

Filipe José Faria Teixeira

**Percepção dos alunos do 1º ano, do curso de Licenciatura em Enfermagem da
Universidade Fernando Pessoa - Porto, acerca dos idosos.**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2012

Filipe José Faria Teixeira

**Percepção dos alunos do 1º ano, do curso de Licenciatura em Enfermagem da
Universidade Fernando Pessoa - Porto, acerca dos idosos.**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade Ciências da Saúde

Porto, 2012

Filipe José Faria Teixeira

**Percepção dos alunos do 1º ano, do curso de Licenciatura em Enfermagem da
Universidade Fernando Pessoa - Porto, acerca dos idosos.**

O aluno Filipe José Faria Teixeira

Projecto de Graduação apresentado à Universidade
Fernando Pessoa como parte dos requisitos para
obtenção do grau de licenciado em Enfermagem

Pensamento

Entrei numa livraria. Pus-me a contar os livros que há para ler e os anos que terei de vida. Não chegam! Não duro nem para metade da livraria! Deve haver certamente outras maneiras de uma pessoas se salvar, senão...estou perdido.

Almada Negreiros – A invenção do dia Claro

AGRADECIMENTOS

O presente projecto de graduação é dedicado a todos que estiveram comigo e me deram força para continuar

À minha orientadora Professora Dr.^a Júlia Rodrigues pela sua dedicação, pela disponibilidade que sempre demonstrou ao longo deste percurso e principalmente pela partilha de conhecimento. Muito obrigado!

Pai e Mãe, sinto-me muito obrigado pelo apoio que me deram desde sempre, pela educação, por todo o amor que me deram. É a vocês que devo a possibilidade de ter realizado o meu percurso académico. Obrigado por tudo!

À minha tia Filomena, tio Tó e à minha prima Joana que sempre estiveram ao meu lado nos momentos mais importantes da minha vida. Fico muito agradecido por tudo que fizeram por mim

À minha namorada Gaby por me animar nos momentos menos bons, por me aturar quando sou chato e por me ajudar a rever a ortografia no presente projecto. Obrigado

A todos os meus amigos que fiz durante este percurso: João Maio, João Mendes, Miguel Pinhal e Marcos Ferreira. Obrigado pelo bom tempo gasto na vossa companhia.

MUITO OBRIGADO!

Sumário

A preocupação com a formação de novos enfermeiros deve ser tida em conta pelas entidades formadoras, para isso pensamos que é necessário conhecer a percepção e as ideias pré-concebidas dos candidatos a enfermeiros, de modo a poder corrigi-los durante a sua formação académica.

Actualmente, é facto adquirido, que vivemos numa sociedade cada vez mais envelhecida.

Segundo Scheneider “(...) a velhice começou a ser tratada como uma etapa de vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sócias.” (2008 p. 586). Assim pensamos que não é demais direccionar o estudo sobre a percepção acerca dos idosos.

Destas ideias básicas surge a temática deste presente projecto de graduação “ percepção dos alunos do 1º ano do CLE da Universidade Fernando Pessoa, acerca dos Idosos.

Trata-se de um estudo de natureza exploratório, qualitativo, em que a população em estudo são todos os alunos matriculados no 1º ano do curso de licenciatura em enfermagem da Universidade Fernando Pessoa - Porto.

Para a obtenção dos dados foi aplicado um questionário a 28 alunos que se encontravam nas aulas de Fundamentos de Enfermagem I, nos dias 10/01/2012 e 11/01/2012.

Os resultados obtidos permitiram-nos concluir que a 78% da população em estudo, vê o idoso numa perspectiva negativa e consideram o processo de envelhecimento na sua maioria ligado a factores biológicos. Foram ainda identificados quatro estereótipos presentes na população:

- Os idosos são sociáveis e gostam de se divertir;
- Divertem-se e gostam de rir;
- Gostam de jogar às cartas e a outros jogos semelhantes (bingo, loto, etc.);
- Gostam de conversar e de contar as suas recordações.

Abstract

The concern with the formation of new nurses must be taken into account by the nursing school, to think that it is necessary to know the preconceptions of prospective nurses, in order to correct them during their academic training.

Nowadays, it's well known that we live in a society increasingly aging.

According to Scheneider "*(...) old age began to be treated as a stage of life characterized by physical deterioration and lack of role members.*" (2008 p.586). Therefore we acknowledge that it is never in vain too direct a study on the perception of the elderly.

From these basic ideas comes the theme of this present project graduation " 1st year students' of nursering, University Fernando Pessoa perception, about the elderly.

This is an exploratory study, qualitative, in which the population under study is all students enrolled in a first-year degree in nursing from the University Fernando Pessoa - Porto.

For data collection a questionnaire was administered to 28 students who were in classes of Fundamentals of Nursing I, on the 10th and 11th of January 2012.

The results allowed us to conclude that 78% of the study population sees the elderly in a negative perspective and consider the aging process mostly as a biological factor. We also identified four stereotypes present in the population:

- The elderly are sociable and like to have fun;
- Have fun and love to laugh;
- They like to play cards and similar games (bingo, lotto, etc.);
- They like to talk and tell about their memories.

Siglas e abreviaturas

APA - American Psychological Association

CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

CLE – Curso Licenciatura em Enfermagem

DGS – Direcção Geral de Saúde

UFP – Universidade Fernando Pessoa

p. – Página

Q – Questionário

% - Percentagem

(...) Excerto do texto que não é relevante para a análise

Índice

| | |
|--|----|
| 1.Introdução..... | 17 |
| I. Fase conceptual | 20 |
| 1. Problema de investigação e definição do Tema. | 20 |
| - Pergunta de investigação..... | 21 |
| - Objectivo do estudo..... | 21 |
| 2. Matriz teórica..... | 22 |
| 2.1 Conceitos chave..... | 22 |
| 2.1.1 Percepção..... | 22 |
| 2.1.2 Aluno | 24 |
| 2.1.3 Idoso | 24 |
| 2.1 Envelhecimento | 25 |
| 2.1.1 Envelhecimento psico-social | 26 |
| - Teorias do envelhecimento social | 29 |
| - Teorias de Envelhecimento biológico | 30 |
| II - Fase metodológica | 30 |
| 2.1Tipo de estudo | 31 |
| 2.2 População e Amostra | 31 |
| 2.3 Instrumento de recolha de dados | 32 |
| 2.4 Previsão do tratamento e análise dos dados | 33 |
| 2.5 Princípios éticos..... | 33 |
| III Fase empírica..... | 35 |
| 3.1.Caracterização da população | 35 |
| 3.2. Análise e discussão de dados..... | 35 |
| Resultados relativos á frequência de contacto com idoso | 36 |
| Resultados relativos a percepção acerca do envelhecimento | 37 |
| Dados relativos a opinião sobre o que é um idoso | 41 |
| Resultados relativos a formação específica dos enfermeiros | 44 |
| Resultados relativos a identificação de esteotipos..... | 46 |
| 4.Conclusão | 48 |
| 5. Bibliografia..... | 50 |

| | |
|---------------|----|
| Anexo 1 | 52 |
|---------------|----|

Índice de Quadros e Gráficos

| | |
|----------------|----|
| Quadro 1..... | 36 |
| Quadro 2..... | 37 |
| Quadro3..... | 41 |
| Gráfico 1..... | 44 |
| Quadro 4..... | 47 |

1.Introdução

O envelhecimento da população mundial é uma consequência dos avanços da medicina. O aumento da esperança de vida, é uma evidência provada e documentado por vários organismos. Um estudo realizado por Maia, afirma que Portugal irá assistir a um crescimento relativamente importante, na sua população com mais de 65 anos. Objectivamente o autor refere-nos que “ (...) o total de pessoas idosos irá passar de 1,4 milhões no ano de 2000, para 1,6 milhões no ano de 2020.” (1993, p.35). Dados do Instituto Nacional de Estatística, referentes aos censos 2001, indicam que pela primeira vez na história de Portugal a população idosa actual ultrapassa a população jovem (16,4% e 16% respectivamente). Como nos explica Brito, o

“aumento da população idosa a nível mundial, sobretudo, nos países industrializados, deve-se a dois factores essenciais que são o aumento da esperança media de vida e a redução da natalidade” (2001; p30)

Assim sendo as politicas de saúde não podem ficar indiferentes a este fenómeno demográfico, e como nos diz Costa

“ Os cuidados de saúde e a formação dos enfermeiros não podem ficar indiferentes aos fenómenos demográficos, entre os quais destacamos o envelhecimento da população.” (1999)

Assim, as entidades formadoras de enfermeiros não podem ficar indiferentes ao envelhecimento da população. Com este estudo, esperamos dar uma pequena contribuição no conhecimento da percepção dos aspirantes a enfermeiro, acerca desta população específica, os idosos.

Estas alterações demográficas podem ter que ver com o valor negativo que tem sido atribuído ao envelhecimento, segundo Figueiredo

“O problema social do envelhecimento resulta das transformações demográficas operadas nas últimas décadas nas sociedades mais desenvolvidas, as quais conduziram a um progressivo aumento da esperança média de vida e a uma acentuada redução da taxa de natalidade. Há cada vez mais idosos e cada vez menos crianças. E a tendência é para o seu agravamento.” (2012)

A sociedade actual vê a juventude e o vigor físico como modelo, e vê o envelhecimento de forma negativa, pondo o valor pessoa idosa em causa

“...uma vez que a sua vida já não influencia decisivamente o mercado. O culto à eterna juventude e o cuidado com o corpo tendem a excluir o idoso de forma cruel” (Gomes, pág. 19).

Actualmente o envelhecimento tem sido visto como

“ (...) um problema social que ocorre habitualmente na sequencia da perda de capacidade do idoso para a execução das tarefas de vida diária essenciais a manutenção da sua autonomia, sem constituir um risco ou perigo para o próprio e para os outros.” Maclemman (1998, p. 75):

O aumento da população idosa mundial, e a visão negativa que a sociedade denota sobre os idosos são factos reconhecidos. Assim impõe-se a reflexão sobre a formação de profissionais de enfermagem capacitados para cuidar de uma população cada vez mais envelhecida, no sentido de melhorar a qualidade de vida. Assim, sabendo que a sociedade, por vezes, atribui valores negativos à velhice surge-nos a dúvida: será que os alunos de enfermagem, que ainda não leccionaram geriatria, têm conceitos pré-concebidos sobre os idosos?

Esta curiosidade fez-nos formular a questão de investigação condutora deste projecto de graduação que é: Qual a percepção dos alunos do 1º ano do curso de enfermagem, da Universidade Fernando Pessoa, sobre os idosos?

Os mitos e estereótipos estão intimamente relacionados com a percepção individual e colectiva, pelo que também achamos proveitoso, identificar alguns estereótipos presentes nos alunos do CLE da UFP, pois como Berger nos explica,

“A presença de mitos e de estereótipos impede-nos de procurar soluções precisas para os problemas das pessoas da terceira idade e de encontrar medidas adequadas. As enfermeiras têm que reagir rapidamente e que modificar as suas atitudes relativamente ao envelhecimento.” (1995, p.68)

O trabalho está estruturado em 3 fases. De início a fase conceptual onde é descrito o tema e o problema de investigação, a questão de investigação, os objectivos deste estudo e uma revisão bibliográfica sobre o a percepção e sobre o envelhecimento. Segue-se a fase metodológica, onde é feito o desenho de investigação, descrevendo o meio onde se realiza o estudo, o tipo de estudo, a população alvo e amostra, o instrumento de colheita de dados, os princípios éticos e a previsão do tratamento de dados. Ainda contem a fase empírica onde é feita a análise dos dados obtidos e discussão dos resultados. Por ultimo a conclusão, onde é feita uma pequena síntese do estudo, as referencias bibliográficas e os anexos.

O estudo foi realizado no espaço físico da Universidade Fernando Pessoa, com a prévia conhecimento e autorização da mesma instituição.

Os resultados obtidos permitem-nos dizer que 78% da população inquirida vê o envelhecimento de forma negativa. Foram identificados 4 estereótipos:

- Os idosos são sociáveis e gostam de se divertir;
- Divertem-se e gostam de rir;
- Gostam de jogar às cartas e a outros jogos semelhantes (bingo, loto, etc.);
- Gostam de conversar e de contar as suas recordações.

I. Fase conceptual

A fase conceptual diz respeito:

(...) a um processo, a uma forma ordenada de formular ideias de as documentar em torno de um assunto preciso, com vista a chegar a uma concepção clara e organizada do objecto de estudo” Fortin, (2003, p.39)

Esta fase caracteriza-se pela definição do tema, pela pesquisa bibliográfica tendo em vista um enriquecimento teórico, do trabalho e do investigador em relação ao tema em estudo.

1. Problema de investigação e definição do Tema.

Um estudo de investigação começa pela curiosidade/ interesse do investigador, pela necessidade de satisfazer a vontade de saber algo e compreender através da investigação

Neste projecto, a curiosidade de estudar a percepção foi o factor motivante, mais em concreto a percepção dos alunos, acerca dos idosos.

Nos países ocidentais a pirâmide demográfica está a inverter-se com mais população idosa do que jovem, então porque não estudar a percepção dos jovens acerca dos idosos e do processo de envelhecer?

Este projecto tem como tema a percepção dos alunos do 1º ano do curso licenciatura em enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, sobre os idosos.

A escolha dos alunos do 1º ano do curso licenciatura em enfermagem, como população é justificada pelo facto de serem indivíduos que pretendem realizar uma carreira profissional em que o contacto com idosos será uma constante, e por consequência será necessário conhecer para melhor cuidar do idoso, o que passa pela percepção de cada um, sobre o que é o envelhecimento e as suas implicações a nível pessoal, familiar e sociedade em geral.

- Pergunta de investigação

Fortin, elucidá-nos sobre o que é a pergunta de investigação dizendo:

“é uma interrogação explícita relativa a um domínio que se deve explorar com vista a obter novas informações. É um enunciado interrogativo claro e não equivoco que precisa os conceitos chaves - especifica a natureza da população que se quer estudar e sugere uma investigação empírica” (2003, p. 51).

Após definir os domínios da investigação é necessário formular a pergunta de investigação que servirá para orientar o estudo.

Assim a pergunta de partida para o presente estudo é:

Qual é a percepção dos alunos do primeiro ano do curso Licenciatura em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa – Porto, acerca dos idosos?

- Objectivo do estudo

Para Fortin (2003,p.40) *“o objectivo é um enunciado que indica claramente o que o investigador tem intenção de fazer no decurso do estudo”*

Assim, podemos delinear, os objectivos que pretendemos alcançar com este estudo, que são:

- Conhecer a percepção dos alunos do primeiro ano do curso de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre os idosos.
- Identificar os estereótipos que os alunos de enfermagem, do 1º ano do curso licenciatura em enfermagem, têm sobre os idosos.

2. Matriz teórica

2.1 Conceitos chave

De modo a delimitar os parâmetros do estudo é necessário definir alguns conceitos.

2.1.1 Percepção

“O processo perceptivo começa com a atenção, que é o processo de observação selectiva. Os factores estimulantes, importantes na atenção, são: mudança, intensidade, repetição, contraste e movimento. Os interesses e hábitos de atenção aprendidos são importantes factores do organismo. A percepção que é o segundo estágio de observação do mundo, envolve a compreensão e o conhecimento de objectos e factos”

Chaplin (1981, p.413)

Por outras palavras o processo de percepção começa com o que absorvemos através da visão, ou dos outros sentidos, e seleccionamos a informação recebida conforme os factores estimulantes na atenção. Os factores estimulantes podem ser agrupados em:

- Factores externos

São os que dependentes do meio ambiente, tais como:

- A **intensidade**, a atenção é particularmente despertada por estímulos que se apresentam com grande intensidade.

- O **contraste**, a atenção é captada quanto mais contraste existir entre os estímulos.

- **Movimento**, constitui um factor importante no despertar da atenção

- Factores internos

- **Motivação**, a atenção é direccionada para o que nos motiva e dá mais prazer.

- **Experiencia**, a atenção preferencialmente é captada por algo já experienciado.

Na psicologia contemporânea, a percepção:

“é o processo ou resultado de se tornar consciente de objectos, relacionamentos e eventos por meio dos sentidos, que inclui actividades como reconhecer, observar e discriminar. Essas actividades permitem que os organismos se organizem e interpretem os estímulos recebidos em conhecimento significativo”. (American Psychological Association, 2010, p. 695).

O conceito chave de percepção segundo a APA é a capacidade de representar mentalmente objectos ou factos experienciados por cada um e absorvido através dos sentidos.

Chaplin diz-nos que a percepção é:

“ (...) uma variável interveniente dependente de factores de estímulo, aprendizagem, disposições, humores e factores emocionais e motivacionais. Portanto o significado de um objecto ou de um facto objectivo é determinada tanto pelas condições do estímulo como pelos factores do organismo. Por esta razão a percepção do mundo através de pessoas diferentes é diferente, porque cada individuo percebe uma situação, de acordo que tem significância especial para si.” Chaplin (1981, p.413)

Chaplin também afirma que percepção é um:

“ Grupo de sensações as quais se acrescenta um significado a partir de uma experiencia passada.”

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, define percepção da seguinte forma.

“Processo do sistema nervoso com características específicas: registo mental consciente de estímulos sensoriais; ter noção de objectos ou outros dados através dos sentidos”. (CIPE 1.0 2006)

Assim podemos concluir que a percepção é um processo mental que através de estímulos sensoriais, o individuo adquire informação,

2.1.2 Aluno

Para melhor compreender a população em estudo há que defini-la. No caso deste estudo “aluno de enfermagem” é o indivíduo da população em estudo.

De acordo com o dicionário Priberam da Língua Portuguesa, *aluno*, é aquele que recebe de outrem educação e instrução; é um discípulo ou aprendiz. Nas palavras de Piaget aluno e:

“Sujeito é um ser activo que estabelece relação de troca com o meio - objecto (físico, pessoa, conhecimento) num sistema de relações vivenciadas e significativas, uma vez que este é resultado de acções do indivíduo sobre o meio em que vive, adquirindo significado ao ser humano quando o conhecimento é inserido em uma estrutura, isto é o que denomina assimilação. A aprendizagem desse sujeito activo exige sempre uma actividade organizadora na interacção estabelecida entre ele e o conteúdo a ser aprendido, além de estar vinculado sua aprendizagem ao grau de desenvolvimento já alcançado”. (Construtivismo em Piaget. Disponível em <http://www.ginux.ufla.br/~kacilene/educacao/piaget.html>>)

2.1.3 Idoso

Não existe definição consensual do que é um idoso, embora o mais aceite seja que um idoso é um indivíduo com idade cronológica igual ou superior a 65 anos (OMS 2010) Pese embora Martins (2002), considera “idoso” um conceito abstracto, porque diz respeito a uma categoria criada socialmente para demarcar o período em que os seres humanos ficam envelhecidos. Defende mesmo, ter sido mais difícil aos pesquisados (adolescentes, adultos e idosos) definirem idosos (aquele que, mesmo tendo idade avançada não se sente, porque é activo, participativo), por estas definições apresentarem um carácter mais concreto e porque através dos idosos se pode identificar as características dessa idade.

Moniz adianta acerca do assunto que:

(...) a concepção da pessoas idosa resulta da fixação de uma idade cronológica que são os 65 anos, a qual tem vindo a perder algum sentido social, uma vez que a longevidade e a qualidade de vida destas pessoas se vai alterando (...)(2003, p.39)

Ainda acerca do tema Baldassin afirma (...)”*a velhice não se define só pelo calendário (...) começando a envelhecer no dia em que nascemos.*” (1993, p. 492)

Apesar de concordarmos que a idade é um factor minimalista para definir idoso, neste projecto de graduação, de modo a uniformizar os resultados, iremos usar a definição proposta pela Organização mundial de Saúde, porque a idade é

“...parâmetro fácil de medir, fiável e, segundo os autores, democrático porque é comum a ricos e pobres, homens e mulheres, bem como aos indivíduos sãos e doentes” Rendas (2001, p. 49).

2.1 Envelhecimento

Não há definição consensual para o que é o envelhecimento e o idoso. O factor mais aceite para definir idoso é a idade medida em anos, pois impõe-se os 65 anos como fronteira para a terceira idade. Sabemos que o envelhecimento é um processo contínuo e que se inicia desde muito cedo nas nossas vidas, mesmos assim é difícil definir idoso sem olhar para a idade cronológica da pessoa.

Segundo Rodrigues

“O envelhecimento como processo individual que é, está associado a factores de ordem genética, vivencias familiares e sócio culturais, profissão exercida, estado de saúde física e mental” (2009)

O envelhecimento é uma característica inerente e inevitável a todos os indivíduos. De acordo com Berger e Poirieir (1995) o envelhecimento é caracterizado por um conjunto complexo de factores fisiológicos, psicológicos e sociais específicos de cada indivíduo.

Segundo Vieira (1996, p.52) envelhecimento é:

“fenómeno do processo de vida que, assim como a infância, a adolescência e a maturidade, é marcado por mudanças bio-psico-sociais específicas, associadas à passagem do tempo”

Estas mudanças que o autor refere podem ser de origem:

- **Biológica** – avaliada pelas capacidades funcionais e pelo limite de vida dos seres orgânicos, que vão perdendo a sua capacidade de adaptação e de auto-regulação;
- **Psicológica** – referentes as capacidades comportamentais da pessoa para se adaptar ao meio. O indivíduo é influenciado por factores biológicos e sociais mas envolve capacidades como a memória, a aprendizagem, a inteligência, os sentimentos e emoções, que ajudam a regular o controlo comportamental;
- **Social** – avaliada pelo papel e hábitos desenvolvidos pelo individuo na sociedade, na medida em que representa os comportamentos esperados pela sua cultura no processo dinâmico de conhecimento;

Como o nosso trabalho pretende avaliar a forma como um grupo de pessoas, percebe os idosos, iremos dar ênfase a pesquisa do envelhecimento social, pois é esse que pretendemos conhecer.

Sabendo que o envelhecimento é um processo universal e natural, nenhuma teoria por si só é unanimemente aceite, o que levanta a hipótese de o envelhecimento ser um fenómeno multidimensional.

2.1.1 Envelhecimento psico-social

Entende-se por envelhecimento social a *“Influencia que o indivíduo e a sociedade exercem um sobre o idoso.”* (Berger, 1995, p.2)

Explanando o conceito, Figueiredo, ensina-nos que

“O envelhecimento social encontra-se marcado pela cultura e história de cada sociedade e refere-se ao desempenho de papéis sociais ajustados às expectativas da sociedade em que a pessoa se insere. Caracteriza-se pela mudança de papéis, implicando a perda de alguns (por exemplo, o de profissional) e o ganho de outros (nomeadamente, o de avós”).

Para estudar o envelhecimento social, temos que conhecer a sociedade que pretendemos estudar, pois percepção e os valores do idoso variam de sociedade para sociedade, por exemplo Araújo afirma que nas sociedades ocidentais,

(...) a valorização pessoal parece vinculada a capacidade física, força, vitalidade, beleza, virilidade; ao passo que em países orientais a velhice é objecto de adoração uma vez que os jovens procuram os idosos em busca de conhecimento e experiencia.” (2005 p.229)

Estudos realizados em sociedades idênticas a que estamos inseridos concluíram que “*(...) a velhice começou a ser tratada como uma etapa de vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sócias.*” Scheneider (2008 p. 586)

O mesmo autor adianta que o envelhecimento pode ser visto de forma negativa ou positiva, de acordo com as historias de vida do idoso e da representação de velhice que esta enraizada na sociedade em que vive.

“...é perigoso generalizarmos uma ideia de fraqueza ligada à idade. É perigoso dizer que, por ter mais de 65 anos, um indivíduo se torna vulnerável e fraco (...) Guimarães (1998, p. 67)

Este “*perigo*” de generalizar a ideia de fraqueza ligada

“ (...) a velhice leva a que muitos idosos se sintam mais frágeis, sensíveis e vulneráveis face a opinião e a gestos dos outros. Muitos idosos, consideram que a velhice, como perda de autonomia e de saúde, acreditando assim, no que a sociedade lhes diz, como “velhas”, “senis”, “minadas”(...)” (Berger, 1995)

Assim é de esperar que o idoso se comporte de forma, como está preconizado na percepção de idoso criada pela sociedade em que está inserido.

No decorrer do presente estudo, iremos tentar conhecer de que forma, positiva ou negativa, a população em estudo encara o envelhecimento.

Podemos concluir que todos nós participamos no processo de envelhecimento social, a partir das nossas opiniões, gestos e atitudes. “*Envelhecer com saúde, autonomia e independência, o mais tempo possível, constitui assim, hoje, um desafio à responsabilidade individual e colectiva (...)*” DGS (2000)

É no âmbito do envelhecimento social, que se criam mitos e estereótipos acerca da população idosa estudantes da Université de Montreal (cit in berger, 195), confirmaram a presença de 7 dos estereótipos em estudo, estes foram os seguintes:

- Temem o futuro
- Gostam de conversar e de contar as suas recordações
- Gostam de depender dos filhos
- São pessoas doentes e tomam muitos medicamentos
- Fazem raciocínios senis
- São muito religiosos e rezam muito
- São muito frágeis para fazerem exercício físico

- Teorias do envelhecimento social

O autor Eliopoulos, (2005) elucida-nos acerca das teorias de envelhecimento social, através da seguinte tabela, que resume as teorias mais aceites.

| Teoria | Exposição da teoria | Autores |
|--|--|---|
| Teoria de desengajamento (desligamento ou desinserção) | Considera o envelhecimento um processo no qual a sociedade se retiram ou desengajam, gradualmente um do outro para satisfação e benefício mutuo. | Desenvolvida por Elaine Cumming e William Henry (Cumming, 1964 apud ELIOPOULOS, 2005) |
| Teoria da actividade | Proclama que o idoso deve permanecer com o estilo de vida da sua meia-idade, negando a existência da sua idade avançada pelo maior tempo possível e que a sociedade deve aplicar aos idosos as mesmas normas que aplica aos indivíduos de meia idade; não defendendo a diminuição da actividade, do interesse e do envolvimento à medida que os seus membros envelhecem | (HAVINGHURST, 1963 apud ELIOPOULOS, 2005) |
| Teoria da continuidade do envelhecimento | Relaciona as características peculiares de cada individuo ao longo da sua vida, aquelas apresentadas a terceira idade. A personalidade e os padrões básicos de comportamento permanecem os mesmos na terceira idade. Por outro lado esta teoria encoraja os jovens a considerarem que as suas actividades atuais sejam a base dos fundamentos para o seu uso na velhice. | (NEUGARTEN, 1964 apud ELIOPOULOS, 2005) |

Fonte: Teorias de desengajamento do segmento idoso em relação a restantes população (ELIOPOULOS, 2005)

- Teorias de Envelhecimento biológico

De acordo com Berger (1995), no âmbito do **envelhecimento biológico** deve fazer-se referencia a seis teorias, que explicam o envelhecimento, de uma breve forma explicamos:

-**Teoria imunológica** – refere que o sistema imunitário parece não conseguir distinguir as células sãs do organismo dos corpos estranhos.

-**Teoria genética** – refere que o envelhecimento é um processo contínuo, durante o desenvolvimento orgânico, incluindo as fases da embriogenese, puberdade e maturação.

-**Teoria do erro de síntese proteica** – defende que ocorrem alterações na molécula de ADN que alteram a função genética levando a formação de proteínas incapazes de realizar a sua função.

- **Teoria do desgaste** – refere que o organismo se deteriora com o constante uso.

-**Teoria dos radicais livres** – defende que os radicais livres provocam a peroxidação dos lípidos não saturados e transformam-nos em substâncias que envelhecem as células.

-**Teoria neuro-endócrina** – refere que a regulação do envelhecimento celular e fisiológico encontra-se relacionada com mudanças das funções neuro-endócrinas.

II - Fase metodológica

Segundo Fortin (1999, p.40) na fase metodológica:

“ (...) o investigador determina os métodos que utilizará para obter resposta às questões de investigação colocadas (...)”

O desenho da investigação, tem como objectivo a tomada de decisões prévias de modo a responder, o mais fielmente à questão de investigação, tentando minimizar os erros.

“ (...) *O desenho de investigação guia o investigador na planificação e na realização do seu estudo de maneira que os objectivos sejam atingidos*” Fortin (2009, p.214),

São vários os factores que constituem o desenho de investigação, que passamos a citar:

“ (...) *meios onde o estudo será realizado; a selecção dos sujeitos e o tamanho da amostra; o tipo de estudo; estratégias a utilizar (...); os instrumentos de colheita de dados.*” (Fortin, 1999, p.40)

2.1 Tipo de estudo

Este estudo foi delineado para ser do tipo descritivo, exploratório, numa perspectiva qualitativo e quantitativo, esperando que com este tipo de investigação consigamos dar resposta a questão de investigação e alcançar os objectivos propostos.

Esta decisão teve como fundamento as palavras de Fortin (1999), que caracteriza assim o estudo descritivo:

“ (...) *consiste em descrever um fenómeno ou um conceito relativo a uma população de maneira a estabelecer as características da população ou de uma amostra.*”

Assim sendo podemos dizer que este tipo de estudo se enquadra com os nossos interesses, uma vez que pretendemos descrever a percepção dos alunos.

2.2 População e Amostra

Nas palavras de Fortin a população:

“ (...) *compreende todos os elementos (pessoas, grupos, objectos) que partilham características comuns, as quais são definidas pelos critérios estabelecidos para o aluno*” (1999, p.41)

A população que irá servir de fundamento para o nosso estudo, é constituída por todos os alunos do 1º ano lectivo (2011/ 2012) do curso de licenciatura em enfermagem, da Universidade Fernando Pessoa, no Porto. Dado o reduzido número de alunos, a amostra será coincidente com a população.

A escolha desta população recai sobre o facto de serem os alunos de enfermagem com menos conhecimentos adquiridos sobre geriatria, pois permitir-nos-á perceber as suas opiniões e formas de ver o processo de envelhecimento, imagens interiorizadas a partir das suas experiencias e observações do quotidiano. Assim poderemos identificar pontos na sua percepção que necessitem de ser mudados para que prestem excelentes cuidados de geriatria.

No decorrer deste estudo, não teremos necessidade de realizar um processo de amostragem, representativa da população, dadas as características do estudo e da população. A amostragem será por conveniência, dado que iremos inquirir os alunos presentes num determinado espaço e tempo.

2.3 Instrumento de recolha de dados

Num estudo de investigação o instrumento de recolha de dados permite-nos obter informação sobre o tema em estudo, de modo a obter dados fiáveis para atingir os objectivos do estudo.

O instrumento usado neste estudo será um questionário, organizado com perguntas abertas, seguindo-se uma listagem dos estereótipos relativos aos idosos, previamente identificados num estudo da “Université de Montréal” (cit in Berget,1995)

Segundo Fortin (2003, p.49) um questionário e:

“ (...) um instrumento de medida que traduz os objectivos de um estudo com variáveis mensuráveis. Ajuda a organizar, a controlar os dados de tal forma que as informações procuradas possam ser colhidas de uma maneira rigorosa.”

Desta forma julgamos que este método de colher informação é o que mais se adequa às nossas necessidades.

2.4 Previsão do tratamento e análise dos dados

Os questionários serão numerados, para os identificar e analisados recorrendo à análise de conteúdo, uma vez que se trata de um estudo qualitativo com perguntas abertas. Para a identificação de 14 estereótipos, reconhecidos em estudos anteriores, iremos usar uma metodologia quantitativa. Ira ser usado o software Windows Word 2007, de forma a organizar e explanar os resultados obtidos.

Os resultados serão apresentados em quadros e gráficos de modo a facilitar a sua análise e interpretação

2.5 Princípios éticos

No desenrolar de um estudo há considerações éticas que devemos ter em conta, pois como Fortin (1999, p.116) nos diz:

“A investigação aplicada aos seres humanos pode, por vezes, causar danos aos direitos de liberdade da pessoa. Por conseguinte, é importante tomar todas as disposições necessárias para proteger os direitos e as liberdades das pessoas que participam nas investigações”

Para proteger os direitos e as liberdades das pessoas que aceitam participar nas investigações, o código de ética de Nuremberga, estabeleceu cinco princípios éticos para estudos com humanos. Esses princípios são descritos por (Fortin 1999), e são:

- **Direito à autodeterminação**, principio segundo o qualquer pessoa é capaz de decidir por ela própria e tomar conta do seu próprio destino.

- **Direito à intimidade**, este direito faz referência à liberdade da pessoa sobre a extensão da informação a dar ao participar numa investigação, e a determinar em que medida aceita partilhar informações íntimas e privadas.

- **Direito ao anonimato e à confidencialidade**, segundo este princípio, os resultados devem ser apresentados de tal forma que nenhum dos participantes possa ser reconhecido.

- **Direito à protecção contra o desconforto e prejuízo**, este princípio corresponde às regras de protecção da pessoa contra inconvenientes susceptíveis de lhe fazerem mal ou prejudicarem.

- **Direito ao tratamento justo e equitativo**, este direito diz respeito ao direito de ser informado sobre a natureza, o fim e a duração da investigação, para o qual é solicitada a pessoa.

De forma a respeitar os requisitos para o estudo, vai ser entregue na instituição Universidade Fernando Pessoa um pedido formal para conseguir a permissão para recolher dados junto a população em estudo, explicando os nossos objectivos.

Aos participantes, a quem será pedida a colaboração, será explicado a razão pelo que serão inquiridos e os objectivos do estudo.

III Fase empírica

3.1. Caracterização da população

A amostra é constituída por 28 indivíduos dos quais 21 são do sexo feminino e 7 são do sexo masculino. As idades estão compreendidas entre os 18 e os 41 anos de idade e a média é de 32 anos de idade.

Durante a recolha de dados, a população em estudo foi esclarecido do quanto ao tipo de estudo, os objectivos e do tempo que iriam despende. Todos os elementos da amostra se mostraram voluntariosos, pelo que agradecemos a sua cooperação. Todos os princípios éticos foram respeitados.

3.2. Análise e discussão de dados

“A apresentação bruta dos resultados não tem sentido senão incluída numa discussão na qual o investigador lhes dá significação. (...)”(Fortin, M. (2009); p. 343)

Tal como Fortin refere, os resultados não teriam sentido se os investigadores não lhes dessem significado, por isso de seguida iremos analisar e discutir os resultados que foram obtidos.

Resultados relativos á frequência de contacto com idoso

De acordo com os resultados obtidos, foi possível agrupa-los da seguinte forma.

Quadro 1- contacto com idosos e frequência

| - | - | Diariamente | 2/2 Dias | 3/3 Dias | 1x semana | Raramente |
|-----|---------------|-------------|----------|----------|-----------|-----------|
| Sim | 24 (85,5%) | 16 (57%) | 1 (3,5%) | 2 (7%) | 4 (14.5%) | 1 (3,5%) |
| Não | 4 (14.5%) | - | - | - | - | - |

Analisando o quadro 1 podemos concluir que 57% dos alunos estão com idosos diariamente, 14.5% 1x semana e em igual percentagem nunca. Dos alunos inquiridos, 7% contacta com idosos no período máximo de 3 em 3 dias. Com 3,5% dos alunos a contactarem de 2 em 2 dias e com igual percentagem raramente contactam com idosos.

Da revisão bibliográfica, concluímos que a **Experiencia** é um factor que contribui para a consciencialização da percepção. Assim com grande parte da população a manter contacto frequente e repetido com idosos podemos inferir que os resultados obtidos traduziram a percepção dos alunos acerca dos idosos.

Podemos concluir que a maior parte dos alunos conhece ou está familiarizado com os idosos e com o processo de envelhecer. Pois como nos diz Berget .67 *“os mitos estão muitas vezes ligados ao desconhecimento de processo de envelhecimento”*. A mesma fonte refere que *“desconhecimento sobre o envelhecimento reflecte-se nos estereótipos”*

Resultados relativos a percepção acerca do envelhecimento

Face a pergunta, o que entendem por envelhecimento, foi efectuada a análise de conteúdo e surgiram as seguintes categorias e sub-categorias.

Quadro 2.

| Categoria | Subcategoria | Unidades de registo | % |
|----------------|--------------|--|-------------|
| Envelhecimento | Positivo | <ul style="list-style-type: none"> - “Experiencia de vida” (Q9; Q12; Q18) - “Processo... em que as pessoas vão ganhando conhecimentos” (Q13) - “Fonte de conhecimento” (Q6) | 15% (5) |
| | Negativo | <ul style="list-style-type: none"> - “Declínio do organismo” (Q1; Q3; Q5; Q14) - “Fragilidade” (Q9; Q8; Q12; Q15; Q26; Q22) - “Perda de capacidades/ autonomias” (Q4; Q7; Q11; Q12; Q13; Q21; Q23; Q25; Q27) - “Dar-se por vencido, deixar de fazer projectos e ver objectivos a atingir” (Q24) - “Nem sempre esta na idade, mas sim na cabeça no modo de pensar e agir como tal” (Q10) - “Caminhar para o fim” (Q2) - “Característica biológica de morte ou desgaste das células de um individuo, que provoca gradualmente incapacidade para as suas actividades normais” (Q16) - “Mudanças que ocorrem a nível psicológico” (Q20) - “Passar dos anos que reflecte-se no físico da pessoa” (Q19) | 73% (25) |
| | Normal | <ul style="list-style-type: none"> - “Características que vão representando o passar do tempo como rugas, cabelos brancos” (Q17) - “Mudanças que ocorrem a nível psicológico” (Q20) - “Evolução do ciclo vital” (Q28) - “A reforma os lares” (Q23) | 12% (4) |

Com esta questão pretendíamos identificar de que forma a população alvo vê o envelhecimento.

Como referido anteriormente, Scheneider refere que o envelhecimento pode ser visto de forma negativa ou positiva, de acordo com as histórias de vida do idoso e da representação de velhice que está enraizada na sociedade em que vive.

Observando o quadro1 podemos concluir que maioritariamente os alunos vem o envelhecimento de uma forma negativa, e com as respostas convergiram em 3 ideias:

- “Declínio do organismo”; “Fragilidade”; “Perda de capacidades/ autonomias”

A “fragilidade” e a perda de “capacidades/ autonomias” estão presentes na percepção dos alunos com visão negativa, em relação ao envelhecimento, concepção que é falsa, como nos prova as palavras de Berger

“ Cerca de 80% dos idosos é saudável e autónoma para efectuar as suas actividades quotidianas sem qualquer ajuda. Este mito sobre a dependência, é um dos mais persistentes” (1995, p. 67)

Ainda acerca da visão negativa, *“Dar-se por vencido, deixar de fazer projectos e ver objectivos a atingir” (Q24)* vimos anteriormente, o facto de o idoso não contribuir activamente para a economia, leva a que as pessoas “activas” julguem mal os idosos. *“Os idosos possuem uma capacidade e vontade de aprender que não é suficientemente reconhecida. Berger (1995)*

Tendo em atenção os dados obtidos, *“Nem sempre esta na idade, mas sim na cabeça no modo de pensar e agir como tal” (Q10)*, isto leva-nos a pensar que a auto-representação dos idosos *“agir como tal “*, pressupõe que sociedade preconize uma conduta para agir como idoso.

“As atitudes da sociedade face a velhice e aos idosos são sobretudo negativas e em parte são responsáveis pela imagem que eles têm de si próprios bem como das condições e das circunstâncias que envolvem o envelhecimento” (Berger, 1995, p.63)

A partir dos ensinamentos da autora Berger, podemos concluir que o facto de o envelhecimento ser visto como processo negativo, é da responsabilidade do meio que

envolve o idoso da sociedade e da cultura. Estes factores são responsáveis pela imagem que os idosos têm de si próprios e que deixam transparecer.

A população estudada vê maioritariamente o envelhecimento como um processo negativo, o que pode levar os idosos a conceber uma auto-representação mental negativa de si próprios e do próprio processo de envelhecer.

Em relação ao aspecto positivo do envelhecimento registamos, que todas as ideias estão ligadas ao “conhecimento”. A “*Fonte de conhecimento*” (Q6), que em algumas sociedades e culturas, como a cigana por exemplo, é atribuída ao idoso também está presente na opinião dos alunos. Esta opinião é corroborada pelas palavras de Grande

“...desconhecer, desperdiçar ou subestimar a experiência e a sabedoria dos idosos é um sinal de falta de qualidade colectiva, que infelizmente transfixa a sociedade portuguesa.” (2001, pág.6)

Para completar a ideia, o autor afirma que:

“A possibilidade de utilização, em contacto com os outros componentes dos diversos padrões etários, da sabedoria acumulada é um direito do idoso e da comunidade, que deve corresponder garantindo-lhe os benefícios da vida social” (Grande, 2001, pág. 19).

Ao analisar o quadro 1. podemos concluir que o envelhecimento visto como um processo normal do ser humano foi o que registou menos importância. Os alunos entendem por envelhecimento normal, as “*Características que vão representando o passar do tempo como rugas, cabelos brancos*”. Estas ideias são corroboradas pela autora Berget “*efectivamente só as rugas e os cabelos brancos é que são próprios das pessoas que envelhecem*” (1995, p.67)

A visão normal do envelhecimento está ligada “*A reforma os lares*”, (Q23) fazem parte do ciclo normal do envelhecimento.

“A reforma assume uma vertente importante no processo de envelhecimento e a forma como é vivida difere de pessoa para pessoa, sendo determinantes a sua capacidade de adaptação, a sua aceitação e, fundamentalmente, o apoio que a sociedade lhe dá.” Rodrigues (2009)

A luz de vários estudos pode considerar-se “*Mudanças que ocorrem a nível psicológico*” (Q20), como parte do envelhecimento normal.

“Envelhecimento psicológico refere-se à evolução dos processos cognitivos (como a inteligência, memória, aprendizagem, criatividade) e ao desenvolvimento de competências comportamentais e emocionais que permitam à pessoa ajustar-se às modificações que ocorrem com a idade. As alterações cognitivas situam-se entre o declínio ligeiro e o moderado (como por exemplo, ao nível da velocidade perceptiva, da memória de trabalho ou da atenção complexa), havendo áreas em que o desempenho se mantém ou melhora (por exemplo, o fundo de conhecimentos ou o vocabulário)”. Figueiredo (2012)

Conforme o parecer do aluno inquirido no Q28 envelhecimento normal é a “*evolução do ciclo vital*”,

“...que faz parte da vida de qualquer ser humano. O desconhecimento deste processo leva a falsas percepções que a força de serem transmitidas, acabam por isolar completamente os idosos, chegando mesmo a contribuir para acelerar o seu processo de envelhecimento” Berger (1995, p.63)

Estamos de acordo com os dizeres de Paúl e Fonseca (2001, p.112), quando referem que é necessário “*fazer com que o envelhecimento normal se torne a regra e não a exceção.*”

Dados relativos a opinião sobre o que é um idoso

Quadro 3- idoso na perspectiva dos alunos

| Categoria | Subcategoria | Unidades de registo | % |
|-----------|--------------|---|-------------|
| Idoso | Cronológico | - Indivíduo com idade superior a 65 anos Q1; Q8; Q9; Q13; Q14; Q15; Q12; Q19; Q20; Q21 - Pessoa com idade avançada Q2; Q3; Q5; Q6; Q7; Q19; Q23; Q25; Q28 - Pessoa que conseguiu chegar a uma bela idade Q22 | 57% (20) |
| | Físico | Mais vulnerável no que toca ao exercício físico e a saúde em geral Q1 Redução da autonomia Q11; Q15; Q21 Mais propícios a ficarem doentes Q14 Considera-se uma pessoa frágil Q16; Q21 Não contem a mesma agilidade e habilidade , dai a incapacidade Q17 | 23% (8) |
| | Social | “É aquele que esta na mente e não na idade” Q10 Mais-valia a nível de conhecimento... Q17 Reformado/a Q23 Pessoa a partida aposentada Q24 Idoso significa sabedoria Q26 -Alguém que continua a ter um papel activo na sociedade Q4 -Viveu toda a sua vida enfrentando problemas da sociedade em seu redor Q12 | 20% (7) |

Analisando o quadro anterior, conclui-se que 57% da população, vê o envelhecimento numa perspectiva cronológica, 23% com uma visão inserida no contexto físico e os restantes 20% numa perspectiva social

Assim os alunos inquiridos apontam para que 65 anos ou mais é sinónimo de idoso. E também assim a OMS, considera que pessoa idosa é aquela que completou os 65 anos de idade independentemente do sexo e estado de saúde.

Como já foi referido no enquadramento teórico, idoso é um conceito abstracto, que diz respeito a uma categoria criada socialmente para demarcar seres humanos envelhecidos. Ficamos a saber também que o conceito de 65 anos com fronteira para a terceira idade está a perder valor, devido ao aumento da esperança média de vida

Schneider (2008 p. 586), após um estudo de revisão bibliográfica conclui que a idade cronológica não é a única forma de mensurar o envelhecimento, sendo esta uma interacção de factores complexos

Em relação ao aspecto físico, factor relacionado com a morfologia física e estado de saúde/ dependência mostrou-se relevante no que toca a definir idoso. 22% dos inquiridos apontam aspectos como a redução da autonomia e a fragilidade:

“Mais vulnerável no que toca ao exercício físico e a saúde em geral” (Q1), “Redução da autonomia” (Q11; Q15; Q21), “Mais propícios a ficarem doentes” (Q14)

Este é um estigma que frequentemente é atribuído á velhice, incapacidade física para executar actividades de vida diária, tornando o idoso dependente de terceiros.

Para Martins (2002), o fenómeno do envelhecimento e a determinação de quem seja idoso, muitas vezes, são considerados com referência às restritas modificações que ocorrem no corpo, na dimensão física. Mas é desejável que se perceba que, ao longo dos anos, são também processos nas mudanças na forma de pensar, de se sentir e de agir dos seres humanos que passam por essa etapa do processo de viver. Dai que seja necessário considerar as várias dimensões do ser humano idoso, como sejam a biológica,

psicológica, social, espiritual e outras mais que necessitam de ser consideradas para aproximação de um conceito que o abranja e que o perceba como ser complexo.

Também como já foi mensurado neste trabalho, a ideia de fragilidade, redução das autonomias atribuídas a velhice são percepções erradas.

Do ponto de vista social alguém idoso é visto pela população em estudo como:

- “*Alguém que continua a ter um papel activo na sociedade*” (Q4), concepção esta que é defendida pelo autor Rocha, que defende:

«os idosos devem ser considerados um elemento importante e necessário do processo de desenvolvimento, a todos os níveis, da nossa sociedade». A contribuição dos idosos, prestada em função das suas reais capacidades, «permite a este sector da população adquirir novas responsabilidades e transitar, assim, do estado de produtividade económica para o de produtividade social». (2010)

O autor especifica ainda que:

“é preciso dinamizar a participação das pessoas idosas na vida familiar, social, cultural, económica e política. É necessário fazer ver às pessoas idosas que a sua vida não está esgotada, que ainda têm muito a dar à colectividade, principalmente no acompanhamento dos mais novos, no trabalho voluntário, no apoio aos mais necessitados, nas direcções de colectividades.”

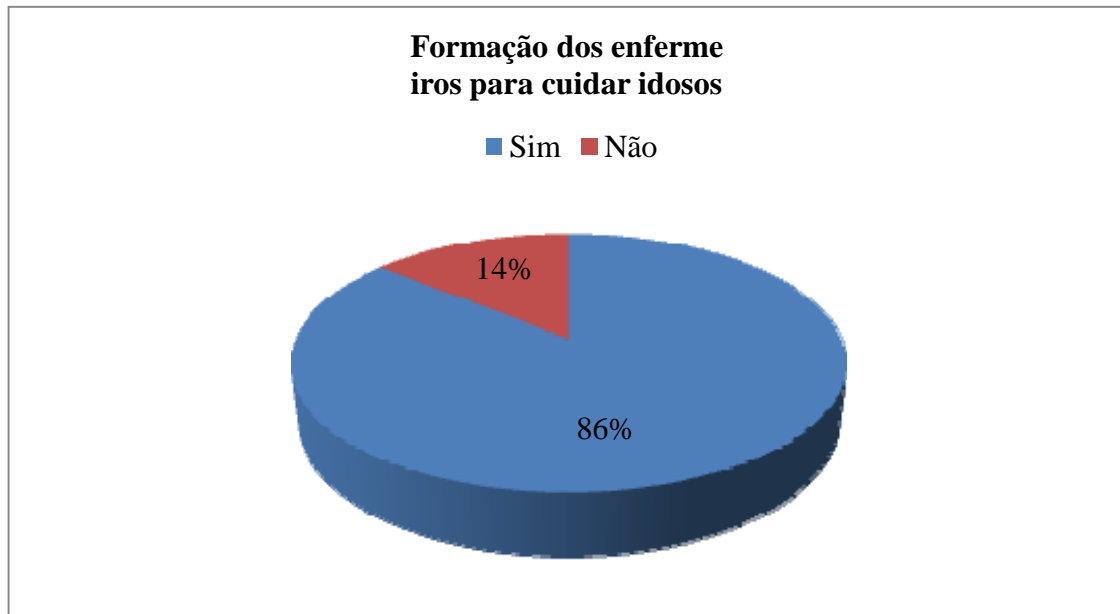
Podemos observar que os alunos inquiridos voltaram a afirmar que idoso pode ser sinónimo de conhecimento. Registamos essa ideia em análises como: “*Idoso significa sabedoria*” (Q26), “*Mais-valia a nível de conhecimento*” (Q17)

Estas ideias são valorizadas por diversos autores, como também por diversas culturas como a cigana, como já foi anteriormente referido.

Resultados relativos a formação específica dos enfermeiros

Para completar o nosso estudo, pretendíamos saber a opinião dos alunos acerca da formação dos enfermeiros nesta área e obtivemos os seguintes resultados.

Grafico 1. Opinião acerca da formação dos enfermeiros



Após a análise das respostas obtidas podemos afirmar que 86% dos alunos acham que os enfermeiros devem ter formação específica.

Passamos a apresentar os motivos que justificaram esta escolha:

“Porque são pessoas vulneráveis” (Q1; Q8; Q9; Q16 Q18; Q13; Q25)

“Requerem por isso mais atenção, por causa das suas incapacidades” (Q17; Q 21; Q23)

“Podem necessitar de mais ajuda” (Q15)

A percepção, presente nos alunos do 1º ano do CLE, que um idoso é incapaz devido a vulnerabilidade/dependência leva os alunos a uma percepção não correspondente a realidade. *“A dependência não é, de forma alguma, sinónimo de terceira idade.”* (Berger, 1995,p. 67)

Ainda acerca da dependência a autora afirma que

“...o ser humano tem um poder de adaptação extraordinário e, apesar de todas as mudanças biológicas que ocorrem no decurso da sua vida, o organismo é o mesmo em 60 ou 70%. Mesmo na velhice, consegue manter a hemodinâmica e estabilizar as diferentes constantes fisiológicas, de modo a manter-se de saúde” (1995, pág.123).

Também convêm referir que *“A dependência não é atributo da velhice e por isso se encontra presente ao longo do curso da vida”*. (Paschoal, 2002)

As respostas obtidas apontam para a necessidade um maior investimento na formação dos enfermeiros, no sentido de direccionar os cuidados para a realidade das pessoas idosas

Resultados relativos a identificação de esteotipos

| Quadro 4- Estereótipos | Concordo | Não concordo |
|--|-----------------|---------------------|
| Os idosos não são sociáveis e não gostam de se divertir | 0% (0) | 100% (28) |
| Divertem-se e gostam de rir | 100% (28) | 0% (0) |
| Temem o futuro | 75% (21) | 25% (7) |
| Gostam de jogar às cartas e a outros jogos semelhantes (bingo, loto, etc.) | 100% (28) | 0% (0) |
| Gostam de conversar e de contar as suas recordações | 100% (28) | 0% (0) |
| Gostam de depender dos filhos | 0% (0) | 100% (28) |
| São pessoas doentes e tomam muitos medicamentos | 39% (11) | 61% (17) |
| Fazem raciocínios senis | 14% (4) | 86% (24) |
| São relativamente limpos e não se preocupam com a sua aparência | 14% (4) | 86% (24) |
| São muito religiosos e rezam muito | 71.5% (20) | 28.5% (8) |
| São muito sensíveis e inseguros | 64% (18) | 36% (10) |
| Já não se interessam pela sexualidade | 18% (5) | 82% (23) |
| São muito frágeis para fazerem exercício físico | 36% (10) | 64% (18) |
| São quase todos pobres | 7% (2) | 93% (26) |

A partir dos resultados obtidos neste estudo, podemos concluir que os sete estereótipos presentes no estudo original não se confirmaram na população em estudo. No entanto outros estereótipos se destacaram. Com 100% de concordância foram confirmados os seguintes estereótipos:

- Os idosos são sociáveis e gostam de se divertir;
- Divertem-se e gostam de rir;
- Gostam de jogar às cartas e a outros jogos semelhantes (bingo, loto, etc.);
- Gostam de conversar e de contar as suas recordações;

Como nos é dado a observar os estereótipos identificados pelo nosso estudo não características específicas do envelhecimento, mas sim a traços da personalidade e a factores socioeconómicos.

A presença de estereótipos, não pode passar incólume nos aspirantes a enfermeiro pois

“Os mitos e os estereótipos causam uma enorme perturbação nos idosos uma vez que negam o seu processo de crescimento e os impedem de reconhecer as suas potencialidades” Berger (1995, p. 68)

4. Conclusão

À luz de vários estudos, observamos uma crescente população idosa, fruto dos avanços na medicina, das melhorias socioeconómicas e das novas tecnologias que vieram proporcionar um significativo aumento na qualidade de vida.

Assim espera-se que os sistemas de saúde acompanhem este fenómeno demográfico e se adequem as necessidades dos idosos, de modo a conservar ou melhorar a sua saúde. A classe dos enfermeiros como parte essencial de qualquer sistema de saúde tem o dever de fazer parte dessas mudanças.

É também de esperar que não escape á formação contínua dos enfermeiros este facto.

Na conclusão deste estudo considera-se que atingimos os objectivos delineados na fase conceptual, embora com a convicção de que a percepção de alguém sobre algo, não é algo que possamos afirmar convictamente que a conhecemos e documentamos, visto não ser palpável, ser subjectiva e mutável.

Ao longo da análise dos dados através de “análise de conteúdo” conclui-se que os alunos do 1º ano, do curso da licenciatura em enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, têm tendencialmente uma percepção negativa sobre o envelhecimento. Verificou-se uma tendência para atribuir à velhice atributos como “fragilidade”, “perda de capacidades”, “declínio físico”.

Sabemos, da revisão teórica efectuada, que o envelhecimento acontece em concordância com os factores biológicos sócias e culturais, embora com a análise dos dados verificamos que os alunos de enfermagem, vêm o processo de envelhecer maioritariamente como um processo físico que acarreta perda de independência.

A velhice para o aluno de enfermagem suscita alguma preocupação, e estes mostram algumas percepções erradas acerca do envelhecimento, tais como “ é idoso para fazer exercício físico”

Com uma lista de estereótipos concebidos pela Université de Montreal, deparamo-nos com 4 estereótipos presentes na população estudada. Sendo estes:

-Os idosos são sociáveis e gostam de se divertir;

-Divertem-se e gostam de rir;

-Gostam de jogar às cartas e a outros jogos semelhantes (bingo, loto, etc.);

-Gostam de conversar e de contar as suas recordações.

Se nos é dado a liberdade, sugeríamos que se criasse uma componente teórica específica para os idosos, com uma abordagem aos mitos persistentes.

As principais dificuldades encontradas na realização do estudo foram a interpretação dos questionários e a falta de experiência no campo da investigação, pois é a primeira vez que efectuamos um trabalho desta natureza,

A realização deste estudo contribui para o enriquecimento como aluno e como pessoa, pois alterou o paradigma sobre a forma como o conhecimento é produzido. Tornou-se uma experiência interessante compreender os procedimentos num estudo qualitativo, e estudar a percepção.

5. Bibliografia

- APA. (2010) *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*
- ARAÚJO, L. Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da velhice. *Revista de Humanidades*.
- BALDASSIN, A (1993). *A Enfermagem Gerontológica*. São Paulo : ArtMed Editora
- BERGER, L e POIRIER D. (1995). Aspectos biológicos do envelhecimento. In: *Pessoas idosas uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidacta.
- BRITO. A saúde mental dos prestadores de cuidados a familiares e idosos. Editora Quarteto: Coimbra (2001)
- CHAPLIN J, (1981) *Dicionário da psicologia*. Publicações Dom Quixote
- COSTA, M.A. (1999). Questões demográficas: repercussões nos cuidados de saúde e na formação dos enfermeiros. In: *Manual de sinais vitais*. Coimbra: Formasau
- CIPE, (2005) *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, versão 1.0*.
- DGS (2000) *Autocuidado na Saúde e na Doença. Guia para pessoas Idosas nº 1: Conservar-se em Forma em Idade Avançada. 3ª ED. Lisboa, EUROPRESS*
- ELIOPOULOS, C. (2005) *Enfermagem Gerontológica. 5ª Edição*. Porto Alegre: ArtMed.
- FIGUEIREDO D. (2012) *O envelhecimento Social*
- FORTIN (2003). *O processo de Investigação – da concepção à realização*. Loures, Lusociência
- GRANDE, Nuno (2001). *Os direitos específicos dos idosos*: In: *Revista Humanidades Lisboa, nº 4, Outubro – Dezembro, pág.18-21*.
- GUIMARAES Representações Sociais de Profissionais de Saude e idosos sobre o Processo de envelhecimento. *Revista de enfermagem (on line)*
<http://www.revistas.ufg.br>

INE (2002) Recenseamento geral da população (obtido em 03/06/2012 de http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub_boui=377711&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554)

MAIA, F. (1993). *Idoso e segurança social*. In: Revista de Geriatria, Lisboa.

MACLEMMAN J. (1998) Cuidados Médicos ao Doente Idoso

MARTINS, C.R.M. O envelhecer segundo os adolescentes, adultos e idosos usuários do SESC Maringá: um estudo de representações sociais. (2002). Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Departamento de psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

MONIZ, J.M.N (2003). A enfermagem e a pessoa idosa: a pratica de cuidados como experiencia formativa. Loures. Lusociência

PAÚL, Constança e FONSECA A. (2001). *Psicossociologia da saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.

RENDAS, A (2001). Envelhecimento: Ponto de vista imunológico. In: *Envelhecer vivendo*. Coimbra: Quarteto.

ROCHA, F (2010). *Correntes pedagógicas contemporâneas*. Aveiro: Estante Editora.

RODRIGUES J. (2009), Cultura e lazer na terceira idade, propostas de intervenção.

SCHENEIDER. E IRIGARAYT (2008). O envelhecimento na actualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia, outubro – dezembro, p.585-p.593. [Em linha] <http://scielosp.org/scielo.pt> [consultado em 20/04/2012]

VIEIRA, E.B. (1996). *Manual de gerontologia*. Rio de Janeiro, Revinter.

Anexo 1

Filipe José Faria Teixeira, a frequentar o 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, na Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Fernando Pessoa, encontra-se a realizar um projecto de investigação, com o tema “percepção, dos alunos do 1º ano do curso - Conhecer e percepção dos alunos do primeiro ano do curso de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre os idosos.

Este estudo tem como objectivos:

- Conhecer e percepção dos alunos do primeiro ano do curso de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre os idosos.
- Identificar os estereótipos que os alunos de enfermagem, do 1º ano do curso licenciatura em enfermagem, têm sobre os idosos.

Solicito a sua colaboração no preenchimento do questionário que se segue. Garanto que todos os dados recolhidos são anónimos e confidências, pelo que não deve escrever, em nenhuma parte do questionário, o seu nome, ou qualquer outro dado que o possa identificar.

Em média, o tempo gasto neste questionário não devera ultrapassar os 10 minutos.

Agradeço a sua colaboração

Filipe José Faria Teixeira

Questionário

Idade: _____

Sexo:

Masculino

Feminino

Para uniformizar os resultados peço-lhe que tenha em consideração, que idoso é um indivíduo com idade cronológica igual ou superior a 65 anos.

Responda abertamente as seguintes perguntas.

1- Mantém contacto frequente com idosos? Com que frequência?

2- O que entende por envelhecimento?

3- Na sua opinião os idosos deveriam ter um papel mais activo na sociedade?

Justifique a sua resposta?

4- Acha que os enfermeiros devem ter formação específica para cuidar de idosos?

Justifique?

Um estudo realizado por estudantes de gerontologia da “Université de Montréal” identificou 14 estereótipos relativamente aos idosos. Estes estão enumerados em seguida. Diga se concorda ou não com os estereótipos identificados.

| | Concordo | Não concordo |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Os idosos não são sociáveis e não gostam de se divertir..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Divertem-se e gostam de rir..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Temem o futuro. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Gostam de jogar às cartas e a outros jogos semelhantes (bingo, loto, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Gostam de conversar e de contar as suas recordações..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Gostam de depender dos filhos..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. São pessoas doentes e tomam muitos medicamentos..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Fazem raciocínios senis..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. São relativamente limpos e não se preocupam com a sua aparência..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. São muito religiosos e rezam muito..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. São muito sensíveis e inseguros..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 12. Já não se interessam pela sexualidade..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13.São muito frágeis para fazerem exercício físico..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. São quase todos pobres..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |