

Catarina Raquel Ribeiro Paulino

A motivação dos alunos do 2º Ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa
na execução de cuidados à população idosa



Universidade Fernando Pessoa
Faculdade Ciências da Saúde
Licenciatura de Enfermagem 4º Ano

Porto 2011

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

Catarina Raquel Ribeiro Paulino

A motivação dos alunos do 2º Ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa



Universidade Fernando Pessoa
Faculdade Ciências da Saúde
Licenciatura de Enfermagem 4º Ano

Porto 2011

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

Catarina Raquel Ribeiro Paulino

A motivação dos alunos do 2º Ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa
na execução de cuidados à população idosa

Orientador: Professora Dr.^a Júlia Rodrigues

Atesto a originalidade do trabalho:

(Catarina Raquel Ribeiro Paulino)

*Projecto de graduação apresentado
à Universidade Fernando Pessoa,
como parte dos requisitos para obtenção do
grau de licenciada em Enfermagem*

Sumário

A população portuguesa encontra-se a ficar envelhecida, originado pelas baixas taxas de natalidade e de mortalidade, muito devido à melhoria dos cuidados de saúde. Contudo se por um lado, há um aumento da população idosa devido ao aumento da esperança média de vida, por outro lado assistimos a alterações que não contemplam todas as respostas necessárias para o acompanhamento, acolhimento, prestação de cuidados, que os idosos precisam para o seu bem-estar e qualidade de vida.

Para o cuidar ser realizado de forma positiva é necessário o profissional estar motivado.

Considera-se assim pertinente desenvolvimento de um estudo no âmbito da licenciatura em Enfermagem intitulado como: “A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa”, tendo como objectivos Conhecer a percepção dos alunos do 2º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre o envelhecimento; Identificar a motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa para realizar cuidados a indivíduos idosos e compreender se o facto de os alunos já terem realizado um estágio, modificou a percepção sobre os cuidados aos idosos.

Após pesquisa bibliográfica foi delineado o enquadramento teórico, onde abordamos a motivação e teorias motivacionais, o idoso e o envelhecimento e por fim abordamos os cuidados de enfermagem a população idosa.

Na fase metodológica optamos por um estudo descritivo e exploratório, qualitativo e transversal, com uma abordagem qualitativa. A amostra é constituída pelos alunos do 2º ano da licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, e como instrumento de recolha de dados optamos por um questionário.

Os resultados obtidos permitiu-nos concluir que os alunos têm uma falsa percepção sobre os idosos e sobre o envelhecimento, mas encontram-se motivados para trabalhar com estes.

Abstract

Portuguese people is aging thanks to the low birth and death rates, that have been increasing since the improvement in health cares. However, if in one hand, has been an increase of old people due to a bigger life expectancy, on the other hand, we are witnessing changes that do not contemplate all the necessary answers towards monitoring, reception and care that old people require to their wellness and life quality.

The health professional needs to be motivated so he can provide a positive care.

Therefore, is considered appropriate a study development within the Nursing degree entitled as "The motivation of the second year students of Fernando Pessoa University Nursing degree in the care implementation to old people", having as goals the perception of the second year students of Fernando Pessoa University Nursing degree about aging, to identify the motivation of the second year students of Fernando Pessoa University Nursing degree and to understand if the realization of a previous stage has modified the students perception about care with old people.

After literature research, it has been determined the theoretical focus, where we can approach motivations and its theories, the old people and aging and, finally, the nursing care with old people.

In the methodological phase, we chose a descriptive, qualitative and cross-sectional study. The sample relies on the second year students of Fernando Pessoa University Nursing degree and to collect data we made a questionnaire.

The results allowed us to conclude that the students have a fake perception about old people and aging although they are motivated to work with them.

Résumé

La population portugaise se fait vieux, originaire par un faible taux de natalité et de mortalité, largement due aux soins de santé améliorés. Cependant si il y a un vieillissement de la population en raison de l'espérance de l'accrue de vie, d'autre part ont vu des changements qui ne comprennent pas toutes les réponses nécessaires aux soins de l'accompagnement, des soins que les personnes âgées doivent avoir pour leur bien-être et sa qualité de vie.

Pour que le soin son réalisé positivement c'est nécessaire que le professionnel est motivé.

Il est donc considéré développement approprié d'une étude au sein du diplôme en soins infirmiers intitulée comme suit: «La motivation des étudiants de 2ème année de soins infirmiers de l'Université Fernando Pessoa dans le mise en œuvre des soins à la population des personnes âgées", dont l'objectif était de comprendre les perceptions des élèves du 2ème année de sciences infirmières de l'Université Fernando Pessoa sur le vieillissement; identifier les motivations des étudiants du 2ème année de sciences infirmières à l'Université Fernando Pessoa pour effectuer les soins pour les personnes âgées et comprendre si les étudiants qui ont déjà effectué un stage, ont changé sa perception sur soins aux personnes âgées.

Après recherches bibliographiques on a défini le cadre théorique, où nous discutons la motivation et théories de la motivation, les personnes âgées et du vieillissement, et enfin l'approche des soins infirmiers aux personnes âgées.

Dans la phase de la méthodologie, nous avons choisi une étude descriptive, qualitative et transversale, avec une approche qualitative. L'échantillon est composé d'étudiants du baccalauréat en 2ème année de sciences infirmières de l'Université Fernando Pessoa, et comme instrument de collecte de données on a opté pour un questionnaire.

Les résultats obtenus nous ont permis de conclure que les élèves ont une fausse perception des personnes âgées et de le vieillissement, mais ils sont motivés à travailler avec eux.

Dedicatória

A realização deste trabalho de investigação é dedicado aos meus pais, pelo esforço que fizeram ao longo destes quatro anos para que eu conseguisse realizar o meu sonho.

Dedico também ao meu irmão, Pedro Paulino, que apesar o seu cepticismo, dentro dos possíveis tentou apoiar-me em momentos importantes.

Por fim, dedico este trabalho à minha irmã, Dr.^a. Marta Paulino por ter sido uma fonte de referência e fonte de inspiração ao longo da minha vida.

Agradecimentos

A realização deste projecto de graduação simboliza um período de esforço e empenho com o intuito de aprofundar os meus conhecimentos. Contudo, apenas pude concluí-lo, graças ao apoio, à compreensão e à colaboração de diversas pessoas.

É importante salientar o acompanhamento, disponibilidade e transmissão de conhecimentos que tive por parte da minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Júlia Rodrigues.

Gostaria também de realçar a todos os docentes que ao longo destes quatro anos transmitiram-me os seus conhecimentos.

Agradeço a disponibilidade que os alunos do 2ºano da licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa demonstraram quando foram abordados para a realização do questionário.

Quero salientar que este projecto, como toda a licenciatura só foi possível porque os meus pais estiveram sempre a apoiar-me e sacrificaram-se para que este sonho fosse realizado.

Por ultimo, e não menos importante gostaria de agradecer à minha irmã, que está e sempre esteve ao meu lado neste percurso da minha vida, a ela lhe agradeço todos os conselhos que me deu, todos os conhecimentos que me transmitiu e todo o carinho que sempre tive da sua parte, mais que uma irmã és o meu anjo da guarda.

Assim sendo, um muito obrigado a todos que me apoiaram e me ajudaram na realização deste projecto.

Índice

I.	Introdução	12
II.	Fase Conceptual	14
2.1.	Definição e delimitação do tema	14
2.2.	Definição do problema de investigação	14
2.3.	Questões de investigação	15
2.4.	Objectivos	15
2.5.	Revisão Bibliográfica.....	16
2.5.1.	Motivação.....	16
2.5.2.	O idoso e o envelhecimento	23
2.5.3.	Cuidados de Enfermagem à população idosa.....	25
III.	Fase Metodológica	28
3.1.	Tipo de Estudo	28
3.2.	População em estudo.....	29
3.2.1.	Amostra	29
3.2.1.1.	Processo de amostragem	29
3.3.	Instrumento de colheita e análise de colheita de dados.....	29
3.4.	Pré – teste	30
3.5.	Tratamento e análise de dados.....	30
3.6.	Princípios éticos	31
3.7.	Cronograma da investigação	32
IV.	Fase Empírica.....	33
V.	Conclusão.....	44
VI.	Bibliografia	46

Índice de figuras

Figura 1 - Ciclo Motivacional	17
Figura 2 - Ciclo Motivacional com frustração e compensação	17
Figura 3- Pirâmide das necessidades de Maslow	18
Figura 4- Relação entre as necessidades motivadoras e necessidades higiénicas com a motivação e a insatisfação.	20

Índice de quadros

Quadro 1- Categorias e subcategorias que irão ser enquadradas.....	36
Quadro 2 - Envelhecimento.....	37
Quadro 3 - Cuidados de Enfermagem	39
Quadro 4 - Motivação.....	41

Índice de gráficos

Gráfico 1- Gráfico de género	33
Gráfico 2- Idades dos alunos do 2º Ano de licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.....	34
Gráfico 3- Distribuição da amostra pelo facto se já realizou estágio	34
Gráfico 4 -Distribuição da amostra pelo facto se já viveu/ vive com um idoso.....	35
Gráfico 5 - Distribuição da amostra pelo facto se viveu/ vive com um idoso, se este necessitava de cuidados.....	35

I. Introdução

O culminar da Licenciatura de Enfermagem, da Universidade Fernando Pessoa - Porto, é marcado pela realização de um projecto de graduação, que tem como objectivo o aluno aprofundar e aplicar os conhecimentos dos métodos e técnicas de investigação, aprofundar conhecimentos relativos ao tema escolhido através da pesquisa bibliográfica e obter o grau de licenciado.

A investigação científica é um processo rigoroso, sistemático e racional, que se torna muito importante para uma profissão, uma vez que é através desta que há uma produção de uma base científica para guiar a prática e assegurar a credibilidade. Facilita o desenvolvimento desta como ciência e produz uma descoberta e aumento de saberes específicos.

Segundo Paúl & Fonseca (2005, pág. 76) “...dado á tendência do crescimento da população idosa, Portugal enfrenta actualmente a realidade que começa a ganhar um impacto social relevante: baixas de taxas de natalidade e de mortalidade, com o aumento significativo dos idosos no conjunto da população do país...”.

Já que estamos perante uma população envelhecida, é importante conseguirmos decifrar a motivação que os alunos e os profissionais de Enfermagem têm na execução de cuidados a esta população. Assim sendo o tema deste projecto de graduação é: “A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa”.

Como questões de investigação definimos:

- Quais as motivações dos alunos do 2º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa para efectuarem cuidados a indivíduos idosos?
- Qual a percepção dos alunos do 2º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre o envelhecimento?

Como objectivos de investigação temos os seguintes:

- Conhecer a percepção dos alunos do 2º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre o envelhecimento;
- Identificar a motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa para realizar cuidados a indivíduos idosos;

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

Um trabalho de investigação pretende ser um trabalho que subentende a definição dos propósitos da investigação, a forma como estes irão ser realizados e a descrição como a investigação ocorreu. Assim sendo, este trabalho será dividido em três partes – Fase Conceptual, Fase Metodológica e Fase Empírica.

II. Fase Conceptual

Na opinião de Fortin (1999, pág.39) “Conceptualizar refere-se 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. (...) A fase conceptual começa quando o investigador trabalha uma ideia para orientar a sua investigação.”.

Assim, é na fase conceptual que o investigador constrói a base de investigação, “ela é a verdadeiramente uma fase crucial” (Fortin, 1999, pág. 39).

2.1. Definição e delimitação do tema

Segundo Andrade (1993, pág.36) “A escolha de um tema pode fundamentar-se num desejo de aprofundar o estudo de uma questão, de um interesse particular ou profissional sobre um determinado assunto ou seguir questões de leituras ou, ainda, aprofundar estudos realizados anteriormente de maneira superficial”. Assim sendo o presente estudo intitula-se “A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa”.

A escolha deste tema deriva de um longo e profundo interesse sobre os cuidados prestados à população idosa.

2.2. Definição do problema de investigação

Para Fortin (1999, pág.48) o problema de investigação é o “ponto de partida uma situação considerada problemática, isto é, que causa um mal-estar, uma irritação, e que por consequência, exige uma explicação ou pelo menos uma melhor compreensão do fenómeno observado.”. O problema acontece quando “(...)é constatado um desvio entre uma situação julgada insatisfatória e a situação desejável (...)” (Fortin, 1999, pág. 48), e é uma situação que “necessita de solução, melhoramento ou modificação” (Adebo, 1974, citado por Fortin 1999 pág. 48).

Portugal actualmente encontra-se com uma baixa taxa de natalidade e de mortalidade. Constata-se que este aumento da esperança média de vida é muito devido à melhoria dos cuidados primários e paliativos prestados, deparamo-nos assim cada vez mais com uma população envelhecida.

O desafio que se coloca na execução dos cuidados à população idosa é o saber as questões do envelhecimento, suas experiências, individualidades como seres biopsicossociais, inseridos numa determinado ambiente sociocultural, que os enfermeiros têm de respeitar e saber contornar de forma profissional e ética. Contudo a realidade vivenciada é que por vezes os alunos não estão devidamente motivados para saber lidar com população idosa. Daí a pertinência do projecto de graduação.

2.3. Questões de investigação

Segundo Fortin (1999, p.51), a questão de investigação consiste num “ (...) enunciado interrogativo claro e não equívoco que precisa os conceitos - chave, específica a população alvo e sugere uma investigação empírica”.

Assim sendo as questões desenvolvidas para este estudo são:

- Quais as motivações dos alunos do 2º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa para efectuarem cuidados a indivíduos idosos?
- Qual a percepção dos alunos do 2º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre o envelhecimento?

2.4. Objectivos

Depois de formulada a questão de investigação é essencial descrever os objectivos.

O objectivo segundo Fortin (1999, p. 100) “ (...) é um enunciado declarativo que precisa a orientação segundo o nível de conhecimentos estabelecidos no domínio em questão.”.

Para este projecto de investigação os objectivos são os seguintes:

- Conhecer a percepção dos alunos do 2º ano de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa sobre o envelhecimento;
- Identificar a motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa para realizar cuidados a indivíduos idosos;

2.5. Revisão Bibliográfica

A revisão bibliográfica segundo Fortin (1999, pág.74) "é um processo que consiste em fazer o inventário e o exame crítico do conjunto de publicações pertinentes sobre o domínio da investigação."

Segundo a temática escolhida pressupõe-se que na revisão bibliográfica se irá aprofundar os conhecimentos teóricos que tenha um claro envolvimento com o estudo a desenvolver.

Neste estudo a revisão bibliográfica vai basear-se na definição de motivação, onde englobamos as teorias motivacionais, definimos o idoso e abordamos os cuidados a prestar à população alvo.

2.5.1. Motivação

Definir a motivação não é uma tarefa fácil, pois trata-se de um conceito com uma grande abrangência e com grande diversidade de perspectivas. Contudo genericamente define-se como o impulso que leva o sujeito a tomar uma acção com o objectivo de satisfazer as suas necessidades.

Segundo Robbins (2005, pág. 132), a motivação é um " processo responsável pela intensidade, direcção e preexistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma determinada meta"

Já Devillard (2001, pág. 76) defende que " a motivação resulta na antecipação de uma satisfação; resulta de um sentido que se pode dar a um acto, da vantagem que se imagina que se pode retirar dele. É um motor que conduz á resolução de uma necessidade ou de um desejo."

Para George e Jones (1999, pág. 183) motivação são " As forças psicológicas de um individuo que determinam a direcção do seu comportamento, o seu nível de esforço e a sua persistência face aos obstáculos".

Resumidamente todas as definições as motivações e processos motivacionais envolvem conceitos comuns, o de estímulo, acção e esforço, movimento, persistência e recompensa.

É importante salientar que a motivação pode ser intrínseca ou extrínseca. A motivação intrínseca refere-se ao conjunto de forças energéticas que têm origem no indivíduo (ex.: entusiasmo que o trabalho suscita). A motivação extrínseca diz respeito ao conjunto de forças energéticas que têm origem fora do indivíduo (ex.: recompensa, receio de punição).

Quando falamos em motivação é importante referirmo-nos ao ciclo motivacional.

O ciclo motivacional caracteriza-se pela alteração do indivíduo quando recebe estímulos internos e externos, que conseqüentemente fazem com que este tenha necessidades. Essas necessidades criam tensões, cuja sua diminuição só é conseguida com acções que tendem à sua satisfação, como se encontra ilustrado na figura 1.

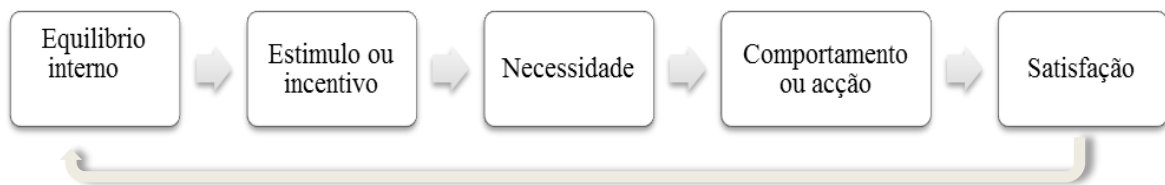


Figura 1 - Ciclo Motivacional (Fonte: Chiavenato, I. (1998). *Recursos humanos*. São Paulo. Editora Atlas. Pág.78)

Contudo nem sempre o ciclo motivacional tem um desenrolar em satisfação, quando surge uma barreira ou obstáculo que não é contornado pelo indivíduo origina a que resulte a frustração ou a compensação, como podemos verificar na figura 2.

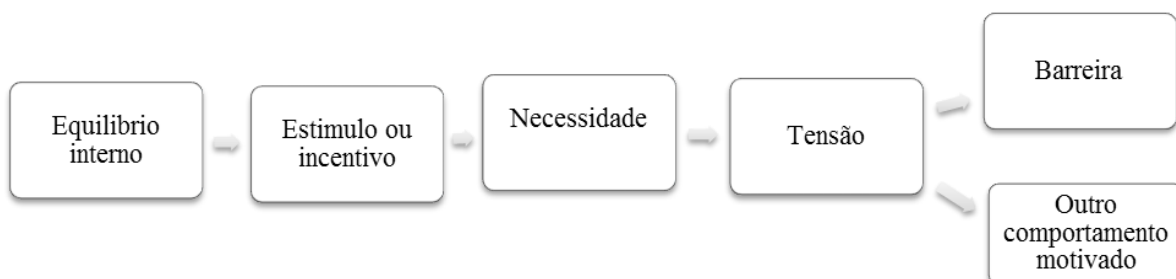


Figura 2 - Ciclo Motivacional com frustração e compensação (Fonte: Chiavenato, I. (1998). *Recursos humanos*. São Paulo. Editora Atlas. Pág.78)

Com o objectivo de explicar as atitudes humanas foram surgindo ao longo do tempo as teorias motivacionais.

Teorias motivacionais

As teorias motivacionais podem ser divididas em duas categorias: as teorias de conteúdo e as teorias do processo. As teorias de conteúdo analisam os motivos do comportamento humano: o que motiva as pessoas. As teorias de processo analisam como se desenrola o comportamento motivado.

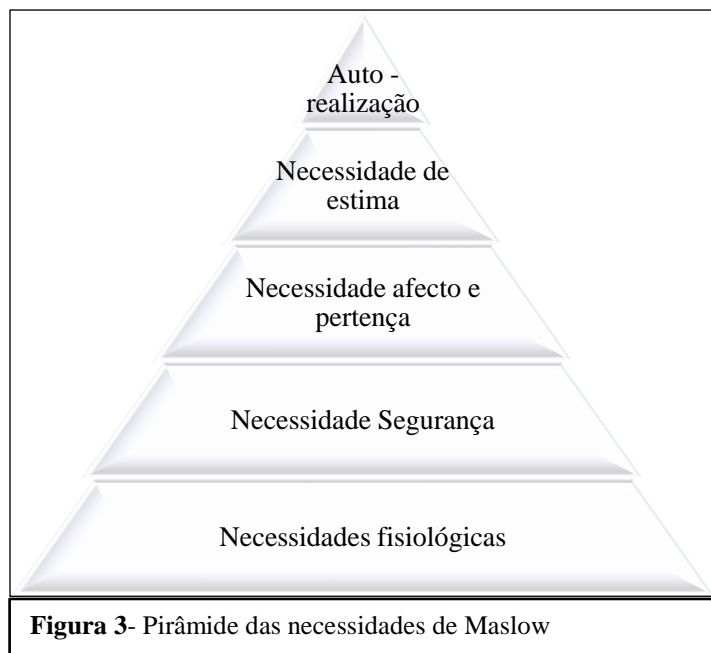
Como principais teorias de conteúdo referimos a teoria da hierarquia das necessidades de Maslow, a teoria ERG, a teoria dos dois factores e por fim a teoria das necessidades adquiridas.

Teorias de conteúdo

Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow

Segundo a teoria formulada por Maslow, a motivação pode ser obtida através da satisfação da necessidade dos sujeitos, estariam organizadas hierarquicamente em cinco patamares, representados por uma pirâmide. (figura 3)

Na base, estariam as necessidades mais primárias, as fisiológicas (como comer e dormir). Posteriormente, estaria a necessidade de segurança, caracterizada pela necessidade do individuo estar num ambiente estável e ordenado. No terceiro patamar, estaria a necessidade de afecto e pertença, onde se encontra a necessidade do individuo ser aceite e se associar num grupo, é aqui que o sujeito irá procurar afecto e aprovação.



No penúltimo patamar, o quarto, encontra-se a necessidade de estima. Neste patamar, o sujeito tem o desejo de realização e competência e o estatuto e desejo de

reconhecimento. É neste patamar, que o individuo desenvolve sentimentos como autoconfiança ou, por outro lado, o sentimento de frustração. No topo da pirâmide encontra-se a necessidade de auto-realização, é nesta fase que a concretização das capacidades pessoais será manifestada.

A noção de hierarquia de Maslow é importante, uma vez que ele realça que após satisfeita a necessidade básica, esta deixaria de ser uma fonte de motivação. Por consequência o sujeito iria ascender a outros patamares mais complexos, e aí deparava-se com uma necessidade mais intensa para realizar - esta serviria como fonte de motivação. Maslow afirma que: “uma necessidade satisfeita já não é mais um factor motivador”.

Teoria de ERG de Alderfer

A teoria de ERG pode ser descrita como uma variação da teoria da hierarquia das necessidades. Alderfer propõe várias mudanças na pirâmide de Maslow, destacando três fundamentais. A primeira alteração, é que esta teoria legitima 3 tipos de necessidades: de existenciais, de relacionamento e as de crescimento. As necessidades existências, referem-se ao bem-estar fisiológico e material, refere-se às necessidades fisiológicas e de segurança. As necessidades de relacionamento aludem-se à importância do individuo estabelecer relações interpessoais satisfatórias. A última necessidade referenciada por Alderfer é a de crescimento. Esta necessidade consiste no desejo de crescimento e desenvolvimento, podemos englobar aqui a auto estima e auto realização. São estas três necessidades que dão o nome à teoria, ERG (Existence, Relatedness e Growth).

O segundo aspecto que Alderfer viria a divergir da teoria formulada por Maslow refere-se a quando o sujeito não consegue atingir a necessidade superior, reaparece a necessidade de nível inferior já satisfeita como motivador principal, tendo sido então concebida uma frustração - regressão.

A terceira diferença da teoria de Maslow, é que Alderfer defende que mais que uma necessidade pode influenciar a motivação simultaneamente.

Teoria das Necessidades Adquiridas de McClelland

A teoria dos motivos formulada por McClelland baseou-se numa técnica psicanalítica designada por TAT (*Thematic Apperception Test*) que investigou três necessidades ou motivos: o sucesso, a afiliação e o poder.

O motivo de sucesso revela um rumo para a excelência, uma preferência por riscos moderados em busca de um *feedback* positivo com objectivo de melhorar o seu desempenho. O indivíduo motivado pelo sucesso ambiciona alcançar algo difícil e complexo.

O motivo de afiliação é uma necessidade social para estabelecer uma relação de companheirismo e de proximidade, evitar conflitos e estabelecer fortes amizades. Um sujeito motivado pela afiliação, é um sujeito que dá mais importância às relações do que às tarefas, e que procura incansavelmente uma aprovação dos outros na execução de tarefas e formulação das suas opiniões.

O motivo do poder, é caracterizado pelo desejo de influenciar os outros e de obter um papel de liderança. Um indivíduo motivado pelo poder tem características como: assumir riscos elevados, preocupação com o prestígio e tem necessidade de criar impacto.

Para McClelland todas os sujeitos detêm, em graus diferentes, uma mistura destas necessidades, contudo uma será mais predominante em cada sujeito.

A teoria Bifactorial de Herzberg

Herzberg através da sua teoria refere que as pessoas têm dois tipos de necessidades: as necessidades motivadoras e as necessidades higiénicas.

As necessidades motivadoras, são também designadas intrínsecas, uma vez que estão relacionadas com a natureza intrínseca ao trabalho: o cargo do sujeito ou a natureza das tarefas que a

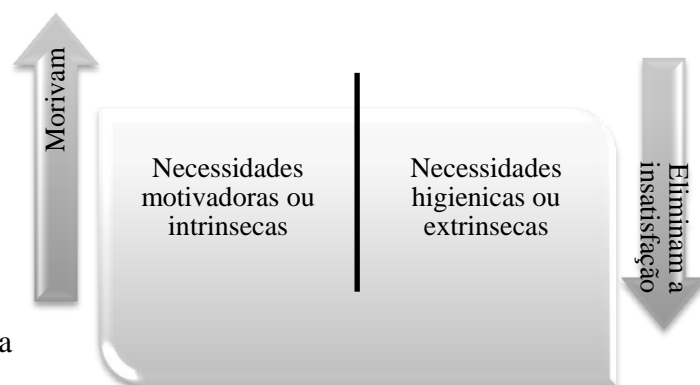


Figura 4- Relação entre as necessidades motivadoras e necessidades higiénicas com a motivação e a insatisfação.

peessoa executa. Levam à satisfação a longo prazo e à felicidade. Podemos dar o exemplo do sentimento de realização ou o reconhecimento.

As necessidades higiénicas, são designadas também por extrínsecas uma vez que estão inseridas no ambiente em que o sujeito se encontra. Estas necessidades levam a que o sujeito evite a dor e ao alívio da insatisfação a longo prazo. Como exemplo das necessidades higiénicas temos renumeração salarial.

A diferença que Herzberg aponta para os dois tipos de necessidades assenta no facto das necessidades higiénicas, quando presentes, eliminarem a insatisfação mas não provocarem a motivação. Já as motivadoras não eliminam a insatisfação mas, por seu lado, incentivam a motivação.

Assim sendo, Herzberg deduz que se quisermos motivar as pessoas no desempenho do seu trabalho, então teremos que realçar os factores motivacionais, uma vez que as pessoas se irão considerar intrinsecamente motivadas.

Teorias de processo

Teoria da equidade de Adams

Adams desenvolveu a teoria da equidade nos anos 60. Esta teoria baseia-se no facto de que cada trabalhador tem a necessidade de se sentir tratado de forma justa e imparcial. Para isto, o individuo deve receber comparativamente ao que investe com o seu trabalho na organização. Adams distingue equidade interna, que acontece quando existe uma comparação entre membros da mesma organização, e equidade externa, quando existe comparação entre membros de organizações diferentes.

As relações de equidade ou iniquidade resultam das percepções dos membros da organização, originando que a equidade se torne um dado subjectivo.

Esta teoria foi importante para a compreensão da gestão da motivação, uma vez que, a motivação se encontra elevada quando os sujeitos se apercebem que existe uma relação de contingência entre os seus ganhos e investimentos.

Quando a relação de contingência existe, origina que os sujeitos estejam dispostos a esforçarem-se mais quando sabem que posteriormente receberão uma recompensa. Contrariamente, quando esta não existe, os indivíduos têm a sensação de iniquidade.

A sensação de iniquidade pode ser positiva ou negativa. Quando a sensação é positiva, o individuo sente que está a ser super - recompensado pela organização, o que vai levar a que este se motive mais e que se invista mais para conseguir corresponder à valorização que está a receber. Quando a sensação é negativa, o individuo sente que está a ser sub-recompensado, reduzindo o esforço para se equilibrar com a recompensa que está a receber, e levando a que haja um menor investimento, a motivação diminui.

Teoria da expectativa de Vroom

Chiavenato (1998, pág. 607) refere que a teoria da expectativa de Vroom “é contingencial: a motivação para o trabalho é determinada pela percepção do individuo quanto às relações entre o esforço e desempenho e à atractividade das várias recompensas associadas, como os diferentes níveis de desempenho”.

A teoria de Vroom afirma que o comportamento e o desempenho são resultados de uma escolha consciente.

Esta teoria tem três conceitos chave: a expectativa, a valência e a instrumentalidade.

A expectativa é a probabilidade em que se um determinado esforço for bem realizado consequentemente haverá um desempenho bem sucedido (expectativa esforço-desempenho). Também temos de considerar a expectativa esforço recompensa. Esta refere que existe uma elevada probabilidade de, se um esforço for bem executado, haver uma recompensa conseguida.

A valência é a clarificação de que se a pessoa se esforçar então consequentemente irá ter uma recompensa valiosa. O importante a salientar aqui é a subjectividade de recompensa valiosa, então para o individuo se esforçar tem de ficar claro que a recompensa na perspectiva daquele determinado sujeito é benéfica.

Instrumentalidade está relacionada com a antevisão que o individuo obtém de que um resultado positivo irá originar outro resultado positivo.

Segundo Vroom, estes três conceitos chave permitem obter a fórmula da motivação: $Motivação = Expectativa \times Valência \times Instrumentalidade$.

Assim sendo, podemos afirmar que a motivação é o resultado da multiplicação das expectativas, das valências e das instrumentalidades. Se algum destes elementos for zero então irá afectar a motivação com o resultado nulo.

2.5.2. O idoso e o envelhecimento

Actualmente a nossa sociedade vivência um paradigma: se por um lado, há um aumento da população idosa devido ao aumento da esperança média de vida, por outro assiste-se a profundas alterações socioeconómicas (a níveis educacionais, de emprego, de protecção social, de protecção e prestação de cuidados de saúde, da distribuição territorial da população) que não contemplam todas as respostas necessárias para o acompanhamento, acolhimento, prestação de cuidados, que os idosos precisam para o seu bem-estar e qualidade de vida.

No mundo ocidental a esperança de vida assume um papel relevante na sociedade, provocando alterações na perspectiva demográfica, onde o número de pessoas com mais de 65 anos aumentou substancialmente.

Observa-se que a sede da sabedoria saciada pela experiência, conhecimentos dos mais velhos, se vai esvanecendo em prol de uma sociedade consumista, apressada, individualista, com acesso a todas as tecnologias de informação, desligadas do relacionamento interpessoal. Bois, em 1994, considerava o idoso como um “património e não como um encargo”.

Os espanhóis usam uma expressão para definição de idoso que gostaríamos de referir, “lo mayor”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o envelhecimento é um “prolongamento e término de um processo representado por um conjunto de modificações fisiomórficas e psicológicas ininterruptas à acção do tempo sobre as pessoas”. A OMS define o idoso como “um indivíduo com mais de 65 anos, independentemente do sexo e estado de saúde”.

Diversas opiniões surgiram como tentativa de definição de envelhecimento, algumas bastantes controversas nos dias de hoje.

Para Robert (1994, pág. 31) o envelhecimento é a “perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do organismo às condições mutáveis do meio ambiente”. Mediante isto, podemos afirmar que envelhecer não é uma doença, mas um ciclo da vida, comum a todos os seres vivos. Para Brink (2001, pág. 472), o envelhecimento é “um fenómeno biológico e psicológico universal, associado a conotações positivas e negativas, determinadas pelo ambiente cultural”.

Para Belskt segundo a sua teoria psicanalítica (1990, citado por Agostinho, 2004, pág74), “o envelhecimento está associado à ocorrência de eventos stressantes, por exemplo adoecer, morte do cônjuge, entrar na reforma. Tais eventos apresentam-se como testes funcionais psicológico, demonstrando a capacidade do ego se adaptar, na medida em que é provável o individuo desenvolver mecanismos de defesa para enfrentar esses eventos, quando as experiências vividas por ele na infância não foram boas.”

É importante salientar que o envelhecimento é um processo contínuo, mas que pode ser mais evidenciado numa evolução mais rápida nas últimas fases da vida do homem.

De acordo com Schroots e Birren (1980, citados por Fonseca, 2005 pág.54), “existem três componentes do envelhecimento, a biológica, a psicológica e a social. A componente biológica está relacionada com alterações celulares, tecidulares e dos órgãos, resulta assim de uma maior probabilidade de morrer, designada por senescência. A componente social está relacionada com os papéis que a sociedade espera que um individuo nesta faixa etária desempenhe. Por fim, a psicológica, está relacionada com as capacidades comportamentais do individuo em se adaptar ao meio, tomando decisões e opções.”

A velhice é um estado biológico e socialmente pré - determinado. Se abordamos a parte biológica, definimos a velhice por alterações estruturais e funcionais que ocorrem no organismo, que nem sempre coincide com envelhecimento cronológico. Se abordarmos o envelhecimento com um aspecto social, definimos a velhice como uma idade de maior vulnerabilidade às relações estabelecidas com a família.

É importante ver o envelhecimento como um processo de evolução intelectual, emocional e psicológico. É nesta fase da vida, que se concentra um maior acumular de perdas de pessoas significativas, família e amigos, e que se o indivíduo já teve de se adaptar a uma mudança de estilo de vida, como no trabalho e relativamente à saúde, o indivíduo também começa a tomar consciência que provavelmente existe uma proximidade com a morte.

Saber como envelhecer nesta sociedade que culta os jovens é complicado, é uma aprendizagem contínua, com necessidade de grande capacidade adaptativa a novos desafios. “Esta capacidade envolve várias dimensões: emocional (estratégia para lidar com factores de stress), cognitiva (capacidade de resolução de problemas) e comportamental (desempenho e competência social)”. (Fernandes, 1999, pág. 21)

2.5.3. Cuidados de Enfermagem à população idosa

É neste contexto de capacidade adaptativa a novos desafios que cada vez mais consideramos que os cuidados de enfermagem à população idosa são um desafio constante aos profissionais da área, que necessariamente têm que cuidar e curar de forma motivada.

Ao reflectirmos sobre a natureza de cuidados de enfermagem, sentimos a necessidade de diferenciar entre o cuidar e o curar. Segundo Collière (1999, pág. 237), “os cuidados quotidianos e habituais – care - ligados às funções de manutenção, de continuidade da vida, e os cuidados de reparação – cure - ligados à necessidade de reparar o que constitui obstáculo a vida”.

Em enfermagem o cuidar reside na relação interpessoal do profissional com a pessoa, grupos, famílias e/ou comunidade.

O envelhecimento populacional está a mudar o exercício da enfermagem. As necessidades de saúde mudaram ao longo dos tempos, e o aumento da população idosa, exige uma implicação cada vez maior por parte dos enfermeiros na redefinição do seu papel, destacando cada vez mais “as competências e as qualidades que fazem deles profissionais de saúde.” (Hesbeen 2000, pág. 67). São quem nos “limites de intervenção dos outros prestadores de cuidados, as enfermeiras terão sempre a possibilidade de fazer

mais alguma coisa por alguém, de o ajudar, de contribuir para o seu bem-estar para a sua serenidade, mesmo em situação mais desesperada.”. (Hesbeen 2000, pág. 67).

Constata-se que a velhice é uma etapa normal do desenvolvimento, e esta não leva necessariamente ao declínio e à doença.

Para Berger (1995, pág.65) “os cuidados a prestar ao idoso têm por base a mesma filosofia que os cuidados de longa duração, pelo que assentam os seguintes princípios: continuidade, abordagem global, avaliação do estado da pessoa, participação do indivíduo e seus familiares e qualidade a todos os níveis de intervenção”.

A manutenção e continuidade dos serviços e dos cuidados são fundamentais para a manutenção ou melhoria da qualidade de vida e à mudança positiva do modo de vida do indivíduo.

Com base nos postulados de Gunter e Estes, que definem quais os princípios que se devem basear os cuidados de enfermagem a idosos, vamos definir os que nos parecem ser os objectivos que suportam os cuidados à prestar à população idosa. São eles:

- Ajudar o idoso a compreender o envelhecimento e a distinguir os aspectos normais e os patológicos, independentemente dos diferentes estilos de vida e necessidades.
- Ajudar o idoso a controlar o processo de envelhecimento através de intervenções que visam a promoção de saúde, a conservação de energia e a qualidade de vida, destacando que o potencial de uma pessoa não está ligado à sua idade cronológica;
- Ajudar o idoso a solucionar os problemas patológicos que por vezes acompanham o envelhecimento.

O cuidar de um idoso é uma tarefa complexa que exige polivalência do cuidador formal ou informal. Concretamente o enfermeiro, deverá ser capaz de descodificar as necessidades do idoso estar atento aos seus comportamentos e sintomas, ouvindo-os, e respeitando sempre as suas opções.

Os cuidados realizados a um idoso são simultaneamente preventivos, curativos e paliativos, estando ligados à cronicidade e à saúde mental. Nos cuidados prestados ao

idoso, diversas vezes o enfermeiro depara-se com uma pessoa que por vezes refere doença física ou psíquica mas padece da social e familiar.

Para executar as intervenções com sucesso o enfermeiro que trabalha com a população idosa deve ter sempre presente a relação de ajuda, com vista a uma maior autonomia e independência do idoso. De realçar a importante cooperação entre todos os profissionais (comunitários e institucionais), para obtenção de uma continuidade de cuidados, de uma diminuição do sentimento de solidão, da despersonalização assegurando uma melhor qualidade de vida e em extremo uma morte com maior dignidade.

III. Fase Metodológica

Para Fortin (1999, pág. 40) "... o investigador determina os métodos que utilizará para obter as respostas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas."

É neste capítulo que o investigador selecciona a metodologia apropriada mediante o tipo de estudo seleccionado.

3.1. Tipo de Estudo

Na opinião de Fortin (1999, p. 133) " O tipo de estudo descreve a estrutura utilizada segundo a questão de investigação visa descrever variáveis ou grupos de sujeitos, explorar ou examinar relações entre variáveis ou ainda verificar hipóteses de causalidade (...)"

Tendo em conta a temática escolhida neste trabalho de investigação, o tipo de estudo seleccionado foi descritivo e exploratório, qualitativo e transversal.

Exploratório e descritivo uma vez que segundo Fortin (1999, pág. 137) " A exploração e a descrição de fenómenos podem ser efectuadas com a ajuda de desenhos descritivos. Os estudos deste género visam denominar, classificar, descrever uma população ou conceptualizar uma situação."

Trata-se de uma abordagem qualitativa, já que o investigar neste método encontra-se mais próximo dos acontecimentos e os resultados não são generalizáveis para outras situações. O investigador dá importância aos factos e acontecimentos como investigado descreve. Para Fortin (1999, pág.146) " O Investigador não se coloca como perito, dado que é de uma nova relação sujeito-objecto que se trata. O sujeito produtor de conhecimentos está ligado ao objecto e o objecto, igualmente um sujeito humano, é dotado de um saber e de uma experiência que se reconhece."

O tempo de estudo seleccionado foi transversal uma vez que, para Polit (2004, pág. 180) " (...) a colecta de dados em um ponto do tempo. Os fenómenos sobre o estudo são obtidos durante um período de colecta de dados (...)"

A envolvente do estudo será natural, uma vez que a população em estudo vai ser abordada no seu meio.

3.2. População em estudo

Fortin (1999, pág. 202) define população como “uma colecção de elementos ou sujeitos que partilham características comuns, definidas por um conjunto de critérios”.

Segundo o mesmo autor a população alvo é “constituída pelos elementos que satisfazem os critérios de selecção definidos antecipadamente e para os quais o investigador deve fazer generalizações”.

Neste projecto de graduação a população em estudo ou população alvo é constituída pelos alunos do 2º ano da Licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

3.2.1. Amostra

“A amostra é um sub conjunto da população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte da mesma população.” (Fortin, 1999, pág. 202). Neste trabalho de investigação a amostra é designada por amostra acidental, uma vez que, segundo Fortin (1999, pág.208) “são sujeitos que são facilmente acessíveis e que estão presentes num local determinado, num momento preciso”. Neste caso concreto, são alunos que se encontraram presentes na sala de aula.

3.2.1.1. Processo de amostragem

O processo de amostragem elegido neste projecto de graduação é a amostragem não probabilística acidental, ou seja, “ (...) é um procedimento de selecção segundo o qual cada elemento da população não tem uma probabilidade igual de ser escolhido [...] Os sujeitos são incluídos no estudo à medida que estes se apresentam num local preciso” Fortin (1999, pág. 208).

Optou-se pelo método de amostragem acidental para seleccionar a amostra pelo facto de facilitar a acessibilidade aos alunos, uma vez que seria muito difícil aceder a todos os alunos do 2º ano da licenciatura de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

3.3. Instrumento de colheita e análise de colheita de dados

Para Fortin (1999, pág. 365) a colheita de dados é compreendida através de um “processo de observações, de medida e de consignação de dados, visando recolher

informações sobre certas variáveis junto dos sujeitos que participam numa investigação”.

Para o presente projecto de graduação e tendo em ponderação a temática estudada, o instrumento seleccionado foi o questionário. (anexo 1)

Os questionários “permitem colher informações junto dos participantes relativas aos factos, às ideias, aos comportamentos, às preferências, aos sentimentos, às expectativas e às atitudes. A entrevista e o questionário apoiam-se nos testemunhos dos sujeitos, não tendo geralmente o investigador acesso se não ao material que o participante consente em fornecer-lhe ... A escolha entre a entrevista e o questionário depende do objectivo do estudo, do nível de conhecimentos do fenómeno em estudo, e das variáveis. (...) Por outro lado, certos respondentes preferirão transmitir os seus sentimentos por escrito, de forma anónima, mais do que através de uma entrevista face a face ou por telefone” (Fortin 1999, pág.245).

O objectivo da redacção das questões assenta na sua compreensão pelos inquiridos. Deste modo, formulou-se questões simples e livres de ambiguidade, encorajando assim respostas honestas e reflectidas.

3.4. Pré – teste

Para garantir exequibilidade do questionário e a possibilidade de surgirem dúvidas aos sujeitos a quem irá ser entregue os questionário, foi efectuado um pré-teste. O pré-teste consiste “No preenchimento do questionário por uma pequena amostra que reflecta a diversidade da população visada (entre 10 a 30 sujeitos) a fim de verificar se as questões podem ser bem compreendidas. (...) Permite corrigir ou modificar o questionário, resolver problemas imprevistos e verificar a redacção e a ordem das questões” (Fortin, 1999, pág.253)

3.5. Tratamento e análise de dados

A análise de dados na investigação qualitativa é um processo “indutivo de investigação e está intimamente ligada ao processo da escolha dos informadores ou participantes e às diligências para a colheita de dados.” (Fortin,1999, pág.336)

Assim, realizar o tratamento e análise de dados obtidos através do questionário, optou-se pela análise do conteúdo, e posteriormente irá ser realizado um quadro de referências, com o objectivo de categorizar a análise obtida.

3.6. Princípios éticos

Para Fortin (1999, pág. 116) “A investigação aplicada a seres humanos pode, por vezes, causar danos aos direitos e liberdades da pessoa. (...) É importante tomar todas as disposições necessárias para proteger os direitos e liberdades das pessoas que participam nas investigações”, assim sendo é importante garantir os direitos e liberdades aos sujeitos que são implicados no estudo.

Segundo Fortin (1999, pág. 116) existem cinco direitos, ou princípios éticos que um investigador tem de ter em conta, sendo estes: Direito à autodeterminação, Direito à intimidade, Direito ao anonimato e à confidencialidade, Direito à protecção contra o desconforto e o prejuízo e Direito à protecção contra o desconforto e o prejuízo.

Direito à autodeterminação, indica que a pessoa tem o direito de decidir a participação do processo de investigação. Neste projecto de graduação os sujeitos têm o direito de em qualquer altura de poder se retirar da investigação sem qualquer consequência para estes.

Direito à intimidade refere que todas as pessoas têm direito a que não haja qualquer questão que as possa identificar e que lhes seja permitido decidir acerca da extensão da informação sobre a questão colocada.

Direito ao anonimato e à confidencialidade salienta que todos os sujeitos envolvidos na investigação devem ser informados de que não devem identificar as suas respostas, para que o anonimato seja cumprido.

Direito à protecção contra o desconforto e o prejuízo assegura que os participantes não vão ter consequências pelo facto de participarem na investigação.

Direito a um tratamento justo e leal realça que a escolha dos participantes seja ligada directamente com a questão em estudo e não por conveniência.

Assim sendo, antes da entrega do questionário será esclarecido aos possíveis participantes quais os objectivos da realização. Irá ser dada a possibilidade de escolherem quanto à participação ou ainda à desistência a meio da sua realização. Importante salientar aos sujeitos que durante a realização do questionário têm o direito de decidir qual a resposta que darão às perguntas. É necessário que as pessoas sejam alertadas para que não coloquem qualquer tipo de informação que as possa identificar. Serão salientadas também as regras de protecção das pessoas contra possíveis consequências ao realizar o questionário.

É-nos importante salientar que foi pedido a autorização à Universidade Fernando Pessoa, para a realização dos questionários, e só após esta ser aceite é que se deu início à entrega do mesmo.

3.7. Cronograma da investigação

O cronograma é um instrumento que visa o planeamento das actividades que serão efectuadas durante a realização do projecto e seguidamente da monografia. O anexo referente a este projecto encontra-se no Anexo II.

IV. Fase Empírica

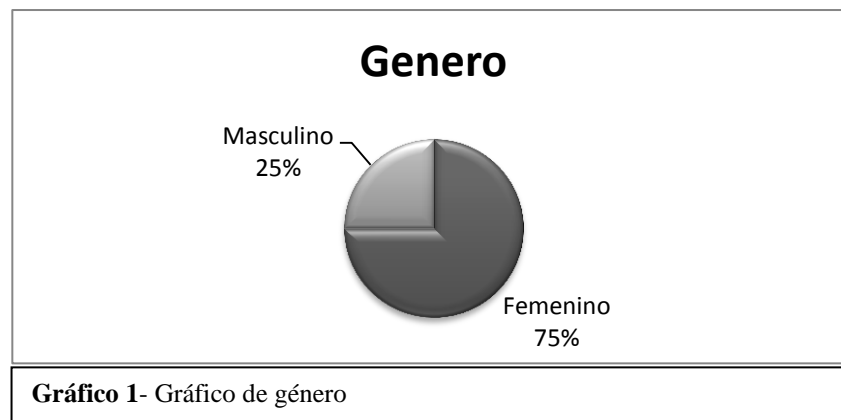
Para Fortin, (1999, p. 41) a fase empírica é desde a “colheita dos dados no terreno, seguida da organização e do tratamento dos dados. Para fazer isto, utilizam-se técnicas estatísticas descritivas e inferenciais ou, segundo os casos, análises de conteúdo. Em seguida, passa-se à interpretação, depois à comunicação dos resultados.”

Neste capítulo inicialmente iremos caracterizar a amostra, onde é estudado o género dos inquiridos, a idade, o facto de já ter realizado algum estágio e se vive ou viveu com algum idoso e se este necessita de algum cuidado.

De seguida, iremos abordar e discutir a percepção dos alunos do 2º ano da licenciatura de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa acerca dos idosos, bem como sobre a motivação para efectuarem cuidados aos mesmos.

2.1. Caracterização da amostra

IV.1.1. Distribuição da amostra pelo género



Pela observação do gráfico referente à variável “género”, podemos chegar à conclusão que existe uma maioria com 75% de género feminino de inquiridos, que corresponde a 12 pessoas.

IV.1.1.1. Distribuição da amostra pela idade

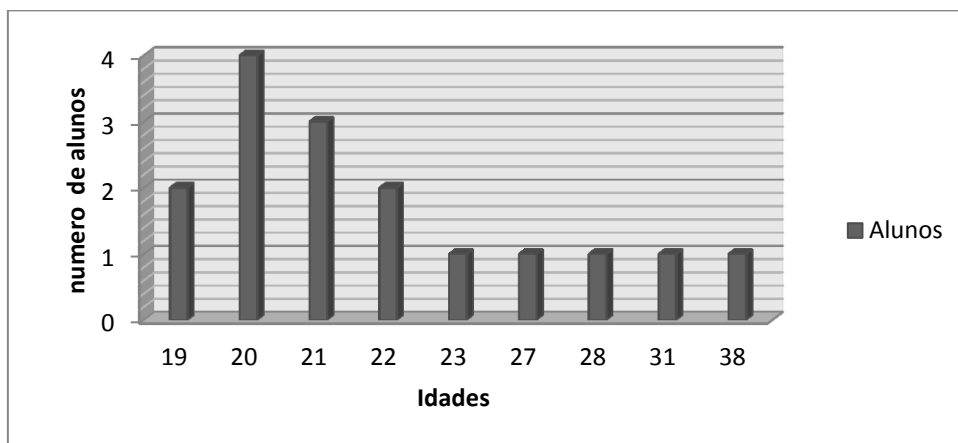


Gráfico 2- Idades dos alunos do 2º Ano de licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa

Como se pode observar no gráfico 2, verifica-se que a população é maioritariamente jovem, e com o avançar da idade o número dos sujeitos população vai diminuindo.

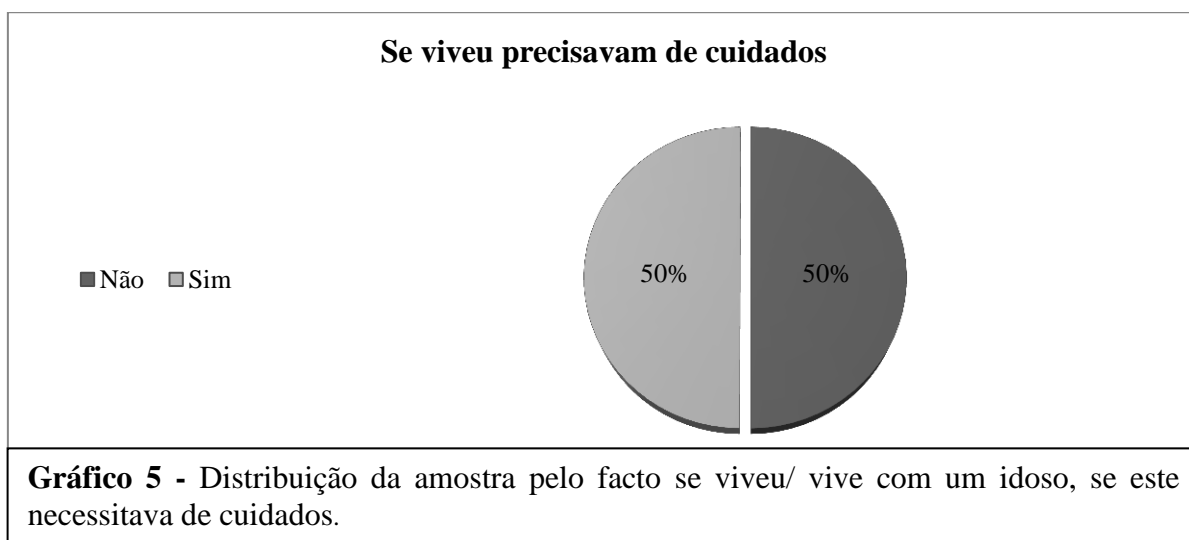
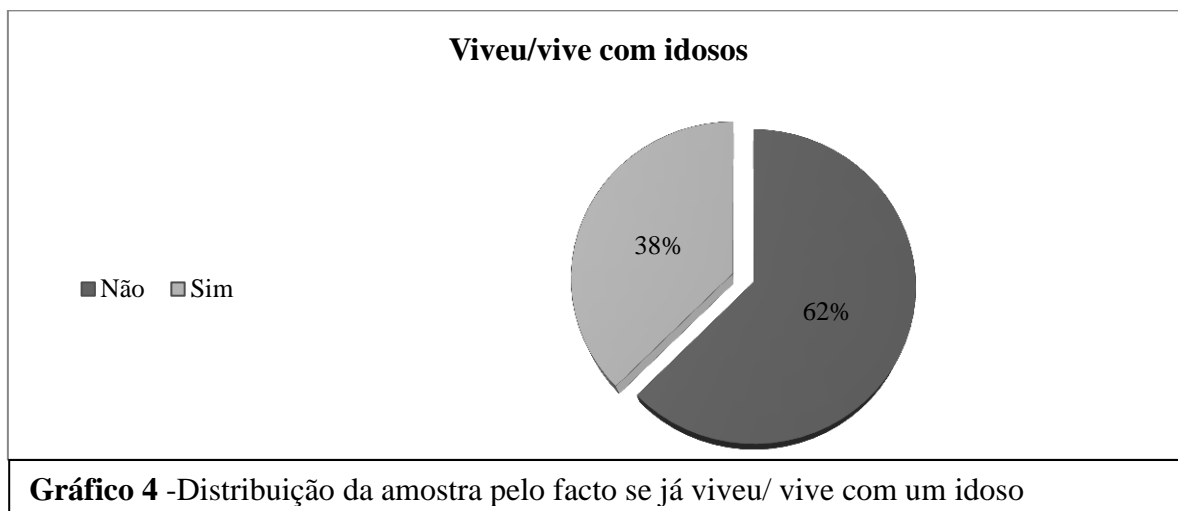
IV.1.1.2. Distribuição da amostra pelo facto se já realizou estágio



Gráfico 3- Distribuição da amostra pelo facto se já realizou estágio

Como se pode verificar pelo gráfico 3, 94% (15 pessoas) da população em estudo já realizou estágio.

IV.1.1.3. Distribuição da amostra pelo facto se vive/viveu com idoso



Como podemos observar pelo gráfico 7 e 8, 38% (6valunos) dos questionados, já viveu ou vive com um idoso, onde 50% (3alunos) necessitavam de cuidados.

2.2. Apresentação, análise de dados e discussão

A apresentação e análise de dados no método qualitativo, segundo Fortin (pág.306,) “é uma fase do processo indutivo de investigação que está intimamente ligada ao processo de escolha dos informadores ou participantes e às diligências para a colheita de dados “

Como já foi referido na fase metodológica os dados foram obtidos através de um questionário, com questões de resposta aberta, de forma a responder aos objectivos propostos inicialmente.

Os dados obtidos nas questões abertas foram sujeitos à análise de conteúdo e agrupadas em categorias e sub categorias, tendo como base os objectivos e o enquadramento teórico, dados estes que serão apresentados e posteriormente discutidos.

O quadro que se segue resume as categorias e subcategorias que irão ser enquadradas

Quadro 1- Categorias e subcategorias que irão ser enquadradas

Categorias	Subcategorias
Envelhecimento	Físico
	Psicológico
	Social
Cuidados de enfermagem	Necessários
	Não necessários
Motivação	Existencial
	Relacionamento

	Crescimento
--	-------------

Posteriormente iremos apresentar unidades de registo com o objectivo de definir cada categoria e subcategoria.

Quadro 2 - Envelhecimento

Categoria	Sub – categoria	Unidade de registo
Envelhecimento	Físico/ biológico	<p>“...diminuição da acuidade dos cinco sentidos (...)passagem de completa autonomia para dependência nas actividades de vida diária ...” (Q8)</p> <p>“É quando as pessoas vão perdendo capacidades físicas...”(Q12)</p> <p>“...declínio celular” (Q7)</p> <p>“...acontece quando a pele fica enrugada, e as pessoas mais cansadas”(Q4)</p> <p>“...perda de força muscular, perda de equilíbrio... ” (Q13)</p>
	Psicológico	<p>“...necessitam de muita atenção tornando-se chatos...”(Q12)</p> <p>“..carinhosos, atenciosos” (Q11)</p> <p>“...experientes...” (Q2)</p> <p>“...dificuldade de raciocínio...” (Q13)</p>

	Social	<p>“...dificuldade em adaptar-se a mudanças...” (Q10)</p> <p>“...reforma” (Q4)</p>
--	--------	--

Como foi-nos possível observar pelo quadro, os alunos orientam a sua percepção de envelhecimento para a competência físico, através das expressões “diminuição da acuidade dos cinco sentidos (...) passagem de completa autonomia para dependência nas actividades de vida diária ...” (Q8)”, acontece quando a pele fica enrugada, e as pessoas mais cansadas”(Q4) . É-nos facilmente observável que os alunos tendem a ter uma percepção que os idosos são pessoas dependentes tanto físico, como psicologicamente, muitos referem que um processo que se dá no fim de vida, como podemos facilmente observar nas expressões “...perda de força muscular, perda de equilíbrio... ” (Q13), “...dificuldade de raciocínio...” (Q13) e “...dificuldade em adaptar-se a mudanças...” (Q10).

Desta forma, podemos interrogar-nos se esta percepção que os alunos têm sobre o acto de envelhecer e sobre os idosos não será resultado de uma estereotipagem colocada pela população. Poderemos falar de ancianismo que segundo Staab e Hodges (1996, pág. 34) é o “processo de estereotipia e de discriminação sistemática, contra as pessoas porque são velhas” .

De facto é verdade que existe pessoas idosas que são dependentes, como também existem jovens, será que por haver mais pessoas idosas dependentes do que jovens podemos associar idoso a dependência? Paúl e Fonseca (2005) referem que existem várias formas de envelhecer, nestas podemos observar indivíduos bem-sucedidos e activos, como indivíduos dependentes. Assim podemos afirmar que, o envelhecimento envolve diversas variáveis, que se relacionam entre si, e que influenciam a forma como o individuo envelhece. (Mazzeo et al., 1998, citado por Faria & Marinho, 2003). Um envelhecimento bem-sucedido o individuo necessita de criar objectivos e estratégias para os atingir. Segundo Fernandes (1999, pág.21) “O envelhecimento bem-sucedido é uma competência adaptativo, trata-se da capacidade generalizada para responder com flexibilidade aos desafios. Esta capacidade envolve várias dimensões: emocional (estratégia para lidar com factores de stress), cognitiva (capacidade de resolver problemas) e comportamental (desempenho e competência social) ”.

Reparamos também que nos foi repetidamente abordado o facto que os idosos são maioritariamente apelativos, que necessitam de atenção, tornando-se até “chatos”. Não seria importante verificarmos o que está por detrás desta necessidade de atenção, para conseguirmos dar uma resposta mais eficaz, em vez de simplesmente basearmo-nos no facto de “não tenho paciência?”. É importante ter-mos em conta que, os idosos muitas vezes encontram-se a morar sozinhos, onde passam dias e dias sem verem pessoas, onde têm de existir uma necessidade de adaptação e de encaixe enorme por parte do destes. Dia após dia viram a casa a ficar mais vazia, viram o companheiro(a) a falecer, as colegas a falecer, e de repente vêm-se sozinhos, e com necessidade de falarem, de terem uma pessoa para os ouvir.

Relativamente á subcategoria social reparamos que o idoso está frequentemente associado ao início da reforma, podemos observar no questionário número quatro quando referem que o envelhecimento “dá-se quando aparece a reforma.”. Quando um individuo entra na reforma acontece uma mudança que origina que o individuo perca os papéis sociais activos. Nessa altura o individuo depara-se com um maior tempo disponível, diminuição de oportunidade de contactos sociais, e é nesta fase que se encontra obrigado a reorganizar o seu quotidiano, os seus valores e os seus objectivos. Esta fase é fulcral para um bom envelhecimento.

Quadro 3 - Cuidados de Enfermagem

Categorias	Sub- categorias	Unidades de registo
Cuidados de enfermagem	Necessários	“...muito necessária devido a dependência que os idosos têm...”(Q12) “com o estágio....na medicina os profissionais de saúde dão especial atenção aos idosos, o que me muito satisfeito....” (Q11) “...acções de formação aos idosos (...) os cuidados hospitalares valorizam muito os idosos, mas devia haver mais formação nisto...” (Q13)

		<p>“...pessoas que vivem sozinhas....os cuidados de enfermagem são benéficos para melhorar o nível físico e psicológico.... Nem que só seja para dar atenção....” (Q5)</p> <p>“....penso que os enfermeiros não estão consciencializados para o envelhecimento(....) necessária mais formação na área...” (Q12)</p> <p>“....os idosos são abandonados e postos de parte, porque existem poucos enfermeiros....” (Q14)</p> <p>“...deveriam ajudar as pessoas a ter mais autonomia” (Q3)</p>
	Não necessários	“...são como os outros!...” (Q15)

Quando observamos as respostas obtidas nos questionários sobre os cuidados de enfermagem á população idosa, quase toda a população questionada chega a um consenso, que os cuidados são necessários, escassos e existe pouca formação na área, contudo mais uma vez reforçam a ideia que são necessários porque os idosos são dependentes, alguns salientam o facto de os cuidados de enfermagem á população idosa poder actuar mais na área de educação para a saúde.

Podemos concluir que mesmo nos alunos de enfermagem, futuros profissionais que muitos vão estar a conviver diariamente com idosos, ainda existe na maioria uma mentalidade estereotipada sobre estes. Contudo, mesmo baseando-se em falsas percepções alguns alunos salientam a importância de uma enfermagem especializada, com maior formação para poder dar uma resposta mais eficaz nos cuidados á população idosa.

O quadro seguinte refere-se às motivações que os alunos do 2º ano do curso da licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa tem para efectuarem cuidados a indivíduos idosos.

De facto para ser - mos bons profissionais independentemente da área em questão temos que estar motivados para a execução da nossa profissão. Como já referimos anteriormente existem vários tipos de teorias motivacionais, mas todas elas referem que a motivação existe porque há uma necessidade do sujeito. Dependentemente da necessidade que o sujeito tenha falamos em diferentes tipos de motivações. Tendo em conta a teoria de ERG de Alderfer, já descrita anteriormente organizamos um quadro com categorias e subcategorias, para mais fácil análise de conteúdo.

Quadro 4 - Motivação

Categoria	Sub-categoria	Unidades de registo
Motivação	Existencial	<p>“... porque quando chegar a idade deles também vou querer que se sintam motivados para tratar de mim...” (Q1)</p> <p>“...o idoso merece ser respeitado,(...) porque quando for eu também quero ser respeitada ” (Q2)</p> <p>“durante os ensinamentos clínicos apesar dos idosos exigirem mais dependência também merecem ser bem tratados ” (Q13)</p>
	Relacionamento	<p>“...sinto-me confortável com eles, são pessoas que se tiverem atenção são fáceis de cuidar...” (Q4)</p> <p>“...são pessoas que me transmitem conhecimentos...” (Q13)</p> <p>“...são humanos, e gosto de trabalhar e capacitar as pessoas...” (Q3)</p>
	Crescimento	<p>“...para poder compreender- los melhor...” (Q5)</p> <p>“...como estudante de enfermagem tenho obrigação e ajudar, e cuidar do próximo, independente da idade” (Q12)</p>

		<p>“...no decorrer do ensino clinico tudo leva a ter uma motivação...” (Q6)</p> <p>“...são pessoas que já deram grande contributo para nós e para o mundo, que podem nos ensinar a ver a vida de maneira diferente” (Q14)</p> <p>“...todos os idosos são diferentes , tiveram uma experiencia de vida diferente e nos como enfermeiros que iremos ser evoluímos com esta aprendizagem diária...” (Q7)</p>
--	--	---

Apesar das teorias de conteúdo da motivação definir vários tipos de motivações, todas elas se relacionam entre si. Através do quadro 4 podemos observar que apesar de os alunos do 2ºano da licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa ainda terem uma ideia estereotipada sobre o envelhecimento e sobre o idoso, e de alguns salientarem que realmente não se sentem motivados para trabalhar com esta faixa etária, alguns salientaram que os idosos são pessoas com muita sabedoria, e que esta deve ser explorada e absorvida pelas pessoas, inclusive os profissionais que estão em contacto com eles. Podemos falar de uma motivação/ necessidade de crescimento, já que o sujeito refere que com o idoso vai aumentar a sua auto realização.

Também é facilmente observável através do questionário doze “...como estudante de enfermagem tenho obrigação e ajudar, e cuidar do próximo, independente da idade” e do questionário seis “... no decorrer do ensino clinico tudo leva a ter uma motivação...” que os alunos referem a obrigação de se sentirem motivados durante os ensinamentos clínicos para que depois seja mais fácil obterem uma recompensa, quando este acabar, Robbins (2005, pág. 132), refere que a motivação origina uma “ intensidade, direcção e preexistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma determinada meta”.

Observamos com a análise de conteúdo, que os alunos salientam a importância de tratar bem os idosos para um dia também poderem ser bem tratados, podemos falar numa espécie de carma. Podemos observar no questionário um “... porque quando chegar a idade deles também vou querer que se sintam motivados para tratar de mim...” e no

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

questionário dois “...o idoso merece ser respeitado,(...) porque quando for eu também quero ser respeitada ” está importância de cuidar bem dos idosos para que um dia sejam bem tratados.

V. Conclusão

A título de conclusões gerais presente projecto de graduação obedeceu a uma reflexão crítica sobre a motivação que os alunos do 2ºano de enfermagem na execução de cuidados à população idosa.

Para que a Enfermagem seja realizada na sua plenitude, e uma vez que temos que nos integrar numa equipe multidisciplinar de forma plena e harmoniosa é importante que os futuros profissionais e profissionais estejam motivados para o desempenhar da sua função independentemente da área que trabalhem.

Paralelamente este estudo focou-se na terceira idade, já que é uma faixa etária que se encontra a aumentar gradualmente ano após ano.

De forma a atingir os objectivos inicialmente propostos, foi optado como instrumento de recolha de dados o questionário, aplicado a 16 alunos do 2º ano do curso da licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, estes encontravam-se presentes numa aula seleccionada para a aplicação do mesmo.

Será relevante referirmos que a metodologia utilizada dê-mos resposta às questões e objectivos traçados. Conseguimos concluir que os alunos questionados necessitam de uma maior formação na área da terceira idade, e encontram-se motivados para tal.

Uma vez que se ambicionou conseguir captar a motivação e por sua vez a percepção que os alunos tinham acerca dos idosos, seleccionou-se um estudo descritivo e exploratório, transversal e de abordagem qualitativa.

A análise e interpretação de dados demonstra que os alunos não têm uma percepção correcta acerca dos idosos e do processo de envelhecimento, contudo estes referem estar motivados para cuidar dos idosos. Esta motivação advém do facto de estes quando chegarem a idade dos idosos quererem ser bem tratados, de gostarem de aprenderem as lições de vida que estes podem transmitir e com o facto da evolução de um aluno de enfermagem a tratar de pessoas na 3ª idade.

Paralelamente conclui-se que como factores desmotivacionais que mais influenciam os alunos do 2º ano de Enfermagem são a dependência dos idosos a terceiros e o facto de alguns serem apelativos.

Maioritariamente referem que os cuidados de enfermagem à população idosa deveriam ser em maior número e haver uma maior especialização, contudo há ainda quem saliente que se dá demasiada importância a esta faixa etária, uma vez que pensam que esta é igual a todas as outras.

Em suma, os objectivos propostos inicialmente delineados neste trabalho de investigação foram atingidos, para além de este trabalho ser carácter obrigatório para a conclusão da licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, permitiu-nos aprofundar conhecimentos na área de investigação e na temática abordada.

Temos como objectivos futuramente dar continuidade a este trabalho, de forma que este seja ampliado para todos os anos da licenciatura de Enfermagem e também para enfermeiros que estejam no desempenho de funções.

VI. Bibliografia

AGOSTINHO, P. (2004). *Perspectiva psicossomática do envelhecimento*. Revista Portuguesa de Psicossomática, pág. 31 – 36.

ALMEIDA, L.B. (2006). *A idade não perdoa: o idoso à luz da neurologia gerontológica*. Gradiva. Lisboa.

ALMEIDA, L e FREIRE ,(2000). T. *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Psiquilíbrios. Braga

ANDRADE, M. M (1993). *Introdução à metodologia do trabalho científico*. São Paulo. Editora Atlas-

BERGER, Luise e POIRIER, Danielle Mailloux (1995) – *Pessoas idosas- Uma abordagem global*. Traduzido por Mª Adelaide Madeira, Fernanda Silva, Leonor Abecasis e Margarida Rosa. Lisboa. Lusodidática

BOWDITCH, James L., BUONO, Anthony F. (1992) – *Elementos de Comportamento Organizacional* – 1ª edição, São Paulo: Pioneira.

BOIS, Jean Pierre. (1994). *Histoire de la vieillesse*. Paris. PUF.

BRINK, J.J. (2001) – *Assistência ao idoso; aspectos clínicos do envelhecimento*. Rio de Janeiro. Editora Guanabara.

CHIAVENATO, I. (1998) – *Recursos Humanos* - São Paulo. Atlas, Edição Compacta.

CHIAVENATO, I. (1999) - *Administração nos novos tempos*. São Paulo. Makron Books.

COLLIÈRE, M. (1999) – *Promover a vida. Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. 4ª Tiragem. Lisboa. Edições técnicas e sindicato dos enfermeiros Portugueses.

COSTA, Maria Arminda Mendes (2002). *Cuidar idosos – Formação, práticas e competências dos Enfermeiros*. Lisboa. Educa

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

COSTA, Maria Arminda Mendes (1998). *Enfermeiros – Dos percursos de formação à produção de cuidados*. Lisboa: Fim de século, pág. 47-60.

COSTA, Maria Arminda *et al* (1999). *O idoso – Problemas e Realidades*. 1ª Edição. Coimbra. Formasau.

COSTA, Maria Arminda (1994). *Os idosos nos caminhos (e descaminhos...) da formação dos enfermeiros*. *Revistas Portugueses de Medicina Geriátrica – geriatria*, 6 de Junho, Ano VII, pág. 17-19.

CUNHA M., Rego A., CUNHA R., Cardoso C., (2004). *Manual de comportamento organizacional e gestão.*, Editora RH, 3º Edição.

DAFT, R.I. (1999). *Administração*. Rio de Janeiro, livros técnicos e científicos editora S.A.

DEVILLARD, O. (2001). *A Dinâmica das equipas*. Lisboa. Bertrand Editora.

DUBRIN, A.J. (1998). *Princípios de administração*. Rio de Janeiro, Livros técnicos e científicos editora S.A.

FACHADA, M.O. (2000). *Psicologia das relações interpessoais*. Lisboa, Edições Rumo

FARIA, L. Marinho, C. (2003). *Perspectivas sobre o envelhecimento: actividade física e promoção do bem-estar físico e psicossocial de idosos*. *Revista de psiquiatria*, 24(3), pág, 51-69.

FERREIRA, J.M.C. *et al*. (2001). *Manual de psicossociologia das organizações*. Lisboa, McGraw – Hill.

FERNANDES, A. (1999). *Velhice e Sociendade*. Oeiras. Celta Editora.

FORTIN, M.F. (1999). *O processo de investigação da concepção à realização*. Loures. Lusociência.

FONSECA, A.M. (2005). *Desenvolvimento Humano e Envelhecimento*. Lisboa. Climepsi Editores.

GALLO, Joseph J.; WHITEHEAD, Jan Busby; RABIUS, Peter V.; SILLIMAN, Rebecca A. e MURPHY, John B. (2001). *Assistência ao idoso – Aspectos clínicos do envelhecimento*. 5ª Edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, pág. 3-13 e 465-469.

GARCIA, Luis Miguel Alves (1994). *Dependência em idosos*. Revista Nursing, pág. 78/79 de Junho/Agosto, Ano 7, pág. 8-11.

GEORGE, Jennifer. M. e JONES, Gareth . R. (1999). *Understanding and Managing Organizational Behavior*. 2ª Edição. MA, Addison - Wesley.

HESBEEN, W. (2000). *Cuidar neste Mundo*. Loures. Lusociência.

JANÉS Clara e FUENTE, Luz Maria De La. (1994). *Aprender a envelhecer*. Quadrante

LIMA, Jaquelina; SANTOS, Cláudia e BATISTA, Silva (2002). *O idoso hospitalizado*. Revistas Sinais vitais, 41 de Março de 2002, pág. 26-28.

MAGALHÃES, A. et al. (2004). Liderança e Motivações, Revista Sinais Vitais, nº55, Julho, pág. 56-60

MAGALHÃES, M. e Hill, A. (2002). *Investigação por questionário: a natureza da investigação empírica*. Lisboa, Edições Silabo.

McClelland D., et al (1995). *Power is the great motivator*.

MICHEL, S. (1992). *Gestão das Motivações*. Porto, Rés- Editora

MULLINS, J.L. (2001), *Gestão de hospitalidade e comportamento organizacional*. Bookman, 4ª Edição

PHOPPS, Wilma; LONG, Bárbara; WOODS, Nancy e CASSMEYER, Virginia. (1999). *Enfermagem médica- cirúrgica – Conceitos e Prática Clínica*. Traduzido por Helena dos Santos Azevedo. 2ª Edição. Lisboa. Lusodidacta, pág. 102-117.

PAÚL, C., FONSECA, A., MATÍN, I e AMADO, J. (2005). *Satisfação e qualidade de vida em idosos portugueses*. In C. PAÚL e A. FONSECA (Coords.), *Envelhecerem Portugal: psicologia, saúde e prestação de cuidados*. Lisboa. Climepsi Editores

POLIT, D. et al (2004). *Fundamentos de pesquisa em Enfermagem*. São Paulo, Artmed Editora S.A.

QUIVY, R. e CAMPENHOUDT, L.V. (1992). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa, Gradiva- Publicações, Lda.

RIBEIRO, J.L.P. (2007). *Metodologia de investigação em psicologia e saúde*. Porto, Legis Editora.

ROBERT, L. (1994). *O envelhecimento*. Lisboa. CNRS Editions, Instituto Piaget.

ROBBINS, S. P. (2005). *Comportamento Organizacional*. São Paulo, Pearson Prentice Hall

RODRIGUES, Rosalina A. P. e DIOGO, Maria José (2000). *Como cuidar dos idosos*. 2ª Edição, Campinas. Papirus, pág. 11- 117.

ROMÃO, Rosa de Sousa(1978). *Envelhecer*. Revista Servir, Março/ Abril, pág 87- 91.

RUIPÉRZ, Isidoro e LLORENTE, Paloma (1998). *Geriatría. Guias práticos de Enfermagem*. Rio de Janeiro. McGraw-Hill.

SCHERMERHORN, J.R. (1999). *Administração*. Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos Editora S.A.

SCHERMERHORN, J.R. ;HUNT, J.G; OSBORN, R.N. (2005) *Fundamentos de comportamento organizacional* 2ª edição, Bolman

SILVA, Reinaldo O. da (2001). *Teorias da Administração*. 1ªedição. São Paulo: Pioneira.

SMELTZER, Suzanne C. e BARE, Brenda G. (1998). *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. Traduzido por Catarina Motta, Isabel Cruz, Ivone Cabral, Lélis Couto e Marcia. 8ª Edição. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan.

STAAB, Angela Simon e HODGES, Linda Compton (1996). *Enfermería gerontológica*. México. McGraw- Hill Interamericana.

TEIXEIRA S. (2005). *Gestão das organizações*. McGrawhill

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

VAGUEIRO, Maria Celeste (1995). *O idoso*. Revista Portuguesa de medicina Geriátrica- geriatria, 72 de Fevereiro, Ano VII, Volume VIII, pág. 5-10.

ZIMERMAN, Guite I. (2000). *Velhice- Aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre. Artmed.

A motivação dos alunos do 2º ano de enfermagem da Universidade Fernando Pessoa na execução de cuidados à população idosa

VII. Anexos