção do idoso).

Sandra Rodrigues

Mestre em Gestão das Organizações de Saúde; Licenciada em Enfermagem; Pós Graduação em Cuidados Continuados; Docente como Assistente Convidado no IPB, ESSa.

Sandra Novo

Mestre em Gestão das Organizações de Saúde; Licenciada em Enfermagem; Docente como Assistente Convidado no IPB, ESSa.