

# Cuidar de pessoas idosas: as práticas de cuidados de enfermagem como experiências formadoras

*José Manuel Nunes Moniz*

**RESUMO:** Este estudo mobiliza a reflexão sobre as experiências de enfermeiros com idosos visando à compreensão de como eles se formam, na sua prática profissional, para cuidar de pessoas idosas. Trata-se de um estudo realizado com base numa abordagem de natureza qualitativa. Os enfermeiros encaram a formação como um processo que se prolonga ao longo da vida, no qual cada um vai adquirindo, descobrindo e desenvolvendo novas capacidades e reconhecem a importância da formação adquirida em contexto de trabalho com pessoas idosas.

**Palavras-chave:** formação; cuidados de enfermagem; pessoa idosa.

**ABSTRACT:** *This work reflects on nursing experiences with old people in order to understand nurses' professional practice when taking care of elderly people. To do so, we used a qualitative approach, as it is considered capable of interpreting this phenomenon in its own context. Nurses see their education as a personal developing process that takes place throughout their life. In this process, each nurse acquires, discovers and develops new capacities; therefore, they recognise the importance of the education received in a working-with-old-people scenario.*

**Keywords:** *education; caring; old person.*

## Introdução

Nos últimos anos, temos assistido a uma grande preocupação em relação a tudo que diz respeito à pessoa idosa. Com efeito, os meios de comunicação social fazem chegar até nós múltiplas acções educativas/formativas, sociais e políticas relativas às pessoas idosas, o que parece resultar de uma angústia latente da sociedade face ao envelhecimento da população. Conscientes de que o envelhecimento é um fenómeno com tendência a aumentar, não podemos ficar indiferentes, sendo que cada vez mais os enfermeiros desenvolverão a sua actividade profissional com pessoas idosas.

Os enfermeiros têm como finalidade ajudar as pessoas a aproveitarem ao máximo as suas capacidades funcionais, qualquer que seja o seu estado de saúde e a sua idade. Mas ajudar os idosos não tem sido fácil, nem atractivo, o que parece dever-se a que

[...] todos os enfermeiros conheceram a infância, a juventude, a dor, a doença; contudo, ainda não conheceram a velhice – o que torna mais difícil compreender a complexidade do vivido pelos idosos e de considerar a velhice como um período de crescimento e de evolução. (Costa, 1998, p. 14)

Porém, sabemos que há enfermeiros que consideram o envelhecimento um fenómeno natural e a pessoa idosa portadora de um manancial de conhecimentos e de experiências prontos a partilhar. Em face disto, foi nossa preocupação interrogar, reflectir e compreender as práticas profissionais dos enfermeiros e as condições em que as mesmas se exerciam, com o objectivo de compreender *como se formam os enfermeiros, na sua prática profissional, para cuidar de pessoas idosas?*

Três grandes linhas orientadoras ajudaram a dar resposta a esta questão, as quais podem traduzir-se nas seguintes perguntas:

- O que leva os enfermeiros a prestarem cuidados de enfermagem aos idosos?
- Como é que a prática profissional os tem ajudado a cuidar de pessoas idosas?
- Que recursos formativos os enfermeiros mobilizam?

## A formação e a pessoa idosa

A formação dos adultos ocupa cada vez mais um mais lugar de destaque nos dias de hoje. Para aprofundar o conceito de formação torna-se pertinente cingi-lo ao contexto dos adultos, o que nos remete para o campo da autoformação, a qual tem vindo a afirmar-se, porque possibilita à pessoa assumir-se como sujeito e objecto do seu próprio processo de formação.

A especificidade da formação dos adultos tem evidenciado a importância da experiência nos processos de formação, principalmente a que advém da prática profissional. Nesse sentido, tem ganho pertinência o conceito de formação experiencial, vista como um processo permanente e vital, “uma formação por contacto directo, mas reflectido”; um contacto directo feito sem mediação,

[...] de repente, o objecto, o sujeito, ou a situação está lá, impõem-se, surge como acontecimento. Acontecimento que pode durar, usar-se, importunar, justamente pela proximidade, aplainando-o sem intermediário e, por vezes, sem interrupção. (Pineau, 1991, p. 29)

A educação/formação não pode restringir-se a etapas delimitadas na vida das pessoas, mas antes constituir-se como um processo que se desenrola ao longo de toda a existência, em que o sujeito tem lugar central (Pineau, 1988, 1991; Canário, 1999). Couceiro (2000), reportando-se à formação, evidencia e defende que se trata de um processo que ocorre e se desenvolve em cada sujeito, tanto em contexto formal como não formal, no qual a pessoa, sujeito da formação, é actor e autor da sua própria vida. Josso (1991; 2002) reconhece a importância da experiência nos processos de formação dos adultos sublinhando que ela é formadora quando o sujeito a perspectiva como uma aprendizagem: a experiência é formadora quando submetida a um processo de reorganização, de reconstrução e de modificação.

A pessoa é um ser no mundo que comporta diferentes dimensões, que tem uma história de vida, uma família e amigos, que vive experiências

que marcam a sua individualidade e interage com o seu meio ambiente. Nesta interacção, a concepção de pessoa idosa resulta da fixação de uma idade cronológica que são os 65 anos (Skeet, 1984), a qual tem vindo a perder algum sentido social, uma vez que a longevidade e a qualidade de vida destas pessoas se vai alterando. Daí que a concepção de pessoa idosa esteja, também ela, em profunda mudança.

O fenómeno do envelhecimento demográfico revela-se uma preocupação crescente devido ao aumento da população idosa. Para compreendermos esta problemática existem múltiplos aspectos ligados ao envelhecimento, à família e à sociedade, bem como ao contexto onde se desenvolvem os cuidados de enfermagem à pessoa idosa, que assumem particular importância.

## Formação na prática de cuidados à pessoa idosa

### Opção metodológica e tipo de estudo

Em qualquer processo de investigação importa reflectir sobre a opção metodológica a tomar. Para vários autores, a abordagem qualitativa é considerada como aquela que permite compreender os fenómenos no seu contexto (Patton, 1990). De facto, a abordagem qualitativa sustenta-se na perspectiva de que as experiências vividas pelas pessoas são o foco de atenção e a existência considerada uma questão de estar no mundo; *as pessoas estão ligadas aos seus mundos e só são compreensíveis nos seus contextos*. Será, pois, nos seus contextos, que procurámos compreender os processos de formação dos enfermeiros através do significado e expressões que eles conferem às suas experiências de prestadores de cuidados a pessoas idosas.

### Seleccção dos sujeitos

Na investigação que nos propusemos realizar interessava a selecção de sujeitos com um manancial de informação rico e útil, pelo que estes foram seleccionados em função da qualidade da informação

que pudessem fornecer (Patton, 1990; Polit e Hungler, 1995). Foram definidos os seguintes critérios de selecção: ser enfermeiro há mais de cinco anos no serviço; gostar de pessoas idosas; gostar de partilhar a experiência profissional; autorizar a gravação áudio da entrevista; ser considerado perito pelos seus pares (obedecendo às indicações apontadas por Benner e Wrubel, 1989, para os enfermeiros peritos).

Posteriormente, contactámos os enfermeiros-chefes dos serviços de Medicina e de Cardiologia para que nos indicassem os enfermeiros que pudessem vir a participar no estudo, segundo os critérios já definidos. Como resultado desses contactos, foram seleccionados sete enfermeiros dos 42 que constituíam o universo e que aceitaram participar no estudo.

#### Procedimentos utilizados na recolha de dados

Considerando-se o objecto de estudo, os objectivos definidos e a problemática apresentada, utilizámos a entrevista semi-estruturada.

#### Procedimentos utilizados na análise dos dados

De forma a facilitar a compreensão e a apresentação de toda a informação recolhida, optámos pela *análise de conteúdo* que, a par de ser a técnica prioritariamente usada na investigação qualitativa, pareceu-nos ser a que mais se adequava ao tipo de estudo.

#### Análise dos dados

A análise dos dados foi feita tendo por base os temas encontrados a partir dos discursos dos sujeitos. Neste processo, cruzámos os dados das entrevistas e apelámos à nossa compreensão, o que nos ajudou a analisar e a compreender as actividades dos enfermeiros no seu percurso apropriativo da formação, bem como as estratégias que desenvolvem nos seus contextos de trabalho. Recorremos a algumas citações dos sujeitos, demonstrando as perspectivas dos enfermeiros e mobilizámos

o pensamento dos autores consultados de forma a procurar uma maior compreensão e fundamentação da análise. A ordem de apresentação foi a que nos pareceu a mais coerente no sentido de nos ajudar a compreender a problemática em estudo. Encontrámos os seguintes temas:

- A construção do cuidar de pessoas idosas;
- Factores que contribuíram para os enfermeiros gostarem de pessoas idosas; e
- Recursos formativos mobilizados.

Para a conferência intitulada “Cuidar de pessoas idosas: as práticas de cuidados de enfermagem como experiências formadoras”, proferida no 1º Congresso Internacional de Gerontologia, realizado em Lisboa (Portugal),<sup>1</sup> debrucei-me sobre os últimos dois temas, por considerá-los mais pertinentes para as temáticas do congresso.

## Factores que contribuíram para os enfermeiros gostarem de pessoas idosas

Neste tema sobressaem diferentes factores que podem estar directa ou indirectamente relacionados com o facto dos enfermeiros gostarem de pessoas idosas, e que passo a enunciar:

### As vivências da infância

*{...} a minha ligação com os idosos tem a ver com a minha infância, com aquilo que eu vivi na infância. (E B, p. 1) | (...) é fundamental o que se recebe na infância para cuidar de idosos (p. 7).*

### A presença dos avós na infância

*{...} comecei a vivenciar muito cedo (...) uma ligação muito forte com os meus avós (E B, p. 1) | (...) a proximidade com que as crianças estão*

---

1 1º Congresso Internacional de Gerontologia: (Con)vivências do corpo à alma, organizado pela Escola Superior de Enfermagem João de Deus e realizado nos dias 8, 9 e 10 de novembro de 2007 em Lisboa.

*com os seus avós, (...) pode ser muito benéfica, (...) estabelece-se uma relação que (...) perdura pela vida fora e acho que a minha atitude para com os idosos (...) tem muito a ver com a relação que eu estabeleci com os meus avós (E B, p. 7).*

## A formação escolar

*{...} tirei o curso, fiz o estágio em geriatria, no lar de idosos, aí fiquei de facto apaixonada pelos idosos (E B, p. 1).*

## Os processos de colocação e de integração nos serviços

*Comecei a prestar cuidados a pessoas idosas por imposição, mandaram-me para o serviço de Medicina (E A, p. 1).*

*{...} teve a ver com a colocação que me fizeram (...) quando cheguei cá sou colocada no serviço de Medicina por vontade própria (E D, p.1).*

## O percurso profissional

A valorização do percurso profissional com pessoas idosas esteve presente em alguns discursos dos sujeitos, pelos contributos que teve para desenvolverem o gosto para cuidarem destas pessoas:

*Comecei a gostar de cuidar de pessoas idosas porque aprendi muito com elas, com a experiência de vida delas. (...) que nos ajuda a melhorar a prestação de cuidados (E A, p. 1).*

## Características reconhecidas na pessoa idosa

*{...} pessoa que arrasta consigo uma experiência de vários anos de vida. (...) partilha com todos a experiência de vida (E A, p. 4).*

*Ser idoso é acumular uma série de experiências, é ter uma forma diferente de ver as coisas, muito menos materialista, mais humana, mais desprendida das coisas e de valores materiais (E C, p. 4).*

Alguns dos sujeitos reconhecem a pessoa idosa como uma pessoa indefesa, marcada pelo isolamento e pelo sofrimento, que necessita de apoio pelas carências afectivas, físicas e sociais que apresenta, conforme perpassa nas suas reflexões:

*O sofrimento é a primeira coisa que me vem à cabeça quando se fala em idosos. (...) a sensação que eu tenho hoje em dia: idoso é sinónimo de abandono, de sofrimento (E D, p. 4).*

*{...} são os mais doentes e os mais carenciados (...) necessitam de maiores cuidados. (...) por carências afectivas, por carências físicas, pelas dificuldades que eles têm a nível social (E F, p. 1).*

Também encontrámos algumas referências à pessoa idosa que a identificam com ternura, serenidade, sinceridade e transparência:

*{...} os idosos são extremamente ternurentos (...) (E B, p. 1) / (...) já não vivem a vida de uma forma tão apressada (E B; p. 2) / (...) a serenidade com que olham para a vida (E B, p. 2).*

Em síntese, verifica-se que as vivências da infância foram significativas para os sujeitos gostarem e quererem desenvolver a sua actividade profissional com pessoas idosas.

Os processos de colocação e de integração nos serviços, que oscilaram da imposição à vontade dos próprios, foram sublinhados como importantes pelas estratégias que eles desenvolveram. Valorizaram o percurso profissional e nesse percurso reconhecem os idosos como pessoas com uma grande experiência de vida e um saber vivenciado pronto a partilhar. Salientaram que muitos idosos vivem isolados, com sofrimento, com solidão (como consequência de carências afectivas, físicas e sociais que apresentam). Também lhes reconhecem ternura, serenidade, sinceridade, transparência e o encararem e o lidarem melhor com a doença do que as pessoas mais novas. O falar do passado foi outra das características reconhecidas pelos enfermeiros.



## Recursos formativos mobilizados

A formação é encarada como um processo que ocorre em cada um de nós, desencadeando uma dinâmica com reflexos na forma como cada um é, como pensa, como age e como sente. A formação é uma construção do sujeito com uma visão do mundo (de si próprio, das relações com os outros e da relação com a realidade social). Consideram-se os enfermeiros como adultos que se formam na e pela experiência profissional. Neste processo, interagem diferentes intervenientes, entre os quais os utilizadores de cuidados.

### A pessoa idosa como um recurso formativo

Os enfermeiros do nosso estudo consideram as pessoas idosas um recurso formativo sublinhando que aprendem com elas

*{...} não só em termos profissionais, mas também em termos humanos (E B, p. 1).*

*{...} tem uma experiência de vida diferente da minha, e que eu posso tirar partido em termos pessoais e profissionais (E G, p. 2).*

Os enfermeiros vão-se formando através de um trabalho de reflexividade crítica sobre as práticas e de (re)construção permanente de uma identidade pessoal (Nóvoa, 1999). Esta reflexão vem a propósito de um sujeito do estudo que “*considerava os serviços de Medicina um armazém de gente velha*” (E A, p. 7) antes de ter ido para lá trabalhar. Hoje considera que

*{...} os serviços de Medicina são um serviço de internamento com gente muito idosa que precisa de alguém para estar com eles, para os ouvir, para cuidar deles, são gente com uma riqueza muito grande em termos de experiência de vida (E A, p.7).*

Os enfermeiros estão conscientes de que as pessoas idosas constituem um recurso formativo pelo que aprendem com elas:

*{...} os idosos têm-me ensinado muito, têm-me feito crescer a nível pessoal (...) tem-me feito pensar (E B, p. 3) / Com os idosos estamos sempre a aprender, (...) em termos pessoais e sociais com eles aprendemos muita coisa da vida (E G, p. 1). (...) ao estabelecermos uma relação com um doente, estamos a aprender sobre essa pessoa, sobre a sua velhice, sobre as suas necessidades (E E, p. 3).*

O que os enfermeiros aprendem com as pessoas idosas

O próprio momento de cuidar nos cuidados de enfermagem decorre das experiências dos intervenientes. O enfermeiro e a pessoa que cuidam vão integrar essas experiências de tal modo que elas vão ter repercussões significativas para ambos (Watson, 1988). Os enfermeiros estão conscientes deste processo, pois ao

*{...} ao fim de uns tantos anos de profissão e de lidar muito com os idosos, encaro a vida com uma maior serenidade, e uma das coisas que aprendi, (...) foi o poder encarar a morte com outra serenidade que não tinha anteriormente (E B, p. 3).*

O modo como cuidamos de alguém não nasce só do que aprendemos nos cursos, nos livros, mas advêm, também, do que somos como pessoas, incluindo-se a formação que adquirimos ao longo da nossa prática profissional, de como estamos na enfermagem e de como olhamos para a pessoa a quem prestamos cuidados. Os enfermeiros reconhecem a importância da formação adquirida em contexto de trabalho com pessoas idosas. Encontrámos referências ao que têm aprendido por trabalharem num serviço onde predominam pessoas idosas. Os enfermeiros aprenderam que estas pessoas não gostam de ser tratadas como crianças, sublinhando, a esse propósito, um dos sujeitos que

*Há uma certa tendência para tratar os idosos como bebés, se calhar têm algumas semelhanças, mas acho que é das piores coisas que se pode fazer a um idoso, e embora haja quem goste, a maioria, pela minha experiência não gosta (E C, p.4).*

Esta tendência de tratar as pessoas idosas como *bebés* advém do tempo em que o doente era visto como uma “criança grande” dependente e a necessitar de orientações, pior ainda, a decidirem por ele o que podia e devia fazer (Collière, 1989). Com esta perspectiva, a pessoa idosa em situação de doença passa, também, a ser tratada como uma “criança grande”, a não participar activamente nos cuidados e a ficar, por vezes, duplamente dependente.

É imprescindível termos presente que

[...] tudo o que resta da capacidade de vida pode e exige ser constantemente mobilizado – e isto até ao limiar da morte – a fim de que as energias vitais prevaleçam sobre os obstáculos da vida. (Collière, 1989, p. 239)

Como sublinhou um dos sujeitos, para tal, e perante os idosos, há que

*{...} abordá-los sempre com uma certa calma, (...) uma coisa que eu aprendi com os tempos e que os assusta muito quando estão na cama é uma pessoa chegar a correr, entrar e sair, mesmo sem fazer barulho. (...) tentar ir o mais calmo possível, porque eles vão querer que a gente pare para falar qualquer coisa* (E C, p. 5).

### A experiência profissional

Algumas situações da prática de cuidados que julgámos mais significativas, tanto para quem cuidou como para quem foi cuidado, têm subjacente que, de forma reflectida, de um momento para o outro, uma situação surgiu e importunou, e o enfermeiro, estando em contacto com essa situação reflectiu sobre ela, reconstruiu, modificou e reorganizou essa experiência (Pineau, 1991). De facto, “a experiência assume lugar central na aquisição de saberes fazeres, cuja análise não pode continuar a ser desprezada se se pretende clarificar a especificidade do trabalho de enfermagem” (Rebelo, 1996, p. 61). Vejamos como um dos sujeitos o evidência, no que descreveu numa situação de cuidados:

*{...} estava a dar comida a uma doente, ela tinha um terço na mão direita eu estava a dar-lhe a sopa, mas se calhar estava a dar-lhe com uma certa rapidez, e disse-lhe: “a senhora vai comer com a sua mão porque quando for para casa vai comer com a sua mão”, e ela disse-me: “Ah minha filha eu já não posso”. “Então porque é que a senhora tem o terço naquela mão?” “Oh filha tenbo este terço para rezar por mim e para rezar por vocês para terem paciência porque estás com muita pressa”. Foi engraçado, porque se calhar não me tinha apercebido da pressa que eu tinha, devia estar a dar-lhe a comida muito rápido e a senhora chamou-me à atenção para isso. “Eu vou rezar por mim e por ti para teres paciência porque estás com muita pressa e eu não posso comer tão depressa. Dá-me a comida, mas dá-me com mais calma e quando fores dar a outro faz da mesma maneira”, é o que posso retirar daqui (E A, p. 6-7).*

Nesta situação, importa fazer referência ao poder e à sua natureza nos cuidados de enfermagem, o qual pode ser redutor ou libertador, e isto tanto se aplica a quem recebe como a quem presta cuidados (Collière, 1989). No contexto apresentado, podemos sublinhar que o poder foi redutor porque, de início, não foi bem identificado se a pessoa era ou não capaz de comer a sopa de forma apressada, e isso mesmo foi corroborado pelo sujeito do estudo. No entanto, ele foi capaz de identificar que estava a exceder-se na mobilização das capacidades dessa pessoa.

As pessoas, e de forma particular as pessoas idosas, atribuem grande importância à preservação da sua intimidade. Esta encontra-se associada ao controlo e à autonomia das pessoas. Vejamos como um dos sujeitos lidou com aspectos da intimidade que tiveram a ver com a exposição dos órgãos sexuais de um idoso a quem prestava cuidados e como foi importante para essa pessoa o respeito pela sua intimidade:

*{...} um senhor, (...) que teve que ser algaliado,<sup>2</sup> (...) ficou muito atrapalhado, expliquei-lhe o que lhe ia fazer, e que se houvesse alguma coisa que ele não gostasse que dissesse. Fiz o que tinha a fazer, quando*

---

2 Introdução de cateter vesical na bexiga, pela uretra, para esvaziamento da mesma de forma contínua ou intermitente.

*acabei, ele agradeceu-me e começou a chorar, disse-me: “olhe senhora enfermeira, gostava de lhe agradecer, pela forma de como cuidou de mim, porque a senhora respeitou aquilo que era mais íntimo para mim, cobriu-me com os lençóis”. Esta situação também me marcou, pois cada pessoa tem a sua individualidade, e cada vez mais é importante respeitarmos isso (E B, p. 4).*

Estamos em presença do respeito pela individualidade da pessoa. O enfermeiro, ao lidar com aspectos da intimidade desta pessoa, teve o cuidado de a respeitar e perceber o quanto isso lhe era importante. Compreendeu o pudor daquela pessoa e preservou-o.

Nestes dois casos descritos, em que foram abordados o poder e o respeito pelas “zonas íntimas” nos cuidados de enfermagem, podemos afirmar que os sujeitos do estudo estavam em presença de experiências que foram entendidas como formadoras porque deram destaque, em ambas as situações, a um processo de construção e de desconstrução. De facto, os enfermeiros também se formam na e pela experiência profissional, se ela for entendida sob o ângulo da formação, isto é, a experiência é formadora quando é submetida a um processo de reorganização, de reconstrução e de modificação. A experiência necessita de ser reflectida pelo que a observação e a descrição da prática é fundamental, sendo, portanto, necessário interrogá-la.

As experiências e os acontecimentos de vida pessoal e profissional estão na base da formação de qualquer pessoa e a experiência profissional tem um papel fundamental na formação dos enfermeiros, conforme defendeu um dos sujeitos:

*A prática ajuda-me a reflectir, ajuda-me para outras situações, (...) Se eu chego ao pé de um doente e ele me diz: eu vou morrer, eu começo a pensar: – houve tal dia um doente que me disse que ia morrer e morreu e com este pode acontecer a mesma coisa. E isto faz-me reflectir, faz-me pensar (E G, p. 3).*

A partilha de experiências entre iguais, especialmente entre os enfermeiros, constitui-se como um meio privilegiado de formação,

evitando-se um face a face exclusivo da pessoa com a sua experiência (Courtois, 1992). Organizados ou não, os enfermeiros trocam e falam das suas experiências entre si, reflectem sobre o que fazem o que não fizeram e podiam ter feito, encontrando respostas para os problemas com que se debatam. A partilha de experiências com os colegas, como objectivo privilegiado para melhorar a prática profissional de enfermagem, foi visível nas experiências que relataram nas entrevistas: Julgamos que os enfermeiros estão conscientes que as práticas de cuidados “se constituem em percursos analíticos, conducentes à formação e à transferência das aquisições de umas situações para outras” (Costa, 1998, p. 69). Esses encontros proporcionam a troca de ideias se os enfermeiros a eles recorrerem para “exporem a essência das suas práticas”.

A formação dos enfermeiros não releva apenas da estrutura formativa das organizações de saúde. Ela inscreve-se, também, numa política de conjunto que lhes permite a troca de experiências no próprio serviço, conforme é visível nas situações que os sujeitos nos relataram. Para além na formação em contexto de trabalho, os enfermeiros participam também em colóquios, jornadas ou congressos e mobilizam os recursos bibliográficos existentes para melhorarem os seus desempenhos.

Em síntese, sobressai que os enfermeiros consideram as pessoas idosas um recurso formativo. Encaram a formação como um processo que se desenrola ao longo da vida, no qual cada um vai adquirindo, descobrindo e desenvolvendo novas competências e reconhecem a importância da formação adquirida em contexto de trabalho, bem como a partilha de experiências entre os enfermeiros.

Evidenciaram algumas situações das suas práticas de cuidados, que entendemos serem experiências formadoras. Perante essas situações, submeteram-nas a uma reflexão crítica, conduzindo-as a uma nova construção de sentido.

## Conclusão geral

A finalidade central deste trabalho de investigação foi a de compreender como se formam os enfermeiros, na sua prática profissional, para cuidar de pessoas idosas.

Das várias conclusões deste estudo, realço aquelas que nos parecem mais pertinentes:

Os enfermeiros mobilizam diversos recursos formativos ao longo das suas práticas profissionais com pessoas idosas. O aprender com a experiência de vida das pessoas idosas esteve sempre presente nos seus discursos. Assumiram que o gosto para cuidar de pessoas idosas adveio do contacto com elas, da continuidade dos cuidados, do convívio e da riqueza das suas experiências.

Os enfermeiros consideram as pessoas idosas detentoras de um manancial de experiências, de conhecimentos e de capacidades dos quais tiram partido para a sua vida pessoal e profissional. Sublinharam que aprenderam que as pessoas idosas não gostam de ser tratadas como crianças (pois cria-lhes a sensação de dependência e inferioridade, principalmente quando começam a sentirem-se melhores), nem de serem abordadas de forma brusca, mas gostam que os enfermeiros as abordem calmamente, gostam de participar nos cuidados, gostam que os enfermeiros falem com a família sobre a sua situação e gostam de falar do passado, conversando e contando as suas recordações.

A consciencialização do processo de envelhecimento esteve presente principalmente quando os enfermeiros se posicionam de forma atenta às alterações que este processo pode provocar nas pessoas. A esse propósito referiram-se à diminuição da acuidade auditiva e visual e às limitações de ordem física, provocadas pelo próprio processo de envelhecimento ou agravadas pela doença.

Ao reconhecerem as pessoas idosas com uma grande experiência de vida e um saber vivenciado pronto a partilhar (desprendidas de coisas e valores materiais, por quem sentem carinho e lhes despertam interesse, por quem sentem ternura e notam serenidade, sinceridade e transparência), estão conscientes da importância dos contributos des-

tas pessoas para com a sociedade e têm consciência de que esta etapa é uma fase normal e produtiva na vida das pessoas, sendo inegável que o avançar da idade não esbata as experiências vividas, mas sim acumula ou dá-lhes outro significado enriquecido pelos novos dados, pelas novas informações, desta feita, reorganizadas, reestruturadas e prontas a partilhar.

Alguns sujeitos identificaram a solidão nas pessoas idosas, alegando que estas se sentem abandonadas, indefesas, isoladas, com sofrimento e a necessitarem de apoio, por carências afectivas, sociais e limitações físicas. Estas situações foram identificadas pelos sujeitos nas pessoas em internamento, sublinhando que muitos dos problemas de saúde destas pessoas podem ser agravados pela solidão e pelo abandono. Daí que, reconhecendo à pessoa idosa a sua forma particular de interagir com o seu meio, os enfermeiros ajudam-na a manter ou a (re)adquirir um equilíbrio nas suas diferentes dimensões, como seja a física, a social, a mental, a espiritual, de acordo com as suas necessidades. Referiram-se também aos impactos que podem ter nas pessoas idosas as nossas posturas, de acreditar ou não acreditar que elas são válidas, que são capazes de produzir, de intervir e que têm lugar na sociedade.

A prática profissional de enfermagem depende do quadro interpretativo que cada enfermeiro for construindo ao longo da vida, por influência de diversos factores. Os enfermeiros referiram-se à importância das suas vivências da infância e à presença dos avós, à formação escolar, o que evidencia o modo como vêm e vivem a presente realidade profissional que se foi construindo no contexto do seu processo formativo ao longo de toda a vida.

Do mesmo modo, os processos de colocação e de integração nos serviços desafiou os que foram colocados nos serviços por obrigação, a desenvolverem estratégias tais como no saber estar com estas pessoas, construtoras afinal do seu processo formativo no quadro organizacional em que se foram inserindo.

Neste processo de formação foi-se elaborando o quadro interpretativo que lhes permitiu dispor de conhecimentos da sua vida pessoal, profissional, social, emocional, afectiva, espiritual, da sua formação



e da sua experiência profissional, o que lhes permitiu a construção e mobilização de saberes utilizando essas experiências. As experiências e os acontecimentos da vida pessoal e profissional estão na base da formação de qualquer pessoa e a experiência profissional tem um papel fundamental na formação dos enfermeiros.

Os processos de formação dos enfermeiros revelaram-se também através da heteroformação, como sejam a discussão, reflexão e partilha de experiências no próprio serviço, como evidenciaram alguns dos sujeitos. A partilha das experiências profissionais entre os enfermeiros constitui um meio privilegiado de formação. Sublinharam que a participação em colóquios, jornadas ou congressos, bem como a mobilização de recursos bibliográficos, é importante para a melhoria dos seus desempenhos junto das pessoas idosas.

Este processo permitiu-nos consciencializar os aspectos importantes sobre o que são as experiências formadoras. Desta forma, ganhou relevância o conceito de formação experiencial, uma vez que a experiência abarca a pessoa na sua globalidade, isto é, abarca sempre a pessoa nas suas diferentes dimensões. É inegável que as experiências de vida contribuem para avaliarmos um acontecimento novo. De igual modo é essencial que o enfermeiro em formação tenha capacidade de integrar o conhecimento de si próprio, das suas competências técnicas e relacionais, bem como o conhecimento das suas competências de compreensão e do saber pensar.

Constatámos que os enfermeiros, ao terem experiências, souberam articulá-las, isto é, progressivamente articularam o seu saber fazer e os seus conhecimentos e souberam compreender o sentido dessas experiências. Sabemos que as experiências que as pessoas vivenciam podem ser, elas próprias, formadoras, pelo que uma nova organização de trabalho, bem como novas práticas de formação nas organizações de saúde, considerando-se os contextos informais no processo de formação dos enfermeiros, possam ser valorizados. Nesta perspectiva, consideramos pertinente valorizar o potencial formativo das organizações de saúde.

Este trabalho, ainda que limitado e contextualizado no tempo e no espaço, dá importantes contributos para compreendermos os processos de formação dos enfermeiros na sua prática profissional com pessoas idosas.

## Referências

- BENNER, P. (1995). *De Novice à Expert: Excellence en soins infirmiers*. Paris, InterEditions.
- BENNER, P. e WRUBEL, J. (1989). *The Primacy of Caring: stress and coping in health and illness*. Don Mills, Ont, Addison-Wesley Publishing Company.
- BERGER, L. e MAILLOUX-POIRIER, D. (1995). *Pessoas idosas, uma abordagem global*. Lisboa, Lusodidacta.
- CANÁRIO, R. (1999). *Educação de adultos. Um campo e uma problemática*. Lisboa, Educa.
- COLLIÈRE, M. F. (1989). *Promover a vida*. Lisboa, Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.
- COSTA, M. A. (1998). *Enfermeiros. Dos percursos de formação à produção de cuidados*. Lisboa, Fim do Século.
- COUCEIRO, M.L. (2000). *Autoformação e coformação no feminino: abordagem existencial através das histórias de vida*. Dissertação apresentada na Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa para obtenção do grau de Doutor em Ciências da Educação.
- COURTOIS, B. (1992). La formation en situation de travail: une formation expérientielle ambiguë. *Education permanente*, nº 122.
- JOSSO, C. (1991). *Cheminer vers soi*. Lausanne, L'Age d'Homme.
- (2002). *Experiências de vida e formação*. Lisboa, Educa.
- MONIZ, J. M. (2003). *A enfermagem e a pessoa idosa. A prática de cuidados como experiência formativa*. Loures, Lusociência.
- NÓVOA, A. (1999). “Prefácio”. In : CANÁRIO, R. *Educação de adultos, um campo e uma Problemática*. Lisboa, Educa.

- NÓVOA, A. e FINGER, M. (1988). *O método (auto)biográfico e a formação*. Lisboa, Departamento de Recursos Humanos da Saúde, Ministério da Saúde, Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional.
- PATTON, M. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. 2 ed. UK, Sage Publications.
- PINEAU, G. (1988). "A autoformação no decurso da vida: entre a hetero e a ecoformação". In: NÓVOA, A. e FINGER, M. (orgs.). *O método (auto)biográfico e a formação*. Lisboa, Departamento de Recursos Humanos da Saúde, Ministério da Saúde, Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional.
- \_\_\_\_\_(1991). "Formation expérientielle et théorie tripolaire de la formation". In: COURTOIS, B. e PINEAU, G. (orgs.). *La Formation Expérientielle des Adultes*. Paris, La Documentation Française.
- POLIT, D. e HUNGLER, B. (1995). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. 3 ed. Porto Alegre, Artes Médicas.
- REBELO, M. T. (1996). *Os discursos nas práticas de cuidados de enfermagem: contributo para a análise das representações sociais de enfermagem*. Dissertação apresentada para a obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação, Área de Pedagogia na Saúde.
- SKEET, M. (1984). *La protection de la santé des personnes âgées: bilan des activités de L'OMS en Europe*. Copenhague, OMS Bureau régional de L'Europe.
- WATSON, J. (1988). *Nursing: Human science and human care*. Nova York, National League for Nursing.

*Data de recebimento: 12/12/2007; Data de aceite: 4/3/2008.*

---

**José Manuel Nunes Moniz** – Licenciado em Enfermagem. Enfermeiro especialista no Hospital de Santo Espírito de Angra do Heroísmo, Região Autónoma dos Açores, Portugal, Núcleo de Formação Profissional. Mestre em Ciências da Educação pela Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa. Pós-Graduado em Cuidados Paliativos. Colabora com o Departamento de Ciências da Educação da Universidade dos Açores, no curso de licenciatura em Educação de Infância, na disciplina de Saúde, Higiene e Nutrição. E-mail: jmmoniz@hotmail.com