

Atitudes de enfermeiros em relação à pessoa idosa hospitalizada

Nurses' attitudes to hospitalized older adults

Actitudes de enfermeras en relación con ancianos hospitalizados

Arménio Guardado Cruz^I; Antonio Marcos Tosoli Gomes^{II}, Pedro Miguel Dinis Parreira^{III}

RESUMO

Objetivo: avaliar evidências científicas recentes sobre as atitudes dos enfermeiros em relação à pessoa idosa hospitalizada. **Método:** revisão integrativa da literatura orientada pela questão: As atitudes que os enfermeiros têm em relação à pessoa idosa hospitalizada refletem-se nas estratégias terapêuticas utilizadas na promoção dos autocuidados? Pesquisados artigos publicados entre 2000 e 2013 em bases dados *on-line* da EBSCO, totalizando 14 artigos selecionados. Utilizamos os descritores: pessoas idosas, atitudes, enfermagem, hospitalização, seguindo critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** atitudes dos enfermeiros são inconsistentes. Atitudes negativas condicionam a promoção da autonomia, e associam-se ao nível de conhecimentos, à idade e ao gênero. Preferências para trabalhar com pessoas idosas e conhecimentos sobre o envelhecimento relacionam-se com atitudes positivas. **Conclusão:** há escassez de estudos com qualidade científica. Recomenda-se inovar pesquisas para avaliar intervenções específicas e tomar as estratégias adequadas. Sugerem-se novos programas de ensino de enfermagem e de modelos de cuidados sobre a pessoa idosa e envelhecimento. **Palavras-chave:** Atitudes; idoso; enfermagem; hospitalização.

ABSTRACT

Objective: to evaluate recent scientific evidence regarding nurses' attitudes to hospitalized older adults. **Method:** this integrative literature review was guided by the question: are nurses' attitudes to hospitalized older adults reflected in the therapeutic strategies used in promoting self-care? EBSCO online databases were searched for articles published between 2000 and 2013; a total of 14 articles were selected. The descriptors used were older patients, attitudes, nursing, hospitalization, following inclusion and exclusion criteria. **Results:** nurses' attitudes are inconsistent. Negative attitudes affect the promotion of autonomy and are associated with level of knowledge, age and gender. A preference for working with older people and knowledge about aging associated with positive attitudes. **Conclusion:** there is a lack of studies with scientific quality. It is recommended to innovate in research to evaluate specific interventions and apply appropriate strategies. New nursing training programs and models of care for the elderly and aging are suggested. **Keywords:** Attitudes; nursing; elderly; hospitalization.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la evidencia científica reciente sobre las actitudes de las enfermeras en relación con los ancianos hospitalizados. **Método:** crítica integradora de la literatura guiado por la pregunta: ¿Las actitudes que las enfermeras tienen acerca de los hospitalizados de edad avanzada se reflejan en las estrategias terapéuticas utilizadas en la promoción del autocuidado? artículos investigados publicados entre 2000 y 2013 en las bases de datos en línea EBSCO, por un total de 14 artículos seleccionados. Se utilizó el descriptores edad avanzada, las actitudes, la enfermería; hospitalización, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** las actitudes de las enfermeras son inconsistentes. Las actitudes negativas afectan a la promoción de la autonomía, y se asocian con el nivel de conocimientos, edad y género. Preferencias para trabajar con las personas mayores y los conocimientos sobre el envejecimiento están relacionados con actitudes positivas. **Conclusión:** hay pocos estudios con calidad científica. Se recomienda innovar investigación para evaluar las intervenciones específicas y adoptar estrategias apropiadas. Sugerir nuevos programas de formación de enfermería y modelos de atención para las personas mayores y el envejecimiento. **Palabras clave:** Actitudes; ancianos; enfermería; hospitalización.

INTRODUÇÃO

As alterações e tendências demográficas atuais têm sido acompanhadas de aumento do risco de hospitalização de pessoas idosas (PI), contribuindo para um novo paradigma do cuidar. Contudo, as práticas clínicas nem sempre refletem as mudanças necessárias ao processo de transição saúde-doença da pessoa idosa hospitalizada (PIH).

Entre os fatores que contribuem para o declínio funcional (DF) de PIH, as atitudes dos enfermeiros podem tornar-se uma barreira à promoção dos autocuidados,

contribuindo para o seu DF, com todas as repercussões associadas, nomeadamente na qualidade dos cuidados prestados^{1,2}.

Considerando atitude como “um conjunto de juízos que se desenvolvem a partir das nossas experiências e da informação que possuímos das pessoas ou grupos”^{3:250}, ela é uma predisposição para o comportamento, desenvolvida ao longo da vida, uma avaliação que o indivíduo faz e que conduz a sua conduta no dia a dia, levando-o à ação³.

^IEnfermeiro, Doutor. Professor Coordenador. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. E-mail: acruz@esenfc.pt.

^{II}Enfermeiro, Doutor. Professor Titular. Faculdade de Enfermagem da Universidade Estado Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: mtosoli@gmail.com.

^{III}Enfermeiro. Doutor. Professor Adjunto. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra, Portugal. E-mail: parreira@esenfc.pt.

Os enfermeiros inseridos num contexto social/ocupacional desenvolvem atitudes positivas ou negativas³ em relação a determinados objetos, situações, fenômenos e/ou grupos sociais e humanos. Estas atitudes, entre outros determinantes, podem ser modeladas pela educação, idade, comunicação, e influenciadas por alguns componentes sociais⁴.

A visão negativa observada nos enfermeiros pode comprometer a qualidade dos cuidados prestados⁵⁻⁷, pois a vivência do cuidado geriátrico é, por vezes, considerada como difícil, desgastante e não gratificante⁸.

Estudos empíricos dão conta da existência de atitudes discriminatórias em relação às PIH, com sentimentos predominantemente negativos e com implicações nos cuidados prestados^{9,10}. Alguns enfermeiros preferem trabalhar com pacientes mais jovens e tendiam a usar restrições físicas, a desrespeitar a autonomia e a dignidade dos pacientes e a discriminá-los^{11,12}.

No entanto, podem também desenvolver-se atitudes positivas que, não obstante a influência do negativismo, ajudam a melhorar as relações com os pacientes idosos (respeito, a reciprocidade, a confiança, etc)⁵.

Apesar de inconsistência na evidência científica sobre esta problemática, sabe-se que as atitudes dos enfermeiros podem ser modificáveis, permitindo melhorar a qualidade dos cuidados a PIH¹².

A necessidade de conhecer melhor este fenômeno é evidente, levando ao desenvolvimento deste estudo, que pretende avaliar as evidências científicas recentes sobre as atitudes dos enfermeiros em relação à PIH e os fatores preditores associados.

METODOLOGIA

Esta revisão integrativa da literatura (RIL), inclui estudos com diferentes abordagens metodológicas, análise sistemática de objetivos, materiais e métodos expondo o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado^{13,14}. Para atingir objetivos propostos, e seguindo a estratégia *Participants, Intervention, Comparisons, Outcomes* (PICO)¹⁵, formulou-se a seguinte questão de investigação: As atitudes que os enfermeiros têm em relação à PIH refletem-se nas estratégias terapêuticas utilizadas na promoção dos autocuidados?

A busca de artigos foi realizada entre Janeiro e Março de 2014, no Portal *on-line* da *Elton Brison Stephens Company* (EBSCO), nas bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL®) Plus with Full Text; Nursing & Allied Health; British Nursing Index; Cochrane Collection; Medic Latina (tm); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE®) with Full Text*. Seguiu-se processo sistemático, desde a seleção dos recursos de pesquisa até à avaliação crítica dos textos selecionados. Face à escassez de artigos, realizámos também buscas na Biblioteca do Conhecimento *on-line* (B-on), com acesso

à *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

Os descritores foram em língua inglesa e portuguesa: atitudes (*attitudes*), pessoas idosas (*older patients*), enfermagem (*nursing*); cuidados agudos (*acute care*), hospitalização (*hospitalization*), ligados pelo operador booleano *and*.

Inicialmente, os títulos e os resumos foram revistos pelos autores, tendo em conta a questão de investigação e os objetivos definidos. Numa segunda fase, a fim de determinar a elegibilidade dos artigos, o texto completo de todos os artigos potencialmente relevantes foi revisto e selecionado pelos revisores, usando critérios de inclusão: *enfermeiros que cuidam de PIH em fase aguda com idade > 65 anos; todos os tipos de estudos*; e critérios de exclusão: *enfermeiros que não cuidem de PIH em fase aguda; estudos de revisão narrativa e artigos de opinião*. Opiniões diferentes entre os revisores foram discutidas até ter sido alcançado consenso.

Foram usados diferentes instrumentos na avaliação da qualidade metodológica dos estudos. Nas revisões sistemáticas de literatura, usou-se a *Joanna Briggs Institut (JBI) Critical Appraisal Checklist for Systematic Review*. Nos estudos observacionais descritivo-correlacionais, transversais e inquéritos (*surveys*) usou-se o *JBI Critical Appraisal Checklist for Observational Studies*. Nos estudos qualitativos, optou-se por uma Grelha para Avaliação Crítica de um Artigo sobre Investigação Qualitativa. Uniformizaram-se as classificações, tendo adaptado as pontuações das grelhas e classificado os estudos em três níveis de qualidade: *boa, moderada e fraca*. Para classificar o nível de evidência de estudos optou-se por um sistema hierárquico da evidência adaptado¹⁵⁻¹⁸.

As informações mais relevantes de cada estudo, nomeadamente: autor(es), país de publicação, desenho do estudo, caracterização da amostra, método de colheita de dados, principais resultados e conclusões, foram registados em ficheiro *Word*.

Os princípios de fidelidade e o respeito pela integridade textual foram salvaguardados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa inicial forneceu 73 citações (EBSCO:18; B-on: 55), das quais se excluíram 22 pelo título e resumo, por não estarem em conformidade com a questão e os objetivos desta revisão e/ou por eliminação de citações repetidas. Num segundo momento, após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, acedemos ao texto completo de 11 (100%) artigos, 8 (57,2%) artigos na EBSCO e 3 (21,4%) artigos na B-on, e adicionou-se mais 3 (21,4%) dissertações de mestrado provenientes de pesquisa da RCAAP através da B-on. Desses, permaneceram os textos completos -11 artigos e 3 dissertações, consequentemente, 14 estudos^{2,18-30} foram incluídos nesta revisão (Figura 1).

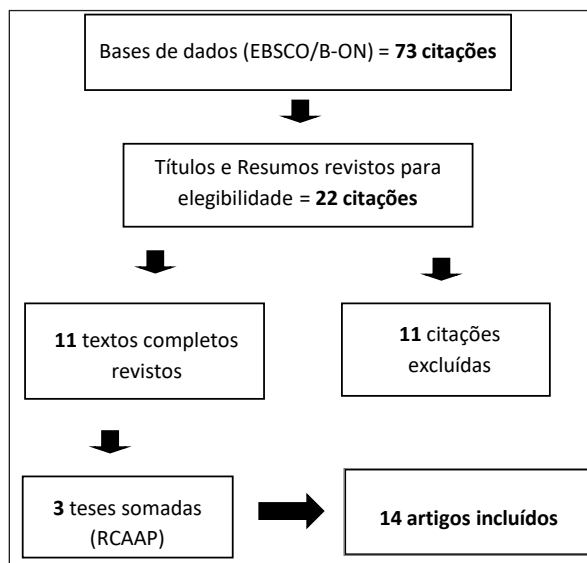


FIGURA 1: Resultados da busca em bases de dados eletrônicas, 2014.

Os estudos elegidos (Figura 2), foram distribuídos pelo período do ano 2000 a 2013, verificando-se o maior número no ano de 2007, com cinco estudos^{11,16,18,19,23}. Os autores são, majoritariamente, enfermeiros ou professores de enfermagem (10), dois de equipes multidisciplinares^{22,29} e dois por enfermeiros e gerontologistas^{18,21}, e a maior parte publicados em diversos periódicos internacionais, e três foram dissertações de mestrado^{2,19,20}.

Dos estudos selecionados, nove encontram-se em língua inglesa e desenvolvidos em diferentes países: cinco na Austrália^{18,23,24,25,29} e um em cada um dos seguintes países: Israel²¹, Nigéria²², Jordânia²⁷, EUA²⁸, China³⁰. Foram ainda selecionados quatro estudos em língua portuguesa, publicados no final da última década e desenvolvidos no Brasil²⁶ e Portugal^{2,19,20}.

Vale destacar que 10 estudos apresentam uma evidência de nível 5, que inclui 4 estudos de cariz quantitativo; um inquérito descritivo²¹; um estudo retrospectivo, descritivo e transversal²⁸; um estudo retrospectivo²⁴; e um estudo descritivo¹⁶; quatro estudos de cariz qualitativo, um interpretativo²⁶; três de características exploratórias e descritivas^{2,19,20}; dois estudos mistos (qualitativo e quantitativo)^{23,25}; um inquérito (*survey*)²⁵; e um exploratório/descritivo²³. Foram encontrados dois estudos de nível 3, entre os quais estudos quantitativos descritivos e correlacionais^{21,27} e dois estudos com evidência de nível 1, três revisões sistemáticas da literatura^{24,29,30}.

Em termos de qualidade metodológica, 7(46,1%) estudos apresentam qualidade moderada, 3(23,2%) qualidade fraca, e 4(30,7%) qualidade boa.

As amostras são constituídas por enfermeiros que cuidam de PIH. Nos estudos quantitativos, a maioria investigou amostras não probabilística por conveniência, que variaram entre 31 e 14.215 participantes, e dois estudos com amostra randomizada estratificada (130 e 231 participantes, respectivamente). Nos estudos

qualitativos e mistos, as amostras são não probabilísticas por conveniência e variaram entre 9 e 38 enfermeiros. A maioria dos participantes é do gênero feminino e a experiência profissional varia entre 1 e 32 anos. A maior parte dos enfermeiros exercia funções em hospitais públicos gerais e universitários, em serviços de atendimento a situações e quadros agudos (clínica médica e cirurgias).

Nos estudos de matriz qualitativa, a entrevista semi-estruturada foi o método de recolha de informação mais utilizado^{2,19,20}, embora tenha sido usado também a entrevista aberta³¹ e a técnica de evocação e/ou teste de associação livre de palavras^{2,20}. Nos estudos quantitativos, os questionários de autopreenchimento foram as opções mais comuns, alguns desenvolvidos pelos investigadores²⁷, outros com inclusão de algumas escalas: *Kogan's Attitudes Towards Older People Scale* foi a escala mais utilizada^{18,21,27}; *Palmore's Facts of Ageing Quiz*^{18,21,24}; *The Caregiving Activities Scale (CAS)*²⁵; *Older Patients in Acute Care Survey (OPACS)*²⁴ e algumas bases de dados institucionais *Geriatric Institutional Assessment Profile (GIAP) database*²⁸. Nos estudos mistos, foram utilizados questionários para colher dados quantitativos e qualitativos desenvolvidos pelos investigadores e teste de associação livre de palavras^{2,23}. Nas revisões sistemáticas da literatura foram usadas bases de dados *on-line* com diversos descritores e critérios de inclusão/exclusão^{29,30} (Figura 2).

Apesar da necessidade crescente de enfermeiros a trabalhar com PIH, é limitada a pesquisa sobre este fenómeno, com desenhos de qualidade, e que investigam as atitudes dos enfermeiros e os fatores associados^{27,29}.

Atitudes dos enfermeiros

Verifica-se inconsistência dos resultados encontrados sobre as atitudes dos enfermeiros. Num dos estudos, as atitudes em relação às PIH eram pouco consistentes, com atitudes positivas, negativas e neutras, embora aparentemente menos positivas desde o ano 2000²⁸. Existe uma visão bipolar em relação ao idoso e envelhecimento, onde o *idadismo* e os preconceitos relacionados com a idade coexistem com uma visão positiva, assente em conceitos que caracterizam um envelhecimento com sucesso. Por outro lado, valorizam majoritariamente as características negativas do idoso e do envelhecimento na sua vertente física, as características positivas da vertente psicológica e um certo equilíbrio entre as características positivas e negativas da vertente social².

A marginalização e a opressão observada sobre a PI, mostra como os enfermeiros percebem as pessoas mais velhas, relegando-as para um estatuto inferior na definição de cuidados agudos^{21,25}. Um estudo empírico mostra que 73% dos entrevistados concordaram que os idosos são difíceis de cuidar e a representação social negativa acerca do envelhecimento foi a mais evidenciada, associada a situações como dependência, doença, solidão, isolamento, necessidades, tristeza e peso na sociedade/problemas/dificuldades, levando à desvalo-

	Autores/ano/país	Tipo de estudo/nível de evidência	Método colheita de dados
1	Catita ² 2008, Portugal	Qualitativo Nível 5	Evocação de palavras
2	Mellor, Chew, Greenhill ¹⁸ 2007, Austrália	Descritivo (quantitativo) Nível 5	Kogan's Attitudes Towards Older People Scale; Palmore's Facts of Ageing Quiz; Nurses' Knowledge of Elderly Patients Quiz (NKEPQ)
3	Castro ¹⁹ 2007, Portugal	Descritivo (qualitativo) Nível 5	Entrevista semidiretiva
4	Costa ²⁰ 2011, Portugal	Exploratório/descritivo (qualitativo) Nível 5	Entrevista semiestruturada; Evocação de palavras
5	Oyetunde, Ojo, Ojewale ²² 2013, Nigéria	Inquérito descritivo (quantitativo) Nível 5	Questionário autoadministrado criado pelos autores, com cinco secções
6	Higgins, I., et al. ²³ 2007, Austrália	Exploratório e descritivo (misto) Nível 5	Entrevista semiestruturada
7	Hancock, K., et al. ²⁵ 2003, Austrália	Inquérito (quantitativo/qualitativo) Nível 5	The Caregiving Activities Scale (CAS)
8	Leite e Gonçalves ²⁶ 2009, Brasil	Qualitativo interpretativo Nível 5	Entrevista aberta
9	Boltz, M., et al. ²⁸ 2008, EUA	Retrospectivo, descritivo, Transversal(quantitativo) Nível 5	Geriatric Institutional Assessment Profile (GIAP)
10	Courtney, M., Tong, S., & Walsh, A. ²⁹ 2000, Austrália	Revisão sistemática de literatura Nível 5	Palmore's Facts of Ageing Quiz; Older Patients in Acute Care Survey (OPACS)
11	Topaz, M., & Doron, I. ²¹ 2013, Israel	Descritivo correlacional (quantitativo) Nível 3	Kogan's Attitudes Towards Older People Scale; Palmore's Facts of Ageing Quiz
12	Hweidi, I., & Al-Hassan, M. ²⁷ 2005, Jordania	Descritivo correlacional (quantitativo) Nível 3	Kogan's Attitudes Towards Older People Scale;
13	Courtney, M., Tong, S., & Walsh, A. ²⁴ 2000, Austrália	Revisão sistemática da literatura Nível 1	Bases dados on-line, descritores, critérios de inclusão/exclusão
14	Liu et al. ³⁰ 2012, China	Revisão sistemática da literatura Nível 1	Bases dados on-line, descritores, critérios de inclusão/exclusão

FIGURA 2: Caracterização dos estudos selecionados, 2014

rização das capacidades físicas, mentais, psicológicas e da autonomia da PI^{21,24}. Num estudo qualitativo, a PI é dependente, só, abandonada pelas famílias e necessita de atenção. Esta visão negativa está de acordo com a contextualização teórica, onde são mais frequentes as atitudes discriminatórias e negativas, com eventuais implicações na qualidade dos cuidados⁵⁻¹⁰.

Também se encontram registos de atitudes positivas por parte dos enfermeiros², embora os diferentes contextos institucionais e clínicos sejam fatores condicionantes²⁶.

Um ambiente positivo na prática clínica foi associado à prestação satisfatória de cuidados geriátricos. A contribuição independente da disponibilidade de recursos, valores institucionais e capacidade de colaboração, parece influenciar os cuidados de PIH²⁶. No entanto, apesar das atitudes positivas, também devem ser feitos esforços para melhorá-las, pois só assim será possível aperfeiçoar a qualidade dos cuidados²⁵.

Como potenciais preditores dessas atitudes, entre outros, são referidos a idade, gênero, nível de formação/conhecimentos, experiência clínica, cultura institucio-

nal/organizacional, influência comunitária e geográfica, mas sem resultados consistentes^{20,22,25,28}. Como fatores dificultadores da promoção do respeito e autonomia da PI foram referidos: a motivação, as características do enfermeiro e da PI e os constrangimentos institucionais¹⁸.

Muitas atitudes negativas refletem estereótipos sobre o envelhecimento e *déficits* de conhecimento que influenciam a qualidade de cuidados à PIH. Estes resultados ajudam também a identificar lacunas de conhecimento em áreas importantes da formação²⁷.

Outro estudo refere que a organização na enfermagem geriátrica exerce uma influência importante sobre a percepção de qualidade de cuidados geriátricos²⁶.

Sugestões de mudança de atitudes

É necessário reavaliar o conjunto das atitudes dos enfermeiros, bem como os conhecimentos e as crenças sobre as PI, a fim de melhorar a sua atividade e amenizar preconceitos, estereótipos e representações negativas duradouras e nocivas^{2,4}. A formação na área geriátrica é fundamental na tomada de consciência dos

enfermeiros em relação às expectativas e necessidades das PIH e seus cuidadores. As evidências apontam para o desenvolvimento de novos modelos de cuidados de enfermagem, e novos programas na formação inicial e pós graduada^{23,24}.

Mais de 80% dos enfermeiros concordaram que o atendimento eficaz das PI requer treinamento especial², vocação pessoal, preferência para trabalhar com este grupo social, e o conhecimento sobre envelhecimento parece estar associado a atitudes positivas em relação às PI^{19,22,24}. O currículo acadêmico deve incluir temas sobre o envelhecimento saudável e evitar incidir apenas sobre as patologias e doenças associadas à velhice²⁵.

Os enfermeiros devem se comunicar mais eficazmente com as PI e seus cuidadores familiares durante a hospitalização, buscando entender suas expectativas relativas ao processo de tratamento e recuperação e às razões para as ações de apoio¹⁶. As causas destas diferenças precisam ser identificadas, e é fundamental desenvolver novos programas, nos diversos níveis de formação, para melhorar a qualidade de vida das PIH²⁸.

Para mudar atitudes, os gestores necessitam também de mudança de paradigma. É necessário desenvolver e testar um conjunto de medidas a nível clínico, organizacional e estrutural para avaliar a eficácia do apoio organizacional da enfermagem e criar modelos flexíveis e funcionais dos cuidados geriátricos²⁶.

O enfermeiro que trabalha em gerontologia deve tornar-se um veículo de saber para informar corretamente os outros componentes da equipe menos especializados. Deve, da mesma forma, desempenhar um papel defensor das PI, de suas necessidades, incluindo respeito por sua identidade e especificidades¹⁸.

Esta RIL tem algumas limitações metodológicas que fragilizam as evidências encontradas e que se relacionam com a escassez de artigos que preencheram os pré-requisitos necessários, e a variedade e qualidade metodológica dos mesmos.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros têm um mandato social de liderança na prestação de serviços de qualidade à PIH, existindo uma necessidade crescente de compromisso com os cuidados destes pacientes. No entanto, verifica-se escassez de estudos com qualidade científica consistente, tanto sobre as atitudes, como sobre eventuais fatores associados, sendo necessário desenvolver novas pesquisas que possibilitem avaliar as reais necessidades das PIH, para adotar as estratégias e intervenções mais adequadas.

Reestruturação de programas de ensino e formação de enfermagem, nos diferentes níveis, e novos modelos de cuidados, com maior ênfase na área da PI e do envelhecimento, são necessários.

REFERÊNCIAS

1. Palmer RM. Acute hospital care of the elderly: minimizing the risk of functional decline. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 1995; 62(2):117-28.

2. Catita PA. As representações sociais dos enfermeiros do serviço de urgência face ao doente idoso [tese de mestrado]. Lisboa (Pt): Universidade Aberta; 2008.
3. Martins L, Rodrigues M. Estereótipos sobre idosos: uma representação social gerontofóbica. *Millenium – Revista ISPV*. 2004; 29(32):249-54.
4. Berger L, Mailloux-Poirier D. Pessoas idosas: uma abordagem global. Lisboa (Pt): Edições Lusodidacta; 1995.
5. Diniz, M. Preconceito em relação ao idoso prejudica atendimento hospitalar. *Jornal da Paulista*, 2003. [Consultado em 22 abr 2016] 16 (179). Disponível na internet em URL: [Http://www.unifesp.br/comunicação/jpta/ed179/pesquisa7.htm](http://www.unifesp.br/comunicação/jpta/ed179/pesquisa7.htm).
6. Gallagher S, Bennett KM, Halford JC. A comparison of acute and long-term health-care personnel's attitudes towards older adults. *Int J Nurs Pract*. 2006; 12(5):273-9.
7. Jacelon CS. Attitudes and behaviors of hospital staff toward elders in an acute care setting. *Appl Nurs Research: ANR*. 2002; 15(4):227-34.
8. Tavares J, Leite da Silva A. Obstáculos no cuidado às pessoas idosas hospitalizadas: percepções de enfermeiros(as). *Rev Kairós Geront*. 2013;16(3):21-39.
9. Pinheiro F. Sentimentos de idosos perante os cuidados de enfermagem na higiene pessoal [tese de mestrado]. Lisboa (Pt): ESEL (1º CESE); 1997.
10. Lookinland S, Anson K. Perpetuation of ageist attitudes among present and future health care personnel: implications for elder care. *J Adv Nurs*. 1995; 21(1):47-56.
11. Chien Wai-Tong, Lee I. Psychiatric nurses' knowledge and attitudes toward the use of physical restraint on older patients in psychiatric wards. *International J Mult Res Approaches*. 2007; 1(1):52-71.
12. Hope KW. Nurses' attitudes towards older people: A comparison between nurses working in acute medical and acute care of elderly patient settings. *J Adv Nurs*. 1994; 20(4):605-12.
13. Souza M, Silva M, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1Pt1):102-6.
14. Gonçalves FG, Albuquerque DC. Educação em saúde de pacientes portadores de insuficiência cardíaca. *Rev enferm UERJ*. 2014; 22(3):422-8.
15. Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Evidence-based medicine: how to practice and teach. 2nd ed. Edinburgh: Churchill-Livingstone; 2000.
16. Pearson A, Field J, Jordan Z. Evidence-Based clinical practice in nursing and health care: assimilating research, experience and expertise. Oxford (UK): Blackwell Publishing; 2007.
17. Bugalho A, Carneiro AV. Intervenções para aumentar a adesão terapêutica em patologias crônicas. Lisboa (Pt): Centro de Estudos de Medicina Baseada na Evidência; 2004.
18. Mellor P, Chew D, Greenhill J. Nurses' attitudes toward elderly people and knowledge of gerontic care in a multi-purpose health service (MPHS). *The Australian Journal of Advanced Nursing*. 2007; 24(4):37-41.
19. Castro C. Representações sociais dos enfermeiros face ao idoso [tese de mestrado]. Aveiro (Pt): Universidade Aberta; 2007.
20. Costa ACA. Os enfermeiros e as representações sociais sobre o envelhecimento: Implicações nos cuidados promotores da autonomia da pessoa idosa hospitalizada [tese de mestrado]. Lisboa (Pt): Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge; 2011.
21. Topaz M, Doron I. Nurses' attitudes toward older patients in acute care in Israel. *Online J Issues Nurs*. 2013; 18(2):9.
22. Oyetunde MO, Ojo OO, Ojewale LY. Nurses' attitude towards the care of the elderly: implications for gerontological nursing training in Nigeria. *J Nurs Education and Practice*. 2013; 3(7):150-8.
23. Higgins I, Van der Riet P, Slater L, Peek C. The negative attitudes of nurses towards older patients in the acute hospital setting: a qualitative descriptive study. *Contemporary Nurse: J The Austral Nurs Profes*. 2007; 26(2):225-37.

24. Courtney MP, Tong S, Walsh A. Older people in the acute care setting: rural and metropolitan nurses' knowledge, attitudes and practices. *Austral J Rural Health*; 2000; 8(2):94-102.
25. Hancock K, Chang E, Chenoweth L, Clarke M, Carroll A, Jeon YH. Nursing needs of acutely ill older people. *J Adv Nurs*. 2003; 44(5), 507-16.
26. Leite MT, Gonçalves LHT. A enfermagem construindo significados a partir da interação social com idosos hospitalizados. *Texto context-enferm*. 2009; 18(1):108-15.
27. Hweidi I, Al-Hassan M. Jordanian nurses' attitudes toward older patients in acute care settings. *Internat Nurs Review*. 2005; 52(3):225-32.
28. Boltz M, Capezuti E, Bowar-Ferres S, Norman R, Secic M, Kim H, Fairchild S, Mezey M, Fulmer T. Hospital nurses' perception of the geriatric nurse practice environment. *J Nurs Scholarship*. 2008; 40(3):282-9.
29. Courtney MP, Tong, SP, Walsh A. Acute-care nurses' attitudes towards older patients: A literature review. *Internat J Nurs Practice*. 2000; 6(2):62-9.
30. Liu Y, Norman I, While A. Nurses' attitudes towards older people: A systematic review. *Int. J. Nurs Stud*. 2013;50(9):1271-82.
31. Oliveira ALB, Dourado MBD, Menezes TMO. A percepção dos graduandos de enfermagem sobre envelhecimento. *Rev enferm UERJ*. 2014; 22(5):680-5.