

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP**

Ana Cristina Guidi

**O trabalho do enfermeiro: Representações sociais de docentes e discentes
do curso de graduação em Enfermagem**

MESTRADO EM EDUCAÇÃO: PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO

SÃO PAULO

2009

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Ana Cristina Guidi

**O trabalho do enfermeiro: Representações sociais de docentes e discentes
do curso de graduação em Enfermagem**

MESTRADO EM EDUCAÇÃO: PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO

Dissertação apresentada à Banca Examinadora
como exigência parcial para obtenção do título de
MESTRE em Educação: Psicologia da Educação
pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo,
sob orientação da Prof^a. Dr^a. Clarilza Prado de
Souza

SÃO PAULO

2009

BANCA EXAMINADORA

FICHA CATALOGRÁFICA

GUIDI, Ana Cristina. **O trabalho do enfermeiro: Representações sociais dos docentes e discentes do curso de graduação em Enfermagem.** São Paulo: 2009. **168p.**

Dissertação de Mestrado – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2009.

Área de Concentração: Psicologia da Educação

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Clarilza Prado de Sousa

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação por processos de fotocopiadoras ou eletrônicos.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Este exemplar corresponde à redação final da Dissertação defendida por Ana Cristina Guidi e aprovada pela Comissão Julgadora.

Data: ____/____/____.

Prof^ª. Dr^ª. Clarilza Prado de Sousa (PUC-SP) (Orientadora)

Prof^ª. Dr^ª. Ariane Franco Lopes da Silva (PUC-SP)

Prof^ª. Dr^ª. Ivonete Sanches Giacometti Kowalski (Faculdade São Camilo)

DEDICATÓRIA

Aos amigos que sempre estiveram ao meu lado, incentivando e acreditando que eu poderia ir muito mais além. O meu profundo agradecimento pela escuta sensível e pelas palavras de reforço e otimismo. Com o apoio de vocês eu pude me reerguer várias vezes, mesmo quando o cansaço e o desânimo eram intensos. Vocês foram o meu alento, o desejo de prosseguir e a certeza de que a vida sem amigos é triste e vazia.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Agradeço aos meus sempre estimados pais, Natalino e Maria Isméria e aos meus irmãos Janaina e Francisco por me fazerem compreender que a luta e o aprendizado não se encerram com o término de uma dissertação. Obrigada pelo carinho e amor de vocês.

À minha querida terapeuta Ângela que me auxiliou a ver a vida e a conviver de uma maneira bem diferente...

Ao Marco Aurélio, meu amor, que como por um sonho entrou em minha vida, colorindo-a, caminhando ao meu lado e inspirando-me a concretização desta grande e almejada conquista.

À minha querida sogra Ione pelo apoio e que com muita dedicação, disponibilidade, carinho e competência realizou a revisão deste trabalho de acordo com a norma culta.

À professora Dra. Ariane Franco Lopes da Silva que em nossas convivências pude compreender realmente o significado da alteridade. Você deixou marcas profundas de sinceridade, seriedade, paciência e compromisso. Suas orientações foram construtivas e me ajudaram sobremaneira na construção do texto. Tens a minha admiração, carinho e respeito.

AGRADECIMENTO

Ao meu bom Deus, que sempre está ao lado. Me carregaste em teus braços nos momentos de cansaço... E assim, pude prosseguir.

À professora Dra. Clarilza Prado de Souza, que me acolheu o orientou o trabalho, responsável pelo meu primeiro contato com a Teoria das Representações Sociais e incentivadora do encaixe de meus objetivos. Obrigada pela paciência e disponibilidade durante o meu processo acadêmico.

À professora Dra. Ivonete Sanches Giacometti Kowalski, pela sinceridade, seriedade e disponibilidade que demonstrou por este trabalho. Suas sugestões foram construtivas e trouxe expressivas contribuições ao estudo.

À Capes pelo apoio financeiro que muito contribuiu para a realização do estudo.

Aos professores Claudia Davis, Melania Moroz e Sérgio Luna que com seus ensinamentos participaram indiretamente da construção deste trabalho.

Às amigas Águida Frade e Berenice Tupy Tavares pela cumplicidade, compreensão e apoio. Vocês são pessoas a quem tenho como referência e admiro.

Às amigas queridas de todas as horas, Marta Paiva, Léia Romanzini e Nair Chagas que sempre me incentivaram e nunca tiveram dúvidas da minha vitória.

À Evellin Alfredo e Aline Furini, amigas que participaram desta longa jornada, que sempre souberam entender meu afastamento e nem por isto deixaram de me apoiar.

Aos amigos e companheiros de caminhada do mestrado, principalmente à Makeliny Nogueira com quem tive o privilégio de conviver mais de perto, cujos momentos partilhados foram permeados de muitos risos, choros, solidariedade, cumplicidade, vitórias, trocas e crescimento. Vou sentir saudades...

À Unifenas, professores e alunos que colaboraram com esta pesquisa e com meu crescimento profissional.

Aos meus alunos, pelo incentivo e pelas alegrias que me propiciaram durante todo o processo de construção do trabalho, principalmente ao Carlos Ildovan Brasil que com muita disponibilidade, solidariedade e seriedade me auxiliou na estruturação final deste trabalho.

Deficiências

“Deficiente” é aquele que não consegue modificar sua vida, aceitando as imposições de outras pessoas ou da sociedade em que vive, sem ter consciência de que é dono do seu destino.

“Louco” é quem não procura ser feliz com o que possui.

“Cego” é aquele que não vê seu próximo morrer de frio, de fome, de miséria, e só tem olhos para seus míseros problemas e pequenas dores.

“Surdo” é aquele que não tem tempo de ouvir um desabafo de um amigo, ou o apelo de um irmão, pois está sempre apressado para o trabalho e quer garantir seus tostões no fim do mês.

“Mudo” é aquele que não consegue falar o que sente e se esconde por trás da máscara da hipocrisia.

“Paralítico” é quem não consegue andar na direção daqueles que precisam de ajuda.

“Diabético” é quem não consegue ser doce.

“Anão” é quem não sabe deixar o amor crescer.

E, finalmente, a pior das deficiências é ser miserável, pois “Miseráveis” são todos que não conseguem falar com Deus.

Mário Quintana

RESUMO

GUIDI, Ana Cristina. **O trabalho do enfermeiro: Representações sociais dos docentes e discentes do curso de graduação de Enfermagem**. São Paulo: 2009. **168p**. Dissertação (Mestrado): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

Este estudo foi motivado em buscar a entender o porquê para o enfermeiro parece não estar claro o trabalho a exercer e como desenvolve este processo. Percebe-se em inúmeros trabalhos que o cotidiano do trabalho do enfermeiro está marcado por indefinições do seu papel, conflitos, disputas e sentimentos de desvalorização e invisibilidade por parte dos mesmos. Por isso nosso objetivo é identificar, compreender, descrever e analisar as representações sociais de docentes e discentes do curso de Enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso em que se adotou como referencial teórico metodológico a Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici. Foram eleitos docentes enfermeiros e alunos do 8º período do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade particular do interior de Minas Gerais. O instrumento utilizado para a coleta de dados, foi um formulário que continha a técnica de Associação livre de palavras, a partir dos termos indutores: Enfermagem e Ser Enfermeiro; questões abertas relativas aos objetivos da pesquisa e por fim um questionário buscando traçar o perfil dos sujeitos. Os dados evidenciaram que a profissão Enfermagem e o trabalho do enfermeiro estão atrelados a elementos afetivos e atitudinais; há uma confusão do processo de trabalho em Enfermagem com o processo de trabalho do enfermeiro. Os pilares que estão presentes na faculdade e na representação dos professores e alunos em relação ao trabalho do enfermeiro é o cuidar e o gerenciar. Sendo o cuidar nuclear e o gerenciar periférico. Constatamos que a pesquisa não é explorada e valorizada pelo professor e conseqüentemente o aluno deixa a universidade não se reconhecendo como produtor do conhecimento e a Enfermagem como ciência. Sendo assim pesquisas, um repensar curricular se manifesta. Estudos de como estas habilidades afetivas são ensinadas, compartilhadas com o conhecimento científico e com os pilares do trabalho do enfermeiro merecem atenção, bem como, um olhar para as disciplinas e atividades curriculares do curso de graduação em Enfermagem buscando identificar como o “amor” que foi nuclear em nosso estudo, é entendido, ou seja, qual o seu significado, como desenvolve, como aprende e como aplica no relacionamento cotidiano e como articulá-lo aos quatro pilares do trabalho do enfermeiro.

Palavras-chave: Enfermagem. Trabalho do enfermeiro. Representações sociais.

ABSTRACT

GUIDI, Ana Cristina. **The nurse's work: the teachers' social Representations and discentes of the degree course of Nursing.** São Paulo: 2009. 168p. Dissertation (Master's degree): Papal Catholic University of São Paulo, São Paulo.

This study has been motivated in trying to understand why it is not clear for the nurse the work to carry on and how to develop this process. It is realized in several works that the nurse's daily routine is followed by no definitions in his/her role, conflicts, disputes and feelings of devalue and invisibility because of the same. This way our objective is to identify, understand, describe and analyze the social representation of the teaching staff and students from Nursing about the work of the nurse. This survey is about a case study in which a methodological theoretical reference has been adopted to the Social Representation Theory proposed by Serge Moscovici. Nursing professors and 8th period students of the Nursing graduation course from an interior Minas Gerais University have been selected. The source used for collecting data was a form that had the technique of free word Association starting from the subjects: Nursing and Being a Nurse; open questions related to the objects of survey and finally a questionnaire aiming to set out people's profiles. Data has proved that the Nursing profession and the nurse's work are related to affectionate and attitudinal elements; there is a confusion of the work in Nursing with the nurse's working process. The pillars that are present in the university and in the representation of professors and students in relation to the nurse's work is the taking care and managing. Being nuclear care and peripheral managing. We establish that the survey is not explored and valued by the professor and consequently the student leaves university not recognizing him/herself as a knowledge producer and Nursing as a science. In this survey directions, a curricular second thought happens. A study of how this affective abilities are taught, shared, articulated with the scientific knowledge and with the nurse's work pillars deserve attention, as well as, a look to the subjects and curricular activities from the Nursing course graduation trying to identify how the "love" that has been nuclear in our study is understood, or be it, what it means, how it is developed, how it is learnt, how it is applied to the daily routine and how it is articulated into the four pillars of the nurse's work.

Key-words: Nursing. Nurse's Work. Social Representation.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	A representação como uma construção.....	29
Figura 2 -	Distribuição da estrutura das representações sociais.....	54
Figura 3 -	“O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?” – Professor.....	66
Figura 4 -	Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora Enfermagem – Professor.....	69
Figura 5 -	Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora Ser enfermeiro – Professor.....	74
Figura 6 -	“O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?” – Aluno.....	82
Figura 7 -	Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora Enfermagem – Aluno.....	85
Figura 8 -	Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora Ser enfermeiro – Aluno.....	87
Quadro 1 -	O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem? – Professor.....	66
Quadro 2 -	Frequência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora Enfermagem – Professor	69
Quadro 3 -	Frequência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora Ser Enfermeiro – Professor	72
Quadro 4 -	O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem? – Aluno.....	81
Quadro 5 -	Frequência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora Enfermagem – Aluno	84
Quadro 6 -	Frequência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora Ser Enfermeiro – Aluno	87

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Distribuição professores segundo sexo.....	57
Tabela 02 - Distribuição professores segundo faixa etária.....	57
Tabela 03 - Distribuição professores segundo estado civil.....	57
Tabela 04 - Distribuição professores segundo instituição onde se formaram...	58
Tabela 05 - Distribuição professores segundo tempo de formado.....	58
Tabela 06 - Distribuição professores segundo tempo que leciona.....	59
Tabela 07 - Distribuição alunos segundo sexo.....	60
Tabela 08 - Distribuição alunos segundo faixa etária.....	60
Tabela 09 - Distribuição alunos segundo estado civil.....	60
Tabela 10 - Distribuição alunos segundo formação anterior.....	61
Tabela 11 - Distribuição professores segundo formação anterior.....	68
Tabela 12 - Distribuição professores segundo atividades que desempenham paralelo à docência.....	75

LISTA DE ABREVIATURAS

COREN -	Conselho Regional de Enfermagem
DNSP -	Departamento Nacional de Saúde Pública
EPEE -	Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras
EAN -	Escola Anna Nery
ANED -	Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas
EVOC -	Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations
OME -	Ordens Médias de Evocações
Reben -	Revista Brasileira de Enfermagem
COFEN -	Conselho Federal de Enfermagem
UNIFESP -	Universidade Federal do Estado de São Paulo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
1 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO	26
1.1 Sobre a teoria.....	28
1.2 Ancoragem e objetivação.....	31
2 TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM	34
2.1 Período pré-profissional.....	35
2.2 Período profissional.....	40
2.3 Influências do ensino no trabalho do enfermeiro.....	43
2.4 Influências de entidades de classe no trabalho do enfermeiro.....	49
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	51
3.1 Local de estudo e sujeitos.....	55
3.1.1 Caracterização dos sujeitos – PROFESSORES.....	57
3.1.2 Caracterização dos sujeitos – ALUNOS.....	60
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	62
4.1 Análise dos dados obtidos junto aos “PROFESSORES”.....	63
4.1.1 Análise das respostas dos professores à questão: Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?.....	63
4.1.2 Análise das respostas dos professores à questão: O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?.....	65
4.1.3 Análise dos relatórios do EVOC. Reconhecendo o conteúdo das representações sociais do “PROFESSOR”.....	68
4.1.3.1 Análise das evocações dos professores quando solicitados a associar a palavra Enfermagem.....	68
4.1.3.2 Análise das evocações dos professores quando solicitados a associar a palavra Ser Enfermeiro.....	73
4.1.4 Análise das imagens que o professor constrói em relação ao trabalho do enfermeiro.....	76
4.1.4.1 Análise das respostas do professor à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um OBJETO qual seria?.....	76
4.1.4.2 Análise das respostas do professor à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um ANIMAL qual seria?.....	77
4.1.4.3 Análise das respostas do professor à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria?.....	78
4.2 Análise dos dados obtidos junto aos “ALUNOS”.....	79
4.2.1 Análise das respostas dos alunos à questão: Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?.....	79
4.2.2 Análise das respostas dos alunos à questão: O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?.....	81
4.2.3 Análise dos relatórios do EVOC. Reconhecendo o conteúdo das representações sociais do “ALUNO”.....	83
4.2.3.1 Análise das evocações dos alunos quando solicitados a associar a palavra Enfermagem.....	84
4.2.3.2 Análise das evocações dos alunos quando solicitados a	

associar a palavra Ser Enfermeiro.....	86
4.2.4 Análise das imagens que o aluno constrói em relação ao trabalho do enfermeiro.....	89
4.2.4.1 Análise das respostas do aluno à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um OBJETO qual seria?	90
4.2.4.2 Análise das respostas do aluno à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um ANIMAL qual seria?.....	92
4.2.4.3 Análise das respostas do aluno à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria?.....	93
4.3 Análise comparativa dos relatórios do EVOC e questões abertas de professores e alunos.....	93
4.3.1 Análise comparativa das respostas dos sujeitos professor e aluno da questão: Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?.....	93
4.3.2 Análise comparativa das respostas dos sujeitos professor e aluno da questão: O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?.....	94
4.3.3 Análise comparativa dos relatórios do EVOC. Reconhecendo o conteúdo das representações sociais dos professores e alunos.....	95
4.3.3.1 Análise comparativa das evocações dos professores e alunos quando solicitados a associar a palavra Enfermagem.....	95
4.3.3.2 Análise comparativa das evocações dos professores e alunos quando solicitados a associar a palavra Ser Enfermeiro.....	95
4.3.4 Análise comparativa das imagens que professores e alunos constroem em relação ao trabalho do enfermeiro.....	96
4.3.4.1 Análise comparativa das respostas de professores e alunos à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um OBJETO qual seria?.....	97
4.3.4.2 Análise comparativa das respostas de professores e alunos à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um ANIMAL qual seria?.....	97
4.3.4.3 Análise comparativa das respostas de professores e alunos à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse uma COR qual seria?.	98
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	99
REFERÊNCIAS.....	105
APÊNDICES.....	113
APÊNDICE 1 - Instrumento de coleta de dados utilizado para os professores e alunos.....	114
APÊNDICE 2 – Perfil do professor.....	119
APÊNDICE 3 – categorização das respostas do professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?.....	122
APÊNDICE 4 – categorização das respostas do professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?.....	123
APÊNDICE 5 – categorização das respostas do professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?.....	124
APÊNDICE 6 – categorização das respostas do professor à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?.....	125
APÊNDICE 7 – respostas dos sujeitos professor à pergunta: se o trabalho do	

enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?.....	126
APÊNDICE 8 – respostas dos sujeitos professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?.....	127
APÊNDICE 9 – respostas dos sujeitos professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?.....	128
APÊNDICE 10 - respostas dos sujeitos professor à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?.....	129
APÊNDICE 11 - respostas dos sujeitos professor à pergunta: o que não pode faltar na formação do aluno de enfermagem.....	130
APÊNDICE 12 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: enfermagem – professor.....	131
APÊNDICE 13 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: Ser enfermeiro - professor.....	133
APÊNDICE 14 – Perfil aluno.....	135
APÊNDICE 15 – categorização das respostas do aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?.....	139
APÊNDICE 16 – categorização das respostas do aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?.....	141
APÊNDICE 17 – categorização das respostas do aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?.....	143
APÊNDICE 18 – categorização das respostas do aluno à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?.....	144
APÊNDICE 19 – Respostas dos sujeitos aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?.....	146
APÊNDICE 20 – Respostas dos sujeitos aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?.....	149
APÊNDICE 21 – respostas dos sujeitos aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?.....	161
APÊNDICE 22 - respostas dos sujeitos aluno à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?.....	153
APÊNDICE 23 - respostas dos sujeitos aluno à pergunta: o que não pode faltar na formação do aluno de enfermagem.....	155
APÊNDICE 24 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: enfermagem - aluno.....	158
APÊNDICE 25 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: ser enfermeiro - aluno.....	161
ANEXOS.....	164
Anexo A – PARECER N° 144/2008	165
Anexo B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	166
Anexo C - CANÇÃO SÍMBOLO DA ENFERMAGEM.....	167

INTRODUÇÃO

Certo dia, ao atravessar um rio, Cuidado viu um pedaço de barro. Logo teve uma idéia inspirada. Tomou um pouco do barro e começou a dar-lhe forma. Enquanto contemplava o que havia feito, apareceu Júpiter.

Cuidado pediu-lhe que soprasse espírito nele. O que Júpiter fez de bom grado. Quando, porém, Cuidado quis dar um nome à criatura que havia moldado, Júpiter o proibiu. Exigiu que fosse imposto o seu nome.

Enquanto Júpiter e o Cuidado discutiam, surgiu, de repente, a Terra. Quis também ela conferir o seu nome à criatura, pois fora feita de barro, material do corpo da Terra. Originou-se então uma discussão generalizada.

De comum acordo pediram a Saturno que funcionasse como árbitro. Este tomou a seguinte decisão que pareceu justa:

“Você, Júpiter, deu-lhe o espírito; receberá, pois, de volta este espírito por ocasião da morte dessa criatura.

Você, Terra, deu-lhe o corpo; receberá, portanto, também de volta o seu corpo quando essa criatura morrer.

Mas como você, Cuidado, foi quem, por primeiro, moldou a criatura, ficará sob seus cuidados enquanto ela viver.

E uma vez que entre vocês há acalorada discussão acerca do nome, decido eu: esta criatura será Homem, isto é, feita de húmus, que significa terra fértil”.

Fábula-mito sobre o cuidado essencial. Extraído de Boff (1999, p. 46).



Ao recordar meus tempos de graduação em Enfermagem lembro-me de que não tinha claro qual era a especificidade do trabalho do enfermeiro. Na verdade, esta falta de clareza continuei a enfrentar mesmo depois de formada. Paralelamente à graduação, trabalhava como auxiliar de enfermagem em um hospital de grande porte no estado de São Paulo. Durante os quatro anos que lá trabalhei não me recordei de orientações de enfermeiros ou da supervisão no sentido de clarificar quais as especificidades do trabalho do enfermeiro, dos técnicos e dos auxiliares de Enfermagem.

Estas indefinições reencontrei em 2002 quando comecei a trabalhar como enfermeira em um hospital de médio porte no interior de Minas Gerais. Sentia-me algumas vezes perdida e angustiada diante da variedade de atividades que os vários departamentos do hospital solicitavam ao enfermeiro. Levantei as seguintes questões: O que estava sendo solicitado era função do enfermeiro? Quais outras funções poderiam ser exercidas por ele? Como era o relacionamento entre os diferentes profissionais da área de saúde ao lidar com tarefas comuns?

A falta de diferenciação de funções estava presente inclusive entre os pacientes. Percebia-se que eles se referiam aos auxiliares de enfermagem como se eles fossem enfermeiros. Os auxiliares, por sua vez, se apresentavam como enfermeiros e até mesmo os médicos demonstravam desconhecer as especificidades da enfermagem. Pude constatar que eles solicitavam uma mesma tarefa tanto para os técnicos e auxiliares como para os enfermeiros. Portanto a função de cada um desses profissionais não estava clara.

Assumir um trabalho com incertezas quanto ao objeto e à essência de sua profissão pode gerar insegurança, ter um efeito negativo na gestão da instituição e resultar em ações incompetentes. Esta sensação de falta de delimitação de campo me impulsionou a pesquisar a respeito. Foi possível observar que estudos, tais como os trabalhos de Ferreira-Santos (1973), Saar (2005) e Tanaça (2008), têm sido realizados com o intuito de investigar a finalidade do trabalho do enfermeiro, as indefinições existentes e os conflitos relacionados à diversidade da prática de enfermagem.

A indefinição do papel do enfermeiro tem sido apontada como um grave problema que merece ser estudado de forma sistemática com o objetivo de desvelar quais os saberes que orientam a sua prática, qual é o seu objeto e sua finalidade (ALMEIDA & ROCHA, 1986; FERREIRA-SANTOS, 1973). Os autores reconhecem que embora os cursos de Enfermagem tenham sido considerados cursos de nível superior, o que vem possibilitando o desenvolvimento de valiosas investigações científicas sobre sua realidade, ainda há muito para ser pesquisado. Os dados catalogados pela Associação Brasileira de Enfermagem nos anos de 1979, 1980 e 1983 apontam que das 208 teses de enfermagem produzidas no Brasil, apenas 9,6% têm como objeto de estudo a própria enfermagem e somente quatro destas tentam buscar os determinantes nas relações com a totalidade social (ALMEIDA & ROCHA, 1986).

A autora coloca que um problema nuclear é a falta de definição de papel.

Quem deve fazer o quê? Está sem resposta também no Brasil e com repercussões sérias sobre um dos mais graves problemas da profissão: sua escassez numérica [...]quão difícil é eliminar a confusão geral entre enfermeira diplomada, auxiliares de enfermagem, práticas e as atendentes, enfim, toda a população que também trabalha em enfermagem. Ao que tudo indica, esta confusão se reflete sobre o status das enfermeiras diplomadas (FERREIRA-SANTOS, 1973, p. 2).

Nesta direção Vietta *et al.* (1998 p. 110) corrobora com a questão acima afirmando que *“na verdade, a enfermeira é um profissional confuso em termos de seu papel e funções, mas elemento imprescindível para a equipe de saúde”*. Segundo Melo & Germano (2004), foi na década de 70 que se passou a discutir qual seria o verdadeiro papel do enfermeiro: gerência ou assistência. Além da falta de clareza sobre suas atribuições estava ligada à profissão uma imagem que a desvalorizava perante outros profissionais da área da saúde e sociedade.

“as temáticas dos Congressos Brasileiros de Enfermagem de 1977 a 1987 evidenciaram a crise por que passava a enfermagem, traduzida, principalmente, em posicionamentos sobre a imagem desfavorável da profissão na sociedade e a indefinição da identidade profissional”(SILVA *et al.*2002, p. 589-590).

Passados mais de três décadas, Saar (2005) relata que ainda persiste um dilema sobre o que seja específico do enfermeiro e afirma que *“o papel do enfermeiro é alvo de investigação permanente deixando-nos a sensação de que ainda há falta de clareza quanto às expectativas que dele se deva ter”* (p. 47). Carboni & Nogueira (2006), também observam que são muitas as dúvidas sobre o que é atribuição do enfermeiro, bem como dos técnicos e auxiliares de enfermagem. Da mesma forma, Gomes & Oliveira (2005) detectaram que os enfermeiros não responderam de prontidão e demonstraram dúvidas quando questionados sobre suas atividades exclusivas. Demonstraram também uma auto-imagem não consensual sobre o seu papel profissional. Para estes autores, *“o enfermeiro absorve tudo como sendo seu, sem uma especificidade de ação ou a delimitação de um papel próprio, o que tende a torná-lo invisível à instituição, à equipe de saúde e à sociedade”*(p. 1015). Outros autores observaram que os enfermeiros estão em busca de visibilidade e de reconhecimento pela equipe de saúde ao desempenharem o seu trabalho (BELLATO *et al.*, 1997; KEMMER & SILVA, 2007).

A pesquisa de Stacciarini *et al.* (1999) junto à comunidade procurou compreender quem é o enfermeiro, e as respostas mais frequentes o apontavam como um simples auxiliar de médico, ao qual também era atribuído um pouco das funções de outros profissionais. O seguinte estrato de um discurso exemplifica a falta de especificidade de seu papel e de suas atribuições:

“[...] *exerce junção de paramédico, farmacêutico, assistente social – pau para toda obra[...]*”.

O reflexo desta falta de delimitação do que lhe é próprio parece levar a uma indiferenciação da atuação do enfermeiro e a uma conseqüente falta de reconhecimento social da profissão. De acordo com Saar (2005, p.89),

Embora os profissionais da equipe de saúde tenham conhecimento das diferentes categorias que compõe a equipe de enfermagem, têm dificuldades em distinguir quem faz o quê e referem-se a todos os membros como enfermeiros e quando querem se referir a esse profissional, o fazem designando-o como supervisor, enfermeiro-chefe ou ainda enfermeiro de nível superior.

Apesar de ser um problema bastante atual, encontramos tentativas de se delinear um perfil da profissão de enfermeiro desde o século XIX. Em 1859 Nightingale¹ destacou como inerentes à enfermagem o cuidado, a prevenção, a educação e a administração e levantou a seguinte pergunta: O que significa ser enfermeira? Para responder a esta pergunta, ela se reportou a um abecê, que em nosso entender pode ser a primeira tentativa em se delinear funções específicas: “O *a* de uma enfermeira deve ser o conhecimento do que significa um ser humano doente. O *b* é saber como comportar-se com uma pessoa doente. O *c* é saber que seu paciente é um ser humano enfermo, não um animal” (NIGHTINGALE, 1989, p. 163, grifos do autor).

Segundo Gomes *et al.* (2007) e Almeida & Rocha (1986), por intermédio da publicação do livro de Florence “*Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é*” a autora procurou distinguir o saber da enfermagem do saber do médico. “[...] *a medicina ajuda a natureza a remover a obstrução, nada mais além disso, e o que a enfermagem tem de fazer em ambos os casos é manter o paciente nas melhores condições possíveis, a fim de que a natureza possa atuar sobre ele*” (NIGHTINGALE, 1989, p. 146).

Procurando precisar melhor a função do enfermeiro, Henderson (1989), destaca como função peculiar da enfermeira dar assistência ao indivíduo doente ou sadio. No decorrer do seu livro ela destaca a capacidade do enfermeiro de avaliar no indivíduo suas necessidades imediatas e as de longo prazo, bem como a importância de se planejar os cuidados de enfermagem harmonicamente ao plano terapêutico do médico.

Segundo Horta (1979), a função específica do enfermeiro é assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas e ensinar o autocuidado. Esta autora identifica o ensino, a pesquisa, a administração, a responsabilidade legal e a participação na associação de classe como funções sociais do enfermeiro. Descreve ainda que a manutenção, promoção e

¹ Florence Nightingale (1820-1910) considerada marco histórico da enfermagem moderna.

recuperação da saúde é função de interdependência dele. Seria importante destacar ainda que esta autora menciona o ensino tanto como função específica, como função social.

Ferreira-Santos (1973) descreve que o trabalho do enfermeiro se distribui por numerosas tarefas de natureza diferente, incluindo assistência, educação e administração. Saar (2005) também nesta direção ressalta as várias atividades atribuídas ao profissional enfermeiro, destacando três pilares fundamentais: o cuidar, o gerenciar e o educar. Já Espírito Santo & Porto (2006) citam que as dimensões de atuação do enfermeiro são o cuidar-educar e o pesquisar.

Percebe-se o “cuidar” como um elemento sempre presente nessas representações. Espírito Santo & Porto (2006) e Waldow (2004), entre tantos outros estudiosos, consideram “o cuidar” como o verdadeiro objeto da enfermagem. Por outro lado estudos de Tanaka & Leite (2007), Costa & Shimizu (2006) e Gindri *et al.* (2005), constataram um predomínio de atividades gerenciais realizadas pelo enfermeiro.

Para Bocchi & Fávero (1996), o verdadeiro objeto do trabalho do enfermeiro é a administração da assistência prestada ao paciente. Eles ressaltam que desde a década de 40 até nossos dias, defrontamos com o enfermeiro desempenhando predominantemente a função de gerente do serviço de enfermagem, principalmente no mercado de trabalho hospitalar. Eles acrescentam ainda que cabe ao enfermeiro decidir sobre as ações de enfermagem, na busca da melhor assistência ao paciente. Estes autores vão mais longe ao afirmarem que:

“[...] não devemos continuar insistindo no discurso ideológico de uma prática do enfermeiro, voltada inteiramente à assistência direta ao paciente. Sucedem que a prática nos demonstra que o enfermeiro alcança o paciente por meio de funções administrativas, ou que ela se perde no exercício dessas mesmas funções”(p.52).

Corroborando com os autores acima Melo & Germano (2004) esclarecem que a partir dos anos 80 “introduz a ideia de que a função primordial do enfermeiro deve ser a do gerenciamento da assistência” (p.40). Destaca-se que foi na década de oitenta a instituição da Lei 7498 de 25/06/1986 (COREN, 2005) que dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Segundo Geovanini (2005b), esta lei além de ter delimitado as atividades específicas de cada categoria, suscitou polêmicas e controvérsias em relação a estes aspectos. Apesar disso não ocorreram grandes mudanças na prática, permanecendo principalmente os enfermeiros “insatisfeitos e confusos com relação ao papel que desempenham na sociedade, ao seu status social e autonomia profissional” (p. 41).

O decreto nº 94406 de 08 de junho de 1987 regulamentou a lei nº 7498 definiu as atividades específicas de cada categoria, ou seja, do auxiliar e técnico de enfermagem e do enfermeiro. Em seu art. 8º (COREN, 2005, p. 28) ao enfermeiro incumbe:

I- Privativamente:

- a) Direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- b) Organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras de serviço;
- c) Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;
- d) Consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- e) Consulta de enfermagem;
- f) Prescrição da assistência de enfermagem;
- g) Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- h) Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

O artigo 10 (COREN, 2005, p.30) esclarece as atividades do técnico de enfermagem, que exerce as atividades auxiliares, de nível médio e técnico, cabendo-lhe também:

I – assistir ao enfermeiro:

- a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem;
- b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave.

E finalmente, o artigo 11(COREN, 2005, p. 30) descreve as atribuições do auxiliar de enfermagem, dentre tantas atribuições, destaca-se inciso IV – prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar por sua segurança, inclusive: a) alimentá-lo ou auxiliá-lo a alimentar-se.

Percebe-se pela legislação que o “cuidado direto” está presente nas atribuições dos técnicos, auxiliares e enfermeiros, sendo que neste último, o cuidado está direcionado ao paciente grave apenas.

Mesmo com a instituição da Lei 7498 o trabalho do enfermeiro parece que não ficou totalmente delimitado. Para Gindri *et al.* (2005), esta dificuldade reside no fato deste assumir diversas atividades, muitas delas assistenciais, outras puramente administrativas e burocráticas, outras institucionais e de supervisão. Entretanto, percebe-se que após estas

legislações algumas atividades essenciais de cuidar de casos menos graves ficaram a cargo dos técnicos e auxiliares de enfermagem, aos enfermeiros ficou estipulado a responsabilidade de cuidar dos casos mais complexos.

Malvárez (OPAS, 2005), se reporta a esta problemática da divisão no interior da enfermagem entre assistência e cuidados gerenciais chamando a atenção para importantes repercussões desta divisão na formação e no exercício profissional:

las diferencias entre asistencia directa de cuidado de enfermería y actividades gerenciales em enfermería relacionadas com la organización de los servicios de enfermería y salud hacen parte de un todo que dividió la academia y que crea una brecha entre la formación y el ejercicio profesional (p.2).

Segundo Bueno & Queiroz (2006), o processo de trabalho de enfermagem pressupõe uma divisão de trabalho. Ao profissional enfermeiro cabe o trabalho intelectual e ao técnico o trabalho manual. Esta divisão além de acarretar conflitos internos, interfere na autonomia do profissional, uma vez que frequentemente o afasta de sua ação cuidadora direta. Estes autores fazem um apelo à tentativa de resgatar o papel de cuidar na enfermagem, que significará, portanto, recuperar ou reconstruir a autonomia profissional dela. Eles prosseguem “*o processo de cuidar e o cuidado ao paciente é uma área específica da enfermagem que faz parte de um conjunto de ações que são pouco valorizadas em contexto hospitalar, sendo executadas principalmente pelo técnico e ou auxiliar de enfermagem*” (p. 224).

Um certo conflito e dificuldade transparecer em aceitar a própria legislação, uma vez que na mesma é atribuição dos auxiliares e técnicos o cuidado direto ao paciente e a gerência privativo do enfermeiro. Rosa & Lima (2005 p. 125) constataram que “*os enfermeiros denotam pouca aceitação do caráter gerencial de seu trabalho, tendo como ideal de profissão a assistência direta ao paciente*”.

Percebe-se com estes inúmeros trabalhos, o cotidiano da profissão Enfermagem marcado por conflitos, disputas entre áreas afins do cuidado em saúde. Portanto o trabalho do enfermeiro revela-se como uma questão aberta, demonstrando a relevância social deste estudo.

Uma forma de investigar essa problemática é através das representações sociais. Para Moscovici, o precursor da teoria das representações sociais, elas podem ser consideradas como versões da realidade. As representações são construções que traduzem uma síntese dos valores e ideias que um determinado grupo social possui sobre algo. Ou seja, elas se constituem em saberes e conhecimentos construídos sobre os valores próprios de uma comunidade. Esses valores foram herdados e acumulados ao longo de um tempo e são

compartilhados pelos membros do grupo, gerando uma visão consensual desta realidade (JODELET, 2001). “*Por serem construídas sobre valores, as representações sociais se diferem do conhecimento científico e apresentam características de senso comum. Entretanto, seu estudo possibilita elucidar processos cognitivos e interações sociais*” (ibid. p.22). Por se tratar de um trabalho com forte componente interativo, o trabalho de enfermeiro está impregnado de representações como senso comum. A perspectiva psicossocial pode auxiliar na compreensão dessas interações e das representações que elas produzem.

Neste sentido, no primeiro capítulo descreveremos a teoria das representações sociais de Serge Moscovici que servirá de referencial teórico para a pesquisa. Este capítulo trará, além de uma descrição pormenorizada das suas principais ideias e de como elas estão articuladas no processo de trabalho do enfermeiro, as contribuições de Jodelet, de Sá e de outros autores cujos trabalhos vêm enriquecendo a teoria.

Investigar em termos de representações sociais envolve conhecer o contexto que essa representa, ou seja: de onde se fala, os sujeitos (quem fala) e o conteúdo (o que se fala). Com esta perspectiva no segundo capítulo, buscaremos identificar o contexto histórico de constituição da profissão do enfermeiro para que no capítulo do percurso metodológico possamos descrever as características e o perfil dos sujeitos e analisar o conteúdo e a descrição das representações sociais.

Neste sentido, levantamos a seguinte problemática: Quais as representações sociais de docentes enfermeiros e alunos do curso de Enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro?

O ***objetivo geral*** deste trabalho compreende: identificar, compreender, descrever e analisar as representações sociais de docentes e discentes do curso de Enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro.

Traçamos como ***objetivos específicos***:

1. Pesquisar se as representações sociais encontradas dos docentes e discentes do curso de Enfermagem encontram sua origem nos fatos históricos e se estão sendo recicladas e perpetuadas na sociedade e principalmente no meio acadêmico.
2. Localizar os quatro pilares do trabalho do enfermeiro (o cuidar, o gerenciar, o educar e o pesquisar) nas representações sociais dos docentes e discentes, analisando se ocorre uma articulação entre os mesmos.
3. Identificar se está claro para os docentes e discentes o processo de trabalho do enfermeiro na profissão Enfermagem.

4. Investigar o impacto das representações sociais na prática profissional e de formação e propor alternativas.



1. REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

“As idéias que defendo não são minhas. Eu as tomei emprestadas de Sócrates, recebi-as de Chesterfield, furtei-as de Jesus. E se você não gostar das idéias deles, quais seriam as idéias que você usaria?”

Dale Carnegie

Este capítulo discorre sobre a Teoria das Representações Sociais buscando sua articulação com a Enfermagem. A proposta é apresentar ideias e conceitos que sinalizam pontos focais da teoria e que oferecem subsídios teóricos e metodológicos importantes para a compreensão do objeto investigado.

A teoria das representações sociais idealizada por Moscovici foi adotada nesta pesquisa como um referencial para analisar as representações sociais acerca da profissão de enfermeiro. Moscovici (1978, 2003), embora tenha se baseado no conceito de representações coletivas de Durkheim, superou-a ao considerar as representações sociais como um produto das interações humanas. Nesse sentido, o sujeito é visto como desempenhando um papel muito mais ativo e participativo na construção das representações. Enquanto interage com outras pessoas emergem mundos reificados e consensuais repletos de valores e crenças. Portanto, para Moscovici existe um elo de ligação muito grande entre as interações humanas e as representações que surgem destas interações. Embora a conduta das pessoas seja em parte orientada pelas representações, esta relação não se dá de uma maneira unidirecional, pois os indivíduos constroem as representações e são constituídos por elas.

Nesse sentido, a escolha da teoria das representações sociais como referencial teórico para o estudo da problemática da enfermagem é bastante pertinente. Ela contribui para uma reflexão sobre a profissão do enfermeiro a partir dos significados atribuídos pelos professores e alunos de um curso de enfermagem à sua profissão. Esses significados foram sendo construídos ao longo da história da enfermagem e da trajetória profissional e estudantil dos sujeitos. Segundo Guareschi (2007), a teoria das representações sociais busca examinar como se formam os conhecimentos, como pensamos, o que pensamos e a partir disto. Como as representações e seu objeto estão intimamente interligados, investigá-las possibilitaria compreender a prática da enfermagem, que de certa forma coincide com a visão que eles construíram de sua profissão.

Com base na introdução, verificamos que a profissão de enfermeiro está em busca de sua essência, do que a diferencia do trabalho dos outros profissionais com os quais ela compartilha funções semelhantes, enfim, do que constitui a sua identidade. Dito isto, a teoria das representações sociais pode auxiliar a compreender algumas das questões mais atuais relacionadas a esta profissão como a falta de clareza em relação ao que é específico de seu trabalho. Que representações sobre esta profissão guiam a prática do enfermeiro? Essas representações encontram sua origem em quais fatos históricos e em quais práticas? Como essas representações são disseminadas no meio acadêmico? Como elas se concretizam na prática?

Ultimamente, tem-se observado uma crescente utilização deste referencial teórico em pesquisas no campo da enfermagem (MARQUES *et al.*, 2006; Sá, 1998). Esses autores descrevem que os temas são bem diversificados, mas que a doença mental e a aids são os objetos específicos que mais aparecem nas pesquisas. Sá & Arruda (2000) realizaram um levantamento da produção brasileira em representações sociais através de fontes documentais durante o período de 1988 a 1997. Constataram que houve um crescimento contínuo de pesquisas na área da saúde, e que dentre os temas mais comuns encontram-se também aqueles mais relacionados ao trabalho do enfermeiro e às suas práticas profissionais.

1.1 Sobre a teoria

A teoria das Representações Sociais atribui à interação humana uma importância primordial na construção de conhecimentos, na elaboração de ideias e na assunção de valores e crenças. As representações resultantes dessas interações possuem uma característica prática, ou seja, elas orientam a tomada de decisão e o comportamento do indivíduo pertencente a um determinado grupo social (JODELET, 2001).

Moscovici pesquisou as representações sociais sobre a psicanálise, publicando em 1961 a obra intitulada *La psychanalyse, son image et son public*. Para Guareschi (2007), esta obra inaugura a teoria das representações sociais, que supera o conceito de representações coletivas ao focar a dinâmica entre o individual e o social. Novaes (2006 p. 15), esclarece que:

A inovação da teoria proposta por Moscovici está em apresentar a representação como engendrada coletivamente a partir das comunicações interpessoais e intergrupais surgidas de uma necessidade do sujeito em harmonizar suas falas e atitudes com as da sociedade. Desta forma, ela tem um caráter fluido e é modificada pela criatividade do sujeito e por sua possibilidade de mudança da vida social o que permite, inclusive, a existência de diferentes representações sociais dentro de um mesmo grupo. Assim, enquanto Durkheim enfatiza a reprodução do pensamento, Moscovici considera uma sociedade mutante.

Para Jodelet (2001), as representações sociais constituem formas de conhecimento prático orientadas para a compreensão da realidade e para a comunicação, ligando um sujeito a um objeto. Ela é uma expressão do sujeito a respeito de objetos socialmente valorizados e que possui um significado para ele. Para uma melhor visualização e entendimento deste processo, Jodelet (2001) propõe o seguinte gráfico:

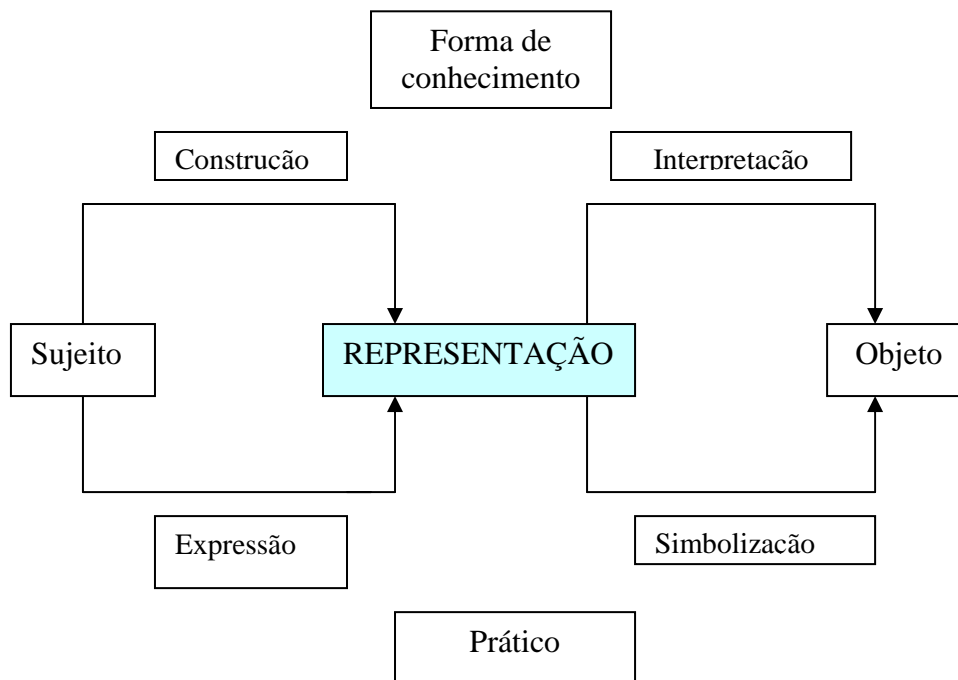


Figura 1. A representação como uma construção. Adaptação de Jodelet (2001, p. 33).

Pelo gráfico podemos concluir que Jodelet coloca a representação como mediadora entre o sujeito e o objeto. É uma forma de conhecimento compartilhado pelas pessoas que pertencem a um mesmo grupo social e que possui a função de dar sentido às ações, às atitudes e às tomadas de decisões, orientando e justificando o comportamento humano. É nesse sentido que elas são conhecidas por possuírem um caráter prático e facilitador da convivência no grupo. Possibilita a comunicação entre as pessoas, fornecendo uma grade de leitura do mundo, o que por sua vez, possibilita uma visão comum a serviço de um conjunto de valores. Assim, a teoria das representações sociais proporciona compreender as ações, as atitudes e as tomadas de decisões ao desvelar as representações embutidas nestes comportamentos (MOSCOVICI, 1978).

Ao privilegiarmos as significações atribuídas à profissão de enfermeiro pelos professores de enfermagem e pelos alunos de enfermagem esperamos desvelar os elementos que a experiência e a formação imprimem em suas práticas profissionais. Chegar a esses conhecimentos é importante para que se possa compreender a origem das indefinições sobre as especificidades do trabalho do enfermeiro que foram apontadas no capítulo anterior como um problema que teve origem no passado e que persiste. Desvelar essas atribuições, por mais contraditórias que sejam, poderá contribuir em estudos na formação deste profissional.

Abric (1994 *apud* Sá, 1996), atribuiu às representações sociais quatro funções essenciais:

- Funções de saber: possibilitam compreender e explicar a realidade (saber prático do senso comum) e também, a troca social, a transmissão e a difusão do saber. Essas funções são necessárias e facilitam a comunicação social.
- Funções identitárias: definem a identidade, possibilitando preservar a especificidade dos grupos, desempenhando papel importante no controle social exercido pela coletividade sobre cada um de seus membros, sobretudo nos processos de socialização.
- Funções de orientação: guiam comportamentos e práticas, definindo o que é lícito, tolerável ou inaceitável dentro de um determinado contexto social, isto é, define os comportamentos ou práticas obrigatórias.
- Funções justificatórias: justificam a tomada de posição e os comportamentos.

Embora seja uma forma de conhecimento não científico da realidade e que possui a qualidade de senso comum, o estudo da representação social é viável justamente porque compõe a identidade profissional. O que se sabe sobre o papel do enfermeiro e em quais fatos esse saber se ancora, são questões que esta teoria se propõe a responder. Investigar o trabalho do enfermeiro a partir de uma epistemologia do senso comum e não só da epistemologia do conhecimento científico, isto não significa estabelecer uma contraposição entre as duas. Como mencionado, elas são irredutíveis uma a outra. Conforme Duhem (1981 *apud* Moscovici, 1986)

O fundo do senso comum não é o tesouro enterrado no solo ao qual não se vem acrescentar peça alguma, é o capital de uma sociedade imensa e prodigiosamente ativa, formada pela união das inteligências humanas; século após século este capital se transforma e se acrescenta; a ciência teórica contribui em grande parte para estas transformações e para este aumento de riquezas, difundindo-se incessantemente através do ensino, da conversação, dos livros e periódicos. A ciência penetra ao fundo do conhecimento vulgar, desperta sua atenção sobre os fenômenos até então esquecidos; o ensino analisa noções de verdades comuns a todos os homens, pelo menos a todos aqueles que tenham alcançado certo grau de cultura intelectual (p. 684).

O que se sabe sobre o trabalho do enfermeiro encontra suas raízes na história da constituição desta prática enquanto profissão e na cultura de diferentes povos. E sobre esse conhecimento popular, Moscovici tem a dizer: “*O vasto campo do senso comum, das ciências populares, nos permite agarrar essas representações ao vivo, compreender como elas são geradas, comunicadas e colocadas na vida cotidiana*” (MOSCOVICI, 2003, p. 201).

Segundo Moscovici (2003), fatos e ideias que povoam o universo consensual são fenômenos que estão ao redor do ser humano, dos quais, na maioria das vezes, não se tem consciência ou não se lhes dá suficiente atenção. Por isso, há a necessidade de estudá-los profundamente. Para Moscovici, por ser um senso comum, esse tipo de conhecimento é fragmentado, sem lógica, sem encontrar na realidade fatos que realmente o explicam. Para ele,

trata-se de uma *“fragmentação preestabelecida da realidade, a uma classificação das pessoas ou das coisas que a compreendem, que faz algumas delas visíveis e outras invisíveis”* (p.31).

Um exemplo dessa invisibilidade foi descrito por Tanaka (2008), ao relatar em seu estudo que os sujeitos não comentaram sobre a divisão social de trabalho presente na profissão de enfermagem e o aspecto administrativo e gerencial do cuidado ao paciente. A autora prossegue *“eu esperava algum questionamento nesse sentido, porque são situações reais que ocorrem no cotidiano do enfermeiro, que têm um impacto na formação profissional, e temos discutido na informalidade com alguns pares”* (p. 75). Como esses aspectos conflitantes fazem parte do universo consensual, e por estarem tão conectados à prática, os sujeitos nem se deram conta de que havia ali um conflito.

Tão importante como ter consciência do que é uma representação e sua finalidade, é ter conhecimento de como é o seu processo de formação. Isso pode auxiliar a transformação das representações, tornando-as mais claras. Este processo é dinâmico. Seja na tarefa de tornar familiar ou não surgem as representações. Moscovici definiu o processo de ancoragem e o processo de objetivação como a forma pela qual estas se formam e se disseminam entre o grupo.

1.2 Ancoragem e objetivação

Segundo Moscovici (2003), objetivar é dar forma a um conceito, a uma ideia. *“Objetivação une a idéia de uma familiaridade com a de realidade, torna-se a verdadeira essência da realidade”*. *“[...] a materialização de uma abstração é uma das características mais misteriosas do pensamento e da fala”* (p. 71). Assim o processo de objetivação se realiza quando conseguimos colocar em imagens noções que são abstratas.

Na objetivação, a intervenção social assume duas funções: a primeira de organizar o conhecimento e a segunda, de dar forma a esse conhecimento. Assim, a objetivação tem como característica a “concretização”, atribuindo formas claras, delimitadas, facilitadoras da *materialização* ou da *visualização* do novo conceito.(PLACCO, 2005, p. 299, grifos do autor).

O outro processo, denominado ancoragem, trata da inserção do novo objeto no acervo de conhecimentos já existentes. Diferentemente da objetivação, não se apresenta como a constituição formal de certo conhecimento, mas sim como integração cognitiva deste conhecimento ao sistema pré-existente (JODELET, 1998 *apud* NOVAES, 2006). Neste sentido *“o novo, portanto, passa a fazer parte de uma matriz de identidade, ou seja, o*

pensamento constituinte se apóia sobre o pensamento constituído e organiza a novidade nos quadros anteriores” (PLACCO, 2005, p. 300).

Neste processo, ocorrem dois fenômenos: a incorporação social da novidade, modificando as visões preexistentes, e a familiarização do estranho, classificando, explicando, e transformando o objeto novo em familiar. Esse processo tem uma lógica própria, em relação direta com o momento histórico e a formação ou conformação daquele grupo cultural. (*ibid.*, p. 300).

Em síntese, Moscovici (2003) demonstra que a ancoragem e a objetivação são maneiras de lidar com a memória.

A ancoragem a mantém em movimento, sendo que ela é dirigida para dentro, ela está sempre colocando e tirando objetos, pessoas e acontecimentos, que ela classifica de acordo com um tipo e os rotula com um nome. A objetivação, sendo mais ou menos direcionada para fora (para outros), tira daí conceitos e imagens para juntá-los e reproduzi-los no mundo exterior, para fazer as coisas conhecidas a partir do que já é conhecido. (p.78).

Segundo Sá (1996), estes processos de ancoragem e objetivação focalizam a gênese das representações sociais e procuram dar conta da estruturação destas em seus componentes simbólicos e figurativos. Assim, é possível extrair explicação para a produzir efeitos funcionais de compreensão da realidade; de definição de identidade grupal; de orientação dos comportamentos, das práticas e de justificação das tomadas de posição. No caso da trajetória da enfermagem enquanto profissão que se constituía, cada novo fato histórico, seja ele social, econômico, cultural ou mesmo tecnológico, era compreendido pelos profissionais segundo um acervo de conhecimentos e práticas que eles já possuíam. Esses conhecimentos pré-existentes de certa forma selecionaram quais “novidades” poderiam ser incorporadas nas práticas das enfermeiras, e quais deveriam ser refutadas/eliminadas.

Portanto, ao entrevistar estudantes e professores enfermeiros de cursos superiores de enfermagem, podemos ter acesso às representações que eles trazem sobre o processo de trabalho do enfermeiro, e ao compará-los com os eventos históricos, perceber elementos constantes e novos. Já sabemos que a enfermagem passa por um momento de reestruturação e que existem ideias conflitantes em relação ao seu objeto de trabalho. Uma delas é a dificuldade em diferenciar o cuidado realizado pelos diversos profissionais da saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem do cuidado específico do enfermeiro. Estes problemas têm provocado discussões que visam a modificar esta situação através da transformação do conhecimento estranho em conhecimento de fácil entendimento para os membros do grupo, gerando um certo grau de consenso, que se dá através da mediação e/ou negociação implícita no curso das conversações.

Deste modo, pode-se falar do processo de trabalho do enfermeiro como um objeto de representação social. Assim pode-se afirmar que a teoria das representações sociais poderá responder ou aproximar de possíveis respostas ao problema desta pesquisa, uma vez que ela fornece elementos para análise teórica e metodológica do objeto desta pesquisa, ou seja, o processo de trabalho do enfermeiro.

As representações sociais como podemos detectar, são maneiras de ver algo sob um determinado prisma. São maneiras de apresentar algo segundo ideias e valores comuns a um determinado grupo de pessoas. Estas não são estáticas e atemporais. Ou seja, elas são construídas nas interações humanas com o intuito prático de facilitar as mesmas, e conforme vão sendo integradas na vida das pessoas alguns de seus elementos podem ser transformados, ao passo que outros podem ser mantidos.

Neste sentido um levantamento histórico da trajetória da profissão possibilitará a compreensão, o desvelar de representações sociais de enfermeiros docentes e alunos em relação ao trabalho do enfermeiro, uma vez que são portadoras de valores e ideias, acumuladas ao longo de uma história.

2. TRAJETÓRIA HISTÓRICA DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM



“A revolução se faz através do homem, mas o homem tem de forjar, dia a dia, o seu espírito revolucionário”.

(Che Guevara)

Este capítulo tem por objetivo retomar alguns eventos marcantes da história da enfermagem que exerceram influência e ajudaram a formar o perfil do enfermeiro atual. Possibilitará também uma visão da trajetória e de como esta profissão foi se constituindo. Dessa forma é possível apreender as principais características da enfermagem situando-a em diferentes contextos social, econômico, cultural e político.

Esta narrativa histórica será subdividida em fases importantes: o período pré-profissional e o período profissional. Será dado também destaque a um momento histórico entre a segunda e a terceira década do século XX quando duas visões concorrentes de escola de enfermagem passaram a co-existir. Dois grupos com possíveis representações diferentes em relação à profissão de enfermeiro acabaram por orientar condutas e práticas diferentes.

2.1 Período pré-profissional²

Segundo Oguisso (2007b), não há menção sobre o exercício da enfermagem como profissão na antiguidade. Algumas atividades como o parto e o cuidado com a saúde das crianças, que hoje podem ser identificadas como responsabilidade da enfermagem, eram exercidas por mulheres comuns. Nesta direção Geovanini (2005a, p. 7), descreve que:

A proteção materna instintiva é, sem dúvida, a primeira forma de manifestação do homem, no cuidado ao seu semelhante, pois, mesmo nas épocas nômades, quando as crianças eram sacrificadas por atrapalharem as andanças dos grupos em busca de alimentos, muitas foram salvas devido aos cuidados de suas mães.

Esta autora ainda relata que as ações realizadas se destinavam à manutenção da sobrevivência e estavam associadas ao trabalho feminino. Silva (1989) e Pires (1989), também colocam que o cuidado dos doentes e feridos nas sociedades tribais e primitivas ficavam a cargo das mulheres. Essas tarefas eram bastante semelhantes às executadas por elas no ambiente doméstico no trato das crianças e dos mais velhos. Nessas sociedades, a arte de curar pressupunha também um certo preparo que incluía a aprendizagem de ritos e fórmulas complexas. Os feiticeiros e sacerdotes que eram os médicos de então, praticavam uma medicina onde se fundiam elementos mágicos e religiosos. Eles buscavam auxiliar o indivíduo doente por meio da cura do espírito e do corpo. Portanto, a prática de enfermagem neste período era exercida como extensão das atividades maternas.

[...] “não há uma caracterização nítida[...] cuidar dos doentes era tarefa praticada por feiticeiros, sacerdotes e mulheres naturalmente dotadas de aptidão e que possuíam

² Consideraremos como período pré-profissional, o período em que ainda não havia ainda a institucionalização do ensino da enfermagem e período profissional com a criação da primeira escola para preparação de enfermeiros.

conhecimentos rudimentares sobre ervas e preparo de remédios” (GEOVANINI, 2005a, p. 12).

Almeida & Rocha (1986) comentam que na era cristã iniciou-se os relatos sobre as práticas de enfermagem. Esclarecemos que essas práticas antecedem à enfermagem profissional³ e foram exercidas por pessoas que exerceram fortes influências na origem da enfermagem profissional. Sendo portanto considerados precursores da enfermagem profissional.

Historicamente, o ato de cuidar era considerado um atributo feminino e restrito ao lar, mas com a difusão do cristianismo em Roma, muitas mulheres da nobreza passaram a se dedicar aos pobres e aos enfermos e transformaram seus palácios em hospitais (PAIXÃO, 1979). Assim, as mulheres que antes estavam limitadas às tarefas domésticas, ao abraçar a religião cristã, puderam dedicar-se a outras atividades. Inicia-se uma caracterização da enfermagem leiga como um serviço organizado, através da instituição do diaconato⁴ e a partir do aparecimento das ordens religiosas (SILVA, 1989). Neste sentido, a enfermagem foi praticada durante muitos séculos por religiosos e se consistia em atividades centradas no fazer manual, baseadas em conhecimentos advindos das práticas vivenciadas e não de conhecimentos científicos (GEOVANINI, 2005a).

Oguisso (2007b), corrobora com Geovanini ao afirmar que a prática da enfermagem foi sendo desenvolvida quase que exclusivamente pela igreja católica. Os cuidados prestados na época consistiam, provavelmente, apenas em banhar os doentes com febre, limpar feridas, fazer curativos, dar água e comida, oferecer remédios domésticos, como ervas e raízes e melhorar as condições de limpeza e ar puro do ambiente.

Santa Hildegarda (século XI) é citada por Paixão (1979) por seus trabalhos no campo assistencial em que desenvolvia o cuidado, a terapêutica, o diagnóstico e a administração do cuidado ao paciente.

Escreveu sobre doenças do pulmão, verminose, icterícia e disenteria. Dava grande importância à água em sua terapêutica, recomendando aos doentes que a bebessem em quantidade, e às enfermeiras, que proporcionassem freqüentes banhos a seus

³ Enfermagem profissional teve início na Inglaterra da segunda metade do século XIX. Entende-se por enfermagem profissional aquela atividade exercida por pessoas que passaram por um processo formal de aprendizado, com base em um ensino sistematizado, com currículo definido e estabelecido por um ato normativo, e que, ao término do curso, receberam um diploma e a titulação específica. (MOREIRA, 2007 a).

⁴ Diaconato uma ordem que surgiu no primeiro século do cristianismo. Consistiu em um grupo organizado para visitar doentes e cuidar deles. São consideradas as primeiras “damas da lâmpada” foram visitadoras domiciliares, verdadeiras precursoras da enfermagem de saúde pública.

pacientes. Conta-se que conseguiu curas notáveis e que seus conhecimentos médicos sobrepujavam os dos homens mais notáveis de seu tempo (p. 37)

São Vicente de Paulo⁵ teve uma influência notável na enfermagem ao criar as Filhas da Caridade, juntamente com Santa Luisa de Marillac⁶ e foi conhecido por cuidar de pobres e doentes no Hotel-Dieu de Paris⁷. Dois séculos depois, o local foi visitado por Florence Nightingale⁸, que passou alguns meses observando como eram tratados os doentes. Destacamos que os primeiros ensinamentos na arte da enfermagem Nightingale obteve na escola de enfermagem “Diaconisas de Kaiserswerth”⁹ na Alemanha em 1851.

Segundo Oguisso (2007a), para compreender a trajetória da enfermagem profissional é necessário ter conhecimento que alguns importantes movimentos condicionaram sua evolução e contribuíram profundamente para que ela acontecesse. Entre esses movimentos destacam-se as cruzadas, a reforma protestante e a renascença.

As cruzadas¹⁰ tiveram grande influência para a profissionalização da enfermagem, uma vez que a rígida hierarquia e a disciplina existentes na vida militar e clerical foram assimiladas pelos pioneiros para moldar a formação dos primeiros enfermeiros. Foram consideradas como ordens militares de enfermagem.

Militares porque pretendiam resgatar a Terra Santa com o uso de armas; religiosas porque queriam difundir o cristianismo e receber as indulgências prometidas pelos papas; e assistenciais de enfermagem por cuidar dos feridos e enfermos nos hospitais, construídos nos caminhos mais percorridos pelos cruzados (OGUISSO 2007a, p. 16).

A grande contribuição da Renascença foi a organização das sociedades que se transformariam posteriormente em nações, permeadas pela expansão de conhecimentos e de novas ideias, principalmente com a invenção da imprensa escrita, a retomada da ciência, o

⁵ São Vicente de Paulo(1576-1660) nasceu na França, sacerdote católico da Ordem de São Francisco de Assis.

⁶ Santa Luisa de Marillac(1591-1660); contemporânea de São Vicente . Transformou sua casa em uma escola para preparar camponesas, e assim foi fundada no dia 25 de março de 1633 a comunidade das Filhas da Caridade. Inicialmente as regras das Filhas de Caridade enfermeiras eram ditadas por Luisa de Marillac, aconselhada por São Vicente. Só muito depois essas regras foram escritas, com base nas cartas e na transmissão oral, compondo-se o que seria chamado posteriormente de técnicas de enfermagem.

⁷ Hôtel-Dieu , designação dada pelos franceses ao principal hospital público da cidade sob administração leiga. Hôtel-Dieu de Paris foi erguido em 650, construído fora dos muros dos mosteiros.

⁸ Florence Nightingale (1820-1910); seu nome liga-se em definitivo à história da enfermagem moderna por ter sido a principal responsável pela fundação de uma escola destinada a formar pessoas para uma prática de enfermagem redimensionada aos novos tempos. A Escola Nightingale nasceu junto ao Hospital Saint Thomas, em Londres(09/07/1860 – data considerada nascimento da enfermagem moderna) transformando-se no modelo para instituições similares fundadas posteriormente dentro e fora da Inglaterra. Para um maior aprofundamento da biografia de Florence Nightingale vide: Paixão (1979, p. 67-78); Oguisso (2007c, p. 58-67).

⁹ Escola de enfermagem instituída em 1825 na Alemanha tendo como seus fundadores Theodor Fliedner, pastor protestante e sua esposa Frederika.

¹⁰ As cruzadas tiveram início em 1095 com o papa Urbano II; eram expedições militares organizadas pelos cristãos com o objetivo de libertar e recuperar Jerusalém, ou Terra Santa, que havia caído em poder dos muçulmanos no século VII.

progresso social e intelectual e multiplicação de universidades. Deste modo a prática médica ao sair do monastério para as universidades encontrou um refúgio seguro que possibilitou sua evolução, porém “*a enfermagem enclausurada nos hospitais religiosos, permaneceu empírica e desarticulada durante muito tempo, vindo desagregar-se ainda mais a partir dos movimentos de Reforma Religiosa e das conturbações da Santa Inquisição*” (GEOVANINI, 2005a, p.19).

Segundo Oguisso (2007a), ao mesmo tempo que o humanismo e o renascimento traziam uma nova visão sobre as coisas, prepararam o terreno para uma reforma espiritual. Esta reforma foi liderada por Lutero¹¹. Depois de romper com a igreja, traduziu a Bíblia para o alemão. Esse movimento produziu uma grande divisão no cristianismo e acabou atingindo todo o norte da Europa. Rei Henrique VIII da Inglaterra rompeu com a igreja católica em virtude do papa Clemente VII ter recusado anular seu primeiro casamento. Assim, em 1536 ordenou o confisco de todos os bens da igreja católica e expulsou seus religiosos da Inglaterra. A expulsão dos religiosos católicos de mosteiros e conventos desencadeou uma grande e prolongada crise nos hospitais e abrigos de pobres, doentes e órfãos, uma vez que inúmeros hospitais cristãos foram fechados e as religiosas que cuidavam dos doentes foram substituídas por mulheres de baixo nível moral e social que se embriagavam, deixando os enfermos entregues à sua própria sorte.

O hospital passou a ser um insalubre depósito de doentes e as pseudo-enfermeiras foram deliberadamente exploradas. Elas desenvolviam tarefas essencialmente domésticas, recebendo um parco salário e uma alimentação precária. O serviço de enfermagem é confundido com o serviço doméstico e, pela queda dos padrões morais que o sustentava, tornou-se indigno e sem atrativos para as mulheres de casta social elevada. Este período compreendido entre os séculos XVI e XVII é caracterizado como a fase de decadência da enfermagem ou período negro da enfermagem (GEOVANINI, 2005a; OGUISSO, 2007a). Percebe-se com esta narrativa que a reforma protestante teve uma grande repercussão sobre as práticas de enfermagem, uma vez que estas estavam agregadas às práticas religiosas.

Em relação ao surgimento da enfermagem no Brasil, Germano (1985 p. 22) descreve:

Não desconhecendo terem sido os próprios índios os primeiros a se ocuparem dos cuidados aos que adoeciam em suas tribos, nas pessoas dos feiticeiros, pajés, curandeiros, com a colonização outros elementos assumiram também essas responsabilidades, dentre eles os jesuítas, seguidos posteriormente por religiosos, voluntários leigos e escravos selecionados para tal tarefa. Surge assim a

¹¹ Martinho Lutero (1483-1546) nasceu na Saxônia (Alemanha) pertenceu à Ordem dos Agostinianos. Foi excomungado em 1520, rompendo definitivamente com a igreja católica. Liderou uma reforma espiritual ocorrida no século XVI.

enfermagem, com fins mais curativos que preventivos e exercida no início, ao contrário de hoje, praticamente por elementos apenas do sexo masculino.

Geovanini (2005b), Paixão (1979) e Moreira (2005) acrescentam que com a chegada do colonizador europeu e o negro africano, algumas doenças infecto-contagiosas como a tuberculose, a febre amarela, a varíola, a lepra, a malária e as doenças venéreas passaram a compor o cenário nosológico brasileiro, tendo início as epidemias e extinção dos nativos. Com a escassez de profissionais, ocorreu uma proliferação de credices e a medicina popular portuguesa, composta por conhecimentos empíricos trazida por navegantes, colonos e missionários foi o que serviu de base à medicina brasileira. Neste sentido, a primeira forma de assistência aos doentes após a colonização foi estabelecida pelos padres jesuítas em enfermarias edificadas nas proximidades dos colégios e conventos. Posteriormente, voluntários e escravos também passaram a executar essas atividades nas Santas Casas de Misericórdia fundadas a partir de 1543. A primeira delas foi a de Santos, depois a do Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus, todas do século XVI. Esta enfermagem se caracterizava por ser uma prática doméstica e empírica, mais instintiva que técnica. *“Dessa forma, durante longo período, as funções de enfermagem eram relegadas ao plano doméstico, ou religioso, sem nenhum caráter técnico ou científico”* (MOREIRA, 2005 p. 62).

Padre Anchieta trabalhou na Santa Casa do Rio de Janeiro no século XVI, local em que desenvolveu ações de *“professor, médico e enfermeiro”* (PAIXÃO, 1979, p. 103). Recebeu destaque por *“sua ilimitada dedicação, Frei Fabiano de Cristo, franciscano, que exerceu quase 40 anos as funções de enfermeiro no convento de Santo Antônio do Rio de Janeiro, onde viveu no século XVIII”* (ibid. p. 104).

Os relatos históricos destas épocas indicam o sentido religioso muito presente nas práticas de enfermagem tanto no Brasil como no exterior. Estava aliado a esses cuidados os sentimentos de devoção, amor ao próximo, caridade cristã, abnegação, espírito de serviço e obediência. Era visto como uma prática sacerdotal e não profissional que buscava o conforto físico e espiritual aos doentes (OGUISSO, 2007b e GEOVANINI, 2005a).

Percebe-se com esta exposição que no período pré-capitalista temos uma enfermagem identificada quase que exclusivamente aos serviços e aos trabalhos domésticos e religiosos. Era praticada em âmbito doméstico e extradoméstico (templos, hospitais) e contando com uma mão de obra cujo treinamento se fazia na prática do dia-a-dia, ou seja, empiricamente. Essas atividades de cuidado não se diferenciavam intrinsecamente quer fossem exercidas por mães, escravos, monges, freiras, mulheres da nobreza ou de moral duvidosa.

Sintetizando, podemos afirmar que houve uma modificação do trabalho de enfermagem como resultado de sua valorização pela sociedade. As transformações no decorrer da história foram influenciadas pelo contexto sócioeconômico, político e religioso. Era visto como um trabalho digno com o qual se podia alcançar a redenção dos pecados. Depois, durante um certo tempo, passou a ser considerado um trabalho indigno e sem atrativos para as mulheres de uma posição social mais elevada.

2.2 Período profissional

Até meados do século XVIII a enfermagem era uma ocupação que não estava relacionada a nenhum sistema produtivo de riquezas. Nas instituições que recebiam doentes, a prática de enfermagem não despertava interesse de nenhum setor produtivo e, portanto, não gerava riquezas para merecer salário. A enfermagem passou a ser paga como ocupação a partir do momento em que ocorreu a organização dos hospitais e sua vinculação aos setores produtivos. Neste sentido, a revolução industrial serve como marco para a produção de materiais e equipamentos indispensáveis ao hospital organizado. Posteriormente, o desenvolvimento da indústria farmacêutica sugere a ampliação do atendimento hospitalar e, como consequência, a formação de pessoal para consumir essa produção e promover a terapêutica médica (MACHADOa, 2005).

O ponto de partida para o treinamento e o ensino da enfermagem foi a necessidade que a classe médica sentia de um profissional qualificado para colaborar com o seu trabalho. Os médicos por si só, não se viam em condições de desempenhar todas as tarefas nas instituições hospitalares. Em consequência disto, verifica-se o nascimento das primeiras escolas de enfermagem no ambiente hospitalar, com a instituição de um modelo de ensino médico. Este ensino estava baseado em conteúdos simplificados adaptados dos cursos de medicina e eram ministrados pelos próprios médicos (MOREIRA, 2007b). *“As duas práticas, a médica e a de enfermagem, que eram independentes, encontram-se agora no mesmo espaço geográfico, o espaço hospitalar, e no mesmo espaço social, o do doente”* (ALMEIDA & ROCHA, 1986, p. 40). Os autores relatam que o saber médico se traduz em poder cristalizando-se no topo da hierarquia hospitalar e passa a dirigir todas as práticas advindas da divisão social do trabalho. Foram estabelecidas relações de dominação-subordinação e a prática da enfermagem que antes era independente, passa a ser uma prática dependente e subordinada a prática médica. Assim *“várias tarefas que eram de competência médica passaram a ser executadas pela*

enfermagem” (*ibid.*, p.50). “Assim, ao executar procedimentos previamente definidos e estabelecidos, a enfermagem moderna nasce como uma profissão complementar à prática médica, ou seja, um suporte do trabalho médico, subordinado a este” (GEOVANINI, 2005a, p. 28).

Sobre o surgimento e expansão da enfermagem profissional Moreira (2007b, p.127) descreve que “*excetuando-se os Estados Unidos, que iniciaram seu processo de profissionalização em 1798 – fim do século XVIII, podemos afirmar que a enfermagem profissional surgiu e se expandiu a partir do século XIX*”. A autora relata que se encontra registrado praticamente em quase todos os livros que tratam da história da enfermagem que o grande movimento propulsor da profissionalização da enfermagem surgiu na Inglaterra logo após a guerra da Crimeia ¹², com Florence Nightingale e a fundação da Escola de Enfermagem no Hospital Saint Thomas em Londres no ano de 1860. No entanto há um registro da tentativa de um ensino sistematizado realizado na Espanha pela Ordem de São João de Deus em 1833.

Segundo Oguisso (2007c), a primeira iniciativa de se profissionalizar a enfermagem ocorreu em Nova York, em 1798. Neste ano, o cirurgião Valentine Seaman, do Hospital Bellevue, começou administrar cursos regulares, aulas teóricas e demonstrações práticas de anatomia, fisiologia, obstetrícia e pediatria para mulheres, para que elas pudessem trabalhar como “enfermeiras”. Para Moreira (2007b) foi na Espanha que se encontrou o registro do ensino de enfermagem mais antigo, pela publicação, em 1833, do livro *A arte de enfermagem para a assistência teórico-prática dos pobres enfermos*, escrito pelo padre José Bueno y Gonzáles em espanhol.

Oguisso (2007c) ainda descreve que o treinamento e a atividade de cuidar de feridos e doentes já existiam antes de Florence Nightingale. Mas foi sua forte personalidade, sua visão e a habilidade prática para a organização que conseguiram dar à enfermagem os poderosos fundamentos, princípios técnicos, educacionais e éticos que a impulsionaram enquanto profissão. Foi seu trabalho que se transformou em modelo para instituições similares fundadas posteriormente dentro e fora da Inglaterra. “*Florence elevou o status da enfermagem para o patamar de profissão digna, melhorou a qualidade da assistência de enfermagem e foi a fundadora da educação da enfermagem moderna*” (*Ibid.*, p. 79). “*Em dois meses, Florence conseguiu colocar ordem no hospital, o que lhe valeu a reputação de administradora e reformadora de hospitais*” (p.74).

¹² Guerra da Criméia (1853-1856) foi uma disputa entre a Rússia e as forças aliadas da França, Inglaterra e Turquia, na Península da Criméia. A guerra aconteceu como reação às pretensões expansionistas russas na região

Muitas literaturas enfatizam a grande contribuição de Nightingale na guerra da Criméia em que juntamente com sua equipe conseguiu reduzir em seis meses de 40% a 2% a mortalidade dos soldados ingleses. Sua preocupação em mostrar a necessidade de um preparo formal e sistemático para a aquisição de conhecimentos no campo da enfermagem foi fundamental. Suas viagens à Paris e à Alemanha em busca de conhecimentos e experiências, bem como a publicação de seu livro “*Notas sobre Enfermagem*”, que até hoje é referência pela descrição dos princípios fundamentais desta profissão, fazem de Nightingale uma figura preponderante no cenário desta profissão.

[...] a contribuição de Florence é inegável, por seu espírito perscrutador e seu grande senso de observação. Graças a isso, ela registrou sempre suas impressões em apontamentos, posteriormente analisados, e utilizou seus conhecimentos de matemática e estatística, que resultaram em inúmeras publicações. De fato, legou às gerações futuras seu espírito científico, reflexivo e analítico, pois sempre defendia suas posições com base em prévia investigação. Florence pode ser considerada a primeira enfermeira pesquisadora do mundo. (OGUISSO, 2007c, p. 82)

Segundo Machado (2005b), o berço aristocrático de Florence Nightingale influenciou decisivamente sua proposta de ensino de enfermagem. O modelo “nightingaliano” tinha como proposta inicial a moralização da profissão, introduzindo mulheres de classes altas na Enfermagem. Sua escola recebia dois tipos de alunas, uma de origem social baixa e a outra de origem social alta e para cada tipo havia uma proposta distinta de formação. Às ladies caberia o comando, o poder e o saber da profissão e às nurses o fazer. O autor ainda coloca que essa postura elitista de Florence Nightingale veio instituir o modelo burguês à prática de enfermagem, promovendo a divisão do trabalho,

[...] caracterizando como inferiores as habilidades manuais que aproximavam o enfermeiro do enfermo, desviando suas ações para uma pseudo-administração que sempre esteve ligada aos interesses dominantes. Serviu como suporte para o desenvolvimento da medicina como ciência e não deu margem à expansão do conhecimento de enfermagem para entendimento das questões sociais que envolviam todo o universo da prática profissional (*ibid.*, p. 295).

Machado (2005b) prossegue argumentando que a divisão do trabalho na enfermagem foi um resultado inevitável da valorização da racionalidade do modelo cartesiano de ciência, e que este tem um embasamento na teoria administrativa de Taylor e Fayol vindo a atender ao modo de produção capitalista. A operacionalização das técnicas em rotinas reforçou o rendimento do trabalho e trouxe instrumentos para o domínio do enfermeiro sobre o pessoal auxiliar. “*Ficou claro que aos auxiliares e/ou técnicos competia a execução do cuidado, segundo as rotinas do trabalho e ao enfermeiro cabia o domínio do conhecimento que fundamentara a técnica*” (*ibid.*, p. 297-298).

Em contrapartida, Almeida & Rocha (1986) relatam que Nightingale legitimou a hierarquia no serviço de enfermagem, uma vez que tal hierarquia no serviço de enfermagem nos hospitais já existia. Sempre houve um elemento que era chefe, destacando as mulheres de classe social alta, casada, voluntárias do hospital do século XVI. Abaixo delas encontravam-se as responsáveis pelas enfermarias, conhecidas como *sisters*, e a *nurse* que executava o cuidado ao pobre. Os autores acrescentam que Nightingale contribuiu também para o estabelecimento de uma disciplina rígida e de uma organização religiosa e militar ao trabalho de enfermagem trazidas de sua alta classe social. Dessa forma materializou-se as relações de dominação-subordinação, reproduzindo na enfermagem as relações entre as classes sociais além de introduzir o modelo vocacional ou a arte de enfermagem.

2.3 Influências do ensino no trabalho do enfermeiro

No Brasil, desde a colonização, epidemias como varíola, febre amarela, malária, cólera e tifo atingiam principalmente os centros urbanos, e os recursos destinados à saúde eram precários ou quase inexistentes. A medicina no Brasil era em grande parte exercida por barbeiros, cirurgiões e físicos e segundo Kletemberg & Siqueira (2003), “*Se no caso da medicina a situação era dramática, o que se poderia dizer então, dos serviços de atendimento e cuidados aos doentes*”. Os autores descrevem que mesmo com a criação através da Carta Régia em 1808 da Escola de Cirurgia de Salvador a prática de saúde continuou ao longo do século XIX muito semelhante à dos séculos anteriores com pouco desenvolvimento, ou seja, a assistência hospitalar era deficiente.

Como a presença de doenças epidêmicas no país era constante, isto dificultava até mesmo as negociações dos produtos brasileiros destinados à exportação. Esta situação levou a uma política de controle de doenças epidêmicas, vigilância sanitária dos portos e a uma necessidade de profissionais capacitados e treinados para a prestação dos serviços de cuidados aos doentes. Houve a necessidade então, de se institucionalizar a formação de enfermagem no Brasil (GEOVANINI, 2005b; KLETEMBERG & SIQUEIRA, 2003; GERMANO, 1985). Em contrapartida Rizzotto (1999), tece severas críticas a essas considerações quando afirma que:

A tese de que o combate às epidemias e o saneamento dos portos foram os principais motivos para a institucionalização da enfermagem moderna no Brasil, carece de base histórica de sustentação. Primeiro, porque as doenças infecto-contagiosas, que haviam sido uma constante em nossa história desde o século XVI, estavam praticamente erradicadas quando da criação da referida escola¹³. Segundo, porque a precária situação da saúde pública, nas cidades portuárias, nunca representaram um

¹³ Rizzotto considera como primeira escola de enfermagem a Escola de Enfermagem Anna Nery 1923.

real empecilho para as relações econômicas do Brasil com os outros países, já que a própria política de saneamento constituía oportunidade de investimentos para o capital estrangeiro (p. 3-4).

Percebe-se que existem divergências entre os autores em relação ao contexto sócio-econômico e político no qual emergiu o ensino sistematizado da enfermagem no Brasil. Por um lado vamos encontrar Silva (1989); Nakamae (1987) e Rizotto (1999) afirmando que a primeira escola de enfermagem no Brasil surgiu no Rio de Janeiro com a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1922¹⁴, e que posteriormente passou chamar-se Escola de Enfermeiras D. Anna Nery. Os autores reconhecem esta escola como um marco do advento da enfermagem moderna no país, uma vez que antes desta data a enfermagem era empírica e que inexistia no país um sistema educacional organizado.

Por outro lado, Amorim & Barreira (2006) lembram que antes de 1923 já havia uma escola de enfermagem. Os autores apresentam a foto de um quadro de formatura da Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto. Em seu centro superior o título: “Diplomadas de 1923”. Encontrava-se à esquerda o psiquiatra Ernani Lopes, ao centro logo abaixo do título de beca e capela, o paraninfo Zópiro Gulart¹⁵ e à direita, o diretor da escola, o psiquiatra Gustavo Riedel. Abaixo da foto do paraninfo encontrava-se as fotos individuais de nove mulheres com uniforme de enfermeiras, portando toucas no estilo francês com uma cruz no centro.

Buscando compreender a raiz da imprecisão destes fatos vamos identificar como pano de fundo algumas questões políticas. Oguisso (2007d), afirma que:

A Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1890) ficou por muitos anos sem o devido reconhecimento, pois a Escola Anna Nery havia sido fundada por um eminente sanitarista, Carlos Chagas, com a colaboração de enfermeiras americanas e recursos da Fundação Rockefeller. Como se sabe, Chagas encontrava-se em destacada posição política na época, como Diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública. (p. 157)

Para deixar mais confusa esta problemática, Almeida & Rocha (1986), afirmam que a criação das escolas de enfermagem no Brasil ocorreu na virada do século XIX, mas teve impulso após o ano de 1923, quando foi criada a primeira escola, sob moldes norte-americanos e que serviu de padrão para outras escolas brasileiras. Todavia Moreira (2007a) e Oguisso (2007c) destacam a escola de enfermeiras do Hospital Samaritano como a primeira a adotar o modelo de ensino nightingaleano, implantado por enfermeiras inglesas em 1896. E

¹⁴ Os autores oscilam em relação a data, ora citando 1922, ora 1923. Rizotto (1999) esclarece que 1922 é a data da criação da referida escola e 1923 a data em que esta começou a funcionar.

¹⁵ Higienista mental, clínico, jornalista e poeta.

que o sistema de ensino praticado neste hospital não conseguiu notoriedade no Brasil nem mereceu maiores destaques por parte dos órgãos públicos, permanecendo ignorado por muitas décadas e à margem da historiografia oficial da enfermagem brasileira. Os autores tentam explicar esse descaso pelo fato de tratar-se de uma escola criada em hospital privado com orientação não católica (o que contrariava a regra do comportamento religioso da época) e também por estar localizada fora da capital da república da época.

Moreira (2007a) e Oguisso (2007c) citam a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1890) e o Hospital Samaritano (1896) como escolas que implantaram sistemas de ensino anteriores à Escola Anna Nery. A instituição Cruz Vermelha Brasileira criou em 1914 a Escola de Enfermeiras Voluntárias e em 1916 a Escola de Enfermeiras práticas como fruto de um desenvolvimento internacional para melhorar as condições de assistência aos feridos da I Guerra Mundial entre outros.

Os pesquisadores Kletemberg & Siqueira (2003), Scherer & Scherer (2006), Moreira (2005), Moreira (2007), Geovanini (2005b) e Oguisso (2007c) acreditam que o ensino de enfermagem foi oficialmente instituído no Brasil com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE) com o decreto federal nº 791 de 27 de setembro de 1890, instalada no Hospício Nacional de Alienados na cidade do Rio de Janeiro. Posteriormente, em 22 de setembro de 1942 foi publicado o decreto-lei 4.725 em que alterava o nome da EPEE para “Escola de Enfermagem Alfredo Pinto”, atual Unirio. De acordo com os autores citados, o cenário que envolveu o início da profissão consta de um processo de laicização que surgiu a partir do confronto entre o poder laico e o poder clerical ocorrido em 1890. Uma grave crise entre o diretor do Hospício Nacional dos Alienados e as Irmãs Caridade da Congregação de São Vicente, deixou claro a intenção do Estado em excluir a igreja da formação e execução das práticas do cuidado. Em consequência desses desentendimentos as religiosas foram dispensadas, ficando os pacientes sem cuidados de enfermagem. Este fato gerou uma situação de emergência, levando os psiquiatras a pensarem na criação de uma escola que preparasse pessoal para cuidar dos enfermos.

Os psiquiatras trouxeram para o Brasil um modelo de escola preparatória que tinham visto implantado na Europa de modo específico em Paris, bem como enfermeiras francesas para a assistência aos alienados. Estas enfermeiras haviam sido formadas em Salpêtrière, uma das escolas municipais criadas pelo doutor Bourneville desde 1878. Esta escola não seguia o modelo nightingaleano de ensino, mas adotavam seus próprios manuais que eram escritos pelos professores médicos. Assim, o ensino era ministrado por eminentes médicos que haviam

estudado e estagiado nos melhores hospitais franceses. Dentre eles podem ser citados: Fernandes Figueira, Miguel Pereira, Afrânio Peixoto, Oscar Ramos e Juliano Moreira.

As quarenta qualidades desejáveis para a enfermeira eram: boa memória, exatidão, prontidão de espírito, doçura, capacidade de observação, previdência, paciência ilimitada, sangue frio e domínio absoluto de si mesma. Não obstante tantas qualidades, a enfermeira não tinha reconhecida sua capacidade de decisão, nem mesmo em relação ao *objeto de seus cuidados* (AMORIM & BARREIRA, 2006, grifos nossos). Qualidades estas semelhantes aos requisitos solicitados às enfermeiras francesas, conforme relato de Oguisso (2007d)

O perfil da enfermeira em Paris, nas escolas fundadas por Bourneville, era traçado pelos requisitos de uma cuidadora impregnada de princípios de higiene e totalmente submissa aos médicos, uma vez que ela teria de cumprir as diretrizes por eles estabelecida, dentro dos limites de seu papel. Leiga, de origem modesta, e sendo mulher sem a veste religiosa, ela ofereceria todas as qualidades de doçura e devotamento próprias da condição feminina (p.134) [...]O comportamento da enfermeira era idêntico ao de uma ama-da-casa-modelo, perfeitamente dócil e respeitosa diante do mestre, mas atenta à limpeza e à vigilância dos seres frágeis que lhes eram confiados(p. 135).

Fica claro na apresentação de Oguisso (2007d) que a formação francesa estava mais preocupada em priorizar a ação de cuidar e de assistir os pacientes. No entanto, o trabalho do enfermeiro ainda não tinha uma especificidade pois continuava com uma conotação doméstica (ama-da-casa). Ainda assim, a enfermeira não tinha como elevar seu status social, pois era formada por médicos, ficando a seu serviço. Amorim & Barreira (2006), apontam que não se constatou em seus estudos participação de agentes enfermeiros da EPEE na diretoria de assistência a psicopatas. Os autores acrescentam que na formação dos enfermeiros não ressaltavam aspectos relativos à liderança e à organização de serviços. Os psiquiatras optavam por qualidades que mantivessem os agentes enfermeiros em condição de submissão aos mesmos.

Na análise e contextualização histórica do decreto 791 de 1890 sobre a criação da primeira escola de enfermagem (EPEE), Kletemberg & Siqueira (2003) apontam que o currículo do curso era exclusivamente voltado para a assistência hospitalar, baseado no modelo francês. Correspondia a esse modelo o ensino teórico ensinado pelos próprios médicos os quais forneciam noções elementares para o bom desempenho profissional e a posterior aplicação desta teoria na prática assistencial, com o auxílio das enfermeiras francesas.

Nas primeiras décadas do século XX o trabalho de enfermagem nos hospitais psiquiátricos era cercado de preconceitos. Este trabalho estava associado a um trabalho manual e uma atividade degradante e insalubre. Também era considerado perigoso devido à

agressividade que supostamente caracterizava os doentes mentais, à superlotação e às condições de deterioração em que se encontravam tais instituições (Kirschbaun, 1997). Segundo Amorim & Barreira (2006), a EPEE enfrentava dificuldades quanto ao recrutamento de candidatas, ao contrário da Escola Anna Nery (EAN). É possível compreender conforme Moreira (2007a), que a finalidade do curso da escola profissional de enfermeiros e enfermeiras era preparar o pessoal que já trabalhava no próprio hospício e dar oportunidade de trabalho a mulheres e órfãs que não tinham como se sustentar. Esta escola foi dirigida por médicos até 1942, sendo que a partir de 1943 a direção passou às mãos de uma enfermeira, Maria de Castro Pamphiro¹⁶.

Sintetizando percebe-se que a formação dos enfermeiros da EPP tinha como foco principal o cuidar dos pacientes alienados, sem uma preocupação em ressaltar especificidades deste cuidar. Fica claro que entre os objetivos dos formadores destacava-se enfermeiros com perfil de qualidades religiosas e de submissão em detrimento às qualidades de liderança e organização dos serviços. Ressalta-se que o trabalho do enfermeiro, ou seja, “o cuidar”, nesta instituição direcionado aos alienados não possuía uma conotação de valor perante a sociedade.

Relacionada à Escola de Enfermagem Anna Nery, como já descrito por Silva, (1989), Nakamae (1987) e Rizotto (1999) é considerada marco da enfermagem moderna e a primeira escola de enfermagem no Brasil. No tocante à sua criação, data-se que em 1923 por intervenção de Carlos Chagas (diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública) em convênio com o governo americano, a Fundação Rockefeller enviou para o Brasil nove enfermeiras americanas lideradas por Ethel Parsons e Clara Louise Kienninger com o intuito de estruturar o serviço de enfermagem de saúde pública no Rio de Janeiro sendo estas também as responsáveis pela organização e primeiras professoras da Escola de Enfermagem Anna Nery, baseada no “modelo nightingaleano”(GERMANO, 1985). Considerada como formadora de grupos de elite, a escola tornou-se tradicional no contexto educacional brasileiro e suas enfermeiras consideradas padrão. O fato de exigir da candidata um nível de escolaridade mais apurado, enquanto as outras escolas da época exigia apenas conhecimento básico de leitura e da escrita, também colaborou para a formação da imagem elitista da escola (GEOVANINI, 2005b).

Com relação ao primeiro programa de ensino oficial da Escola de Enfermagem Anna Nery de 1923, Rizotto (1999) observa que este programa não se diferenciava do *Standart*

¹⁶ Formada na primeira turma da Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1925, pós graduada pela fundação Rockefeller, na Filadélfia e em Toronto. Dirigiu a escola até 1956.

Curriculum for Schools of Nursing em vigor nos EUA desde 1917, “*evidenciando claramente a concordância com o modelo de formação centrado nos hospitais, que havia se instituído naquele país há mais de meio século*” (p. 61). A autora ainda complementa:

Toda legislação sobre o ensino de enfermagem, desde a criação da escola de enfermagem Anna Nery, compreendendo os programas de ensino de 1923, 1926 e 1949 e os currículos mínimos de 1962 e 1972 revela que a formação do enfermeiro sempre esteve centrada no pólo indivíduo/doença/cura e na assistência hospitalar, instituição eleita até agora como espaço privilegiado para o ensino prático dos alunos de enfermagem [...] (RIZZOTTO, 1999, p.72)

A Escola Anna Nery era baseada no modelo “*nightingaleano*”, e este modelo valorizava a técnica, a eficiência, os princípios administrativos e a divisão social do trabalho dentro da própria enfermagem (AMORIM & BARREIRA, 2006; SCHOELLER, 2005).

De acordo com Rizzotto (1999), Geovanini (2005b) e Oguisso (2007c), as enfermeiras americanas tiveram uma grande preocupação de garantir o modelo de formação ministrado na escola de enfermagem Anna Nery e que as demais escolas que fossem criadas no Brasil também seguissem este modelo. Com o Decreto nº 20.109 de 15 de junho de 1931 a Escola Anna Nery é instituída como “*Escola Padrão*” e que as outras escolas deveriam ser equiparadas ao padrão da escola oficial, isto é, à Escola Anna Nery. Destacamos que a EPEE não aderiu a este decreto. Somente com a aprovação da Lei nº 775 de 06 de agosto de 1949 as escolas de enfermagem passaram a ser reconhecidas e não mais equiparadas. Neste sentido, pode-se inferir que o perfil exigido para a enfermeira brasileira passou a ser elaborado segundo os critérios da escola considerada modelo, ou seja, a escola Anna Nery. O fato que contribuiu ainda mais para a consolidação desta escola foi sua incorporação à Universidade do Brasil.

Pode-se afirmar que duas escolas com visões diferentes e conflitantes em relação ao processo de trabalho do enfermeiro passaram a coexistir no Brasil entre a segunda e a terceira década do século XX. Por um lado a EPEE, dirigida por médicos, com um trabalho do enfermeiro mais direcionado ao cuidado e por outro, a EAN, dirigida por enfermeiras, com um trabalho mais voltado à administração e à liderança. As enfermeiras desta escola marcavam participação em posições estratégicas no Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), ao passo que as da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, não participavam.

2.4 Influências de entidades de classe no trabalho do enfermeiro

A questão já colocada acima da Escola Anna Nery lutar para que seja reconhecida como padrão, para que a mesma seja hegemônica, se desdobra na criação da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED) e em inúmeros conflitos posteriores com outras entidades como o Sindicato dos Enfermeiros terrestres¹⁷.

A Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED)¹⁸, criada em 1926 por ex-alunas da Escola Anna Nery, objetivava sua hegemonia sobre os demais profissionais de enfermagem (SCHOELLER, 2005). Carvalho (*apud* Schoeller, 2005, p. 186) complementa que esta associação “*tentava defender as verdadeiras das supostas enfermeiras, nessa época, representadas somente pelas diplomadas da Escola Anna Nery*”.

E, para que tais objetivos fossem alcançados, era necessário, além de uma conduta coerente e homogênea de seus profissionais, a destruição dos adversários, nesse momento representados pelo Sindicato dos Enfermeiros terrestres¹⁹. Tal fato ocorreria com a diferenciação entre os enfermeiros diplomados e aqueles tradicionais. Os primeiros autodenominando-se incorporadores de uma assistência científica e, portanto, mais nobre e elevada do que a prestada pelos últimos (Shoeller 2005, p. 195). [...] o inverso também vale, quer dizer, também o Sindicato dos Enfermeiros Terrestres visava a destruição da outra enfermagem e sua sobrevivência e hegemonia. Esse foi o início dos conflitos explicitados entre as duas entidades, conflitos que permanecem até os nossos dias e que, apesar de assumirem facetas diferentes no decorrer dos anos, na sua globalidade são uma das expressões dos conflitos cristalizados nas relações travadas cotidianamente durante a concretização do processo de trabalho. (SCHOELLER, 2005, p. 196).

Percebe-se relações conflituosas entre a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras e o Sindicato dos Enfermeiros Terrestres nos quais cada um buscava ser o verdadeiro e único representante da Enfermagem²⁰. Posteriormente este sindicato passou a ser denominado Sindicato de Enfermeiros e Empregados em Hospitais, em que congregava os seis agentes de enfermagem como o prático de enfermagem, o enfermeiro prático, a visitadora sanitária, a parteira, a parteira prática, as irmãs enfermeiras, entre outros profissionais que trabalhavam nos hospitais. Estas categorias eram consideradas pela ANED como tradicionais e foram combatidas pela mesma. Somente a partir da década de 50 é que a relação entre elas tornou-se mais amistoso.

¹⁷ Sindicato criado em 1933 por enfermeiros não diplomados, e estruturado segundo a legislação sindical do Governo Vargas, foi denominado de Sindicato dos Enfermeiros Terrestres devido à existência dos Enfermeiros marítimos.

¹⁸ Admitiam como sócias da entidade somente as enfermeiras diplomadas pela escola Anna Nery.

¹⁹ Sindicato criado em 1933 por enfermeiros não diplomados, e estruturado segundo a legislação sindical do Governo Vargas, foi denominado de Sindicato dos Enfermeiros Terrestres devido à existência dos Enfermeiros marítimos.

²⁰ Para um maior aprofundamento sobre o sindicalismo e enfermagem no Brasil vide (SCHOELLER, 200).

Para Schoeller (2005) o que contribuiu para essa transformação foi a promulgação da Lei 775/49 que estabeleceu o ensino de enfermagem em dois níveis: um para o enfermeiro, cujo curso teria a duração de 36 meses e outro para auxiliar de enfermagem com duração de 18 meses, ambos funcionando em uma escola de enfermagem. Neste sentido o título de enfermeira seria dado exclusivamente aos profissionais licenciados por escolas de enfermagem reconhecidas. Uma vez que até 1949, um dos problemas centrais da enfermagem no país era estabelecer quem seria denominado enfermeiro. A autora destaca que a partir deste momento a enfermagem configurou uma equipe, cujo processo de trabalho foi gradativamente parcelado e executado sob o comando do enfermeiro. Esses processos de trabalho com as suas respectivas divisões e hierarquizações foram consolidados pela Lei 2604/55²¹, e a Lei 5905/73 que criou os Conselhos Federal e Estadual de Enfermagem.

Em 1988 o Congresso Brasileiro em Enfermagem teve como tema central “A força de trabalho em enfermagem” e com um dos subtemas: “O processo de trabalho e a divisão do trabalho na Enfermagem”. Nas suas recomendações, a categoria assume que o trabalho de enfermagem é realizado por profissionais com preparação e tarefas diferenciadas e, que também encontram-se na situação de controle e gerenciamento dos demais agentes da equipe.

A enfermagem tem se estruturado ao longo dos últimos séculos enquanto uma profissão com um crescente número de legislações que regulamentaram e definiram as tarefas não só do profissional enfermeiro, mas de todos os outros profissionais com as quais ele atua. Estas legislações, com o intuito de definir a tarefa do enfermeiro, acabaram por acentuar a divisão dentro da própria enfermagem gerando conflitos e disputas internas principalmente ao redor de um dos processos de trabalho do cuidar.

É possível, por meio do relato desta trajetória, afirmar que a Enfermagem é uma profissão que ao longo do tempo vem desconstruindo e construindo sua história, libertando de antigos paradigmas e introduzindo outros. Com relação às representações sociais da Enfermagem, podemos afirmar que elas também têm sido desconstruídas e construídas ao longo desta trajetória. No próximo capítulo, estaremos identificando os procedimentos metodológicos através dos quais buscará os elementos que constituem essas representações.

²¹ Lei 2604/55 regulamenta o exercício profissional de enfermagem; substituída pela Lei 7498/86.



3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

“Não se pode ensinar tudo a alguém, pode-se apenas ajudá-lo a encontrar por si mesmo”.

Galileu Galilei

Trata-se de um estudo de caso em que se adotou como referencial teórico metodológico a Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici. O autor considera que estas são formadas no curso das comunicações interpessoais. Os indivíduos adquirem um repertório comum de interpretações e explicações, regras e procedimentos que podem ser aplicados no cotidiano (MOSCOVICI, 2003). Portanto, a Teoria das Representações Sociais oferece possibilidades para análise das percepções e reflexões através dos diferentes pontos de vista dos professores e alunos do curso de Enfermagem ao expressarem seus saberes, crenças, ideias do senso comum e do conhecimento científico sobre o trabalho do enfermeiro.

Para Rittner (2008) a transformação do fenômeno de representação em objeto de pesquisa passa necessariamente por uma delimitação do objeto para torná-lo compreensível à teoria. Essa delimitação envolve tanto o sujeito, aquele que representa, como o objeto, o que é representado, sem deixar de considerar que tanto um quanto o outro estão inseridos em um grupo social que mantém tal representação viva.

Assim estudar as representações sociais de docentes e alunos de Enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro atende aos critérios propostos por Sá (1998) para constituição do objeto de pesquisa:

- trata-se de um saber científico que se torna senso comum através das vivências acadêmicas dos enfermeiros docentes e assimilado pelos alunos como uma condição para o seu desenvolvimento;
- satisfaz o critério de ser parte do discurso de grupos específicos. Professores e alunos de uma mesma universidade que frequentam e convivem no mesmo campus durante o processo de formação;
- satisfaz a condição de ser desenvolvido em um contexto sociocultural próprio. Alunos expostos ao mesmo currículo, matéria, carga horária e professores comuns.

Sá (1996) relata que as pesquisas em representações sociais têm-se utilizado de diversos métodos e novas técnicas, tanto no que se refere à coleta quanto ao tratamento de dados. O autor, assim como Moscovici (2003), chamam a atenção para a importância e problemática da coleta de dados, sugerindo a seguinte orientação

Mas a montante da análise dos dados, a metodologia de coleta aparece como um ponto-chave que determina prioritariamente o valor dos estudos sobre as representações. Qualquer que seja o interesse e a potência de um método de análise, é bem evidente que o tipo de informações coletadas, sua qualidade e sua pertinência, determinam diretamente a validade dos resultados obtidos e das análises realizadas. Daí que a primeira questão que se coloca ao pesquisador das representações sociais

diz respeito aos instrumentos que ele vai escolher e utilizar para apreender o seu objeto.(ABRIC *apud* SÁ, 1996).

Houve uma preocupação com a escolha dos instrumentos de coleta de dados que melhor se adequassem à captação dos aspectos relevantes nos discursos dos professores e alunos, uma vez que, estes são um poderoso instrumento para se alcançar as representações sociais. As linguagens, em geral, estão carregados de simbologia e de significados. Elas veiculam as representações que as pessoas têm sobre algo porque não são simples cópias do mundo, mas uma construção simbólica dele. *“Representamos, isto é, construímos, reconstruímos e damos sentido a realidades tanto materiais, como imateriais”* (GUARESCHI, 2007, p.31).

O projeto deste estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade em questão (ANEXO A), conforme recomenda a Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B), de forma voluntária, após esclarecimento da proposta do estudo. Foi garantido sigilo absoluto das informações assim como a privacidade e anonimato dos participantes.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um formulário que continha a técnica de Associação livre de palavras, a partir dos termos indutores: Enfermagem e Ser Enfermeiro; questões abertas relativas aos objetivos da pesquisa e por fim um questionário buscando traçar o perfil dos sujeitos (APÊNDICE 1).

Realizamos durante a aplicação do instrumento primeiramente a técnica de Associação Livre de palavras e, em seguida, foi solicitado que os sujeitos respondessem as questões abertas e o questionário de perfil.

A técnica de Associação Livre foi construída a partir das palavras indutoras: ENFERMAGEM e SER ENFERMEIRO. A aplicação desta consistiu em solicitar aos sujeitos que escrevessem quatro palavras ou expressões que lhes ocorriam imediatamente. A escolha dessas palavras foi sugerida pela Banca de qualificação que julgou pertinente as mesmas para levantamento de representações significativas relacionadas ao trabalho do enfermeiro.

Segundo Klein (2006) o procedimento de associação livre de palavras permite o surgimento de conteúdos simbólicos de forma rápida e espontânea. Nesta direção, Oliveira & Sá (2001), esclarece que os termos evocados possibilitam a análise do conteúdo e da estrutura da representação.

As informações geradas a partir da associação livre de palavras foram processadas no software EVOC (Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations). Trata-se de um programa de informática elaborado por Pierre Vergès e outros colaboradores com vários subprogramas que permitem a emissão de dados estatísticos para posterior análise qualitativa de evocações por meio da verificação de frequência simples de ocorrência de cada palavra evocada, da média ponderada da ocorrência de cada palavra em função da ordem de evocação e da média das ordens ponderadas ao conjunto dos termos evocados (GOMES; OLIVEIRA, 2005).

O EVOC processa palavras soltas, e subsequencialmente gera um relatório que apresenta informações necessárias para a construção de um quadro em que podemos visualizar os elementos estruturais das representações sociais. O quadro é constituído por frequência(f), que refere à quantidade de palavras evocadas pelo enunciador, acompanhada das Ordens Médias de Evocações (OME). Quanto menor o número indicador do OME, mais prontamente o vocábulo foi evocado. E quanto maior o OME, mais tardiamente sua evocação. Essa disposição pode ser observada na figura a seguir:

OME	<	≥
f	Núcleo central	Elementos intermediários
≥	Alta frequência, pronta evocação	Alta frequência, evocação mais tardia
	Elementos Intermediários	Elementos Periféricos
<	Baixa frequência, pronta evocação	Baixa frequência, evocação mais tardia

Figura 2. Distribuição da estrutura das representações sociais

Fonte: Paredes *et al.* (apud Duarte, 2009, p. 58)

No núcleo central concentram-se os elementos mais frequentes e importantes para os declarantes, os que resistem à mudanças, podendo ser acompanhadas de outros atributos com menos valor significativo, mas associados ao objeto. Constitui-se a estabilidade da estrutura das representações sociais para um determinado grupo e momento. Nos elementos intermediários agrupam-se atributos com baixa frequência, mas são relevantes para os sujeitos, podendo revelar elementos que fortalecem as noções presentes e que possivelmente pertenceram ou irão pertencer ao núcleo central. Já a periferia é constituída pelos elementos com menor frequência e importância (DUARTE, 2009).

As questões abertas solicitadas aos professores e alunos foram as seguintes:

1. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **OBJETO**, qual seria e por quê?
2. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **ANIMAL**, qual seria e por quê?

3. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse uma **COR**, qual seria e por quê?
4. Qual outra profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro(a), e por quê?
5. O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem?

As informações coletadas nos questionários através das questões abertas foram apreciadas por meio da técnica da análise de conteúdo. A análise de conteúdo, segundo Franco (2003) busca descrever, analisar e interpretar o sentido que um indivíduo atribui às mensagens verbais ou simbólicas.

O significado de um objeto pode ser absorvido, compreendido e generalizado a partir de suas características definidoras e pelo seu corpus de significação. Já o sentido implica a atribuição de um significado pessoal e objetivado, que concretiza na prática social e que se manifesta a partir das Representações Sociais, cognitivas, valorativas e emocionais, necessariamente contextualizadas (FRANCO 2003, p. 15)

A partir das respostas obtidas, a pesquisadora passou a construir quadros ilustrativos, conforme apêndices, para facilitar os procedimentos de agrupamentos, classificações e de pré-análise.

Conhecidas as respostas dos sujeitos, elas passaram a se compor em indicadores para a próxima tarefa, a criação de categorias, conforme apêndices. A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação seguida de um reagrupamento baseado em analogias, a partir de critérios definidos (FRANCO, 2003).

Os instrumentos da coleta de dados das informações estão articulados aos processamentos de análise, próximo capítulo, pois a pesquisa foi organizada em etapas, e estas guardam entre si uma interdependência. Portanto, ainda que a coleta e a análise dos dados sejam apresentadas separadamente, elas foram consideradas nas relações que mantêm entre si.

3.1. Local de estudo e sujeitos

Segundo Sá (1998), não podemos falar em representação sem especificar o sujeito, ou seja, a população que mantém tal representação. Portanto, faremos uma caracterização dos participantes e da universidade à qual eles estavam vinculados.

Para participar do estudo, foram convidados docentes e discentes do curso de Enfermagem de uma universidade particular, localizada em Varginha, no sul de Minas Gerais. Esta universidade possui unidades acadêmicas nos municípios de Alfenas, Belo Horizonte,

Campo Belo, Divinópolis, Poços de Caldas, São Sebastião do Paraíso e Varginha. Elegemos o campus da cidade de Varginha para realização da pesquisa, uma vez que a pesquisadora faz parte do corpo docente desta instituição desde 2004. Esta instituição foi implantada em 1998, oferecendo inicialmente os cursos de Farmácia e Odontologia e somente em 2003 iniciou-se a primeira turma do curso de Enfermagem. Desde então três turmas já se formaram totalizando cento e doze habilitados.

No segundo semestre de 2008, a instituição estava oferecendo os períodos pares, ou seja, o 2º, 4º, 6º e 8º, e para cada período compreendia uma turma apenas. Elegemos para sujeitos discentes de nosso estudo todos os alunos do 8º período do curso de Enfermagem. Como estavam finalizando o curso, possuíam conhecimentos teóricos e práticos e também uma visão mais clara e ampla sobre o trabalho do enfermeiro. Dos cinquenta discentes, 43 (86%) aceitaram participar da pesquisa. O critério de seleção dos docentes compreendeu: ser enfermeiro e ter lecionado disciplinas teóricas ou práticas para os discentes do 8º período do curso de Enfermagem. Dos dezenove professores selecionados, dezessete (89%) aceitaram participar da pesquisa.

A inclusão dos docentes se deu por acreditar que é na relação estabelecida entre professor-aluno que valores e representações são construídas e compartilhadas. Segundo Ronca (2007) os mestres são grandes partícipes da construção da identidade de seus educandos e funcionam como pontos de ancoragem fazendo brotar novos estilos de vida.

O período de coleta de dados compreendeu os meses de setembro (logo após a aprovação do projeto pelo comitê de ética da instituição) a novembro de 2008. Os alunos se encontravam em estágio em locais diversos: hospitais, policlínicas, PSF. A turma estava dividida para estes estágios em grupos de 5 ou 10 alunos dependendo do local em que estavam. Conseguimos ter acesso aos sujeitos em meses diferentes.

A pesquisadora entrou em contato prévio com o supervisor de estágio e agendou o melhor dia e horário para aplicação do instrumento de coleta. O teste de associação de palavras, as questões abertas e o questionário de perfil foram aplicados no local do estágio em um único dia.

Com relação aos sujeitos docentes, o local da aplicação foi a residência dos mesmos, uma vez que a pesquisadora é uma colega de trabalho. O período de coleta de dados compreendeu os meses de setembro (logo após a aprovação do projeto pelo comitê de ética da instituição) a novembro de 2008 conforme a disponibilidade do professor. O instrumento de coleta foi o mesmo que havia sido aplicado aos alunos. Ele foi aplicado aos docentes em um único dia.

3.1.1 Caracterização dos sujeitos - PROFESSORES

Os dados extraídos do questionário de perfil permitiu a caracterização dos sujeitos professores e traçou o seguinte perfil (ver tabelas 1, 2, 3 e 4):

Tabela 1. Distribuição professores segundo sexo

Sexo	Nº	%
Feminino	17	100
Masculino	0	0
Total	17	100

Fonte: Autora

Tabela 2. Distribuição professores segundo faixa etária

Faixa etária ¹	Nº	%
20 - 30	03	17,6
31 - 40	06	35,3
41 - 50	07	41,2
51 - 60	01	5,9
Total	17	100

¹ Faixa etária em anos

Fonte: Autora

Tabela 3. Distribuição professores segundo estado civil

Estado civil	Nº	%
Casado	11	64,7
Solteiro	05	29,4
Divorciado	01	5,9
Total	17	100

Fonte: Autora

As tabelas acima permitem afirmar que os professores pesquisados são todos do sexo feminino, com maior concentração entre as idades de 31 a 50 anos, e em sua maioria casados, passando a ideia de professores maduros e em plena capacidade de produção. A tabela 4 nos permite afirmar que um pouco mais da metade dos sujeitos concluiu o curso superior em uma instituição pública.

Tabela 4. Distribuição professores segundo instituição onde se formaram

Instituição	Nº	%
Pública	09	52,94
Privada	08	47,06
Total	17	100

Fonte: Autora

Estes docentes avaliaram em 52,94% que sua formação foi muito boa e 35,26% como boa. Um dos professores descreve sua formação como insuficiente e justifica “*porque formei há dez anos e já mudou muito*” (P1). Outro professor com treze anos de habilitação menciona uma formação regular e salienta que “*no meu período de formação ainda não tinha a prática da SAE*” (P 6). Estes dois professores tiveram sua formação em universidades federais. Esses dados evidenciam uma preocupação com a formação contínua e permanente, uma vez que fazemos parte da sociedade do conhecimento.

Tabela 5. Distribuição professores segundo tempo de formado

Tempo formado ¹	Nº	%
01 - 05	04	23,52
06 - 10	04	23,52
11 - 15	04	23,52
16 - 20	04	23,52
21 - 25	0	0
26 - 30	0	0
≥31	01	5,92
Total	17	100

¹ Tempo de formado em anos

Fonte: Autora

Tabela 6. Distribuição professores segundo tempo que leciona

Tempo leciona ¹	Nº	%
01 - 05	07	41,17
06 - 10	06	35,29
11 - 15	03	17,62
16 - 20	0	0
21 - 25	01	5,92
26 - 30	0	0
≥31	0	0
Total	17	100

¹ Tempo que leciona em anos

Fonte: Autora

Observa-se nas tabelas 5 e 6 que 52,96% dos professores da universidade pesquisada são formados há mais de onze anos. Por outro lado do total dos professores 41,17% lecionam a menos de seis anos, possivelmente suas atividades docentes iniciaram juntamente com a instituição do curso de Enfermagem na instituição. Esses dados alertam a necessidade da instituição e dos professores estarem atentos à educação permanente. Destacamos que todos os professores possuem pós-graduação e nenhum possui mestrado. Verifica-se uma preocupação da instituição em contratar o professor em disciplinas que o mesmo é especialista, denotando seriedade para com o ensino, respeito e valorização do professor (APÊNDICE 2).

Quando questionados se os professores possuíam alguma preparação para lecionar 58,82% responderam que sim, todavia mais da metade destes descrevem que adquiriram formação em cursos de magistério, pedagogia, letras e pós-graduação. O restante dos entrevistados 41,18% relataram não ter formação para lecionar e deixam registrado a necessidade de formação específica direcionada à docência e à didática. Sugerem cursos ou aulas que ensinem como a interagir com o aluno, como montar questões de prova, como cobrar do aluno aquilo que ele precisa aprender. Estes dados vão ao encontro de Masetto (2003); Pimenta & Anastasiou (2002) que afirmam que ao recrutarem professores para o ensino superior não há uma solicitação de competências profissionais de um educador. Professores sem uma formação pedagógica podem comprometer a aprendizagem do aluno.

3.1.2 Caracterização dos sujeitos – ALUNOS

Os dados extraídos do questionário de perfil (APÊNDICE 14) permitiu a caracterização dos sujeitos –alunos e traçar o seguinte perfil:

Tabela 7. Distribuição dos alunos segundo sexo

Sexo	Nº	%
Feminino	29	67,44
Masculino	14	32,56
Total	43	100

Fonte: Autora

Tabela 8. Distribuição dos alunos segundo faixa etária

Faixa etária ¹	Nº	%
20 - 30	32	74,41
31 - 40	09	20,93
41 - 50	01	2,33
Não mencionado	01	2,33
Total	43	100

¹ Faixa etária em anos

Fonte: Autora

Tabela 9. Distribuição dos alunos segundo estado civil

Estado civil	Nº	%
Casado	09	20,93
Solteiro	32	74,41
Separado	01	2,33
Viúvo	01	2,33
Total	43	100

Fonte: Autora

Os resultados acima reforçam dados obtidos nos estudos realizados por Brito (2008) em que pesquisando quatrocentos e trinta discentes do curso de Enfermagem, a faixa etária predominante encontrada foi de 20-24 anos e 84,9% destes eram do sexo feminino. Júnior & Amorim (2008) também encontraram dados semelhantes na sua pesquisa com discentes do 7º

período do curso de Enfermagem. A idade dos sujeitos variou entre vinte e um a trinta e dois anos e 82,3% eram mulheres.

Observa-se a presença de acadêmicos mais jovens no curso de Enfermagem. Nesta direção, Esperidião & Munari (2004) descrevem que a idade dos alunos ao entrarem para a universidade é cada vez menor.

Segundo Waldow (2007) as práticas de cuidar, na evolução histórica, eram desenvolvidas por elementos de ambos os sexos, e em certas civilizações essas práticas eram predominantemente de domínio masculino. Por outro lado, a autora acrescenta que foi com a institucionalização do cuidado e nos primeiros hospitais que se observou a predominância de elemento feminino. É importante ressaltar também que os cuidados dispensados nos primeiros hospitais eram em sua maioria realizados por religiosas.

Em relação à tabela abaixo observa-se que 46,5% dos alunos possuem uma formação técnica em Enfermagem e os alguns justificam que a procura pelo curso de graduação foi motivada pelo desejo de aprimorar conhecimentos e a necessidade de evoluir na profissão. Por outro lado, 44,20% dos sujeitos que compreendem os alunos que não tiveram uma formação profissional, apenas o ensino médio, e os demais 9,30% que relatam formação técnica em radiologia, segurança, informática e manutenção; informam motivações relacionadas à vontade de ajudar, servir, amor ao próximo, dom para o cuidar (APÊNDICE 14).

Tabela 10. Distribuição dos alunos segundo formação anterior

Formação anterior	Nº	%
Auxiliar Enfermagem	04	9,30
Técnico Enfermagem	16	37,20
Ensino médio	19	44,20
Outros	04	9,30
Total	43	100

Fonte: Autora



4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

[...] fazendo parte do mundo social que estudamos, criamos a sociedade tanto quanto ela nos criou, e as análises que fazemos contribuem igualmente para sua transformação.

Chanlat

Este capítulo destina-se à apresentação do resultado das análises dos dados obtidos e relatórios gerados pelo programa EVOC do teste de associação livre de palavras dos termos indutores “Enfermagem” e “Ser enfermeiro” e de conteúdo fundamentados em Franco (2003) das seguintes questões abertas:

1. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **OBJETO**, qual seria e por quê?
2. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **ANIMAL**, qual seria e por quê?
3. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse uma **COR**, qual seria e por quê?
4. Qual outra profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro(a), e por quê?
5. O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem?

Os dados obtidos junto aos professores serão apresentados em primeira instância e em seguida relacionados aos alunos.

Para a realização da análise optamos em iniciar as mesmas pela análise de conteúdo das questões abertas. Partiremos do mais amplo, identificando diferentes profissões que se aproximam ao trabalho do enfermeiro e o que não pode faltar na formação do mesmo.

Por intermédio da associação livre de palavras, em um segundo momento tentaremos identificar os significados nucleares do trabalho do enfermeiro através dos indutores: Enfermagem e Ser Enfermeiro. Finalmente utilizando a associação de imagens captada por meio da evocação de objetos, animais e cores que poderiam concentrar um conjunto de significações e melhor traduzir e especificar o trabalho do enfermeiro.

4.1. Análise dos dados obtidos junto aos “PROFESSORES”

4.1.1 Análise das respostas dos professores à questão: Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?

A análise das respostas dos sujeitos em questão: “Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê? Permitiu-nos identificar que as profissões evocadas pelos sujeitos compreenderam: professor, médico, psicologia, terapeuta ocupacional, auxiliar de enfermagem, cuidador, administração e fisioterapia.

Foi possível relacionar essas profissões com os pilares do enfermeiro, conforme quadro (APÊNDICE 6). O cuidar, como um dos pilares, ficou bastante evidente, praticamente

oito ocorrências a respeito, e estava diluído entre as diversas profissões como médico, psicólogo, cuidador, fisioterapia. Evidenciou-se que os sujeitos reconhecem que outros profissionais também cuidam, ou seja, o cuidar não é exclusivo do trabalho do enfermeiro

Conforme, Waldow (2007) esclarece que o cuidar não é privilégio da Enfermagem e Tanaka (2008) ressalta que todos os profissionais de saúde cuidam, entretanto utilizam ferramentas e conhecimentos específicos de sua profissão.

Médico, porque estão sempre juntos com um único objeto: cuidar. (P, nº 2).
 Medicina, porque eles tem o mesmo objetivo que é o cuidar “salvar vidas”.(P, nº 15).
 Cuidador, ele cuida do outro, da comunidade. (P, nº 9).
 Fisioterapia, pela forma do cuidar, atender. (P, nº 13)
 Psicólogo, porque é preciso enxergar o cliente como ser holístico, sabendo entender e avaliar cada um de acordo com suas necessidades. (P, nº 11).

O pilar educar ficou muito evidenciado nas evocações de cinco sujeitos ao mencionarem a profissão do professor como a que melhor se relaciona a do enfermeiro.

Professor, ele educa, auxilia, sem olhar a quem (P, nº 3) [...], pois sempre estamos ensinando o cliente, família, comunidade e funcionários. (P, nº 4) [...] estar educando sempre o cliente para o auto-cuidado, o profissional, para ampliar conhecimento para melhorar a assistência. (P nº 14).

Observamos nestes discursos o sujeito-professor com uma visão preventiva, de educação, valorizando a orientação para a saúde, não somente ao paciente, mas estendendo à família, comunidade e seus colaboradores. É um resultado positivo, uma vez que, dez (58,82%) destes sujeitos trabalham paralelamente à docência em hospitais. Indica-nos que a dicotomia entre saúde pública e atenção hospitalar (SILVA & SENA, 2008) caminha para possíveis mudanças.

O pilar gerenciar vem em seguida, citado mais claramente por apenas um sujeito:

Administração. Administra tempo, obrigações, administra prioridades e distribui funções. (P, nº 10).

O pilar gerenciar é constatado em pesquisas como a função mais exercida pelos enfermeiros e foco de pesquisas atuais, conforme estudos de Tanaka & Leite (2007); Costa & Shimizu (2006) e Gindri *et al.* (2005) foi constatado que o enfermeiro convive no seu dia a dia com o dilema cuidar x administrar. Evidenciamos em nossos resultados este conflito, se o pilar do gerenciar é o mais exercido ele deveria vir em primeiro lugar e não o outro. Esta problemática detectada já é fruto da comunidade científica de muitos estudos, como constatado no levantamento bibliográfico. Segundo Bocchi & Fávero (1996), desde a década de 40 até nossos dias, defrontamos com o enfermeiro desempenhando predominantemente a

função de gerente do serviço de enfermagem. Por outro lado Rosa & Lima (2005, p. 125) esclarece que *“os enfermeiros denotam pouca aceitação do caráter gerencial de seu trabalho, tendo como ideal de profissão a assistência direta ao paciente”*.

Já o pilar “pesquisar” parece estar subentendido no seguinte discurso, quando o professor, nº 7 refere ao terapeuta ocupacional

Porque abrange várias áreas, vários conhecimentos [...]

Analisando o discurso do professor acima e buscando entender o porquê colocamos o pilar do pesquisar subentendido, concluímos que é necessária a pesquisa para que o enfermeiro desenvolva o conhecimento ao exercer seu trabalho.

Estudos de Daher *at al* (2002) com enfermeiros de um hospital universitário do Rio de Janeiro, evidenciaram que a prática do pesquisar não é vislumbrada como parte integrante do seu cotidiano profissional. Os sujeitos alegavam pouco tempo para se dedicarem a mesma, o fato de trabalharem em mais de um local, pouco auxílio das instituições em que trabalham.

Se analisarmos as dificuldades que os docentes deste estudo relataram percebemos que durante a sua formação em Enfermagem encontraram a variável tempo, para a maioria, ou seja, falta de tempo para estudar porque trabalhavam paralelamente à sua formação. Fica evidente a questão econômica-social como um dos grandes fatores que influenciam no pesquisar.

4.1.2 Análise das respostas dos professores à questão: O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?

A análise das respostas dos sujeitos “Professor” à questão: “O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?” evidenciaram quatro eixos da formação em diferentes proporções, conforme quadro a seguir:

Quadro 1. O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem?

Respostas	Oc	+	-	Morfologia/classes palavras	
				substantivos/adjetivos	verbos
Técnica/prática	5	x		Vivência, prática, experiência	
Conhecimento científico	10	x		Embasamento científico, problemas,	enfrentar, solucionar, aperfeiçoar
Habilidade para relacionar/ Humanização	13	x		disponibilidade nata, vontade, motivação, humanização, dedicação, compromisso, humildade, amor, responsabilidade, sensibilidade, percepção, liderança	Relacionar, ouvir,
Ética profissional	5	x		Postura ética, ética profissional	

Leg: Oc. Ocorrência , por número de respostas e não sujeitos

Fonte: Autora

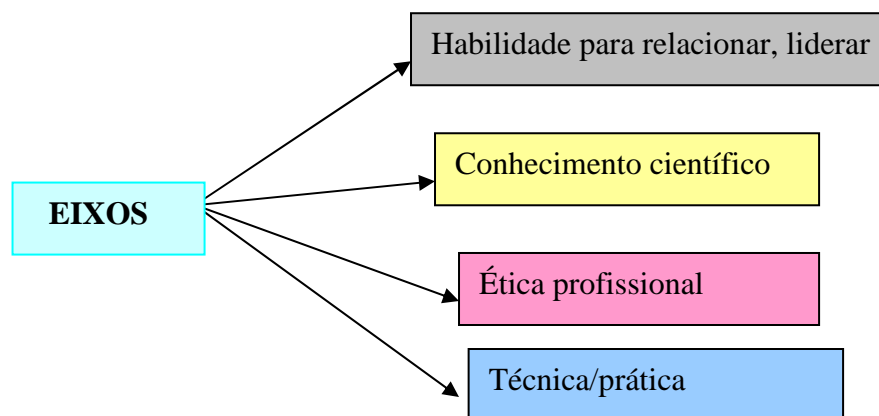


Figura 3. “O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?”

Fonte: Autora

O eixo relacionado (que se refere) às habilidades de relacionar, liderar, humanizar, foram mais citados pelos sujeitos. Estes resultados aproximam aos estudos de Lima (2005) que descreve que a Enfermagem é uma ciência de pessoas e tem como foco os seres humanos e as suas múltiplas relações cotidianas.

Para Waldow (2007) o que caracteriza a Enfermagem ser uma prática de relação é o cuidado, e este é o fenômeno resultante do processo de cuidar. A autora prossegue informando que o cuidar hoje na Enfermagem compreende os comportamentos e atitudes demonstradas nas ações. Estes são entendidos como: respeito, gentileza, amor,

disponibilidade, compaixão, responsabilidade, solidariedade; tudo isto, desenvolvido por intermédio de competências. Estas se traduzem por conhecimento, habilidades técnicas, criatividade, sensibilidade, pensamento crítico, julgamento e capacidade de tomada de decisão.

Observando os eixos, há o reconhecimento pelo professor da Enfermagem e da necessidade de conjugar as atitudes humanas: vontade, motivação, humanização, dedicação, compromisso, humildade, amor, responsabilidade, sensibilidade, percepção, liderança mencionados pelos mesmos com as competências, evidenciadas neste estudo pelo conhecimento e prática/técnica.

No eixo das habilidades identificamos em um dos discursos a questão do inato, ou seja, o indivíduo já nasce com a disponibilidade e vontade formadas, “prontas”. São habilidades que não devem faltar à formação do sujeito, todavia nos parece que os mesmos não percebem isto na formação, uma vez que não seria necessário, pois o indivíduo já nasceria com a mesma. Para o conhecimento científico e as técnicas já é mais evidente, os sujeitos parecem identificar que são inerentes ao curso, da formação.

Acho importante ele lapidar sua essência de liderança, ele precisa relacionar-se com os outros, executar tarefas com disponibilidade nata e vontade [...].(P, nº 6).
Dedicação, conhecimento, técnica, ética (P, nº 16)

A área administrativa não foi tão mencionada como a técnica/prática para a formação dos alunos. Seria interessante, por ser função privativa do enfermeiro o gerenciamento conforme Coren (2005). Por outro lado, quando questionamos suas dificuldades após formação, a questão administrativa é uma das destacadas de acordo com discursos a seguir:

Não sabia ao certo o que fazer em relação gerenciamento (P, nº 1).
Apresentei muitas dificuldades em lidar com questões administrativas (P, nº 5).
Déficit de conhecimento em áreas específicas e parte administrativa (P, nº 11).
A parte administrativa que não foi vista durante o estágio[...] (P, nº 15).

Analisando o perfil dos docentes encontramos 52,96% formados há mais de onze anos; 82,4% dos sujeitos tem faixa etária entre 31-60 anos²². Nesta direção podemos inferir que estes professores carregam consigo influências e representações de suas formações

Observando a tabela abaixo, constatamos que 47% dos professores deste estudo antes de formarem em Enfermeiros eram atendentes, técnicos, auxiliares, melhor, já atuavam na profissão de Enfermagem. É possível a permanência de representações, uma vez que “*a memória prevalece sobre a dedução, o passado sobre o presente, a resposta sobre o estímulo e as imagens sobre a “realidade”*”(MOSCOVICI, 2003,p. 55).

²² Vide tabelas 2 e 5

Tabela 11. Distribuição professores segundo formação anterior

Formação anterior	Nº	%
Atendente Enfermagem	03	17,6
Auxiliar Enfermagem	03	17,6
Técnico Enfermagem	01	5,9
Escriturária Enfermagem	01	5,9
Outros	09	53
Total	17	100

Fonte: Autora

4.1.3 Análise dos relatórios do EVOC. Reconhecendo o conteúdo das representações sociais do “PROFESSOR”

As evocações resultantes da técnica de Associação Livre de palavras, expressas por meio dos temas indutores: *Enfermagem e Ser Enfermeiro* foram submetidas ao programa informático EVOC. Este gerou relatórios que nos permite visualizar elementos estruturais das representações sociais e aprofundar aspectos apontados na primeira aproximação do problema em estudo, buscando compreender as mesmas.

4.1.3.1 Análise das evocações dos *professores* quando solicitados a associar a palavra *Enfermagem*

A análise das evocações dos *professores* quando solicitados a associar a palavra *Enfermagem* permitiu com o processamento do EVOC construir o seguinte quadro:

Quadro 2. Frequência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora **Enfermagem - Professor**

NÚCLEO CENTRAL	ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS
<p>Le Fréquence minimale des mots est 2</p> <p>*****</p> <p>Cas ou la Fréquence ≥ 5 et le Rang Moyen $< 2,5$</p> <p>amor 7 2,429</p>	<p>Cas ou la Fréquence ≥ 5 et le Rang Moyen $\geq 2,5$</p> <p>cuidado 5 2,800</p> <p>dedicacao 11 2,636</p>
ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS	ELEMENTOS PERIFÉRICOS
<p>Cas ou la Fréquence < 5 et le Rang Moyen $< 2,5$</p> <p>aptidao 2 1,000</p> <p>conhecimento 2 2,000</p> <p>humanizacao 4 1,750</p> <p>responsabilidade 4 2,250</p>	<p>Cas ou la Fréquence < 5 et le Rang Moyen $\geq 2,5$</p> <p>atencao 2 2,500</p> <p>paciencia 2 3,000</p> <p>pratica 3 3,667</p> <p>profissao 3 3,000</p> <p>respeito 2 2,500</p> <p>vida 2 2,500</p>

Fonte: Autora

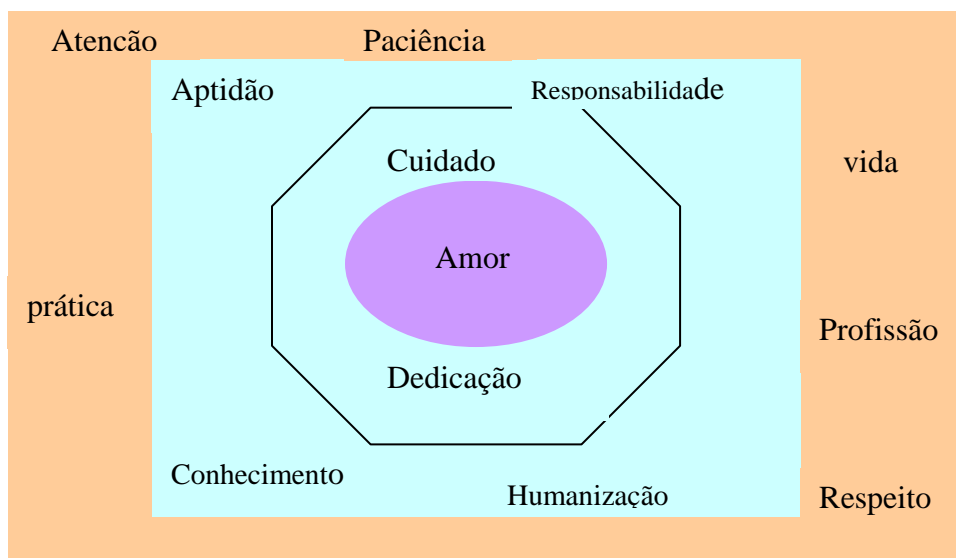


Figura 4. Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora Enfermagem-Professor

Inicialmente, o produto das evocações constituiu-se num dicionário (*corpus de análise*) com total de sessenta e oito referências, incluindo palavras cognatas ou expressões do mesmo sentido, as quais trinta e dois foram diferentes. A ordem média de evocação (*rang*)²³ foi igual a 2,5 ao passo que a frequência média ficou situada em 5 e a mínima 2 (APÊNDICE 12).

Posteriormente, as palavras ou blocos de texto citados foram condensados conforme afinidade conceitual existente entre os construtos, dando origem a categorias que encontram-se ordenadas em quatro casas, de acordo com os pressupostos de Vergès.

O Quadro 2 evidencia a seguinte distribuição das palavras: no quadrante superior esquerdo: **amor** que é o possível elemento central da representação; no quadrante inferior direito, portanto, constituindo-se nos elementos periféricos da representação, estão as palavras **atenção, paciência, prática, profissão, respeito e vida**; dos elementos intermediários, as palavras **cuidado e dedicação** localizam-se no quadrante superior direito, e **aptidão, conhecimento, humanização e responsabilidade** estão localizadas no quadrante inferior esquerdo.

Ressalta-se que os elementos centrais consistem nas evocações de frequência alta e ordem prioritária de evocação que tiveram maior importância no esquema cognitivo do sujeito.

Observa-se nesse resultado que, para o conjunto dos sujeitos deste estudo, o significado de Enfermagem é atrelado a elementos que traduzem valores afetivos e atitudinais, para os docentes o que é nuclear, definidor é o *amor*; o *conhecimento* aparece na zona intermediária e a *profissão* na periférica.

Os elementos periféricos ainda reforçam este achado, evidenciando de forma expressiva conteúdos ligados aos sentimentos e atitudes (dedicação, aptidão, humanização, responsabilidade, paciência, respeito) que guardam estreita relação, reforçando o núcleo central dessa representação.

Silva (1989) em sua investigação das definições de Enfermagem nos manuais, anais de congressos brasileiros de Enfermagem e artigos da Reben (Revista Brasileira de Enfermagem) de 1946 a 1983, constata a apologia de um humanitarismo e de um idealismo ociosos, vazios de historicidade, as relações sociais que os vários agentes de enfermagem estabelecem entre si,

²³ Quanto menor for o *rang* de cada palavra, mais prontamente ela foi Evocada, e, quanto maior o *rang*, isso significa que foi Evocada mais tardiamente (MARQUES et al, 2004, p. 96).

com os demais integrantes do processo de trabalho no setor de saúde e com o paciente são abstratas, desarticuladas da sociedade inclusiva.

Quando empenhamos em analisar a história da Enfermagem, constatamos conhecimentos de senso comum na sociedade, desde os primórdios²⁴ que a profissão Enfermagem é amor, carinho, tratar o próximo com dedicação. Ressalta-se que os doentes eram atendidos em sua maioria por religiosos, pessoas bondosas sem nenhum custo ou benefícios, não visando a esta como profissão, trabalho e sim um cuidar humano voltado a sentimentos, emoções desprovido da produção de conhecimentos e de pesquisa.

A análise do EVOC nesse momento nos indica representações de senso comum históricas em nossos dias, muito abstratas, não deixando claro o que os sujeitos entendem por Enfermagem. Nos aponta também a necessidade de um redirecionamento no entendimento da Enfermagem como uma profissão, uma prática social e como trabalho²⁵.

Por outro lado, Padilha & Borenstein (2006) descreve que as representações, os significados da profissão Enfermagem vem sendo desconstruídas nos últimos quinze anos, sendo substituídas por visões mais coerentes e próximas da realidade da Enfermagem como uma profissão, que é parte de um processo histórico, social, cultural, político.

O trabalho é um processo entre o homem e a natureza, no qual o homem, por sua própria ação, regula e controla seu metabolismo com a Natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural, coloca em movimento as forças naturais pertencentes à sua corporalidade, braços e pernas, cabeça e mão, a fim de apropriar-se da matéria de forma útil para sua vida. Ao atuar, por meio desse movimento, sobre a Natureza externa a ele e ao modificá-la, transforma, ao mesmo tempo, sua própria natureza. Sendo assim, o processo de trabalho se decompõe em três elementos: (a) o objeto do trabalho, aquilo sobre o que incide a atividade e que será transformado no decorrer do processo, constituindo-se em produto; (b) os meios e instrumentos do trabalho; e (c) a atividade adequada a um fim, que se organiza de uma forma específica (MARX *apud* TANAKA, 2008).

A definição de Enfermagem formulada por Almeida & Rocha parece tomá-la como um trabalho, uma vez que engloba os elementos do processo de trabalho: objeto, meios, instrumentos e finalidade.

Uma ação, ou uma atividade realizada predominantemente por mulheres que precisam dela para reproduzir sua própria existência e utilizam de um saber advindo de outras ciências e de uma síntese produzida por ela própria para apreender o objeto da saúde naquilo que diz respeito ao seu campo específico (cuidado de

²⁴ Vide capítulo histórico desta pesquisa.

²⁵ Para um melhor aprofundamento sobre: concepções sobre o processo de trabalho, processo de trabalho em saúde, processo de trabalho em enfermagem e do enfermeiro, vide Tanaka (2008).

enfermagem?) visualizando o produto final, atender as necessidades sociais, ou seja, a promoção da saúde, prevenção de doenças e a recuperação do indivíduo, ou o controle da saúde da população (ALMEIDA & ROCHA, 1997, p. 18).

Considerando que o objeto do trabalho, aquilo sobre o que incide a atividade e que será transformado no decorrer do processo concordamos com Lima *et. al.* (2005), que delimita como objeto de trabalho da Enfermagem “o ser humano”.

A abstração, o não ter claro o que é enfermagem detectado neste estudo em relação a Enfermagem pode ser ancorada em uma possível confusão do processo de trabalho em Enfermagem com o processo de trabalho do enfermeiro, em relação, aos seus elementos: objeto, meios e finalidade. Tanaka (2008) constatou em seus estudos que o processo de trabalho do enfermeiro confunde-se com o processo de trabalho em enfermagem para os professores da UNIFESP.

4.1.3.2 Análise das evocações dos *professores* quando solicitados a associar a palavra *Ser Enfermeiro*

A análise das evocações dos *professores* quando solicitados a associar a palavra *Ser Enfermeiro* permitiu com o processamento do EVOC construir o seguinte quadro:

Quadro 3. Freqüência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora *Ser Enfermeiro- Professor*

NÚCLEO CENTRAL	ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS
<p>Le Fréquence minimale des mots est 3</p> <p>*****</p> <p>Cas ou la Fréquence >= 6 et le Rang Moyen < 2,5</p> <p>conhecimento 7 2,286</p>	<p>Cas ou la Fréquence >= 6 et le Rang Moyen >= 2,5</p> <p>dedicacao 6 2,667</p>
ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS	ELEMENTOS PERIFÉRICOS
<p>Cas ou la Fréquence < 6 et le Rang Moyen < 2,5</p> <p>humano 4 2,000</p> <p>responsavel 4 1,500</p>	<p>Cas ou la Fréquence < 6 et le Rang Moyen >= 2,5</p> <p>amor 3 3,000</p> <p>honesto 3 2,667</p> <p>organizacao 3 2,667</p> <p>prestativo 3 3,667</p>

Fonte: Autora

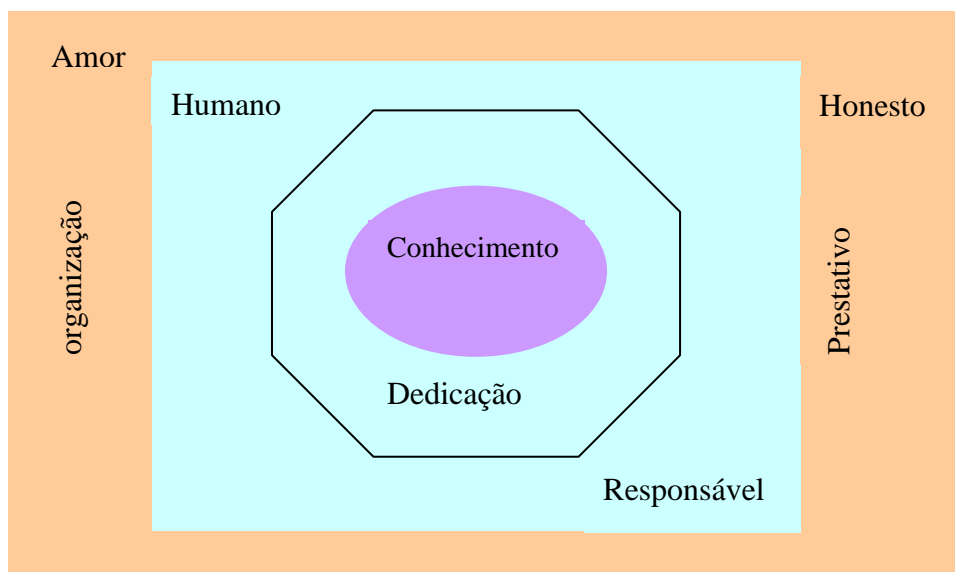


Figura 5. Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora
Ser enfermeiro- Professor

Fonte: Autora

Inicialmente, o produto das evocações constituiu-se num dicionário (corpus de análise) com total de sessenta e oito referências, incluindo palavras cognatas ou expressões de mesmo sentido, das quais trinta e dois foram diferentes. A ordem média de evocação *rang* foi igual a 2,5 ao passo que a frequência média ficou situada em 6 e a mínima 3 (APÊNDICE 13).

Posteriormente, as palavras ou blocos de texto citados foram condensados conforme afinidade conceitual existente entre os construtos, dando origem a categorias que encontram-se ordenadas em quatro casas, de acordo com os pressupostos de Vergès.

O Quadro 3 evidencia a seguinte distribuição das palavras: no quadrante superior esquerdo: **conhecimento** que é o possível elemento central da representação; no quadrante inferior direito, portanto, constituindo-se nos elementos periféricos da representação, estão as palavras **amor, honesto, organização e prestativo**, dos elementos intermediários, a palavra **dedicação** localiza-se no quadrante superior direito, e **humano e responsável** estão localizadas no quadrante inferior esquerdo.

Buscando nas evocações do Ser enfermeiro, a compreensão das representações que o professor tem em relação ao seu trabalho como enfermeiro; podemos constatar que para ser enfermeiro, para desenvolver o seu trabalho na profissão Enfermagem é necessário ter conhecimento, este é nuclear; a dedicação, o humano, a responsabilidade, elementos intermediários demonstram um enfoque relacional da subjetividade humana que permeia o trabalho do enfermeiro em sua profissão Enfermagem.

Para o professor o ser enfermeiro está relacionado com a profissão, o núcleo central está bem enfatizado com o conhecimento e dedicação, é necessário ter conhecimento para

assistir à saúde com dedicação. Os sujeitos falam de uma experiência, de construções de seu cotidiano, evidenciando para os mesmos uma relação afetiva para com a profissão. Ressaltamos que 52,96% dos sujeitos são formados há mais de onze anos e em relação às atividades exercidas em paralelo à docência 58,82% trabalham em hospitais, 23,58% em policlínicas, conforme tabela abaixo. Estes dados evidenciam que os mesmos possuem uma vivência diária das atividades inerentes ao trabalho do enfermeiro.

Tabela 12. Distribuição professores segundo atividades desempenham paralelo à docência

Atividades	Nº	%
Hospitalar	10	58,82
Policlínicas	04	23,58
Outros	03	17,60
Total	17	100

Fonte: Autora

O conhecimento seria um dos elementos do processo de trabalho, instrumento necessário para o desempenho de uma função. Amor, honestidade, ser organizado, prestativo, humano, responsável, dedicado, habilidades humanas indispensáveis para o exercício da profissão de Enfermagem.

Qual (s) funções o enfermeiro exerce? Qual (s) objetos de seu trabalho? Nos parece não ter ficado muito claro.

Buscaremos em seguida por intermédio de associações de imagens captada por meio da evocação de objetos, animais e cores aprofundar, especificar e deixar mais claro as representações dos professores em relação ao trabalho do enfermeiro.

4.1.4 Análise das imagens que o professor constrói em relação ao trabalho do enfermeiro

Com o intuito de conhecer, apreender e compreender as representações sociais dos docentes de enfermagem em relação ao trabalho do enfermeiro, uma vez que as representações produzem e determinam comportamentos; formulamos questões com o objetivo de desvelar os significados que os sujeitos atribuem e a imagem que constroem. Para tanto elaboramos as seguintes perguntas:

1. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **OBJETO**, qual seria e por quê?
2. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **ANIMAL**, qual seria e por quê?
3. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse uma **COR**, qual seria e por quê?

A escolha destas questões se fundamenta em Kowalski (2001) que afirma que uma imagem pode ser melhor captada por meio da evocação de objetos, animais e cores e que concentram conjuntos de significações e indagações dos sujeitos.

Para análise das questões acima elaboramos as seguintes categorias:

- a) morfologia/classes das palavras; buscamos explorar os substantivos, adjetivos, verbos presentes no discurso do sujeito;
- b) associação com os quatro pilares do trabalho do enfermeiro: cuidar, gerenciar, educar e pesquisar;
- c) utilização da subcategoria: positivo(+) e negativo (-).

Ressaltamos que para análise do objeto acrescentamos a subcategoria P (utilização símbolo próximo – diretamente relacionado ao trabalho/uso diário do enfermeiro) e D (utilização símbolo distante – uso indireto, corrente da cultura. Para análise do animal acrescentamos as subcategorias: animais não domésticos; animais domésticos e aves.

4.1.4.1 Análise das respostas do professor à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um OBJETO qual seria? (APÊNDICE 3)

Os objetos evocados pelos sujeitos compreenderam: computador, caneta, corda, lâmpada, livro, papeteleta, mesa, cajado, diamante, relógio, cama, carro, faca, dominó. Permitiu verificar que para simbolizar o trabalho do enfermeiro maioria dos sujeitos buscam objetos distantes de seu dia a dia, há um predomínio do uso corrente da cultura, como o uso da lâmpada, mostrando a permanência de um símbolo desde Florence.

Mesmo distantes do uso corrente há uma relação do trabalho do enfermeiro, e a análise das classes de palavras, associado aos quatro pilares do trabalho do enfermeiro evidencia maior predominância de verbos relacionados à gerência: respaldar, anotar, detectar, planejar, sistematizar, registrar, lapidar, buscar. Em seguida constatamos qualidades afetivas: atenção, luz, próximo, amor, paciência, Jesus; o que reafirma os achados do EVOC, sentimentos estes que os sujeitos atribuem serem necessários ao cuidar. Observamos que o profissional está sempre em uma posição de ajuda e amparo ao outro.

Considerando que 82,4% dos sujeitos trabalham em hospitais ou policlínicas, é esperado que estes pela vivência no cotidiano desenvolvam uma percepção do que é exigido do enfermeiro em sua profissão. Os resultados são direcionados à atividades gerenciais, administrativas e o cuidar, reforçando os achados em nosso levantamento bibliográfico.

O que chama atenção é a pouca relação com o Educar e Pesquisar, é como se o profissional não se reconhecesse como produtor do conhecimento. Exemplo claro, é os dois sujeitos que evocaram o objeto “computador” [...] computador porque é amplo, cheio de surpresas, novidades [...] (P, nº 1) computador é minucioso, cheio de detalhes[...] (P, nº 7). No exemplo acima não há menção a um computador com conhecimentos científicos, mas com surpresas, detalhes. É como se faltasse domínio do conhecimento, do sabido.

4.1.4.2 Análise das respostas do professor à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um ANIMAL qual seria? (APÊNDICE 4)

Os animais evocados pelos sujeitos compreenderam: elefante, cachorro, canguru, águia, pombo, andorinha, leão, macaco, formiga, tigre. Analisando as classes de palavras encontramos um discurso carregado de afetividade, um enfermeiro repleto de qualidades a desempenhar, um “super” enfermeiro com características humanas muito claras; referendando um *cuidar* desprovido de conhecimentos.

Assim se delineia um perfil de profissional amoroso, atencioso, amigo, companheiro, sempre disposto, ao lado, que cuida, trata, ajuda, acolhe, abraça; simbolizados principalmente pelo cachorro que foi mais mencionado.

Fica evidente uma valorização do outro, bem como, um profissional que se encontra em uma posição de doação plena, atitudes heroicas e de sacrifício e uma Enfermagem não relacionada à profissão, mas ao sacerdócio. Representações estas que estão ancoradas em raízes históricas, reforçadas através da comunicação, como constatado em discursos proferidos à primeira turma de formandas em Enfermagem do Brasil.

Nada porém, mais estável e firme do que as ações heróicas. Mudam-se as religiões, as ideias, a ação; porém o herói é sempre lembrado. O sacrifício ao bem é a norma do herói. É o sacrifício da alma que acolhe com firmeza e continuamente as dores alheias. (CAPRIGLIONE, 1932 apud NASCIMENTO, 2002, p.310).
Sem vocação e sem abnegação faz-se da Enfermagem um meio de vida, um ofício e não o que ela deve ser: um sacerdócio. (PORTO-ALEGRE, 1935 apud NASCIMENTO, 2002, p. 310).

Pode-se levantar possíveis hipóteses de não ter ficado pela análise do EVOC o trabalho a ser exercido pelo enfermeiro, uma vez que através das imagens levantadas constata-se que o seu trabalho não possui características como profissão para produzir conhecimento, para se ter lucro. O que fica evidente são características afetivas, a doação total.

Os sujeitos reconhecem em sua profissão um trabalho árduo ao exercer diversas atividades, bem como, uma desvalorização destas pela equipe de saúde ao desempenharem suas funções, como constatado no discurso abaixo,

[...] formiga “trabalha muito, mas ninguém vê” (P10).

Da mesma forma Gomes & Oliveira (2005 a); Bellato *et al.* 1997 e Kemmer & Silva (2007) constataram em seus estudos estes achados. Por outro lado, Rosa & Lima (2005) descrevem que as diferentes atividades que o enfermeiro desenvolve em seu cotidiano evidenciam a multidimensão característica de seu trabalho.

4.1.4.3 Análise das respostas do professor à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria? (APÊNDICE 5)

As cores evocadas foram: branco, azul, verde, vermelho, preto e laranja; com predominância do branco. As classes de palavras que foram usadas para justificar a escolha se resumiram em sentimentos, subjetividades, ou seja, estado de espírito do profissional; como descrito a seguir: paz, harmonia, limpeza, pureza, afeição, infinito, tranquilidade, intenso, esperança, amor,. Afeto, carinho, alegre. Somente um sujeito mencionou a cor preto, se referindo “muito pesado”. Dados estes reforçam o núcleo central “Amor” encontrado na palavra indutora “Enfermagem” e evidencia cuidar humano extremamente afetivo como trabalho a ser exercido pelo enfermeiro.

Interessados nestes resultados nos perguntamos: Como o docente de enfermagem diferencia o cuidar humano, do cuidar da Enfermagem? Estudos como de Tanaka

(2008); Waldow (2007) tem demonstrado que muitos enfermeiros tem dificuldade de diferencia-los.

4.2 Análise dos dados obtidos junto aos “ALUNOS”

4.2.1 Análise das respostas dos alunos à questão: Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê? (APÊNDICE 18)

A análise das respostas dos sujeitos “Aluno” à questão: “Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?” nos permitiu identificar as profissões evocadas pelos sujeitos: psicólogo, médico, professor, assistente social, fisioterapia, técnico de futebol, bombeiro, evangelizador, técnico de enfermagem, administração, direito, farmacêutico, dentista, diretor de escola, veterinário, arquiteto, detetive e serviços gerais. Observamos que o aluno de Enfermagem enxerga nestas profissões atividades próximas ao seu trabalho. O cuidar está presente nas diversas profissões como médico, bombeiro, psicólogo, assistente social, fisioterapia, veterinário e dentista, evidenciando que os discentes saem da universidade conscientes que outros profissionais também cuidam e que esta atividade não é exclusivo, específico do trabalho do enfermeiro. Então, no esforço de identificar as profissões próximas à da enfermagem, o pilar “cuidar” estava presente como um dos critérios utilizados para esta identificação. Deixaram transparecer, por meio das justificativas, uma visão de equipe multidisciplinar, da importância em se trabalhar junto com outras equipes. Enfatizaram também habilidades cognitivas, práticas e afetivas, deixando clara a Enfermagem como profissão, arte e relação. O outro complementar do enfermeiro, representados pelo paciente, pela equipe e pela família também ficaram perceptivos.

Médico, porque sua função também é cuidar (SUJEITO, nº 2).

Medicina, pois a enfermagem e a medicina andam juntas (SUJEITO, nº 14).

Psicologia, porque é com muita psicologia que o enfermeiro trabalha o tempo todo. A Enfermagem sempre trabalha com muito equilíbrio na equipe com paciente e com família (SUJEITO, nº 22).

Psicologia, porque não é somente técnica correta, mas sim conhecimento, diálogo, conversa com o próximo (cliente). (SUJEITO, nº 40).

Os resultados evidenciaram também o pilar do Gerenciar como muito presente. Os sujeitos reconheceram as funções administrativas, gerenciais e as responsabilidades em relação à sua equipe como próprias do trabalho do enfermeiro.

Administração, porque além de exercer a função do cuidador, ele tem que ser um bom administrador em seu setor e com seus funcionários. (A, nº 17).

Arquiteto, ele cuida dos projetos para que tudo seja feito como planejado, com o cuidado de tudo limpo e organizado, assim como o enfermeiro cuida do seu setor e de seus clientes para que tudo seja tratado com amor. (A, nº 34).

Detetive, porque o enfermeiro para melhorar a assistência ao cliente busca uma anamnese completa e detalhada, além de sempre investigar sinais e sintomas evitando complicações. (A, nº 38).

Observamos também que o discente ao terminar o curso de graduação já possui a visão das diversas funções que o enfermeiro exercerá, como constatado nos estudos de Rosa & Lima (2005). Visualiza-se também o reconhecimento pelo aluno de uma invisibilidade pelas atividades desempenhadas.

Um técnico de futebol, ele sempre leva a culpa quando a equipe está ruim, ajuda a contratar, forma um time, encaminha para o médico ou solicita avaliações, deixa muita gente alegre e nunca recebe os parabéns. (A, nº 6)

Bellato *et al.* (1997) e Kemmer & Silva (2007) salientaram que os enfermeiros estão em busca de visibilidade e do reconhecimento pelo desempenho de seu trabalho.

Por outro lado, o pilar “Educar” apareceu quando relacionado à profissão de professor por meio dos verbos: passar, acompanhar, educar, orientar, ensinar e aprender. Os sujeitos reconhecem semelhanças entre essas profissões principalmente no que diz respeito aos baixos salários.

Professor, por às vezes não ganhar tanto dinheiro; mas ajudar as pessoas, por gostar e fazer o bem (A, nº 13).

A questão do reconhecimento da profissão como importante, mas com baixos salários pode estar ancorado nas raízes históricas²⁶ da profissão da Enfermagem, em que os cuidados aos doentes eram prestados por religiosos, ou pessoas bondosas sem nenhuma remuneração. Neste sentido, a Enfermagem se diferencia das outras profissões que oferecem melhores retornos financeiros. Ela também está aparentemente desvinculada da política, como se assumisse uma posição de neutralidade como afirma Pires (2007, p. 721).

Observa que os enfermeiros com características próximas à fragilidade política tendem a reproduzir os mitos e conservadorismos da profissão, com pouca análise do componente ideológico que mascara as contradições da prática social.

O pilar do pesquisar praticamente não foi mencionado. O cuidar e o gerenciar são os pilares mais focados, sendo assimilados e passando a fazer parte do cognitivo e da aprendizagem do aluno. Este não é formado para a pesquisa, para a produção do conhecimento e sim para o cuidar e para o gerenciar.

²⁶ Vide capítulo histórico deste estudo

Enfatizamos que a prática do cuidar em enfermagem deverá ser retroalimentada pela prática de pesquisar, pois é esta que dará cientificidade e visibilidade à profissão e ao trabalho do enfermeiro. Para Erdmann et al. (2007, p. 125) “ *o desenvolvimento da pesquisa é uma importante estratégia para o fortalecimento da Enfermagem como ciência e profissão*”.

4.2.2 Análise das respostas dos alunos à questão: O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?

A análise das respostas dos sujeitos “Aluno” à questão: “O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?” evidenciaram seis eixos da formação em diferentes proporções, como descrito abaixo:

Quadro 4. O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem?

Respostas	Oc			Morfologia/classes palavras	
		+	-	substantivo/adjetivo	Verbos
Técnica/prática	10	x		Aulas práticas, conhecimento prático, seguro	Realizar, acompanhar, aprender, associar sentir
Conhecimento científico	14	x		Conhecimento teórico, teoria	Embasar, renovar, passar
Habilidade para relacionar/ Humanização	22	x		Humanização, amor, união, responsável, honesto, respeito, dedicação, carisma, humildade, vontade, carinho, liderança	Respeitar, ouvir, manter, aprender, saber relacionar
Ética profissional	10	x		Direitos, deveres, problemas Postura forte	Conhecer, preparar, ter
Administração	03	x		Aulas de supervisão, sistematização assistência Enfermagem, parte burocrática	Cuidar, montar, aprender, supervisionar, orientar
Interação professor-aluno	06	x		Objetivos, interação, semente, curiosidade, responsabilidades, aproximação	Passar, cobrar, semear, instituir, avaliar

Leg: Oc. Ocorrência , por número de respostas e não sujeitos

Fonte: Autora

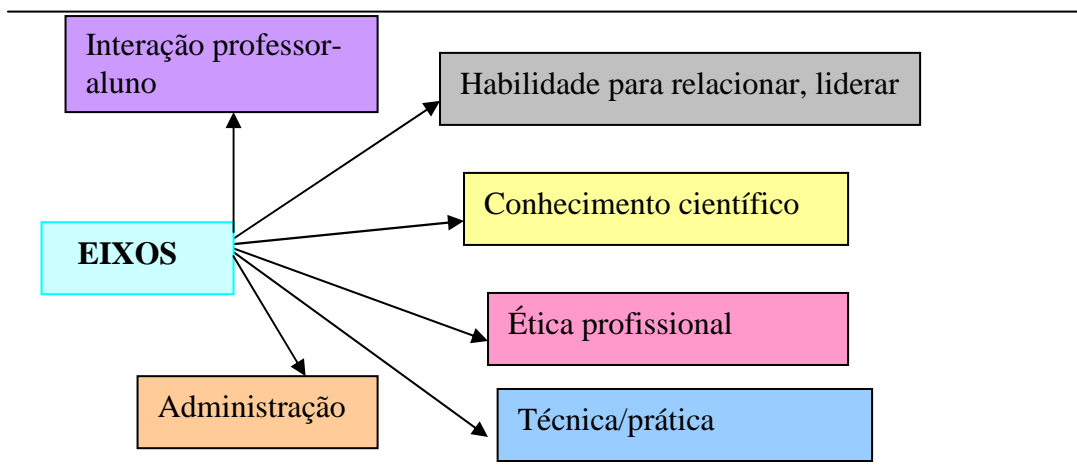


Figura 6. “O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?”

Fonte: Autora

O eixo relacionado à habilidade para o relacionamento, para liderança e para a humanização, foi o mais citado pelos alunos. Estes reconhecem que não podem faltar em sua formação o aprender a respeitar, o ouvir, saber se relacionar, ser responsável, ser honesto, ser dedicado, ser humilde, ser amoroso e carinhoso. Este caráter humanitário também foi constatado em estudos de Rosa & Lima (2005) junto aos acadêmicos do curso de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Ficou aparente que as habilidades humanas são fortemente relacionadas à formação do futuro enfermeiro, são elas que sustentarão sua profissão.

[...] é de grande importância que o aluno tenha conhecimento do quanto é importante o respeito pelo próximo, principalmente quando este se encontra impossibilitado e precisa de nossa ajuda. (A, nº 18)

Ética, humanização e amor ao próximo e a sua profissão de enfermeiros. Sem esses requisitos nenhum profissional desta área conseguiria realizar um bom trabalho. (A, nº 9).

Rosa & Lima (2005) descreve que ao realizar uma retrospectiva histórica percebe-se que esse caráter essencialmente humanitário tem origem na influência que as irmãs religiosas exerciam sobre a profissão. As docentes religiosas exigiam das alunas dos cursos de enfermagem um conjunto de qualidades para ser uma enfermeira competente: se sacrificar pela profissão, coração generoso, tolerância, compaixão, dedicação ao próximo e renúncia.

O conhecimento também é mencionado, resultado este, que vai ao encontro de Vieira (1999) que o conhecimento científico é expresso como atributo do cuidar em Enfermagem. Já Waldow (2007) salienta que o conhecimento traduz como competência, qualidade necessária para o desenvolvimento das atividades de enfermagem.

A prática/técnica foi mencionada em igual proporção à ética. Visualiza-se uma comunhão com o pensamento de Pires (2007, p.718)

Pensar dialeticamente uma realidade é entender que a forma, a técnica, o conteúdo jamais podem vir dissociados de uma dimensão ética. De nada vale o exímio especialista que não é capaz de perceber os conflitos, ideologias e contradições existentes na prática social.

Evidenciamos nestes resultados uma visão da Enfermagem como Ciência e arte. Segundo Espírito Santo & Porto (2006), a Enfermagem enquanto ciência baseia-se num amplo quadro teórico que constitui seu corpo de conhecimentos e enquanto arte, depende da capacidade e da perícia de cada enfermeiro.

Contudo os estudos de Gomes & Oliveira (2004) e Vietta et al. (1998) observaram a universidade distante da realidade objetiva do trabalho da Enfermagem e da vida profissional, um ensino descontextualizado da prática social, podendo acarretar contradições, ambivalências e conflitos de papéis e funções do profissional enfermeiro.

O eixo administrativo foi destacado em menor proporção a dos demais. Analisando a questão relacionada ao perfil do aluno, no que se refere às dificuldades que está tendo ou teve na sua formação, os discursos são um tanto diferentes. As dificuldades apresentadas são expressivas em relação à parte prática, realização de estágios e parte administrativa. Dificuldades de habilidades afetivas pouco foram mencionadas. (APÊNDICE 14).

Observando estes resultados surge um questionamento: Por que o eixo das habilidades afetivas é tão solicitado na formação em relação ao prático e gerencial? Por que o eixo prático e gerencial não foram tão mencionados como essenciais na formação? Não deveriam estes serem mencionados como essenciais na formação uma vez que surgiram como uma das dificuldades encontradas pelos alunos durante sua formação?

4.2.3 Análise dos relatórios do EVOC. Reconhecendo o conteúdo das representações sociais do “ALUNO”

As evocações resultantes da técnica de Associação Livre de palavras, expressas por meio dos temas indutores: *Enfermagem e Ser Enfermeiro* foram submetidas ao programa informático EVOC. Este gerou relatórios que nos permite visualizar elementos estruturais das representações sociais e aprofundar aspectos apontados na primeira aproximação do problema em estudo, buscando compreender as representações sociais.

4.2.3.1 Análise das evocações dos *alunos* quando solicitados a associar a palavra *Enfermagem*

A análise das evocações dos *alunos* quando solicitados a associar a palavra *Enfermagem* permitiu com o processamento do EVOC construir o seguinte quadro:

Quadro 5. Frequência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora *Enfermagem - Aluno*

NÚCLEO CENTRAL			ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS		
Cas ou la Fréquence ≥ 11 et le Rang Moyen $< 2,5$			Cas ou la Fréquence ≥ 11 et le Rang Moyen $\geq 2,5$		
amor	12	1,833	dedicacao	14	2,857
conhecimento	11	2,364			
cuidar	25	1,720			
ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS			ELEMENTOS PERIFÉRICOS		
Cas ou la Fréquence < 11 et le Rang Moyen $< 2,5$			Cas ou la Fréquence < 11 et le Rang Moyen $\geq 2,5$		
equipe	6	2,000	administrar	6	3,333
humanizacao	6	2,000	carinho	5	3,800
profissao	6	2,000	saude	8	2,625

Fonte: Autora

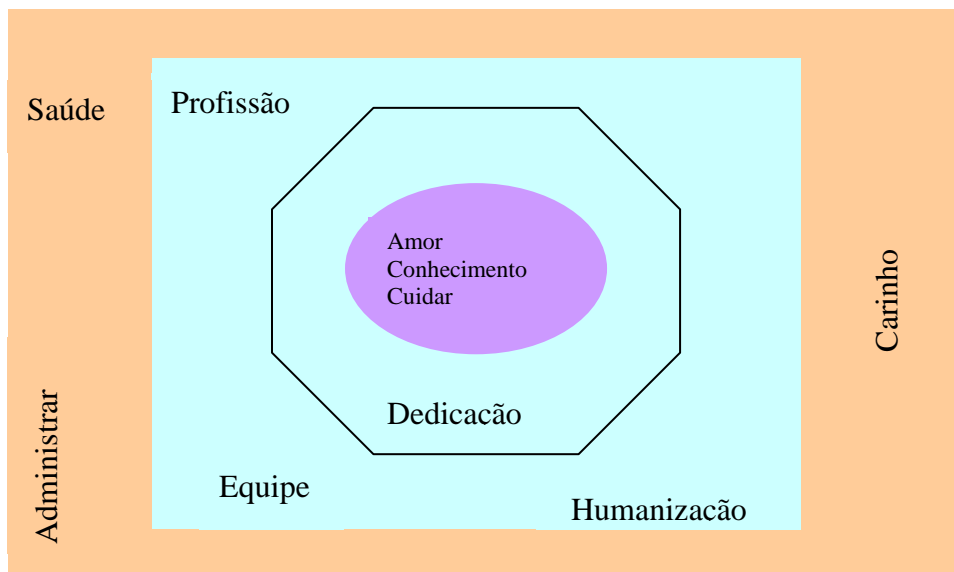


Figura 7. Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora
Enfermagem - Aluno

Fonte: Autora

Inicialmente, o produto das evocações constituiu-se num dicionário (corpus de análise) com total de cento e setenta e duas referências, incluindo palavras cognatas ou expressões de mesmo sentido, das quais cinquenta foram diferentes. A ordem média de evocação *rang* foi igual a 2,5 ao passo que a frequência média ficou situada em 11 e a mínima 5 (APÊNDICE 24).

Posteriormente, as palavras ou blocos de texto citados foram condensados conforme afinidade conceitual existente entre os construtos, dando origem a categorias que encontram-se ordenadas em quatro casas, de acordo com os pressupostos de Vergès.

O Quadro 5 evidencia a seguinte distribuição das palavras: no quadrante superior esquerdo: **amor, conhecimento e cuidar** são os possíveis elementos centrais da representação; no quadrante inferior direito, portanto, constituindo-se nos elementos periféricos da representação, estão as palavras **administrar, carinho e saúde**, dos elementos intermediários, a palavra **dedicação** localiza-se no quadrante superior direito, e **equipe, humanização e profissão** estão localizadas no quadrante inferior esquerdo.

Observa-se nesse resultado que para os alunos o que é nuclear, definidor para a Enfermagem é o *amor*; o *conhecimento* e o *cuidar*. A palavra *profissão* aparece na zona intermediária. Neste sentido para os alunos de hoje identificamos o *conhecimento* no núcleo central, possivelmente muito associado às mudanças no cenário político, econômico e tecnológico que estão ocorrendo mundialmente e também na enfermagem. O aluno de hoje está conectado à tecnologia, com fácil acesso às informações por intermédio da internet.

Reconhecem que a prática do cuidado requer o saber para sua execução, o que resulta na valorização do conhecimento.

Por outro lado aparece também no núcleo central o *amor, o cuidar* e ladeando este núcleo *dedicação, humanização, carinho*, atrelando o significado de Enfermagem a elementos que traduzem valores afetivos e atitudinais.

Considerando as diferenças de faixa etária e formação entre os professores e os alunos é possível inferir que os professores tiveram alguma influência na construção dessas representações nos alunos. A história da Enfermagem, ou seja, sua ligação com a antiguidade, com resquícios do conhecimento do senso foi transmitida aos alunos, o que fez permanecer a ideia de amor, dedicação, carinho, e de cuidar mais empírico como identificadores da profissão.

Na figura 7 observa-se o cuidar no núcleo central e o administrar como elemento periférico. Pode-se inferir que o conceito de Enfermagem possa não estar claro para estes sujeitos ou uma possível confusão com o processo de trabalho do enfermeiro.

Em relação ao conceito de Enfermagem Lima (2005) descreve que a mesma não se deixa definir facilmente e Gomes & Oliveira (2004) salienta que nenhum dos sujeitos estudados conseguiu lembrar de uma definição formal de enfermagem aprendida na faculdade.

4.2.3.2 Análise das evocações dos *alunos* quando solicitados a associar a palavra *Ser Enfermeiro*

A análise das evocações dos alunos quando solicitados a associar a palavra *Ser Enfermeiro* permitiu com o processamento do EVOC construir o seguinte quadro:

Quadro 6. Frequência e ordem média das evocações por quadrante para a palavra indutora **Ser Enfermeiro- Aluno**

NÚCLEO CENTRAL	ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS
<p>Cas ou la Fréquence ≥ 9 et le Rang Moyen $< 2,5$</p> <p>amor 9 1,778 cuidar 12 2,333 responsabilidade 15 2,000</p>	<p>Cas ou la Fréquence ≥ 9 et le Rang Moyen $\geq 2,5$</p> <p>conhecimento 10 2,500 dedicacao 14 2,714</p>
ELEMENTOS INTERMEDIÁRIOS	ELEMENTOS PERIFÉRICOS
<p>□ti ou la Fréquence < 9 et □t Rang Moyen $< 2,5$</p> <p>ajudar 5 2,200 □tico 4 2,000 gostar 4 2,250 profissional 5 2,200</p>	<p>Cas ou la Fréquence < 9 et le Rang Moyen $\geq 2,5$</p> <p>administrar 4 3,250 dom 5 2,600 humano 8 2,500 respeito 4 2,500</p>

Fonte: Autora

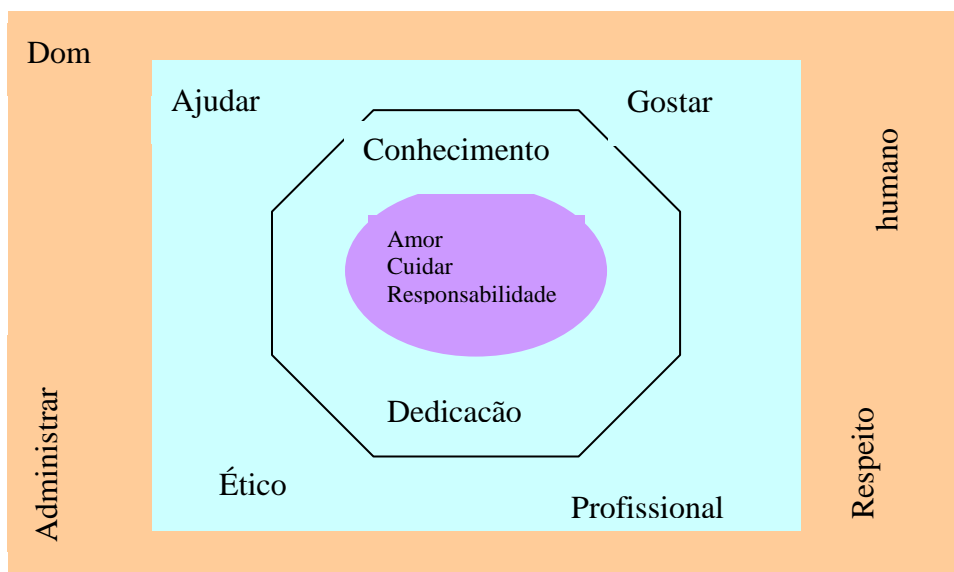


Figura 8. Distribuição nuclear e periférica da palavra indutora **Ser Enfermeiro - Aluno**

Inicialmente, o produto das evocações constituiu-se num dicionário (corpus de análise) com total de cento e setenta e duas referências, incluindo palavras cognatas ou expressões de mesmo sentido, das quais cinquenta e seis foram diferentes. A ordem média de evocação *rang* foi igual a 2,5 ao passo que a frequência média ficou situada em 9 e a mínima 4. (APÊNDICE 25).

Posteriormente, as palavras ou blocos de texto citados foram condensados conforme afinidade conceitual existente entre os construtos, dando origem a categorias que encontram-se ordenadas em quatro casas, de acordo com os pressupostos de Vergès.

O Quadro 6 evidencia a seguinte distribuição das palavras: no quadrante superior esquerdo as palavras **amor, cuidar e responsabilidade** são os possíveis elementos centrais da representação. No quadrante inferior direito, constituindo-se nos elementos periféricos da representação, **administrar, dom, humano e respeito**. Os elementos intermediários, as palavras **dedicação e conhecimento**, localizam-se no quadrante superior direito e **ajudar, ético, gostar e profissional** estão localizadas no quadrante inferior esquerdo.

Os resultados encontrados neste trabalho vão ao encontro de estudos de Brito (2008) em que investigando discentes de universidades de Belo Horizonte chegaram a resultados semelhantes, ser enfermeiro está atrelado a habilidades afetivas e humanas. O amor, a responsabilidade e o cuidar são nucleares. Evidencia-se neste sentido provavelmente resquícios do conhecimento do senso comum da Enfermagem que é amor, responsabilidade e cuidar. Essas representações não impedem o aluno que se encontra na universidade de reconhecer que para ser enfermeiro é necessário também ter conhecimento e a dedicação.

Os resultados do EVOC, ilustrados pela disposição das palavras no gráfico, mostram que as representações mais marcantes se relacionam com os pilares Cuidar e Administrar. Elas estariam muito presentes em nosso cotidiano, na nossa cultura e no trabalho do enfermeiro. É sabido que os enfermeiros exercem o gerenciar constantemente, por outro lado, o discurso dos mesmos se restringe ao cuidar. Reverty (1987 apud Waldow 2007) afirma que o cuidado é político e economicamente imposto como um dever para a Enfermagem.

Entendemos que representações sociais do cuidar seriam reforçadas, podendo explicar eventuais conflitos citados em literatura como coloca Waldow (1998, p. 77) “ *as enfermeiras conflituam-se entre o que ideologicamente lhes foi repassado sobre o cuidar e sobre o que na verdade precisam desempenhar, ou seja atividades de gerenciamento*”.

A palavra **Dom** na zona periférica nos remete à ideia do trabalho do enfermeiro como uma atividade “inata”, “natural”, que demanda dedicação, responsabilidade e amor. A palavra **ajudar**, no intermediário, reforça o cuidar como uma atividade de ajuda.

Foi possível observar também representações de senso comum que não estimulam a obtenção de benefícios financeiros. Essas representações relacionando o cuidar a um dom que podem ser reforçadas até mesmo pelas entidades de classe da profissão, como detectado abaixo.



Fonte: www.coren-mg.org.br

Segundo Rosa & Lima (2005) reportagens têm contribuído para reforçar estereótipos, sem mostrar à sociedade uma imagem real do enfermeiro. Esta acaba assimilando o conteúdo das reportagens, uma vez que é constatado segundo Kemmer & Silva (2007) um desconhecimento em relação às possibilidades dos campos de atuação do enfermeiro e de suas ações.

4.2.4 Análise das imagens que o aluno constrói em relação ao trabalho do enfermeiro

Com o intuito de conhecer, apreender e compreender as representações sociais dos alunos de Enfermagem no que diz respeito ao trabalho do enfermeiro, uma vez que as representações produzem e determinam comportamentos, que formulamos questões com o objetivo de desvelar os significados que os sujeitos atribuem e a imagem que constroem do trabalho do enfermeiro. Para tanto elaboramos as seguintes perguntas:

3. Se o trabalho do enfermeiro (a) fosse um **OBJETO**, qual seria e por quê?
4. Se o trabalho do enfermeiro (a) fosse um **ANIMAL**, qual seria e por quê?
5. Se o trabalho do enfermeiro (a) fosse uma **COR**, qual seria e por quê?

A escolha destas se fundamenta em Kowalski (2001) que afirma que uma imagem pode ser melhor captada por meio da evocação de objetos, animais e cores pois concentram um conjunto de significações e indagações dos sujeitos.

Para análise das questões acima elaboramos as seguintes categorias:

- d) morfologia/classes das palavras; buscamos explorar os substantivos, adjetivos, verbos presentes no discurso do sujeito;
- e) associação com os quatro pilares do trabalho do enfermeiro: cuidar, gerenciar, educar e pesquisar;
- f) utilização da subcategoria: positivo(+) e negativo (-).

Ressaltamos que para análise do objeto acrescentamos a subcategoria P (utilização símbolo próximo – diretamente relacionado ao trabalho/uso diário do enfermeiro) e D (utilização símbolo distante – uso indireto, corrente da cultura. Para análise do animal acrescentamos as subcategorias: animais não domésticos; animais domésticos e aves.

4.2.4.1 Análise das respostas do aluno à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um OBJETO qual seria? (APÊNDICE 15)

Os objetos evocados pelos alunos compreenderam: inalador, luva, estetoscópio, seringa, sapato, tesoura, telefone, balança, traveseiro, caneta, óculos, microfone. Estes relacionados à lâmpada, vela, luz, diamantes foram os mais citados. Analisando as classes de palavras observam a utilização de verbos com conotações diversas referindo-se ao trabalho do enfermeiro, com relação principalmente ao pilar do cuidar. Verbos tais como: brilhar, iluminar, clarear, seguir, trazer, estar, proteger, auscultar, manter, cuidar, ouvir, curar, dar, conduzir, colaborar, guardar, cortar, oferecer, equilibrar, confortar, melhorar. Estes relacionados às ações embuídas de sentimentos, atitudes e habilidades afetivas, evidenciando que o cuidar perpassa por uma relação entre os envolvidos. Estes resultados também foram observados nos estudos de Junior & Amorim (2008) junto à discentes de uma Universidade do estado da Bahia.

Waldow (2007) observa em seus estudos que há uma tendência de se privilegiar uma pluralidade de abordagens sobre o cuidar, conduzindo os profissionais a conviverem com uma heterogeneidade de idéias nos processos de cuidar.

Do mesmo modo, Sena *et al.* (2008) complementa que é necessário reconhecer que há uma diversidade de conceitos que perpassam o cuidar em saúde e em Enfermagem, o que, muitas vezes, dificulta a construção de seu significado para os trabalhadores e usuários.

A impressão é uma generalização do termo, é como se os profissionais, alunos soubessem profundamente o que significa. Júnior & Amorim (2008) analisando falas de alunos do curso de enfermagem percebe que o cuidar é abordado nos conteúdos dos

componentes do currículo, porém ainda existe uma insuficiência na discussão temática. Evidenciaram que embora haja discussões em sala de aula, este ainda é tratado em segundo plano.

Considerar que há mais de duas décadas o cuidar é considerado a essência da Enfermagem e o trabalho do enfermeiro praticamente é referido como cuidar, e este cuidar ainda não está claro para os profissionais de enfermagem como é afirmado por Waldow (1998), pode explicar a assertiva de Vietta *et al.* (1998 p. 110) que “*na verdade, a enfermeira é um profissional confuso em termos de seu papel e funções*”.

Este profissional confuso ao desenvolver funções poderá levá-lo a exercer diversas atividades como constatado no discurso:

Bombril, porque o enfermeiro tem vários objetivos em sua profissão. Mil e uma utilidades. (A, n° 14)

Poucos objetos se referiram ao pilar gerenciar. A palavra caneta é um exemplo da relação com as questões administrativas:

Porque é preciso além de observar e investigar, registrar o que foi encontrado para buscar soluções. Aqui o que foi registrado requer respostas (A, n° 38)

Porque podemos registrar e expressar conhecimento, modo de cuidar com o próximo, sendo respaldados e deixando registrados sentimentos, entre outros. (A, n° 40).

Estes resultados demonstram que o aluno sai da faculdade com a visão do cuidar e administrar, com ênfase no cuidar. Por outro lado já no estágio ele sente falta da parte administrativa como citado pelos sujeitos referindo-se às dificuldades relacionadas à formação

Parte de coordenação, levantamento de dados, fazer escalas, visão crítica, a faculdade não prioriza. (A, n° 20).

[...] parte de coordenação da unidade; estágios deveriam ser mais específicos para a área de enfermagem na parte burocrática não tanto na assistencial. (A, n° 27)

Os pilares do educar e pesquisar praticamente não foram valorizados. Percebe-se que o aluno não é formado para a pesquisa.

Percebemos que os alunos evocaram objetos próximos, principalmente, materiais a serem utilizados no dia a dia como seringas, equipamentos de proteção individual. Por outro lado os objetos presentes na cultura, como: lâmpada, obtiveram uma ocorrência maior. Evidencia-se a força da cultura e os símbolos representados de luz, caminho presentes atualmente. Evidenciamos que o aluno sai da universidade com visões positivas, centradas em sentimentos de um cuidar e aspectos administrativos negativos, relacionadas a sentimentos de desvalorização.

4.2.4.2 Análise das respostas do aluno à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um ANIMAL qual seria? (APÊNDICE 16)

Os animais evocados pelos sujeitos compreenderam: cobra, cavalo, gato, ovelha, pássaro, raposa, formiga, águia, camaleão, coelho, golfinho, borboleta, canguru, elefante, macaco, coruja, leão e cachorro.

Analisando as classes de palavras encontramos um discurso carregado de afetividade, um enfermeiro que deixa muito claras qualidades a desempenhar, um “super” enfermeiro com características humanas muito claras; referendando um *cuidar* desprovido de conhecimentos. Percebe-se um profissional que se encontra em uma posição de doação plena, atitudes heroicas e de sacrifício e uma Enfermagem não relacionada à profissão, mas ao sacerdócio. Conforme discursos:

cachorro, porque é um animal dócil, amigo, cuida bem de sua cria (A, nº 02).
 cachorro, porque está sempre pronto para olhar pelo outro (A, nº 16).
 cachorro, porque o enfermeiro tem que ser fiel a seus pacientes independente de quem seja (A, nº 17).
 golfinho, porque este animal é o maior salvador da vida marinha (A, nº 19).
 borboleta, para levar amor entre os pacientes (A, nº 20).
 Cão, porque está sempre alerta (A, nº 21).

Assim se delineia um perfil de profissional amoroso, atencioso, amigo, companheiro, sempre disposto, ao lado, que cuida, trata, ajuda, acolhe, abraça. Características estas relacionadas à animais domésticos e dóceis. Para os mesmos foram constatadas 62,8% das ocorrências contra 37,20% para os animais não domésticos. Estes são utilizados para ressaltar qualidades como: ser forte, esperto, ter destreza, salvador.

Os alunos ao se referirem à aspectos de desvalorização da profissão, representam-nos nas imagens de animais dóceis ou não. Estes finalizam o curso de graduação com uma visão da profissão de um trabalhar muito, carregar tudo nas costas, invisibilidade, classe desunida, submissão, como veremos nos discursos abaixo:

Ovelha, branquinha, quieta e às vezes nem se percebe a sua presença, apesar de estar em quase tudo, e muitas vezes rodeada por lobos (A, nº 06)
 Formiga, trabalha muito para conseguir seus objetivos [...] (A, nº 09).
 Elefante, carregar tudo nas costas porque a enfermagem é tudo dentro da unidade. (A, nº 27)
 Cobra, pois a enfermagem é desunida. (A, nº 42).

Ao analisar o discurso do aluno que cita a ovelha, quieta, às vezes nem percebe sua presença, nos transparece uma posição submissa, uma visão espelhada em um modelo médico.

Segundo Waldow (2007) a desvalorização da profissão está associada à história e ao desenvolvimento da enfermagem e cita como possíveis fatores: falta de assertividade, confiança, conhecimento, desunião. Visualizamos no discurso do aluno nº 42, o reconhecimento da enfermagem desunida. Esta desunião que ocorre no interior da profissão contribui para desvalorização da profissão.

4.2.4.3 Análise das respostas do aluno à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria? (APÊNDICE 17)

As cores evocadas foram: branco, azul, verde, vermelho, amarelo e rosa. A cor com maior frequência de evocações foi o branco 48,8%, seguida do verde e azul que juntos representaram 39,5% das ocorrências. As classes de palavras que foram usadas para justificar a escolha se resumiram em sentimentos, subjetividades, ou seja, um estado de espírito do profissional; como descrito a seguir: paz, tranqüilidade, alívio, puro, sagrado, limpeza, claridade, harmonia, dedicação, respeito, calma, assepsia das técnicas. Os verbos utilizados remetem a um profissional em posição de doação, reforçando as imagens de um “super profissional”, um guardião da vida, conforme discursos:

branco, porque o enfermeiro tem que passar ao paciente confiança e paz e assim poder dar um suporte a mais em sua vida (A, nº 31).

branco, representaria a paz, a harmonia, a dedicação, o respeito e a confiança depositada em nós como enfermeiros (A, nº 32).

azul, representa o manto de proteção (A, nº 33).

azul, para transmitir paz, minimizando assim o sofrimento das pessoas (A, nº 04).

branco, porque transmite paz e o enfermeiro tem que transmitir paz, alívio, tranqüilidade (A, nº 05).

branco, nos remete ao puro, sagrado (A, nº 07).

verde, porque transmite esperança e traz energia positiva a vida (A, nº 26).

Representações estas alimentadas pela Entidade de Classe – Conselho Federal de Enfermagem quando institui a música “Amor e Luz” como canção símbolo da Enfermagem (ANEXO C). Dados que reforçam o núcleo central “Amor” encontrado na palavra indutora “Enfermagem” e “Ser Enfermeiro”.

4.3 Análise comparativa dos relatórios do EVOC e questões abertas de professores e alunos.

4.3.1. Análise comparativa das respostas dos sujeitos professor e aluno da questão: Qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?

Para ambos, o cuidar se destaca diluídos em diversas profissões como médico, psicólogo, cuidador, fisioterapia, e outros. Concluindo que os professores deste estudo reconhecem que outros profissionais também cuidam, ou seja, o cuidar não é exclusivo, específico do trabalho do enfermeiro. Na convivência com os alunos, estes assimilaram e saem da universidade com esta visão.

Tanto para os docentes como para os alunos o pilar do administrar ficou em segundo plano. Os alunos reconhecem as funções administrativas, gerenciais do trabalho do enfermeiro e suas responsabilidades em relação à equipe.

Sintetizando, os pilares Cuidar e Gerenciar foram os mais focados pelos professores. Estes são assimilados e passam a fazer parte do cognitivo e aprendizagem do aluno.

O professor reconhece muito pouco o pilar do educar e do pesquisar praticamente não é mencionado. Há o que explorar da formação do aluno para o educar, incentivando a pesquisa e produção do conhecimento.

4.3.2 Análise comparativa das respostas dos sujeitos professor e aluno da questão:

O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de enfermagem?

Os resultados tanto para professores como alunos são semelhantes, demonstrando que muito as representações, visões do professor influenciam o pensar, a aprendizagem do aluno. O dois relacionam a habilidade para relacionar, liderar, humanização, foi o mais citado pelos sujeitos. Estes reconhecem que não podem faltar na formação o aprender a respeitar, ouvir, saber se relacionar, ser responsável, honesto, dedicado, humilde, amoroso, carinhoso.

O conhecimento é mencionado em menor proporção à prática e à ética, sendo que estes ficaram empatados tanto para professores, como para alunos. O reconhecimento do administrar ficou mais evidente para os alunos, sendo construído um eixo para tal., mesmo assim o número de ocorrência foi o menor. A importância da interação professor-aluno foi manifestada pelos discentes.

Observando estes resultados se questiona: Por que o eixo das habilidades afetivas é tão solicitado na formação em relação ao prático e gerencial? Por que o eixo prático e gerencial não foram tão mencionados como essenciais na formação, não deveriam ser, uma vez que as dificuldades encontradas tanto pelos professores quanto pelo aluno durante sua formação se concentram nos mesmos?

4.3.3. Análise comparativa dos relatórios do EVOC. Reconhecendo o conteúdo das representações sociais dos professores e alunos.

4.3.3.1 Análise comparativa das evocações dos professores e *alunos* quando solicitados a associar a palavra *Enfermagem*

A análise das evocações dos professores e alunos quando solicitados a associar a palavra *Enfermagem* permitiu observar que, para o conjunto dos sujeitos deste estudo, o significado de Enfermagem é atrelado a elementos que traduzem valores afetivos e atitudinais.

Para os docentes o que é nuclear, definidor para a Enfermagem é o *amor*; o *conhecimento* aparece na zona intermediária e a *profissão* na periférica. Já para os alunos o que faz sentido para a Enfermagem é o *amor*; o *conhecimento e o cuidar*. A palavra *profissão* aparece na zona intermediária. Para os alunos de hoje identificamos o *conhecimento* como núcleo central, possivelmente associado às mudanças no cenário político, econômico e tecnológico que estão ocorrendo mundialmente e também na enfermagem. O aluno se conecta à tecnologia e possui fácil acesso às informações por intermédio da internet. Reconhecem que a prática do cuidado requer o saber para sua execução, o que resulta na valorização do conhecimento.

Por outro lado aparece também no núcleo central o *amor, o cuidar* e ladeando este núcleo *dedicação, humanização, carinho*; atrelando o significado de Enfermagem a elementos que traduzem valores afetivos e atitudinais.

A análise do EVOC nesse momento nos indica representações de senso comum históricas em nossos dias, muito abstratas, não nos deixando claro o que os sujeitos, tanto professores quanto os alunos, entendem por Enfermagem. Aponta também a necessidade de um entendimento da Enfermagem como uma profissão, entendendo-a como prática social, como trabalho.

A abstração, o não ter claro o que é enfermagem detectado neste estudo a Enfermagem pode ser ancorada em uma possível confusão do processo de trabalho em Enfermagem com o processo de trabalho do enfermeiro, em relação, aos seus elementos: objeto, meios e finalidade de trabalho. Merecendo atenção da comunidade científica a respeito.

4.3.3.2 Análise comparativa das evocações dos professores e *alunos* quando solicitados a associar a palavra *Ser Enfermeiro*

Buscando nas evocações do Ser enfermeiro, a compreensão das representações tanto dos professores quanto alunos relacionados ao trabalho como enfermeiro; podemos constatar como a experiência, o cotidiano influi nas representações.

Para o professor o ser enfermeiro está relacionado a profissão, o núcleo central está bem enfatizado ao conhecimento e dedicação, é necessário ter conhecimento para dar boa assistência à saúde com dedicação. Os sujeitos falam de uma experiência, de construções de seu cotidiano, evidenciando para os mesmos uma relação afetiva para com a profissão. Na área administrativa, a palavra organização aparece na periferia, mesmo sendo a atividade que mais os enfermeiros exercem, demonstrando um possível conflito que faz parte do universo consensual.

Já para os alunos ser enfermeiro está atrelado a habilidades afetivas e humanas. O amor, a responsabilidade e o cuidar são nucleares. As palavras conhecimento e dedicação aparecem na zona intermediária. Evidencia-se o senso comum da Enfermagem que é amor, responsabilidade, cuidar.

Visualizamos representações de senso comum contribuindo para uma determinada resistência na valorização da profissão para obtenção de benefícios financeiros. Essas representações relacionando o cuidar são características puramente humanas, reforçadas pela palavra dom na periferia, são alimentadas mais uma vez pelas entidades de classe da profissão.

Os resultados do EVOC evidenciam os pilares Cuidar e Administrar muito presentes, tanto para professores como para os alunos. Demonstrando realmente estes estarem muito presente em nosso cotidiano, na nossa cultura e no trabalho do enfermeiro. A disposição nos chama atenção cuidar no centro e administrar na periferia. É sabido que os enfermeiros exercem o gerenciar constantemente, por outro lado o discurso dos mesmos se restringem ao cuidar.

Constatamos pela análise do EVOC que os pilares educar e pesquisar não são valorizados como mencionados nas análises anteriores.

4.3.4 Análise comparativa das imagens que professores e aluno constroem em relação ao trabalho do enfermeiro

Buscando desvelar os significados que os sujeitos (professores e alunos) atribuem e a imagem que constroem do trabalho do enfermeiro foram utilizados evocações de objetos, animais e cores.

4.3.4.1 Análise comparativa das respostas de professores e alunos à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um OBJETO qual seria?

Em relação às evocações **objetos**, para os professores evidenciou uma maior predominância de verbos relacionados à gerência: respaldar, anotar, detectar, planejar, sistematizar, registrar, lapidar, buscar. Já para os alunos buscam em materiais próximos e distantes do trabalho do enfermeiro, referendar o “cuidar”. Para tanto utilizam verbos diversos como: brilhar, iluminar, clarear, seguir, trazer, estar, proteger, auscultar, manter, cuidar, ouvir, curar, dar, conduzir, colaborar, guardar, cortar, oferecer, equilibrar, confortar, melhorar.

Ficou claro que o professor fala de suas experiências, de seu cotidiano e o aluno no seu discurso acadêmico em que é enfatizado o cuidar.

Tanto para professor quanto para aluno foram constatados qualidades afetivas: atenção, luz, próximo, amor, paciência, Jesus, reafirmando os achados do EVOC, sentimentos estes que os sujeitos atribuem serem necessários ao cuidar.

Visualiza-se várias concepções sobre o cuidar e relação do mesmo com sentimentos, atitudes e habilidades afetivas, evidenciando que este cuidar perpassa por uma relação entre os envolvidos

Estes resultados demonstram que o aluno sai da faculdade com a visão do cuidar e administrar, com ênfase no cuidar. Por outro lado já no estágio ele sente falta da parte administrativa como citado pelos sujeitos referindo-se às dificuldades relacionadas à formação

O que nos chama atenção é a pouca relação entre o Educar e Pesquisar, é como se o profissional não se reconhecesse como produtor do conhecimento.

4.3.4.2 Análise comparativa das respostas de professores e alunos à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse um ANIMAL qual seria?

Em relação às evocações **Animal**, analisando as classes de palavras encontramos tanto para os professores como para os alunos um discurso carregado de afetividade, um enfermeiro

que deixa muito claro qualidades a desempenhar, um “super” enfermeiro com características humanas muito claras; referendando um *cuidar* desprovido de conhecimentos.

Assim se delineia um perfil de profissional amoroso, atencioso, amigo, companheiro, sempre disposto, ao lado, que cuida, trata, ajuda, acolhe, abraça; simbolizados principalmente pelo cachorro que foi mais mencionado pelos docentes e discentes.

Evidenciou para ambos uma valorização do outro, bem como, um profissional que se encontra em uma posição de doação plena, atitudes heroicas e de sacrifício e uma Enfermagem não relacionada à profissão, mas ao sacerdócio.

Os professores reconhecem em sua profissão o trabalho árduo, o exercer diversas atividades, e desvalorização destas pela equipe de saúde ao desempenharem seu trabalho.

Os alunos também terminam o curso de graduação com uma visão da profissão de um trabalhar muito, carregar tudo nas costas, invisibilidade, classe desunida, submissão.

4.3.4.3 Análise comparativa das respostas de professores e alunos à questão: Se o trabalho do enfermeiro fosse uma COR qual seria?

Quanto às evocações **das cores** o branco foi predominante tanto para os professores como para os alunos. As classes de palavras que foram usadas para justificar a escolha se resumiram em sentimentos, subjetividades, um estado de espírito do profissional; como descrito a seguir: paz, harmonia, limpeza, pureza, afeição, infinito, tranquilidade, intenso, esperança, amor, afeto, carinho, alegre.

Dados estes reforçam o núcleo central “Amor” encontrado na palavra indutora “Enfermagem” tanto para o professor quanto para o aluno e evidencia conhecimento de senso comum presentes de um cuidar humano extremamente afetivo como trabalho sacerdotal exercido pelo enfermeiro e uma desvalorização da enfermagem como profissão, trabalho visando lucro.



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Aquilo que é completo, perfeito não tem a menor necessidade de alteridade ...

É quando existe incompletude que a relação se torna necessária”.

Maffesoli

Ao recordar meus tempos de graduação em Enfermagem lembro-me de que não tinha claro qual era a especificidade do trabalho do enfermeiro. Na verdade, esta falta de clareza continuei a enfrentar mesmo depois de formada. Esta sensação de falta de delimitação de campo me impulsionou a pesquisar a respeito. Identificamos enfermeiros insatisfeitos e confusos em relação ao papel que desempenham na sociedade, ao seu status social e autonomia profissional. Portanto o trabalho do enfermeiro revelou-se como uma questão aberta, demonstrando relevância social deste estudo.

Este estudo teve como objetivos identificar, compreender, descrever e analisar as representações sociais de docentes e discentes do curso de Enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro.

O estudo realizado permitiu uma análise do mais amplo para o mais aprofundado. Do mais abstrato para o mais concreto. Ou seja, por intermédio das análises das questões abertas, associações de palavras e imagens nos permitiu desvelar que:

1. Tanto para os professores quanto para alunos a profissão Enfermagem e o trabalho do enfermeiro estão atrelados a elementos afetivos e atitudinais, aparecendo nas distribuições nuclear e periférica as palavras amor, dedicação, carinho, paciência, humanização. Estes resultados apresentados vão ao encontro dos estudos de Brito (2008) em que estudando as representações sociais de discentes do curso de Enfermagem sobre o ser enfermeiro constatou representações semelhantes a este. Por outro lado a palavra conhecimento se mostrou presente sendo um indicativo que representações vêm sofrendo alterações ao longo dos tempos, que lentamente em consequência das exigências sociais e da evolução da sociedade.

2. O amor e o cuidar ficaram evidentes quando os sujeitos (professores e alunos) se referiam tanto a Enfermagem quanto ao trabalho do enfermeiro. A Enfermagem se define de forma abstrata nos remetendo aos estudos de Silva (1989) que investigando as definições de Enfermagem nos manuais, anais de congressos brasileiros de Enfermagem e artigos da Reben (Revista Brasileira de Enfermagem) de 1946 a 1983 constata a apologia de um humanitarismo e de um idealismo ociosos, vazios de historicidade.

A abstração detectada neste estudo em relação à Enfermagem pode ser ancorada em uma possível confusão do processo de trabalho em Enfermagem com o processo de trabalho do enfermeiro, relacionado aos seus elementos: objeto, meios e finalidade de trabalho. Tanaka (2008) constatou em seus estudos que o processo de trabalho do enfermeiro confunde-se com o processo de trabalho em enfermagem para os professores da UNIFESP.

3. Evidenciamos que os pilares presentes na faculdade e na representação dos professores e alunos em relação ao trabalho do enfermeiro são o cuidar e o gerenciar. Sendo o cuidar nuclear e o gerenciar periférico, constatando possível conflito do enfermeiro em relação às suas representações, ou a força destas que faz com que os sujeitos não reconheçam as incongruências. Haja vista, que foi também constatado neste trabalho o discurso dos professores que as atividades mais exercidas pelo enfermeiro são as de gerência. Por outro lado o discurso destes sujeitos se focava no cuidar.

A problemática detectada já é fruto na comunidade científica de muitos estudos, percebemos no levantamento bibliográfico deste. Segundo Bocchi & Fávero (1996), desde a década de 40 até nossos dias, defrontamos com o enfermeiro desempenhando predominantemente a função de gerente do serviço de enfermagem. Por outro lado Rosa & Lima (2005, p. 125) esclarece que *“os enfermeiros denotam pouca aceitação do caráter gerencial de seu trabalho, tendo como ideal de profissão a assistência direta ao paciente”*.

4. O pilar do educar foi pouco mencionado e o do pesquisar despercebível. Este achado vai ao encontro dos estudos de Tanaka (2008) que em sua revisão de literatura sobre o processo de trabalho em Enfermagem e do enfermeiro, os processos educar e o pesquisar foram raros na vertente do processo de trabalho do enfermeiro. O cuidar e o gerenciar foram os mais enfatizados pelos estudiosos.

5. Constatamos neste estudo conforme Brito (2008) que a carga histórica presente na Enfermagem ainda persiste nos dias atuais, apontando para uma ideologia religiosa caritativa, ancorada no próprio contexto histórico social da Enfermagem. Moldada em um saber específico, ligado aos sentimentos e comportamentos valorizados e norteados por aspectos humanos, éticos e religiosos. Demonstrando a persistência no imaginário social da figura do enfermeiro como um profissional que se doa integralmente.

O que encontramos em nossos estudos já vem há tempo sendo discutido pela comunidade científica, a sensação é que não se chega a uma resposta e as problemáticas acima expostas prevalecem, bem como, a visão constatada nos discursos dos sujeitos deste estudo do enfermeiro como um profissional que trabalha muito, carrega tudo nas costas, é invisível, submisso e que a classe da Enfermagem é desunida.

Buscando compreensão com o auxílio da Teoria das Representações Sociais a estas questões, a impressão é que estes aspectos conflitantes estão conectados à prática profissional,

fazem parte do universo consensual, que os sujeitos nem se dão conta do problema. Segundo Moscovici (2003) as representações sendo um objeto coletivo e reforçada pela tradição, ela constitui uma realidade social *sui generis*.

Quanto mais sua origem é esquecida e sua natureza convencional é ignorada, mais fossilizada ela se torna. O que é ideal, gradualmente torna-se materializado. Cessa de ser efêmero, mutável e mortal e torna-se, em vez disso, duradouro, permanente e quase imortal.(ibid, p. 41)

Identificamos neste estudo a persistência no imaginário social da figura do enfermeiro como um profissional que se doa integralmente e que exercendo em sua essência o pilar do gerenciamento idealiza um cuidar. Um cuidar com diversas conotações, heterogêneo que nos parece prescritivo, sobrevivendo a história, impregnado de conhecimentos de senso comum. Um cuidar generalizado necessitando de maiores estudos se realmente há uma compreensão dos sujeitos em relação ao cuidar humano e o cuidar de enfermagem. Se os sujeitos estão entendendo este cuidar como uma reação afetiva do bem querer ou se é um cuidar como embasado por conhecimento.

Este comportamento do enfermeiro parece estar determinado por representações que sendo compartilhadas no dia a dia por estes e com formação em escolas distintas, acabam por gerar um conhecimento de senso comum. Ao reportarmos à história da Enfermagem, constatamos uma junção de princípios e valores da formação dos enfermeiros da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto com os da Escola Anna Nery.

Estas representações podem contribuir para uma determinada resistência na valorização da profissão como trabalho, como obtenção de benefícios financeiros, bem como na manutenção de posturas de submissão de determinados profissionais.

É importante o profissional enfermeiro entender que

as representações sociais fazem parte do conhecimento popular e cultural e que através deles, elas se desenvolvem. Sua gênese dá-se através da conversação, propaganda, mídia e outros meios de comunicação baseados na linguagem. As representações estão inseridas nos sentidos das palavras, e por conseguinte, são recicladas e perpetuadas através do discurso público. (MOSCOVICI 2003, p. 321).

Nesta linha de pensamento, podemos afirmar que imagens evocadas em relação ao animal “cachorro”, delineando um perfil de um profissional que se encontra em uma posição de doação plena e de atitudes de sacrifício podem estar sendo reforçadas e até mesmo inconscientemente pelas entidades de classe da profissão (COFEN/COREN).

Analisando a letra da canção da Enfermagem (ANEXO C) percebemos que esta contribui para o desenvolvimento e perpetuação de representações, como constatamos a

palavra “Amor” encontrado na palavra indutora “Enfermagem” e “Ser Enfermeiro” neste estudo, evidenciando conhecimento de senso comum presentes.

É fundamental que as próprias entidades de classe que regem o exercício profissional se conscientizarem que estão a contribuir para a manutenção destas representações e consequentemente retardando o reconhecimento da sociedade e de outras profissões que trabalham, convivem com o enfermeiro do valor da Enfermagem e do seu trabalho.

Constatamos que a pesquisa não é explorada e valorizada pelo professor e consequentemente o aluno deixa a universidade não se reconhecendo como produtor do conhecimento e a Enfermagem como ciência. A não valorização da pesquisa constatada contribui para uma desvalorização da profissão Enfermagem e do trabalho do enfermeiro, uma vez que este carecerá de argumentos, contribuindo para uma postura de invisibilidade, submissão. A pesquisa daria cientificidade e visibilidade a profissão.

Em nosso trabalho visualizamos um processo do cuidar fragmentado, excluindo pilares do trabalho do enfermeiro essenciais. Propomos uma aliança entre os mesmos, ou seja, a formação do enfermeiro deverá articular em iguais proporções os pilares de seu trabalho e entrelaçá-los com as habilidades afetivas, valorizando o gerenciar, o educar, o pesquisar como integrantes do processo do cuidar. O pesquisar deverá ser revisto pela comunidade científica, bem como pelas entidades de classe, buscando meios para que as pesquisas desenvolvidas em centros acadêmicos não fiquem restritas nos mesmos.

Os alunos manifestam o trabalho do enfermeiro como dom e localizam as habilidades humanas e afetivas como essenciais e que não podem faltar na formação do aluno de enfermagem. Sendo assim, detectamos uma incongruência: não seria dom, inato, pois há uma manifestação destes alunos que estas habilidades deverão ser aprendidas, eles deverão ser formados e preparados para serem amorosos, dedicados, pacientes, humanos...

Pesquisas, um repensar curricular se manifesta. Estudos de como estas habilidades são ensinadas, compartilhadas, articuladas com o conhecimento científico e com os pilares do trabalho do enfermeiro merecem atenção, bem como, um olhar para as disciplinas e atividades curriculares do curso de graduação em Enfermagem buscando identificar como o “amor” que foi nuclear em nosso estudo, é entendido, ou seja, qual o seu significado, como o desenvolve, como o aprende, como o aplica no relacionamento cotidiano e como o articula aos quatro pilares do trabalho do enfermeiro.

Finalmente deixo registrado que no percurso desta jornada aprendi o verdadeiro significado da profissão Enfermagem.

Articulando primeiramente em minha vida, junto aos meus familiares harmoniosamente os quatro pilares do trabalho do enfermeiro, entrelaçando-os com sentimentos de amor, paciência e principalmente a humildade, pude sentir e experienciar o verdadeiro processo do cuidar.

Descobri que para ser uma enfermeira “inteira”, o processo do cuidar inicia-se primeiro dentro de “MIM MESMA”.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel; ROCHA, Semiramis Melani Melo. **O trabalho de Enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997.

AMORIM, Wellington Mendonça; BARREIRA, Ieda de Alencar. As circunstâncias do processo de reconfiguração da escola profissional de assistência a psicopatas do Distrito Federal. **Escola Anna Nery**, v.10, n.2, p. 195-203, ago.2006.

BELLATO, Rosenev; PASTI, Maria José; TAKEDA, Elizabete. Algumas reflexões sobre o método funcional no trabalho da enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.5, n.1, p. 75-81, jan. 1997.

BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; FÁVERO, Neide. Caracterização das atividades diárias do enfermeiro chefe de seção em um hospital universitário. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.4, n.2, p. 41-59, jul.1996.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra**. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 1999. 199 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**: Informe epidemiológico do SUS, Brasília, ano V, n.2, Abr./Jun. 1996. Suplemento 3.

BRITO, Aneilde Maria Ribeiro de. **Representações sociais de discentes de Enfermagem sobre ser enfermeiro**. 2008. 151f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, Minas Gerais.

BUENO, Flora Marta Giglio; QUEIROZ, Marcos de Souza. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n.2, p. 222-227, mar./abr. 2006.

CARBONI, Rosadélia Malheiros; NOGUEIRA, Valnice de Oliveira. Reflexões sobre as atribuições do enfermeiro segundo a lei do exercício profissional. **Revista Paulista de Enfermagem**, v.25, n.2, p. 117-22, 2006.

COREN-MG. **Decreto nº 94.406 de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem**: Legislação e Normas. Ano 10, n. 1, Ago. 2005.

COSTA, Rita de Almeida; SHIMIZU, Helena Eri. Estudo das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros em um hospital-escola. **Rev Esc. Enfermagem Usp**, v.40, n.3, p. 418-26, 2006.

DAHER, Donizete Vago; ESPIRITO SANTO, Fátima Helena; ESCUDEIRO, Cristina Lavoyer. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.10, n.2, mar./abril, 2002.

DUARTE, Inês Helena Félix. **Representações sociais dos professores dos primeiros anos do ensino público estadual sobre dificuldade de aprendizagem dos alunos**. 2009. 181f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini; MENDES, Isabel Amélia Costa; LEITE, Joséte Luzia. A Enfermagem como área de conhecimento no CNQP: resgate histórico da representação de área. **Esc. Anna Nery Rev. Enf.**, v.11, n.1, p.118-26, 2007.

ESPERIDIÃO Elizabeth; MUNARI, Denize Bouttelet. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. **Rev Esc. Enfermagem Usp**, v.38, n.3, p.332-40, 2004.

ESPIRITO SANTO, Fátima Helena do; PORTO, Isaura Setenta. De Florence Nightingale às perspectivas atuais sobre o cuidado de Enfermagem: A evolução de um saber/fazer. **Esc. Anna Nery Rev. Enf.**, v.10, n.3, p.539-546, 2006.

FERREIRA-SANTOS, Célia Almeida. **A enfermagem como profissão**: estudo num hospital-escola. São Paulo: Pioneira, 1973.

FRANCO, Maria Laura Puglisi Barbosa. **Análise de conteúdo**. Brasília: Plano Editora, 2003.

GEOVANINI, Telma. O desenvolvimento histórico das práticas de saúde. In: GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SHOELLER, Soraia Dornelles; MACHADO, William C. **História da Enfermagem: Versões e interpretações**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005a. p.5-28.

GEOVANINI, Telma. A enfermagem no Brasil. In: GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SHOELLER, Soraia Dornelles; MACHADO, William C. **História da Enfermagem: Versões e interpretações**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005b. p.29-48.

GINDRI, Lucélia; MEDEIROS, Hilda Maria Freitas; ZAMBERLAN, Cláudia; COSTENARO, Regina Gema Santini. A percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o trabalho dos enfermeiros. **Cogitare Enf.**, v.10, n.1, p.34-41, jan./abr. 2005.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1985.

GOMES, Antônio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denise Cristina. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.13, n.6, p.1011-1018, nov./dez. 2005a.

GOMES, Antônio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denise Cristina. Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem. **Rev Esc. Enfermagem Usp**, v.39, n.2, p.145-153, 2005b.

GOMES, Antônio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denise Cristina de. Formação profissional e mercado de trabalho: um olhar a partir das representações sociais de enfermeiros. **Rev. Enf. UERJ**, v.12, p.265-271, 2004.

GOMES, Vera Lúcia de Oliveira; BACKES, Vânia Marli Schubert; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; VAZ, Marta Regina de Cezar. Evolução do conhecimento científico na enfermagem: do cuidado popular à construção de teorias. **Investigación y Educación em Enfermería. Medellín**. v.25, n.2, p.108-115, 2007.

GUARESCHI, Pedrinho A. Psicologia social e representações sociais: Avanços e novas articulações. In VERONESE, Marília Veríssimo; GUARESCHI, Pedrinho A.(Org). **Psicologia do cotidiano: representações sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007, p.17-40.

GINDRI, Lucélia; MEDEIROS, Hilda Maria Freitas; ZAMBERLAN, Claudia; COSTENARO, Regina Gema Santini. A percepção dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o trabalho dos enfermeiros. **Cogitare Enf.** v.10, n.1, p.34-41, jan/abr. 2005.

HENDERSON, Virginia. **Princípios básicos sobre cuidados de enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1989.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

JODELET, Denise. Representações Sociais: Um domínio em expansão. In: JODELET, Denise (org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2007. p.17-44.

KEMMER, Lígia Fahl; SILVA, Maria Júlia Paes da. Como escolher o que não se conhece? Um estudo da imagem do enfermeiro por alunos do ensino médio. **Acta Paul. Enf.**, v.20, n.2, p.125-130, 2007.

LIMA, Maria José. O que é Enfermagem? **Cogitare Enf.** v.10, n.1, p.71-74, jan/abr. 2005.

JUNIOR, Gerson Andrade Barreto; AMORIM, Rita da Cruz. Visão do cuidar para os discentes dos sétimo período de um curso de Enfermagem. **Rev. Enf. UERJ**, v.16, n.2 p.255-300, 2008.

KIRSCHBAUN, Débora Isane Ratner. Análise histórica das práticas de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica no Brasil, no período compreendido entre as décadas de 20 e 50. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.5, número especial, p.285-291, mai.1997.

KLEIN, Janete Aparecida. **A representação social sobre a matemática de professoras da educação infantil e séries iniciais do ensino fundamental de escolas da rede municipal de Itajaí – SC**. 2006. Dissertação (mestrado). Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina.

KLETEMBERG, Denise Faucz; SIQUEIRA, Márcia T.Dalledone (2003). A criação do ensino de enfermagem no Brasil. **Cogitare Enfermagem**, 2003. Disponível em: <<http://www.ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewfile/1695/1403>>. Acesso em 07 mar. 2008.

KOWALSKI, Ivonete Sanches Giacometti. **As possibilidades da representação social para apoiar programas educacionais de prevenção do câncer**. 2001. 194f. Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

LIMA, Rita de Cássia Duarte; OLIVEIRA, Elizabete R.; CADE, Nágela V.; RABELLO, Mariana L.; SANTANA, Liliana G. O processo de cuidar na Enfermagem: mudanças e tendências no mundo do trabalho. **Cogitare Enf.** v.10, n.2, p. 63-67, mai./ago. 2005.

MACHADO, William César Alves. O sistema de produção de riquezas e o trabalho. In: GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SCHOELLER, Soraia Dornelles; MACHADO, William C. **História da Enfermagem: Versões e interpretações**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005a. p.271-277.

MACHADO, William César Alves. A enfermagem moderna. In: GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SCHOELLER, Soraia Dornelles; MACHADO, William C. **História da Enfermagem: Versões e interpretações**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005b. p.291-299.

MALVÁREZ, Silvina Maria. **Panorama de la fuerza de trabajo em enfermería em America Latina**. Washington: (OPS. Serie Desarrollo de Recursos Humanos, nº 39), 2005.

MARQUES, Sérgio Corrêa; OLIVEIRA, Denize Cristina de; GOMES, Antonio Marcos Tosoli Gomes. Aids e representações sociais: uma análise comparativa entre subgrupos de trabalhadores. **Psicologia: teoria e prática**, ed. especial, 2004. p.91-104.

MARQUES, Sérgio Corrêa; TYRRELL, Maria Antonieta Rúbio; OLIVEIRA, Denise Cristina de. A produção científica da enfermagem na perspectiva da representação social. Brasil, 1975-2001. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.14, n.5, [sp] set/out. 2006. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 10 mar. 2007.

MASETTO, Marcos Tarciso. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

MELO, Mildred Negreiros Bezerra de; GERMANO, Raimunda Medeiros. No caminho das pedras: a supervisão de enfermagem em hospitais públicos. **Revista Nursing**, v.74, n.7, p.39-44, jul. 2004.

MOREIRA, Almerinda. A profissionalização da enfermagem. In: OGUISSO, Taka(org). **Trajatória histórica e legal da enfermagem**. 2.ed. Ampl. Barueri, SP: Manole, 2007a. p.98-119.

MOREIRA, Almerinda. Movimentos de profissionalização da enfermagem In: OGUISSO, Taka(org). **Trajatória histórica e legal da enfermagem**. 2.ed. Ampl. Barueri, SP: Manole, 2007b. p.120-129.

MOREIRA, Almerinda. Desmitificando a origem da enfermagem brasileira. In: GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SCHOELLER, Soraia Dornelles; MACHADO, William C. **História da Enfermagem: Versões e interpretações**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p.59-128.

MOSCOVICI, Serge. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em Psicologia Social**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003. p. 29-109; 167-214.

MOSCOVICI, Serge y HEWSTONE, Miles. De la ciência al sentido comum. In: MOSCOVICI, Serge. **Psicologia Social, pensamento y vida social, Psicologia social y problemas sociais**. 1986. p.679-747.

NAKAMAE, Djair Daniel. **Novos caminhos da enfermagem: por mudanças no ensino e na prática da profissão**. São Paulo: Cortez, 1987.

NASCIMENTO, Estelina S.; SANTOS, Geralda F.; CALDEIRA, Valda da Penha; TEIXEIRA, Virgínia M. N. Noções sobre enfermeira na Revista Brasileira de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 55, n. 3, p. 306-313, maio/jun. 2002.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez, 1989.

NOVAES, Adelina de Oliveira. **Brasil: Representações sociais de estudantes de pedagogia**. 2006. Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

NOVIKOFF, Cristina. **As representações sociais sobre ensino superior de professores de graduação na área da saúde**. 2006. Tese (doutorado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

OLIVEIRA, Denise Cristina de; SÁ, Celso Pereira de. Representações sociais da saúde e doença e implicações para o cuidar em enfermagem: uma análise estrutural. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.54, n.4, p.608-622, out./dez. 2001.

OGUISSO, Taka. As origens da prática do cuidar. In: OGUISSO, Taka(org). **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. 2.ed. Ampl. Barueri, SP: Manole, 2007a. p.3-29.

OGUISSO, Taka. Os precursores da enfermagem moderna. In: OGUISSO, Taka(org). **Trajetória histórica e legal da enfermagem**, 2.ed. Ampl. Barueri, SP: Manole, 2007b. p.30-57.

OGUISSO, Taka. Florence Nightingale. In: OGUISSO, Taka(org). **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. 2.ed. Ampl. Barueri, SP: Manole, 2007c. p.58-97.

OGUISSO, Taka. A influência francesa na enfermagem brasileira. In: OGUISSO, Taka(org). **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. 2.ed. Ampl. Barueri, SP: Manole, 2007d. p.130-159.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; BORENSTEIN, Miriam S. História da Enfermagem: Ensino, pesquisa e interdisciplinaridade. **Esc. Anna Nery Rev. Enf.**, v.10, n.3, p.532-538, 2006.

PAIXÃO, Waleska. **História da enfermagem**. 5.ed. Rio de Janeiro: Júlio C. Reis, 1979.

PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Lea das Graças Camargos. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002. p.141-157; 203-218.

PIRES, Denise. **Hegemonia médica na saúde e a enfermagem** – Brasil 1500 a 1930. São Paulo: Cortez, 1989.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. Pela reconstrução dos mitos da enfermagem a partir da qualidade emancipatória do cuidado. **Rev Esc. Enfermagem Usp**, v.41, n.4, p.717-23, 2007.

PLACCO, Vera Maria Nigro de Sousa. Um estudo de representações sociais de professores do ensino médio quanto à Aids, às drogas, à violência e à prevenção: o trabalho com grupos focais. In: MENIN, Maria Suzana de Stefano; SHIMIZU, Alessandra de Moraes (orgs.). **Experiência e representação social: questões teóricas e metodológicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

RITTNER, Carmem Lúcia Arruda. **A psicologia organizacional na visão dos alunos de psicologia**. 2008. 126f. Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

RIZZOTTO, Maria Lúcia Frizon. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública**. Goiânia: AB, 1999.

RODRIGUES, Rosa Maria. Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.9, n.6, p.76-82, nov./dez. 2001.

ROSA, Raquel Borba; LIMA, Maria Alice Dias da. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. **Acta Paul. Enf.**, v.18, n.2, p.125-130, 2005.

SÁ, Celso Pereira. **Núcleo central das representações sociais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.

SÁ, Celso Pereira de. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: Eduerj, 1998.

SÁ, Celso Pereira; ARRUDA, Ângela. O estudo das representações sociais no Brasil. **Revista de Ciências Humanas**. Especial Temática, p.11-31, 2000.

SAAR, Sandra Regina da Costa. **Especificidade do enfermeiro: uma visão multiprofissional**. 2005. 135f. Tese (doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

SCHOELLER, Soraia Dornelles. Sindicalismo e enfermagem no Brasil. In: GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; SCHOELLER, Soraia Dornelles; MACHADO, William C. **História da Enfermagem: Versões e interpretações**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p.169-236.

SCHERER, Zeyne Alves Pires; SCHERER, Edson Arthur; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Reflexões sobre o ensino de enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.14, n.2, p.285-91, mar./abr. 2006.

SENA, Roseni R.; SILVA, Kênia L.; GONÇALVES, Alda M.; DUARTE, Elysângela D.; COELHO, Suelene. O cuidado no trabalho em saúde: implicações para a formação de enfermeiros. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 24, p. 23-34, jan./mar. 2008.

SILVA, Graciete Borges da. **A enfermagem profissional: análise crítica**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1989.

STACCIARINI, Jeanne Marie; ANDRAUS, Lourdes; ESPERIDIÃO, Elizabeth; NAKATANI, Adélia. Quem é o enfermeiro? **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.1, n.1, out./dez. 1999. Recuperado em 24/10/2007, de <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/index>>.

SILVA, Alcione Leite da; PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; BORENSTEIN, Miriam Susskind (2002). Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.10, n.4, p.586-595, jul./ago. 2002.

SILVA, Kênia Lara; SENA, Roseni Rosângela. Integralidade do cuidado na saúde: Indicações a partir da formação do enfermeiro. **Rev Esc. Enfermagem Usp**, v.42, n.1, p.48-56, 2008.

TANAKA, Luiza Hiromi; LEITE, Maria Madalena Januário. O cuidar no processo de trabalho do enfermeiro: visão dos professores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.60, n.6, p.681-686, nov./dez. 2007.

TANAKA, Luiza Hiromi. **Processo de trabalho do enfermeiro como foco da formação do graduando em enfermagem: visão dos professores de um curso de graduação em enfermagem**. 2008. Tese (doutorado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.

TARDIF, Maurice; LESSARD. **O trabalho docente**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

VIEIRA, Maria Jésia. A representação do cuidar na imagem cultural da Enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.7, n.5, 1999.

VIETTA, Edna Paciência; UEHARA, Marlene; SILVA NETTO, Kelly Ap.. Depoimentos de enfermeiras hospitalares da década de 80: subsídios para a compreensão da enfermagem atual. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.6, n.3, p.107-116, jul. 1998.

SOUSA, Fátima Aparecida Emm Faleiros; SILVA, José Aparecido da. Prestígio profissional do enfermeiro: Estimação de magnitudes e de categorias expandidas. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, v.9, n.6, p.19-24, nov./dez. 2001.

WALDOW, Vera Regina. Examinando o conhecimento na Enfermagem. In: MEYER, Dagmar E.; WALDOW, Vera Regina; LOPES, Marta J. M. **Marcas da diversidade: saberes e fazeres da Enfermagem contemporânea**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 53-85.

WALDOW, Vera Regina. **O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

WALDOW, Vera Regina. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. 2.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.



APÊNDICES

APÊNDICE 1 - Instrumento de coleta de dados utilizado para os professores e alunos

Aguarde instruções orais para começar a responder

EXEMPLO (ACOMPANHE AS INSTRUÇÕES)

Escreva as primeiras quatro palavras que vêm a sua mente quando eu falo a palavra AGULHA

() _____ () _____ () _____ () _____

Agora, aponte as duas de maior importância para você, colocando o número **1** para a **mais importante** e **2** para a de **segunda importância**.

Ouvindo as expressões que serão apresentadas a seguir, proceda da mesma forma que na questão anterior.

Escreva as quatro palavras que vêm a sua mente **cada vez** que eu apresentar uma nova palavra. Coloque o **número 1** para a **mais importante** e **2** para a de **segunda importância**.

a) () _____ () _____ () _____ () _____

b) () _____ () _____ () _____ () _____

PENSANDO SOBRE O TRABALHO DO ENFERMEIRO(A) RESPONDA AS QUESTÕES A SEGUIR . NÃO EXISTE RESPOSTA CERTA OU ERRADA

1. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **OBJETO**, qual seria e por quê?

2. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse um **ANIMAL**, qual seria e por quê?

3. Se o trabalho do enfermeiro(a) fosse uma **COR**, qual seria e por quê?

5. Qual outra profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro(a), e por quê?

7. O que você considera importante e não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem?

PARTE II - PERFIL DO PROFESSOR ENFERMEIRO

1. IDADE: _____

2. SEXO: () Masculino () Feminino

3. ESTADO CIVIL: () Solteiro () Casado ou relação estável () Viúvo
() Separado () Desquitado () divorciado

4. Formação anterior à Enfermagem: () Técnico em Enfermagem
() Auxiliar em Enfermagem

() Outros: _____

5. Tempo de formado(a) em Enfermagem: _____

6. Possui: () Especialização _____

() Mestrado _____

() Doutorado _____

7. Tempo em que leciona: _____

8. Nome da(s) disciplina(s) que leciona:

9. Além da docência que outras atividades você realiza?

() Trabalho no hospital () Trabalho em policlínicas () Outros:

Qual? _____

10. Indique onde realizou sua formação:

() Universidade pública () Universidade particular

Tempo integral: () Sim () Não

11. Analise como considera sua formação em enfermagem:

() Muito boa () Boa () Regular () Insuficiente

Justifique sua resposta _____

12. Você teve alguma preparação em sua formação para lecionar? () Sim () Não

12.1. Se SIM indique qual

12.2. Se NÃO indique qual deveria ter sido a formação:

13. Quais as dificuldades que teve durante a sua formação?

14. Quais as dificuldades que teve logo após a sua formação?

15. No momento em relação à minha atuação de professor estou:

satisfeito(a) insatisfeito(a) outro

PARTE III - PERFIL DO ALUNO DE ENFERMAGEM

1. IDADE: _____

2. SEXO: () Masculino () Feminino

3. ESTADO CIVIL: () Solteiro () Casado ou relação estável () Viúvo
() Separado () Desquitado () Divorciado

4. Formação anterior: () Técnico de Enfermagem () Auxiliar de Enfermagem
() Outros _____

5. O que motivou fazer Enfermagem?

6. Quais suas expectativas de trabalho após a formatura?

7. Analise como considera sua formação em enfermagem:

() Muito boa () Boa () Regular () Insuficiente

Justifique sua resposta:

8. Quais as dificuldades que está tendo ou teve em relação à sua formação? _____

Suj.	Prep lec.		Qual/ deveria ter sido	Dificuldades durante formação	Dificuldades após formação	Atuação		
	Sim	Não				Sat.	Ins.	outro
01	X		Magistério/pedagogia	Financeira, emocional (longe filho)	Não sabia ao certo o que fazer em relação gerenciamento	x		
02	X		Magistério; pós em docência ensino superior.	Falta de maturidade, entender a importância naquela época em estudar mais, buscar mais, ainda acho que poderia ter feito melhor, feito mais por mim. Tempo: trabalhava e estudava.	Falta de experiência; é muito difícil liderar uma equipe, ainda mais quando se é mais jovem, inexperiente que os demais.	x		
03	X		Licenciatura plena em biologia e programa saúde durante o curso enf.	Trabalhar e estudar em tempo integral	A credibilidade das pessoas por ser recém-formada e muito jovem	x		
04	X		Disciplina didática aplicada à enfermagem e pós em educação enfermagem	Não tive muito tempo para estudar, pois trabalhei durante o período de formação, acho que essa foi a minha dificuldade (o tempo)	Após a formação tive um pouco de dificuldade em alguns procedimentos os quais não foram possíveis de aperfeiçoar durante a formação profissional.	x		
05		x	Deveria ter algum direcionamento de como abordar e trabalhar com alunos	Tive muita dificuldade de em aulas teóricas entender sobre a prática; faltou apresentar mais materiais sobre o conteúdo das aulas.	Apresentei muitas dificuldades em lidar com as questões administrativas	x		
06		x	Pedagogia ou educação	Ficar longe de meus familiares e dificuldades financeiras	Remuneração inadequada e carga horária excessiva	x		
07	X		Durante a graduação	Financeira para me manter - dificuldade na matéria: fundamentos de enfermagem	Técnicas de enfermagem			x
08	X		Durante a graduação	Em algumas matérias básicas como bioquímica	nenhuma	x		
09	X		As duas especializações	Por ser tempo integral. A divisão tempo entre estudo e trabalho	Buscar o mais rápido possível a prática em certos procedimentos mais complexos.	x		

10	x	Educação na enfermagem	nenhuma	insegurança	x
11	x	Cursos ou aulas que ensinassem como lidar com o aluno; como montar questões de prova; como cobrar do aluno aquilo que ele precisa cumprir.	O tempo e os plantões amplos que se tornavam às vezes cansativos. Professores que exerciam muita pressão no seu ensino.	Deficit de conhecimento em áreas específicas e parte administrativa.	x
12	X	Pedagogia, magistério, letras.	Trabalhar para o sustento; dividir moradia; não ter dinheiro para nada.	Morar só - iniciar vida nova	x
13	x	Deveria ter feito disciplina relacionada à didática	Imaturidade	Insegurança	x
14	x	A minha formação profissional foi voltada para a parte administrativa e assistencial e não foi trabalhada a formação pedagógica.	Disponibilidade de tempo para estudo; falta de condições financeiras para comprar livros e manutenção pessoal; distância da família; trabalho noturno, etc;	Busca de emprego; distância da família; insegurança 1º emprego; adaptação nova rotina de trabalho.	x
15	x	Pelo menos 1 ano voltado para a docência	A distância; custo; falta de local adequado para estágio em saúde coletiva	A parte administrativa que não foi vista durante o estágio. Liderança, mas depois de um tempo consegui superar os dois obstáculos.	x
16	X	Pós em educação saúde	Somente financeira	Fui preparada para atuar em hospitais, porém logo comecei a trabalhar em saúde pública; o que me fez fazer uma pós-graduação para entender melhor o meu papel.	x
17	X	Didática e educação	Adequar trabalho com faculdade	A experiência no primeiro emprego – falta de maturidade	x

APÊNDICE 3 – categorização das respostas do professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?

Objetos	Simb.					Morfologia/classes palavras		Função/pilares trabalho					
	Oc	P	D	+	-	subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
Evocação	2	x	x			Ampla, cheio (surpresas, novidades, detalhes), minucioso, sempre atento.		xx	xx				
Computador	2	x	x			Presença, atenção, marcante,	Respaldar, anotar, alcançar, dar, detectar,	x	xx			x	Permissão de outro - paciente
Caneta	1		x	x		Necessidade, objetivo	chegar		x				
Corda	1		x	x		Próximo, sempre, luz, solução, problemas.	Viver, ajudar, achar.	x	x			x	Vive ajudando ao próximo
Lâmpada	4	x	x			Serviço, assistência, anotações, conhecimento, informações, dia-a-dia.	Planejar, sistematizar, registrar, relatar, acrescentar,		xxx	x	xx	x	Prestada ao; sobre o: paciente
Livro/papeleta, mesa.	1		x	x		Jesus, grande, líder, paciência, amor, equipe, próximo, características ímpares, essência.		x	x			x	Próximo, equipe
Cajado	1		x	x		sempre	Precisar, lapidar			x	x		
Diamante	1		x	x		24 horas, dia	Funcionar,	x	x				
Relógio	1	x	x			conforto	Bucar,	x				x	cliente
Cama	1		x	x	x	Benefícios, riscos,	comportar					x	“Sempre existe o outro”
Carro	1		x	x	x	Útil, necessário, dolorido, limite.							
Faca	1		x	x		Encaixe, perfeito			x			x	encaixe
Dominó	1		x	x									

Leg: Oc. Ocorrência –

P – Utilização símbolo próximo (diretamente relacionado ao trabalho enf^o/uso diário)

D – Utilização símbolo distante (uso indireto - uso corrente da cultura)

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar

P – Pesquisar

Alt-Alteridade

Outro – Como é visto- quem é o outro - qual sua relação com outro?

APÊNDICE 4 – categorização das respostas do professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?

Animal	Simb.						Morfologia/classes palavras		Função/pilares trabalho					
	Oc	Sv.	Dm	Av	+	-	subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
Evocação	1	x					Sempre, forte, peso.							
Cachorro	5		x			x	Muito, amoroso, atencioso, companheirismo, amizade, devoção, sempre, lado, estimação, melhor, amigo.	Estar, buscar, gostar, cuidar, tratar,	xxxx				xx	Seu dono, melhor para o outro, homem.
Canguru	1	x				x	Disposto,	Ajudar, acolher	x					para pessoas
Águia	3	x		x		x	Grande visão, assistência, liberdade, vôo alto, desafios, busca.	Prestar, visualizar, enfrentar, renovar, ensinar,	x	x	x	x	x	Cliente, filhotes
Pombo	1			x		x	paz	Simbolizar	x				x	Para muitos
Andorinha	1			x		x	Equipe, capaz, competente, trabalho.	Tratar, precisar	x	x			x	Equipe, cliente
Leão	1	x				x	Forte, valente, qualquer, situação.	Enfrentar,		x				
Macaco	1	x				x	Braços e pernas longos, problemas,	Abraçar, resolver, acolher.	x	x			x	para pessoas
Formiga	2		x			x	Trabalha muito ninguém vê; equipe, trabalho, necessidades, cliente.	Precisar, realizar, atender.	xx	x			x	Equipe, cliente
Tigre	1	x				x	Belo, forte, riscos, linhas delicadas.							

Leg:

Oc. Ocorrência –

Sv. Animais selvagens

Dm. Animais domésticos

Av - Aves

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar - P – Pesquisar -

Alt-Alteridade - Outro – Como é visto - quem é o outro - qual sua relação com outro?

APÊNDICE 5 – categorização das respostas do professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?

Cor				Morfologia/classes palavras		Função/pilares trabalho							
	Evocação	Oc	+ -			subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
Branco	6	x		Dores, paz, harmonia, limpeza, pureza, neutro, confiança, afeição, ambiente.	Aliviar, clarear,	xxxxx	x						
Azul	5	x		Paz, infinito, tranquilidade, intenso, amplo, transparente,	Escolher, usar	xxxx	xx	x	x				
Verde	2	x		Ideal, sempre, esperança, mundo, melhor, preferência.	Buscar,	x					x	Mundo, pessoal	
Vermelho	2	x		Amor, afeto, carinho, forte, marcante, busca, longe enxerga.	Transmitir,	xx							
Preto	1		x	Muito pesado		x	x	x	x				
Laranja	1	x		Alegre, situações, dinâmicas.		x	x	x	x				

Leg:

Oc. Ocorrência –

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar

P – Pesquisar

Alt-Alteridade – Outro – Como é visto - quem é o outro - qual sua relação com outro?

APÊNDICE 6 – categorização das respostas do professor à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?

Profissão	Morfologia/classes palavras			Função/pilares trabalho							
	Oc	+	-	subst./adj./advérbios/	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
Professor	5	x		Sempre, auto-cuidado, tempo todo, conhecimentos, assistência, amor, carinho, respeito.	Aprender, ensinar, educar, auxiliar, ampliar, melhorar.			xxxx x	x	x	Cliente, família, comunidade, funcionários, o profissional, nós.
Médico	3	x		Sempre, juntos, objeto, trabalho, saúde, equipe, vidas.	Cuidar, salvar,	xxx					Juntos, equipe,
Nenhum	1		x								
Psicologia	3	x		Toda esfera, vida, necessidades, saúde, mente,	Procurar, entender, enxergar, avaliar, cuidar.	x	xxx			x	Cliente, cada um, ser holístico.
Terapeuta ocupacional	1	x		Abranger, várias, áreas conhecimentos,	Saber, ouvir, fazer.	x			x		
Auxiliar de Enf.	1	x		Muito, presente, trabalho, enfermeiro, período.	Estar.	x				x	enfermeiro
Cuidador	1	x			cuidar	x				x	Outro, comunidade.
Administração	1	x		Tempo, obrigações, funções, prioridades.	Administrar, distribuir		x				
Fisioterapia	1	x			Cuidar, atender	x					

Leg: Oc. Ocorrência –

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar - P – Pesquisar -Alt-Alteridade - Outro – Como é visto – quem é o outro - qual sua relação com outro?

APÊNDICE 7 – respostas dos sujeitos professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?

Suj.	Objeto	Justificativa
01	Computador	Porque e amplo, cheio de surpresas, novidades. Temos que estarmos sempre atentos , não podemos deletar as coisas importantes, porque as vezes não as recuperamos
02	Caneta	Porque não conseguimos detectar a presença, permissão de outro sem nossa assinatura, assim o enfermeiro, sua presença/atenção e marcante ao paciente.
03	Corda	Porque existe a necessidade das duas pontas serem usadas para que se possa chegar ao objetivo desejado.
04	Lâmpada	Porque o enfermeiro vive ajudando ao próximo. Sempre acha uma luz ao final do túnel, uma solução para os problemas.
05	Livro	Para poder planejar, sistematizar todo o serviço registrando a assistência desejada e prestada ao paciente.
06	Cajado	Não tem como discutir que Jesus foi um grande líder de características impares como paciência e amor ao próximo o enfermeiro e isso, um líder de equipe que traz em sua essência as características de Jesus.
07	Computador	É minucioso, cheio de detalhes e um erro você pode perder tudo.
08	Papeleta	Onde faz anotações sobre o paciente
09	um diamante	Porque precisa sempre ser lapidado
10	Relógio	Funcionam 24 horas por dia.
11	Cama	Busca o conforto do cliente.
12	Carro	Tem seus benefícios e seus riscos. Compete a cada um como se comportar. Mas sempre existe o outro.
13	Mesa	Pelas anotações que devem ser relatadas relativas ao conhecimento.
14	Faca	Útil; necessário; dolorido; dependendo a forma que se usa. Limite.
15	Livro	Porque a cada dia que passa é mais uma informação que acrescenta para o seu dia-a- dia.
16	Dominó	Precisa de encaixe perfeito
17	Caneta	Porque precisamos nos respaldar o tempo todo. Precisamos anotar aquilo que pretendemos alcançar, dar um bom cuidado e nos respaldarmos contra possíveis complicações legais.

APÊNDICE 8 – respostas dos sujeitos professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?

Suj.	Animal	Justificativa
01	Elefante	Porque sempre é forte e tem peso
02	Cachorro	Porque ele é muito amoroso a seu dono, atencioso assim como devemos ser.
03	Cachorro	Pelo seu companheirismo, sua amizade e devoção ao dono. Nos momentos difíceis sempre está ao lado do dono, independente dele estar certo ou não.
04	Canguru	Porque sempre está disposto a ajudar e acolher as pessoas
05	Águia	É um animal que tem uma grande visão e nós enfermeiros somos cuidadores, visualizando o cliente como ser holístico, prestando assim uma assistência com qualidade.
06	Águia	Porque ela enfrenta grandes tempestades, se renova no alto da montanha e ensina a seus filhotes o seu primeiro voo.
07	Leão	É forte, valente e enfrenta qualquer situação.
08	Macaco	Porque teria braços e pernas longos para abraçar e resolver os problemas, além de acolher as pessoas.
09	Cão	Um animal de estimação, aquele que você gosta, cuida, trata com carinho e dele tem uma resposta positiva.
10	Formiga	Trabalha muito mais ninguém vê
11	Formiga	Porque o enfermeiro precisa de toda a equipe para poder realizar seu trabalho com qualidade e atender as necessidades do cliente
12	Tigre	Belo, forte, linhas delicadas, mas também apresenta seus riscos.
13	Cachorro	Porque é um animal que tive de estimação
14	Águia	Liberdade, voo alto, desafios, busca.
15	Cachorro	Porque ele sempre será um amigo do homem em busca do melhor para o outro
16	Pombo	Porque para muitos simboliza a paz
17	Andorinha	Porque você nunca trabalha sozinho. Você precisa de uma equipe capaz, competente para tratar o cliente como um todo. Como diz o ditado “uma andorinha só não faz verão”

APÊNDICE 9 – respostas dos sujeitos professor à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?

Suj.	Cor	Justificativa
01	Branco	Porque significa alívio das dores
02	Branco	Porque é a cor que simboliza paz e harmonia
03	Azul	Por remeter a paz
04	Verde	Porque sempre buscamos um ideal e sempre temos esperança de um mundo melhor
05	Vermelho	Transmite amor, afeto e carinho.
06	Azul	Demonstra o infinito como o céu e o mar
07	Branco	Sentido de limpeza, pureza e paz.
08	Branca	Porque é neutra e clareia o ambiente
09	Vermelho	Cor forte, marcante, de longe enxerga, se busca.
10	Preto	Muito pesado
11	Azul	Porque é a cor que traz tranqüilidade e lembra o infinito
12	Azul celeste	Você pode escolher onde usá-la. Azul cima céu, ao nível dos olhos, um olhar abaixo, o mar. A vida do enfermeiro e a enfermagem.
13	Laranja	Porque é alegre, me traz a lembrança situações dinâmicas.
14	Azul	Intenso, amplo, infinito, transparente.
15	Branco	Porque sempre tenta passar clareza, confiança e paz.
16	Verde	É a minha preferência pessoal
17	Branca	Cor de pureza, da afeição, do alívio da dor.

APÊNDICE 10 - respostas dos sujeitos professor à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?

Suj.	Profissão	Justificativa
01	Docente	Porque sempre temos que aprender e ensinar.
02	Médico	Porque estão sempre juntos com um único objeto: cuidar.
03	Professor	Ele educa, auxilia sem olhar a quem.
04	Professor	Pois sempre estamos ensinando o cliente, família, comunidade e funcionários.
05		Sinceramente não vejo profissional que se aproxima do nosso trabalho.
06	Psicologia	Talvez pelo enfermeiro ter que procurar entender o seu cliente em toda a sua esfera de vida (como vive, que condições, com quem, etc.)
07	Terapeuta ocupacional	Porque abrange varias áreas, vários conhecimentos. Tem que saber ouvir e fazer as coisas sempre certas.
08	Auxiliar de enfermagem	Porque está muito presente no período de trabalho do enfermeiro.
09	Cuidador	Ele cuida do outro, da comunidade.
10	Administração	Administra tempo, obrigações, administra prioridades e distribui funções.
11	Psicólogo	Porque é preciso enxergar o cliente como ser holístico, sabendo entender e avaliar cada um de acordo com suas necessidades.
12	Medicina	Trabalho voltado à saúde e equipe.
13	Fisioterapia	Pela forma do cuidar, atender.
14	Professor	Estar educando sempre o cliente para o auto-cuidado, o profissional, para ampliar conhecimento para melhorar assistência.
15	Medicina	Porque eles têm o mesmo objetivo que é o cuidar "salvar" vidas
16	Psicólogo	Cuidar do corpo precisa avaliar a saúde da mente.
17	Professor	Porque nós estamos o tempo todo aprendendo e ensinando, com amor, carinho e respeito

APÊNDICE 11 - respostas dos sujeitos professor à pergunta: o que não pode faltar na formação do aluno de enfermagem

Sujeito	O que não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem
01	Prática, experiência teórico/prática.
02	Conhecimento
03	Além da questão técnica e científica, a parte humana, o seu papel político e social na comunidade onde vive e atua e extremamente importante tanto para a sua formação pessoal quanto profissional.
04	Eu considero importante o conhecimento e a ética profissional
05	O aluno precisa de um embasamento científico, liderança, sistematização para ter conhecimento e poder enfrentar e solucionar problemas da profissão e aperfeiçoar cada vez mais com a prática profissional.
06	Acho importante ele lapidar sua essência de liderança, ele precisa relacionar-se com os outros, executar tarefas com disponibilidade nata e vontade que seria necessária a motivação e exemplo de seu professor.
07	Habilidade de ouvir e saber discernir o que é mais urgente e o que pode esperar
08	A humanização da assistência a ser prestada
09	Conhecimento, dedicação e perfil de disponibilidade.
10	Liderança, postura, compromisso.
11	Aprender a ter postura ética mediante o cliente, os outros profissionais inclusive os seus subordinados, familiares e perante as situações que precisam ser resolvidas no seu dia-a-dia.
12	Postura, ética, conhecimento, humildade, amor e responsabilidade.
13	Sensibilidade e percepção
14	Ética, conhecimento da profissão de escolha, aptidão para o cuidar
15	Humanização, conhecimento. Porque o bom profissional deve ter um bom conhecimento da sua profissão e além de tudo ser humano; porque na verdade você está cuidando de pessoas e não objetos.
16	Dedicação, conhecimento, técnica, ética.
17	Vivência da prática profissional; professores capacitados com experiência prática para acompanhar melhor o desempenho do aluno.

APÊNDICE 12 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: enfermagem - professor.

fichier initial : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\enfermagem_professor\enfermagem_Professor.TXT
 Fin creation mots
 nombre de ligne en entree : 17
 nombre de mots : 68

fichier initial : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\enfermagem_professor\enfermagem_Professor.Tm2
 NOUS ALLONS RECHERCHER LES RANGS
 Nous avons en entree le fichier : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\enfermagem_professor\enfermagem_Professor.Tm2
 ON CREE LE FICHER : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\enfermagem_professor\enfermagem_Professor.dis et C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\enfermagem_professor\enfermagem_Professor.tm3

ENSEMBLE DES MOTS	RANGS					
	:FREQ.:	1 *	2 *	3 *	4 *	5 *
Conhecimento	: 1 :	0*	1*			
ajuda	: 1 :	0*	0*	1*		
aliviador	: 1 :	0*	1*			
amor	: 7 :	2*	2*	1*	2*	
moyenne : 2.43						
aptidao	: 2 :	2*				
arte	: 1 :	0*	0*	1*		
atencao	: 2 :	0*	1*	1*		
atenção	: 1 :	0*	0*	1*		
branco	: 1 :	0*	0*	1*		
caridade	: 1 :	0*	0*	0*	1*	
conhecimento	: 2 :	0*	2*			
cuidado	: 5 :	1*	1*	1*	2*	
moyenne : 2.80						
dedicacao	: 11 :	1*	4*	4*	2*	
moyenne : 2.64						
escolha	: 1 :	0*	0*	1*		
etica	: 1 :	1*				
grande	: 1 :	1*				
gratificacao	: 1 :	0*	0*	1*		
humanizacao	: 4 :	3*	0*	0*	1*	
maos	: 1 :	0*	0*	0*	1*	

paciencia	:	2	:	0*	1*	0*	1*
pequeno	:	1	:	0*	0*	1*	
pratica	:	3	:	0*	0*	1*	2*
prevencao	:	1	:	1*			
profissao	:	3	:	1*	0*	0*	2*
remedio	:	1	:	1*			
respeito	:	2	:	1*	0*	0*	1*
responsabilidade	:	4	:	0*	3*	1*	
satisfacao	:	1	:	0*	1*		
saude	:	1	:	1*			
tecnica	:	1	:	0*	0*	0*	1*
técnica	:	1	:	0*	0*	1*	
vida	:	2	:	1*	0*	0*	1*

DISTRIBUTION TOTALE	:	68	:	17*	17*	17*	17*	0*
RANGS 6 ... 15		0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
0*								
RANGS 16 ... 25		0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
0*								
RANGS 26 ... 30		0*	0*	0*	0*	0*		

Nombre total de mots differents : 32
Nombre total de mots cites : 68

moyenne generale : 2.50

DISTRIBUTION DES FREQUENCES

freq.	* nb. mots	* Cumul	evocations	et	cumul	inverse
1 *	19	19	27.9 %	68	100.0 %	
2 *	6	31	45.6 %	49	72.1 %	
3 *	2	37	54.4 %	37	54.4 %	
4 *	2	45	66.2 %	31	45.6 %	
5 *	1	50	73.5 %	23	33.8 %	
7 *	1	57	83.8 %	18	26.5 %	
11 *	1	68	100.0 %	11	16.2 %	

APÊNDICE 13 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: Ser enfermeiro - professor

fichier initial : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser enfermeiro_professor\Ser enfermeiro_professor.TXT

Fin creation mots

nombre de ligne en entree : 17

nombre de mots : 68

fichier initial : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser enfermeiro_professor\Ser enfermeiro_professor.Tm2

NOUS ALLONS RECHERCHER LES RANGS

Nous avons en entree le fichier : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser enfermeiro_professor\Ser enfermeiro_professor.Tm2

ON CREE LE FICHER : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser enfermeiro_professor\Ser enfermeiro_professor.dis et C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser enfermeiro_professor\Ser enfermeiro_professor.tm3

ENSEMBLE DES MOTS	RANGS					
	:FREQ.:	1 *	2 *	3 *	4 *	5 *
amigo	: 2 :	0*	0*	1*	1*	
amor	: 3 :	0*	1*	1*	1*	
aprender	: 1 :	0*	0*	0*	1*	
atenciosa	: 1 :	0*	0*	1*		
bom-senso	: 1 :	0*	0*	0*	1*	
competencia	: 2 :	0*	1*	1*		
comprometido	: 2 :	1*	1*			
confianca	: 2 :	0*	0*	1*	1*	
conhecimento	: 7 :	3*	1*	1*	2*	
moyenne : 2.29						
coordenar	: 2 :	0*	0*	1*	1*	
dedicacao	: 6 :	1*	2*	1*	2*	
moyenne : 2.67						
desafios	: 1 :	0*	0*	0*	1*	
destreza	: 1 :	0*	1*			
desvalorizacao	: 1 :	0*	1*			
educador	: 2 :	1*	0*	1*		
emergencia	: 1 :	0*	1*			
equipe	: 2 :	0*	2*			
etica	: 2 :	1*	1*			
honesto	: 3 :	1*	0*	1*	1*	

humano	:	4	:	1*	2*	1*		
humildade	:	1	:	0*	0*	0*	1*	
lideranca	:	2	:	1*	1*			
oportunidade	:	1	:	0*	0*	1*		
organizacao	:	3	:	1*	0*	1*	1*	
paciente	:	2	:	1*	0*	0*	1*	
pratico	:	1	:	0*	0*	1*		
prestativo	:	3	:	0*	0*	1*	2*	
profissionalismo	:	2	:	2*				
responsavel	:	4	:	2*	2*			
satisfacao	:	1	:	0*	0*	1*		
saude	:	1	:	0*	0*	1*		
sobrecarga	:	1	:	1*				

DISTRIBUTION TOTALE	:	68	:	17*	17*	17*	17*	0*
RANGS 6 ... 15		0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
0*								
RANGS 16 ... 25		0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
0*								
RANGS 26 ... 30		0*	0*	0*	0*	0*		

Nombre total de mots differents : 32
Nombre total de mots cites : 68

moyenne generale : 2.50

DISTRIBUTION DES FREQUENCES

freq. *	nb. mots	* Cumul	evocations	et cumul	inverse
1 *	13	13	19.1 %	68	100.0 %
2 *	11	35	51.5 %	55	80.9 %
3 *	4	47	69.1 %	33	48.5 %
4 *	2	55	80.9 %	21	30.9 %
6 *	1	61	89.7 %	13	19.1 %
7 *	1	68	100.0 %	7	10.3 %

APÊNDICE 14 – Perfil aluno

Suj	Id	Sexo		Estado civil				Div	Form. Anterior	Motivação para Enf	Expectativas após formação	Dificuldades formação	Formação				
		M	F	Sol	C	V	Sep						Desq	MB	B	R	I
01	21		x	x					-	Ajudar as pessoas, irmã enfermeira.	Conseguir bom emprego, passar concurso, servir comunidade.	Realização procedimentos, insegurança, medo não conseguir emprego.		x			
02	24		x	x					-	Poder ajudar, dar conforto.	Conseguir emprego	Técnicas, insegurança		x			
03	25		x	x					-	Ajudar o próximo, solucionar problemas.	Conseguir emprego	Realização estágios, insegurança.		x			
04	-		x	x					-	Para cuidar das pessoas, ajudar durante seus sofrimentos.	Trabalhar ajudando as pessoas e minimizando seus sofrimentos	Técnicas de enfermagem		x			
05	34		x			x			comerciante	Ato de ser cuidador poder ajudar.		Falta de prática na área e falta de cooperação de alguns auxiliares em alguns campos de estágio		x			
06	23	x		x					-	prouni	Conseguir trabalho, especializar, fazer novos cursos.	Conciliar trabalho, estudo, alguns problemas pessoais.					x
07	27	x		x					Técnico enfermagem	Amor a vida e ao próximo	Exercer na prática	Deslocamento da cidade de origem para universidade					
08	25	x		x					-	Área ampla e bonita profissão	Conseguir emprego	Saber identificar se era o curso correto ou não	x				
09	23		x	x					-	A grandeza da profissão	Conseguir emprego	Relacionamento com o paciente “apego”	x				
10	46		x			x			Técnico enfermagem	Gosto pela profissão	Melhorar nível intelectual, novas oportunidades trabalho, ajudar mais as pessoas.	nenhuma	x				
11	40	x				x			Técnico enfermagem	Gostar do cuidar	Trabalhar com educação	Adequação do horário para cumprimento dos estágios		x			
12	28		x	x					-	Desde pequena sempre quis fazer o curso	Ser um bom profissional	timidez		x			

Suj	Id	Sexo		Estado civil					Div	Form. Anterior	Motivação para Enf	Expectativas após formação	Dificuldades formação	Formação				
		M	F	Sol	C	V	Sep	Desq						MB	B	R	I	
13	23	x		x						-	Trabalhar com pessoas	Achar um trabalho	Aplicar grande número de informações momento certo, duelo personalidade.		x			
14	23	x		x						-	Vontade de estar área da saúde	Medo de não conseguir emprego	Imaturidade, dificuldade financeira.	x				
15	21		x	x						-	O que o enfermeiro faz	Arrumar um bom serviço	nenhuma			x		
16	21		x	x						-	Desejo de ter conhecimento e poder cuidar corretamente	Conquistar um emprego	Falta de experiência; cobranças de formas diferentes no modo de desempenhar atividades.	x				
17	22		x	x						-	Identificação com a profissão	Ser um ótimo profissional	Como lidar com intercorrências não muito comuns dia a dia	x				
18	25		x	x						Técnico enfermagem	Amor ao que faz, aprimorar conhecimentos.	emprego	Falta tempo para dedicar aos estudos. Trabalho e estudo			x		
19	30	x		x						Técnico manutenção	Cuidar do próximo	Estar empregado o mais rápido possível	-			x		
20	31		x				X				Dom de cuidar do próximo	Arrumar um bom emprego e me tornar uma boa profissional	Parte de coordenação, levantamento de dados, fazer escalas, visão crítica. Faculdade não prioriza			x		
21	31	x				x				Técnico enfermagem	Necessidade de evoluir na minha profissão	-	Tempo e financeiro. Poderia ter aprofundado mais em conhecimentos e na prática			x		
22	29		x	x						Técnico enfermagem	Gostar ato cuidar, dedicar as pessoas que precisam ajuda	Começar a trabalhar	Morar em outra cidade. Dificuldade em anatomia e bases. Não entendia o que era solicitado nas provas	x				
23	26		x			x				Técnico enfermagem	Após curso técnico percebi que poderia fazer algo mais pelo próximo se tivesse formação superior	Conseguir emprego e me dedicar ao próximo	Dificuldades em relação aos estágios, horário devido ao trabalho.			x		
24	26		x	x						Técnico enfermagem	Acho bonito o trabalho de cuidar	Realizar um bom trabalho e ajudar a enfermagem a melhorar	Dificuldade de horário e financeiro			x		
25	32	x								Técnico em enfermagem/radiologia	Vontade de ajudar os enfermos	Conquistar outro cargo	Financeira, distância, falta apoio da família.			x		

Suj.	Id.	Sexo		Estado civil				Div.	Form. Anterior	Motivação para Enf	Expectativas após formação	Dificuldades formação	Formação				
		M	F	Sol	C	V	Sep						Desq.	MB	B	R	I
26	30		x	x					Técnico enfermagem	Cuidado com o idoso	Realizar tudo com muito carinho e competência	financeira	x				
27	23		x	x					-	Dom, amor muito grande que sinto porque vou cuidar.	Conseguir trabalho	Parte prática porque não são todos os procedimentos que consegue realizar; parte de coordenação unidade. Estágios deveriam ser mais específicos para área de enfermagem na parte burocrática não tanto na assistencial			x		
28	27		x			x			Técnico enfermagem	Amor a profissão	Arrumar trabalho e ser uma excelente profissional	Distância faculdade, tempo para estudar, financeira, gravidez no período da faculdade.	x				
29	27	x		x					Supervisor de segurança	Satisfação em poder ajudar o próximo	Conseguir um emprego e executar e aprimora conhecimentos	Falta de tempo para estudar, dificuldades financeiras, falta de estrutura da instituição de ensino (falta de materiais para aprendizado), poucas horas de estágio, déficit de conhecimento na rede pública.			x		
30	34	x		x					Auxiliar de enfermagem	Amor por cuidar dos outros		Letras dos médicos, falta de dinheiro, tempo para dedicar aos estudos.	x				
31	22	x		x					Informática	Identificação com a área da saúde	Colocar em prática tudo o que aprendi e poder ajudar as pessoas	Morar fora(transporte), falta experiência na área da saúde	x				
32	24		x	x					-	Gosto pela área e o cuidar de pessoas que necessitam de cuidados	Estabilidade profissional e ser feliz na carreira escolhida	Medo de não conseguir alcançar o desejado, se dará conta ou não, se ajudaremos no que for necessário.			x		

Suj.	Id.	Sexo		Estado civil					Div.	Form. Anterior	Motivação para Enf	Expectativas após formação	Dificuldades formação	Formação				
		M	F	Sol	C	V	Sep	Desq.						MB	B	R	I	
33	35		x	x						Técnico enfermagem	Poder ajudar as pessoas	Conseguir emprego e poder ajudar as pessoas	Muitos pacientes e muito sofrimento	x				
34	25		x	x						-	Por ser uma área onde se tem contato com as pessoas e pode ser útil e ajudar ao próximo	Estar preparadas para o mercado de trabalho	Trabalhar durante a formação e não ter muito tempo para me dedicar	x				
35	38	x				x				Técnico enfermagem	Identificação com a profissão		Tempo, falta dinheiro, excesso serviço.	x				
36	26		x	x						Auxiliar enfermagem	Já trabalho na área e gosto do que faço	Conseguir um emprego e começar uma pós-graduação	Dificuldades nos estágios, grande número de clientes.	x				
37	25		x	x						Técnico enfermagem	Incentivos de amigos e identificação perfil do enfermeiro	Conseguir um emprego e realização profissional	Quere saber de tudo um pouco, medo de não assimilar tanta informação para aplicar na prática.	x				
38	23		x	x						Técnico enfermagem	Conhecimento da atuação e importância da equipe de enfermagem	Poder ser um fator de mudança dentro da enfermagem que ainda precisa ser melhorada e me aperfeiçoar	Trabalhar e estudar			x		
39	25		x	x						-	Bolsa prouni	Trabalhar como enfermeira e oferecer o meu melhor enquanto profissional (conhecimento científico)	O trabalho que deveria ser em equipe e não é; aceitação colegas ao receber novos profissionais no mercado, dificuldade financeira, conciliar trabalho e estudo.	x				
40	28		x			x				-	Identificação com a área da saúde, experiência cuidar.	Colocar em prática todo o conhecimento, proporcionar cuidados a sociedade.	Distância/ausência familiares, problemas financeiros.			x		
41	36		x			x				Técnico enfermagem	Amor pela profissão		Financeiro, ausência familiar, conciliar trabalhos e estágios.	x				
42	25		x	x						Auxiliar enfermagem	Amor a profissão	Trabalhar muito, ser valorizada, crescer na profissão, ser bem remunerada.	Transporte, financeiro, falta de estímulo pessoas que gosto, estudar e trabalhar	x				
43	30	x						x		Auxiliar enfermagem	Crescimento profissional	Exercer minha profissão com justiça e humanidade; não parar de buscar conhecimento.	Dificuldade financeira. Trabalhar e estudar, isto comprometeu minha formação; carga horária pequena, professores cobram pouco a teoria.			x		

APÊNDICE 15 – categorização das respostas do aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?

Objetos	Simb.					Morfologia/classes palavras		Função/pilares trabalho					
	Oc	P	D	+	-	subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
diamante	01		x	x		valor	Brilhar, ter	x	x	x	x		
Lâmpada/luz/ vela	5		x	x		Luz, vida, caminho, sinal, esperança, vida nova, escuro, paz.	Oferecer, iluminar, trazer, seguir, passar, clarear.	xxxx	xxx	x		x	paciente
escudo	01		x	x		Problemas, patologias	Proteger, defender	x					
Quadra de esportes	01		x	x		Vidas, objetivo, vitória.	salvar	x				x	Pessoas unidas
inalador	01	x		x		alívio	trazer	x					
luva	01	x		x		Limpo, sempre, contato.	Estar, proteger	x				x	todos
estetoscópio	02	x		x		Batidas, ansios, atividade profissional, exame físico, SAE.	Auscultar, buscar, usar.	xx	x			x	Coração humano
robô	01		x	x	x	Bom, problemas,	Doar, resolver, “nunca se cansar”	x	x				
talha	01		x	x		Importante, fornecimento, vida.	fornecer	x					
livro	01		x	x		Perfil, diferente			x				
bombрил	01		x	x	x	Profissão, vários, objetivos, mil e uma utilidades.		x	x	x	x		
chave	02		x	x		Aberto, sugestões, opiniões, rígido, situações, conserto	Ensinar, manter, cuidar.	x	x	x			
Folha/papel em branco	02	x		x		Informações, eficiente, organizada, competente.	Armazenar, transmitir, ensinar, preencher.		x	x			
carro	02		x	x		Necessidades, prioridades, responsável, transporte, vida.	transportar	x	x			x	próximo
microfone	01		x	x			ouvir	x				x	todos
seringa	02	x		x		Administração, melhora, medicação.	Poder de curar	x				x	Cura, triste perder ao cliente.
Sapato	01		x	x		Segurança, conforto, equilíbrio.	Dar, conduzir	x					
caixa	01		x	x		proteção		x					
Evocação	Oc	P	D	+	-	subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro

Máquina lavar	de	01	x	x	Doenças, erros, profissionais.	lavar	x		
telefone		01	x	x	Cura, alegria, tristeza.	Guardar, colaborar, atuar.	x		
tesoura		01	x	x	dor	cortar	x		
Aspirador pó		01	x	x	Bom, dedicado	Passar fosse		x	
escada		01	x	x	Pessoalmente, espiritualmente, bem estar físico, mental, dor.	Subir, chegar, tornar, diminuir, ajudar.	x		x próximo
boneco		01	x	x	Responsabilidade, erro	Manipular, responder		x	
balança		01	x	x	Ações, estabilidade, segurança.	Equilibrar, oferecer	x	x	x Seus pacientes
rádio		01	x	x	Cuidado,	Comunicar, prestar	x		x Outros profissionais, pessoas.
pluma		01	x	x	Delicado, suave, nunca, dano.	causar	x		x Ao próximo
Almofada/travesseiro		01	x	x	conforto	proporcionar	x		x cliente
caneta		02	x	x	Soluções, respostas, conhecimento, sentimentos.	Observar, investigar, registrar, buscar, requerer, expressar, cuidar, respaldar.		xx	x próximo
óculos		01	x	x	Visão, sinais, sintomas.	Melhorar, distinguir	x	x	x cliente
pá		01	x	x	Problemas, dificuldades	juntar		x	

Leg

Oc. Ocorrência –

P – Utilização símbolo próximo (diretamente relacionado ao trabalho enfº/uso diário)

D – Utilização símbolo distante (uso indireto - uso corrente da cultura)

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar

P – Pesquisar

Alt-Alteridade

Outro – Como é visto- quem é o outro - qual sua relação com outro

APÊNDICE 16 – categorização das respostas do aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?

Animal	Simb.						Morfologia/classes palavras		Função/pilares trabalho					
	Evocação	Oc	Sv.	D	Av	+ -	subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
cobra	03	x				x x	Veneno, remédio, procedimentos, dor, benefícios, vida, morte, enfermagem,	Realizar, causar, trazer, decidir, desunida.	x	xx			x	Paciente “Enfermagem desunida”
cachorro	12		x			x	Dócil, amigo, amável, cuidador, bravo, enérgico, fiel, vida, calmo, postura, sempre pronto, sempre alerta, leal, companheiro, vida,	Cuidar, amar, ter (que), olhar, gostar do que faz, ser, conseguir, descobrir, intervir.	xxxx xxxx xx	xxx			xx	Cria, pelo outro, paciente.
cavalo	02		x			x	Forte, corajoso, obstáculos, não, utilidade, coisas, triste, feliz, disposição, amor.	Fugir, carregar, derramar.	xx				x	Pelo próximo
gato	01		x			x	Calmo, grandes habilidades.		x					
ovelha	01		x			x	Branquinha, quieta, presença, lobos.	Nem se percebe, estar em quase tudo, rodeada.	x	x	x	x	x	Rodeada por lobos
Pombo/pássaro	03			x		x	Serenidade, alto, recuperado, orientado.	Simbolizar, pensar, estudar, ficar, cuidar, alimentar, proteger.	xx		x	x	x	Cliente que necessita
raposa	02	x				x	Destreza, visão ampla, várias situações e problemas, ágil, técnico, esperto, leveza, movimentos, ações.	Ter (que), perder.	x	xx				
formiga	02		x			x x	Nunca, novos conhecimentos, formação profissional, objetivos.	Parar, trabalhar, buscar, conseguir.		x			x x	Trabalha em equipe
águia	04	x		x		x	Sábia, longe, não, vida, meta, imaginação, meios, satisfação, harmonia, além.	Enxergar, desistir, resolver, querer, buscar, dedicar, atingir, voar, educar, respeitar, olhar, cuidar.		xxxx	x			
camaleão	01	x				x	adaptação			x				

Evocação	Oc	Sv.	D m	Av	+	-	subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
coelho	02		x		x		Tranqüilo, ágil, esperto, necessidade, carinhosos.	conseguir	x	x				
golfinho	01	x				x	Maior salvador, vida.		x					
borboleta	02		x			x	Amor, graça, beleza, paz, leveza.	Levar, inspirar	xx				x	pacientes
canguru	02	x				x	Filhote, coladinho, peito, coração, amor, trabalho, carinho, tempo todo.	Proteger, deve ser feito, cuidar, carregar.	xx					
elefante	01	x				x	Tudo nas costas, unidade.	É tudo, carregar.		x				
macaco	01	x				x	Responsável, território	marcar		x				
rato	01		x			x	Responsabilidade, corpo, ser humano.	Aprender, por, adquirir.			x		x	
coruja	01			x		x	Capacidade, silêncio, sabedoria, profissão, visão.	Observar, investigar		x				
leão	01	x				x	Forças, final	Lutar, vencer	x	x				

Leg:

Oc. Ocorrência –

Sv. Animais selvagens

Dm Animais domésticos

Av - Aves

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar

P – Pesquisar -

Alt-Alteridade - Outro – Como é visto - quem é o outro - qual sua relação com outro?

APÊNDICE 17 – categorização das respostas do aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?

Cor	Morfologia/classes palavras			Função/pilares trabalho							
	Oc	+	-	subst./adj./advérbios	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
branco	21	x		Paz, tranqüilidade, alívio, puro, sagrado, área da saúde, esperança, renovação, serenidade, limpeza, segurança, claridade, dor, tudo de bom saudável, confiança, suporte, harmonia, dedicação, respeito, calma, assepsia das técnicas, variadas situações, sossego, clareza nas tarefas e atitudes, higiene.	Transmitir, precisar, procurar, tem que, remeter, representa, levar, desempenhar, passar, lembrar, dar, simbolizar.	xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx	xx			xx xx	Pacientes precisam e procuram; clareza relacionamento com o próximo; passar ao paciente; sensação luz na vida das pessoas necessitadas
verde	10	x		Esperança, motivação, saúde, energia positiva vida, melhorias.	Representar, servir, nunca perde, dever passar, tem, transmitir.	xxxxxxx xxxxx					Todas as dez pessoas mencionaram a palavra “esperança”
Azul	07	x		Paz, sofrimento, tranqüilidade, vida, esperança, manto de proteção.	Transmitir, minimizar, inspirar, lembrar, tem que, trazer, representar.	xxxxxxx				xx	Das pessoas, para com seus pacientes ao ser cuidador.
vermelho	02	x		Forte, resistente, não desbota fácil.	Prevalece sobre as outras					x	Prevalece sobre as outras
amarelo	01	x		Riqueza	simbolizar						
Rosa	02	x		Carinho, alívio da dor,	Levar, promover, descansar.	xx				x	Descansar seu cliente

Leg:

Oc. Ocorrência –

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar

P – Pesquisar

Alt-Alteridade - Outro – Como é visto - quem é o outro - qual sua relação com outro?

APÊNDICE 18 – categorização das respostas do aluno à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?

Profissão	Oc	Morfologia/classes palavras		Função/pilares trabalho									
		+	-	subst./adj./advérbios/	verbos			C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
psicólogo	06	x		Queixas, inseguranças, causa, patologia, necessidade, vida, prática, aporte, equilíbrio, tempo todo, técnica correta, conhecimento, diálogo, conversa.	Saber ouvir, sentir, confiar, interagir, resolver, trabalhar, dar.			xxx	xx			xxxx	O paciente, interagir com as pessoas; todos; equipe, família, com o próximo.
médico	06	x		Função é também, parecidas, mesma, responsabilidades, conhecimento.	Cuidar, andam juntas.			X??				xx	Perante os pacientes; faz parte equipe multiprofissional
Assistente social	05	x		Bem estar, assistência, olhar holístico, envolvimento, doença, lado social.	Preocupar,	prestar,	visar,	xxx	x			x	Do paciente, ao próximo, sobre o ser, das pessoas, família, cliente.
Técnico de futebol	01		x	Culpa, ruim, médico, avaliações.	Ajudar,	contratar,	formar		x			x	Equipe, deixa muita gente alegre e nunca recebe os parabéns
bombeiro	03	x		Ser humano, momentos críticos, vida, profissão, limite certo e errado.	Cuidar, conhecer, gostar.			x			x	x	Ser humano
evangelizador	01	x			Pregar, ajudar			x			x	x	pessoas
professor	06	x	x	Não ganhar dinheiro; tempo, evolução, auxílio, paciência, dedicação, cultura, principais profissões que, força de vontade, educadores, estudo, aperfeiçoamento.	Ajudar, gostar fazer bem; passar, acompanhar, educar, orientar, apoiar, ouvir, oferecer, ensinar, aprender, buscar.			xxx	xx	xx	x	xx	Pessoas; com seus clientes; equipe, clientes, todos.

Evocação	Oc	+	-	subst./adj./advérbios/	verbos	C	G/P	Ed	P	Alt	Outro
Técnico	01	x		Realidade, vivida, enfermeiro.	conhecer						
enfermagem											
administração	01	x		Função, cuidador, administrador, setor.	Exercer, tem que ser.	x	x			x	Cuidador, funcionários
direito	01	x		Réu culpado ou não, disposto.	Estar,, ajudar	x					
farmacêutico	01	x		Medicamentos, fisiologia, maneira como vive.	Preocupar,		x			x	Cliente
fisioterapia	04	x		Contato, profissional, toque, diálogo, evolução, próximo, cura, óbito, resultado.	acompanhar	x	xx			x	Contato direto com o cliente
dentista	01	x		Dor	Cuidar, acabar	x				x	Do cliente
Diretor escolar	01	x		Responsável, qualidade, serviço, melhorias.	propõe		x				
veterinária	01	x		Profissional, cuidados		x					
arquiteto	01	x		Projetos planejado, limpo, organizado, amor.	Cuidar, deixar, tratar.	x	x			x	Setor, e de seus clientes.
detetive	01	x		Assistência, anamnese completa e detalhada, sinais e sintomas.	Melhorar, buscar, investigar.		x			x	Ao cliente
Serviços gerais	01	x		Sensação alívio, limpeza.	promover	x					

Leg:

Oc. Ocorrência –

C – Cuidar

G/P - Gerenciar; planejar

Ed – Educar

P – Pesquisar

Alt-Alteridade - Outro – Como é visto - quem é o outro - qual sua relação com outro?

APÊNDICE 19 – Respostas dos sujeitos aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um objeto qual seria e por quê?

Suj.	Objeto	Justificativa
01	Diamante	Porque brilha e tem muito valor
02	Lâmpada	Porque nos oferece a luz, iluminando a vida trazendo e mostrando o caminho a seguir.
03	Escudo	Para proteger e defender de problemas e ou patologias
04	Quadra de esportes	Pessoas unidas para um mesmo objetivo, vitória (salvar vidas)
05	Inalador	Porque trás alívio quando necessário
06	Luva	É limpo, protege a todos e está sempre em contato.
07	Esteto	Ele busca em sua atividade profissional auscultar o coração humano, não somente “suas batidas”, mas também seus anseios.
08	Responsabilidade e humanização	Deve ter com cada paciente tornando mais fácil e responsável o seu trabalho e a vida do paciente que depende dos profissionais.
09	Lâmpada	A luz da lâmpada é sinal de esperança, vida nova e é isso que o enfermeiro deve passar ao seu paciente a todo o momento.
10	Robô	Tem que ser bom, doar, resolver problemas e nunca se cansar.
11	Talha	Importante fornecimento de “água” à vida
12	Livro	Porque cada um tem um perfil diferente
13	Luz	Sem a luz tudo fica no escuro
14	Bombril	Porque o enfermeiro tem vários objetivos em sua profissão. Mil e uma utilidades
15	Lâmpada	Porque é um objetivo de clarear tudo
16		Por mais que a Lâmpada seja um dos símbolos da enfermagem, não consigo caracterizar um objeto para identificar o trabalho do enfermeiro, pois objetos são inanimados, e o trabalho por nós desempenhado ultrapassa o não sentir; somos seres dotados de sentimentos para realizar nossas ações.
17	Chave	Porque o enfermeiro é sempre aberto a sugestões, opiniões, mas ou vez ou outra ele tem que ser rígido (se fecha) em certas situações.
18	Folha	Porque pode armazenar muitas informações importantes e ao mesmo tempo transmitem e ensinam tais informações.
19	Carro	Para transportar as necessidades e a prioridade do seu próximo

Suj.	Objeto	Justificativa
20	Microfone	Para ouvir a todos
21	Seringa	Porque sempre após a administração vem a melhora
22	Sapato	Porque o sapato adequado e mais adquirido geralmente é aquele que passa, digo, dá segurança, conforto, equilíbrio, durável, caminha, sendo conduzido para onde quiser, digo, for preciso.
23	Caixa	Porque a caixa oferece proteção
24	Máquina de lavar	Para lavar as doenças e os erros de alguns profissionais de enfermagem
25	Telefone	Pois tem várias utilidades, sabe guardar sigilos, colabora com a cura, atua na alegria e tristeza e não toma partido algum.
26	Tesoura	Porque usaria para cortar a dor
27	Aspirador de pó	Aspirador de pó onde só passar aquele que fosse bom, dedicado.
28	Escada	Porque vais subindo pessoalmente/espiritualmente até chegar no plano máximo de bem estar físico e mental e se tornando uma pessoa realizada em poder diminuir a dor e ajudar o próximo
29	Carro	Responsável pelo transporte de vidas
30	Boneco	Porque você pode manipulá-lo como bem quiser e não tem nenhuma responsabilidade ou responder por um erro que por ventura você tivesse cometido.
31	Balança	Porque o enfermeiro tem que ser muito equilibrado em suas ações, para que possa oferecer estabilidade e segurança a seus pacientes.
32	Rádio	Seria como um rádio onde podemos através dele comunicarmos diante de outros profissionais e com as pessoas a quem estamos prestando o cuidado.
33	Seringa	O bem estar e uma possível cura ao cliente, porque é muito triste perdeu um cliente, então o objeto seria uma seringa que com a medicação teria o poder de “curar”.
34	Pluma	Pois tem de ser delicado, suave e nunca causar dano ao próximo.
35	Vela	Para poder iluminar o local mais escuro e remoto da terra, que traga à paz.
36	Almofada/travesseiro	Para proporcionar um conforto ao cliente
37	Papel em branco	Papel em branco, onde poderá ser preenchido ou não, e se for, poderá ser de forma eficiente, organizada, competente ou não. Dependendo, assim, do perfil de cada profissional.
38	Caneta	Porque é preciso além de observar e investigar, registrar o que foi encontrado, para buscar soluções. Aquilo que foi registrado requer respostas.
39	Chave de fenda	Onde é o médico quem conserta, mas o enfermeiro ensina a manter o conserto, cuida.
40	Caneta	Porque podemos registrar e expressar conhecimento, modo de cuidar com o próximo, sendo respaldados e deixando registrados sentimentos, entre outros.

	Suj.	Objeto	Justificativa
41		Óculos	Para melhorar a visão em distinguir bem os sinais e sintomas do cliente
42		Estetoscópio	Pois é um objeto que todo enfermeiro tem que saber usar, para fazer um ótimo exame físico e a SAE.
43		Pá	Para juntar os problemas, as dificuldades e outras coisas.

APÊNDICE 20 – Respostas dos sujeitos aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse um animal qual seria e por quê?

Suj.	Animal	Justificativa
01	cobra	Porque seu veneno também é remédio, ou seja, às vezes, no trabalho do enfermeiro é preciso realizar procedimentos que causam dor, mas essa dor traz benefícios para o paciente.
02	cachorro	Porque é um animal dócil, amigo, cuida bem de sua cria.
03	cavalo	Forte, corajoso e não foge dos obstáculos.
04	gato	Calmo e com grandes habilidades
05	cão	Porque é amável, dócil, cuidador. Quando precisa é bravo e enérgico quando necessário
06	ovelha	Branquinha, quieta e às vezes nem se percebe a sua presença, apesar de estar em quase tudo, e muitas vezes rodeada por lobos.
07	pombo	Pois simboliza serenidade
08	raposa	Pois tem que ter destreza e uma visão ampla de várias situações e vários problemas
09	formiga	Trabalha muito para conseguir seus objetivos e principalmente trabalha em equipe
10	águia	Porque ela é sábia, enxerga longe, não desiste, resolve o que quer.
11	Cão	Porque é fiel
12	formiga	Nunca para de trabalhar, além de estar sempre buscando novos conhecimentos para sua formação profissional.
13	camaleão	Adaptação
14	cachorro	Porque os cachorros amam a vida e não tem preguiça
15	cachorro	Porque mesmo tempo tem que ser calmo, tem que ter uma postura.
16	cachorro	Porque está sempre pronto para olhar pelo outro
17	cachorro	Porque o enfermeiro tem que ser fiel a seus pacientes independente de quem seja
18	coelho	Porque ao mesmo tempo em que é um animal tranqüilo, quando há necessidade consegue ser ágil e muito esperto.
19	golfinho	Porque este animal é o maior salvador da vida marinha
20	borboleta	Para levar amor entre os pacientes
21	Cão	Porque está sempre alerta
22	águia	Porque essa é a ave mais longínqua e que se dedica muito quando precisa para não perder a vida , ela não desiste, luta em busca de forças e está sempre renovando, seu vôo sempre atinge a meta necessária.

23	borboleta	Inspira beleza, graça, paz e leveza.
24	coelho	Carinhoso
25	cavalo	Pois sempre tem uma utilidade, carrega várias coisas, triste ou feliz, com a mesma disposição, derramando seu amor pelo próximo.
26	canguru	Porque protege seu filhote coladinho no peito, bem perto do coração. O trabalho do enfermeiro deve ser feito com muito amor no coração
27	elefante	Carregar tudo nas costas porque a enfermagem é tudo dentro da unidade
28	cachorro	Porque é leal, fiel e companheiro.
29	macaco	Porque marca seu território e é responsável por ele
30	rato	Porque você pode aprender com mais responsabilidade como é que realmente funciona o corpo do ser humano. Para por em prática o que você adquiriu nos bancos das universidades.
31	cachorro	Porque o enfermeiro tem que gostar do que faz “dom” e ser amigo dos pacientes, para assim conseguir descobrir um pouco de sua vida e assim poder intervir para a melhora de sua vida.
32	águia	Seria uma águia, onde podemos voar, dar asas a imaginação e criar meios onde possamos nos educar, respeitar e frutos de satisfação e harmonia.
33	cachorro	Porque é amigo e nunca abandona nem nas horas mais difíceis
34	raposa	Pois é ágil, técnico, esperto, mas não perde a leveza de seus movimentos e ações.
35	cobra	Porque dela se decide a vida ou a morte, não há segunda vez.
36	ave	Porque tem que pensar e estudar sempre para ficar cada vez mais alto
37	pássaro	Por se comparar àquele que cuida, alimenta e protege, enquanto filhote, no nosso caso, enquanto, cliente que necessita, e assim que estiver bem crescido (no caso do filhote) e recuperado (cliente) este se encontrará livre e devidamente orientado para se alimentar e se proteger sozinho.
38	coruja	Capacidade de observar, investigar em silêncio, também pela sabedoria que requer a profissão. O bom enfermeiro tem que ter visão de tudo um pouco
39	canguru	Porque cuida com carinho o tempo todo, se pudesse, carregava em suas “bolsas”
40	cachorro	Porque o cão tem seu momento dócil e às vezes não, até o momento que a paciência se esgote fazendo com que ele se altere e fica bravo com o que o provoque.
41	leão	Lutaria com todas as forças para vencer no final
42	cobra	Pois a enfermagem é desunida
43	águia	Porque o olhar do enfermeiro tem que estar além que está cuidando no momento.

APÊNDICE 21 – respostas dos sujeitos aluno à pergunta: se o trabalho do enfermeiro fosse uma cor qual seria e por quê?

Suj.	Cor	Justificativa
01	Branco	Porque transmite paz, tranquilidade, e é o que os pacientes precisam e procuram quando estão hospitalizados.
02	verde	Porque representa esperança, que pode servir como motivação.
03	verde	Esperança
04	azul	Para transmitir paz, minimizando assim o sofrimento das pessoas.
05	branco	Porque transmite paz e o enfermeiro tem que transmitir paz, alívio, tranquilidade...
06	verde	Tem muita esperança
07	branco	Nos remete ao puro, sagrado
08	branco	Porque representa a área da saúde
09	branco	Pois é a cor da paz, cor da renovação, esperança.
10	verde	É a cor da esperança e da saúde
11	azul	Porque inspira tranquilidade
12	verde	Porque o enfermeiro mesmo sabendo que alguma coisa seja impossível; ele nunca perde a esperança.
13	verde	Cor da esperança que devemos passar
14	azul	Porque azul lembra paz, vida.
15	branco	Porque é a cor da paz
16	branco	Porque o enfermeiro desempenhando bem sua função pode levar paz e tranquilidade
17	azul	Porque o enfermeiro tem que ter esperança para com seus pacientes ao ser cuidador
18	vermelho	Porque é uma cor forte
19	amarelo	Porque o amarelo simboliza riqueza
20	branco	Para transmitir a paz
21	azul	Porque traz tranquilidade
22	branco	Porque essa cor passa tranquilidade, serenidade, paz, limpeza, segurança, claridade.
23	branco	Inspira paz e alívio da dor
24	rosa	Porque leva carinho
25	branco	Representando a paz, a clareza do relacionamento com o próximo.
Suj.	Cor	Justificativa

26	verde	Porque transmite esperança e traz energia positiva a vida
27	verde	Porque ela é a cor da esperança
28	branca	Porque traz serenidade, paz, lembra tudo de bom, de limpo, saudável.
29	vermelha	Porque prevalece sobre as outras é bem forte, não desbota fácil, resistente.
30	verde	Porque essa cor é tida como esperança
31	branco	Porque o enfermeiro tem que passar ao paciente confiança e paz e assim poder dar um suporte a mais em sua vida
32	branco	Representaria a paz, a harmonia, a dedicação, o respeito e a confiança depositada em nós como enfermeiros.
33	azul	Representa o manto de proteção
34	branco	Pois transmite paz, segurança e a sensação de luz na vida das pessoas necessitadas.
35	azul	O que seria do céu se suas noites fossem escuras, imagine sem céu azul.
36	branco	Porque traz calma, tranquilidade
37	branco	Pela limpeza simbolizada através da assepsia das técnicas, calma diante das mais variadas situações.
38	branco	Representa para mim algo limpo, que promove a paz.
39	rosa	Porque promove o alívio da dor e descansa seu cliente
40	branco	Porque é uma cor clara, que transmite paz, tranquilidade, sossego, harmonia.
41	branco	Clareza e luz nas tarefas e atitudes
42	verde	Esperança de melhorias
43	branco	Porque transmite paz, higiene.

APÊNDICE 22 - respostas dos sujeitos aluno à pergunta: qual profissão mais se aproxima do trabalho do enfermeiro? Por quê?

Suj.	profissão	Justificativa
01	psicólogo	Porque o enfermeiro também deve saber ouvir o paciente, suas queixas, inseguranças para que eles possam se sentir melhor e confiar mais em você.
02	médico	Porque a sua função também é cuidar
03	Assistente social	Porque se preocupa com o bem estar do paciente
04	psicólogo	Pois interage com as pessoas para saber a causa da patologia e como solucionar
05	Assistência social	Porque presta assistência ao próximo
06	Técnico futebol	Um técnico de futebol, ele sempre leva a culpa quando a equipe está ruim, ajuda a contratar, forma um time, encaminha para o médico ou solicita avaliações, deixa muita gente alegre e nunca recebe os parabéns.
07	bombeiro	Cuidar do ser humano nos momentos mais críticos de sua vida
08	médico	Porque algumas funções são parecidas
09	médico	Pois realizamos uma mesma função perante os pacientes
10	evangelizador	Pois ele sempre prega e ajuda as pessoas
11	Assistência social	Porque é um trabalho que visa um olhar holístico sobre o ser
12	bombeiro	Porque ele sempre tem que conhecer (caso de um resgate) e sempre gostar de sua profissão
13	professor	Por às vezes não ganhar tanto dinheiro, mas ajudar as pessoas, por gostar de fazer o bem.
14	medicina	Pois a enfermagem e a medicina andam juntas
15	médico	Porque as responsabilidades são parecidas
16	Técnico de enfermagem	Porque eles conhecem parte da realidade vivida pelo enfermeiro
17	administração	Porque além de exercer a função do cuidador, ele tem que ser um bom administrador em seu setor e com seus funcionários.
18	direito	Porque seja o réu culpado ou não, estará sempre disposto a ajudá-lo.
19	psicologia	Porque esta profissão trabalha com a necessidade da mente para por a vida em prática
20	psicólogo	Porque sempre damos aporte a todos
21	professor	Porque é o profissional que passa um tempo parecido com seus clientes e acompanha sua evolução
22	psicologia	Porque é com muita psicologia que o enfermeiro trabalha o tempo todo. A enfermagem sempre trabalha com muito equilíbrio na equipe com paciente e com família.
23	professor	Porque o professor educa, orienta, deve apoiar o aluno, ouvi-lo, oferecer auxílio, o mesmo o enfermeiro em relação a sua equipe e clientes.

Suj.	profissão	Justificativa
------	-----------	---------------

24	Assistente social	Porque se aproxima das pessoas
25	farmacêutico	Porque deve preocupar não só com os medicamentos, mas também com o cliente, a fisiologia, a maneira que este cliente vive para ter condições de receber estes medicamentos.
26	fisioterapia	Porque o profissional tem contato direto com o cliente, o toque de pele, o diálogo.
27	dentista	Porque ele também cuida para acabar com a dor do cliente
28	professor	Porque trabalha com pessoas, tem que ter paciência, dedicação, muita força de vontade e, sobretudo é uma das principais profissões que educa e nos traz cultura e nos ensina.
29	Diretor escolar	Porque é responsável pela qualidade do serviço prestado, propõe melhorias.
30	veterinária	Porque é dela que os animais são cuidados por esse profissional como se fossem enfermeiros
31	professor	Porque eles são educadores e assim podem ajudar todos desde seus primeiros dias de vida
32		Em minha opinião aquelas relacionadas a área de saúde como médicos, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas, psicólogos, ou seja, uma equipe multidisciplinar para bem estar físico, mental e espiritual
33	fisioterapia	Porque acompanha o cliente e sua evolução
34	arquiteto	Ele cuida dos projetos para que tudo seja feito como planejado, com o cuidado de deixar tudo limpo e organizado, assim como o enfermeiro cuida do seu setor e de seus clientes para que tudo seja tratado com amor.
35	bombeiro	Porque trabalha com as condições sempre contra a sua e sempre no limite do certo e do errado
36	fisioterapia	Porque fica mais próximo dos clientes
37	professor	O enfermeiro está sempre orientando e ensinando sua equipe, bem como aprendendo com a mesma, assim como o professor. Além das orientações relacionadas ao cliente e do estudo constante, em busca de aperfeiçoamento dentro das inovações.
38	detetive	Porque o enfermeiro para melhorar a assistência ao cliente, busca uma anamnese completa e detalhada, além de sempre investigar sinais e sintomas evitando complicações.
39	fisioterapeuta	Acompanha seu cliente até a cura, ou óbito e vê o resultado de seu trabalho.
40	psicologia	Porque a enfermagem não é somente técnica correta, mas sim conhecimento, diálogo, conversa com o próximo (cliente).
41	Serviços gerais (limpeza)	Promove sensação de alívio e limpeza e dever cumprido no final do dia.
42	médico	Porque faz parte de uma equipe multiprofissional e tem conhecimento, tanto quanto uma enfermeira.
43	Assistente social	Devido ao envolvimento que o enfermeiro tem não somente com a doença, mas também com o lado social, família do cliente por ele assistido.

APÊNDICE 23 - respostas dos sujeitos aluno à pergunta: o que não pode faltar na formação do aluno de enfermagem

Sujeito	O que não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem
01	A humanização e conhecimento científico
02	Humanização e conhecimento
03	Humanização
04	Ter uma visão holística durante as visitas aos pacientes. Saber respeitar a individualidade de cada um e saber ouvir cada paciente
05	A realização de aulas práticas
06	Humanização, aulas de liderança e supervisão.
07	Conhecimento geral sobre seus direitos e deveres quanto ao trabalho profissional, preparando-o para os possíveis problemas que surgirão.
08	O conhecimento científico é muito importante para o profissional e acompanha a prática, ética e humanização
09	Ética, humanização e amor ao próximo e a sua profissão de enfermeiros. Sem esses requisitos nenhum profissional desta área conseguiria realizar um bom trabalho
10	A capacidade de manter sempre a equipe unida e capacidade de resolver problemas da comunidade
11	A educação voltada à humanização
12	Ética profissional
13	Ética
14	Não pode faltar um bom professor que passe claramente o que deve ser passado e que cobre todos os objetivos.
15	Ter uma postura forte, ser ético, ser responsável, humanizado, honesto, ser um ótimo profissional.
16	Conhecimento teórico e prático que possa embasar o futuro enfermeiro em suas ações; noções de liderança.
17	Conhecimentos técnico-científicos e práticos
18	Respeito, porque é de grande importância que o aluno tenha conhecimento do quanto é importante o respeito pelo próximo, principalmente quando este se encontra impossibilitado e precisa de nossa ajuda.
19	Não deve faltar conhecimento científico mais importante e o cuidar com humanização do próximo
20	Aporte assistencial ao paciente / SAE (sistematização assistência enfermagem)
21	Ética
22	Considero importante o conhecimento e estar sempre renovando, o aluno de enfermagem deve se sentir seguro no que faz e ter perfil para exercer a profissão, se dedicar ao máximo.
23	Ética. É de extrema importância para a formação do profissional

Sujeito	O que não pode faltar na formação do aluno de Enfermagem
24	O ótimo conhecimento de fisiologia
25	Dedicação, conhecimentos, carisma, ser crítico, porém saber empregar estes na hora certa, ser companheiro, ser determinado.
26	Conhecimento científico, vontade de aprender, carinho, dedicação, prática, respeito às pessoas, colegas, clientes e familiares. A humildade e a busca sempre
27	Parte prática - cuidar da parte burocrática – cuidar da parte assistencial – montar uma área (unidade) – aprender supervisionar e orientar seus funcionários
28	Boas aulas práticas – bons professores – boa interação entre professores/alunos e pacientes – conhecimento de alguns problemas que o aluno enfrentará na sua profissão, ele ver que ser enfermeiro não é fácil e que exige muita responsabilidade e profissionalismo – a passagem do aluno em, por exemplo, todos os setores de um hospital, para ele aprender um pouco de cada coisa e se identificar com algum setor – a importância da enfermagem também deve ser frisada.
29	Aprender, viver os momentos a cada dia da profissão, contatos diretos com o cliente, semear nos alunos a semente da curiosidade. Instituir e avaliar as responsabilidades
30	Ética. É uma questão importantíssima na formação do aluno de enfermagem, pois se esse aluno não tiver ética nessa profissão não serve para trabalhar nesta área, pois muitas coisas acontecem nesta profissão que não se pode sair falando aos quatro ventos.
31	Bons professores, pois eles é que vão passar todo o conhecimento que eles têm e assim dar o melhor de si e colocar bons profissionais no mercado de trabalho.
32	Para mim o mais importante e que não pode faltar é sem dúvida a ética profissional ao aluno de enfermagem
33	Humanização, amor, dedicação, responsabilidade e principalmente força de vontade.
34	A vivência da realidade do dia a dia dentro das instituições, que só pode ser alcançada através de bons estágios, onde os alunos passam por todos os setores.
35	Um bom professor
36	Força de vontade para aprender, estudar, tirar dúvidas, ter responsabilidade.
37	A noção da importância da humanização no atendimento ao cliente e no trabalho em equipe, com bom relacionamento e humildade de aprender e pedir ajuda quando não souber algo.
38	A sensibilização do aluno para a assistência humanizada ao cliente, familiares e com toda a equipe.
39	Conhecimento científico, humanização, responsabilidade e saber se relacionar com qualquer tipo de pessoa.
40	Conhecimento científico, prática. Apesar de que se você tiver o conhecimento científico nós enfermeiros conseguimos associar à prática. Aproximação do professor + aluno. Atenção, gostar do que faz, respeito com o outro,

- responsabilidade.
- 41 Conhecimento teórico e a prática no campo de estágio. As vivências vividas pelos enfermeiros já graduados em seu ambiente de trabalho.
- 42 Campo de estágio prático (CTI)
- 43 Humanização e muita teoria para gerar conhecimento científico.

APÊNDICE 24 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: enfermagem - aluno.

```
fichier initial : C:\Documents and Settings\eprado\Meus
documentos\enfermagem_aluno\enfermagem_aluno.Tm2
NOUS ALLONS RECHERCHER LES RANGS
Nous avons en entree le fichier : C:\Documents and Settings\eprado\Meus
documentos\enfermagem_aluno\enfermagem_aluno.Tm2
ON CREE LE FICHER : C:\Documents and Settings\eprado\Meus
documentos\enfermagem_aluno\enfermagem_aluno.dis et C:\Documents and
Settings\eprado\Meus documentos\enfermagem_aluno\enfermagem_aluno.tm3
```

ENSEMBLE DES MOTS		RANGS				
		:FREQ.:	1 *	2 *	3 *	4 *
administrar		: 6 :	0*	1*	2*	3*
moyenne :	3.33					
ajudar		: 4 :	0*	1*	2*	1*
alivio		: 2 :	0*	0*	1*	1*
amizade		: 2 :	0*	0*	1*	1*
amor		: 12 :	5*	4*	3*	
moyenne :	1.83					
ansiedade		: 1 :	0*	0*	0*	1*
atencao		: 1 :	0*	1*		
atuacao		: 1 :	0*	0*	0*	1*
branco		: 1 :	0*	0*	0*	1*
carinho		: 5 :	0*	0*	1*	4*
moyenne :	3.80					
ciencia		: 1 :	0*	0*	1*	
compromisso		: 2 :	1*	0*	1*	
confianca		: 1 :	0*	0*	1*	
conhecimento		: 11 :	3*	2*	5*	1*
moyenne :	2.36					
cuidar		: 25 :	13*	8*	2*	2*
moyenne :	1.72					
dedicacao		: 14 :	2*	4*	2*	6*
moyenne :	2.86					
destreza		: 2 :	0*	0*	0*	2*
diagnostico		: 1 :	0*	0*	0*	1*
dinheiro		: 1 :	0*	0*	1*	
doacao		: 4 :	1*	2*	1*	
doente		: 3 :	2*	0*	1*	
dom		: 2 :	1*	1*		

RANGS 16 ... 25 0* 0* 0* 0* 0* 0* 0* 0* 0* 0*

RANGS 26 ... 30 0* 0* 0* 0* 0*

Enfermagem- aluno

Nombre total de mots differents : 50

Nombre total de mots cites : 172

moyenne generale : 2.50

DISTRIBUTION DES FREQUENCES

freq. *	nb. mots	* Cumul	evocations et	cumul inverse
1 *	22	22	12.8 %	172 100.0 %
2 *	7	36	20.9 %	150 87.2 %
3 *	7	57	33.1 %	136 79.1 %
4 *	4	73	42.4 %	115 66.9 %
5 *	1	78	45.3 %	99 57.6 %
6 *	4	102	59.3 %	94 54.7 %
8 *	1	110	64.0 %	70 40.7 %
11 *	1	121	70.3 %	62 36.0 %
12 *	1	133	77.3 %	51 29.7 %
14 *	1	147	85.5 %	39 22.7 %
25 *	1	172	100.0 %	25 14.5 %

APÊNDICE 25 – relatório disponibilizado pelo EVOC, com o emprego do subprograma rangmot acerca do tema: ser enfermeiro - aluno.

```
fichier initial : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser
enfermeiro_aluno\Ser enfermeiro_aluno.TXT
Fin creation mots
  nombre de ligne en entree :    43
  nombre de mots :    172
```

```
fichier initial : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser
enfermeiro_aluno\Ser enfermeiro_aluno.Tm2
NOUS ALLONS RECHERCHER LES RANGS
Nous avons en entree le fichier : C:\Documents and Settings\eprado\Meus
documentos\ser enfermeiro_aluno\Ser enfermeiro_aluno.Tm2
ON CREE LE FICHER : C:\Documents and Settings\eprado\Meus documentos\ser
enfermeiro_aluno\Ser enfermeiro_aluno.dis et C:\Documents and
Settings\eprado\Meus documentos\ser enfermeiro_aluno\Ser
enfermeiro_aluno.tm3
```

ENSEMBLE DES MOTS	RANGS					
	:FREQ.:	1 *	2 *	3 *	4 *	5 *
administrar	: 4 :	1*	0*	0*	3*	
agilidade	: 1 :	0*	1*			
ajudar	: 5 :	2*	1*	1*	1*	
aliviar	moyenne : 2.20	: 1 :	0*	0*	1*	
amigo	: 2 :	0*	0*	1*	1*	
amor	: 9 :	5*	2*	1*	1*	
atencioso	moyenne : 1.78	: 3 :	0*	3*		
atitude	: 1 :	0*	0*	1*		
atuacao	: 3 :	0*	2*	0*	1*	
autonomia	: 1 :	0*	1*			
branca	: 1 :	0*	0*	0*	1*	
competencia	: 3 :	1*	0*	2*		
confianca	: 1 :	0*	0*	1*		
conhecimento	: 10 :	3*	2*	2*	3*	
cuidador	moyenne : 2.50	: 3 :	1*	1*	1*	
cuidar	: 12 :	4*	3*	2*	3*	
dedicacao	moyenne : 2.33	: 14 :	2*	4*	4*	4*
determinacao	moyenne : 2.71	: 1 :	0*	0*	1*	

deus	:	1	:	1*			
dinamico	:	1	:	0*	0*	0*	1*
doar	:	3	:	0*	1*	1*	1*
dom	:	5	:	1*	1*	2*	1*
educar	:	3	:	0*	0*	2*	1*
equilibrio	:	2	:	0*	2*		
equipe	:	2	:	0*	0*	1*	1*
etico	:	4	:	2*	1*	0*	1*
evolucao	:	1	:	0*	0*	1*	
experiencia	:	1	:	0*	0*	0*	1*
ferida	:	1	:	0*	1*		
fraternidade	:	1	:	1*			
gostar	:	4	:	2*	0*	1*	1*
honestidade	:	3	:	0*	1*	0*	2*
honra	:	1	:	0*	0*	1*	
humano	:	8	:	2*	2*	2*	2*
humildade	:	1	:	0*	0*	0*	1*
humilde	:	1	:	0*	0*	1*	
improviso	:	1	:	0*	1*		
incentivador	:	1	:	0*	0*	0*	1*
inseguranca	:	1	:	0*	0*	1*	
lider	:	3	:	2*	1*		
lideranca	:	1	:	1*			
morte	:	1	:	0*	0*	1*	
obediencia	:	1	:	0*	0*	0*	1*
organizador	:	3	:	0*	1*	2*	
orgulho	:	2	:	0*	1*	0*	1*
orientar	:	3	:	1*	1*	0*	1*
paciente	:	2	:	0*	0*	2*	
prevenir	:	1	:	0*	0*	1*	

moyenne : 2.60

moyenne : 2.50

profissional	:	5	:	2*	1*	1*	1*
moyenne :		2.20					
realizacao	:	3	:	1*	0*	1*	1*
respeito	:	4	:	1*	1*	1*	1*
responsabilidade	:	15	:	6*	6*	0*	3*
moyenne :		2.00					
roupa	:	1	:	0*	0*	0*	1*
sangue	:	1	:	1*			
tecnica	:	2	:	0*	1*	1*	
trabalho	:	3	:	0*	0*	2*	1*

DISTRIBUTION TOTALE	:	172	:	43*	43*	43*	43*	0*
RANGS 6 ... 15		0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
RANGS 16 ... 25		0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*
RANGS 26 ... 30		0*	0*	0*	0*	0*	0*	0*

Nombre total de mots differents : 56
Nombre total de mots cites : 172

moyenne generale : 2.50

DISTRIBUTION DES FREQUENCES

freq. *	nb. mots	* Cumul	evocations et	cumul inverse
1 *	25	25	14.5 %	172 100.0 %
2 *	6	37	21.5 %	147 85.5 %
3 *	12	73	42.4 %	135 78.5 %
4 *	4	89	51.7 %	99 57.6 %
5 *	3	104	60.5 %	83 48.3 %
8 *	1	112	65.1 %	68 39.5 %
9 *	1	121	70.3 %	60 34.9 %
10 *	1	131	76.2 %	51 29.7 %
12 *	1	143	83.1 %	41 23.8 %
14 *	1	157	91.3 %	29 16.9 %
15 *	1	172	100.0 %	15 8.7 %



ANEXOS

ANEXO – A



PARECER Nº 144/2008

O COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP, da UNIFENAS, constituído de conformidade com a Portaria nº 32, de 19 de abril de 2001, da Reitoria, e nos termos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, tendo analisado, nesta data, o protocolo do projeto de pesquisa intitulado, **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE DOCENTES ENFERMEIROS E ALUNOS DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE O TRABALHO DO ENFERMEIRO**, de autoria da Profa. Ana Cristina Guidi, resolveu enquadrá-lo na categoria de aprovado.

Alfenas, 15 de setembro de 2008.


Profª Helena Engel Velano
Coordenadora do CEP



Data para apresentação do relatório final: 01/12/2008

Modelo do Relatório Final e Parcial: <http://www.unifenas.br/pesquisa/>

ANEXO - B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: **O TRABALHO DO ENFERMEIRO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE DOCENTES E DISCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Pesquisador Responsável: Ana Cristina Guidi

Instituição a que pertence o Pesquisador Responsável: Universidade José do Rosário Vellano - Unifenas

Telefones para contato: (35) 3264-1713 – (35) 9198-6843

Nome do voluntário:

Idade: _____ anos R.G.: _____

O Sr. (ª) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa **O TRABALHO DO ENFERMEIRO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE DOCENTES E DISCENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM** de responsabilidade do pesquisador : Ana Cristina Guidi.

Esta pesquisa tem como objetivo identificar, compreender , descrever e analisar as representações sociais de docentes e discentes do curso de Enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. A compreensão dos fatores formadores e desencadeadores de representações nos auxiliará a compreender o perfil do enfermeiro atual de forma global e auxiliar na constituição de sua identidade profissional.

Eu, _____ RG..... abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, aceito participar voluntariamente desta pesquisa, ciente de meus direitos relacionados a seguir:

- A garantia que serão mantida a confidencialidade, preservando a minha identidade “anonimato”, a não ser que haja meu consentimento explícito de revelação de identidade.
- A garantia de não sofrer nenhum tipo de interferência ou prejuízo no meu desempenho como funcionário/ aluno desta instituição.
- A liberdade de deixar de participar desse estudo, a qualquer momento sem que isso traga-me algum prejuízo.
- Saber que as informações serão coletadas por intermédio de um questionário e que posteriormente eu poderei ser procurado novamente para uma nova entrevista,e que esta será gravada.
- As informações serão transformadas em trabalho científico e poderão ser apresentadas em congresso e outros eventos científicos.
- As gravações serão utilizadas para a edição desse trabalho.

Varginha, _____ de _____ de _____

Ana Cristina Guidi

Eu, _____, RG nº _____ declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Nome e assinatura do sujeito

ANEXO – C**CANÇÃO SÍMBOLO DA ENFERMAGEM**

Resolução COFEN- 265/2001 institui a música “Amor e Luz” como canção símbolo da Enfermagem

Institui Canção da Enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

CONSIDERANDO o Festival Nacional, sobre Profissionais da Vida, ocorrido entre e julho e outubro/2000, sob os auspícios do COFEN, em rede nacional de televisão, através do Programa Raul Gil;

CONSIDERANDO tudo que mais consta dos PADs-COFEN NºS. 027 e 028/2000;

CONSIDERANDO deliberação do Plenário em sua 298ª Reunião Ordinária;

Resolve:

Art. 1º - Instituir a Música "Amor e Luz", vencedora do Festival Nacional sobre Profissionais da Vida, de autoria de W. Luz e N. Farias, como Canção Símbolo da Enfermagem Brasileira.

Art. 2º- A letra da Canção citada no dispositivo anterior, é parte anexa do presente ato.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

"Amor e Luz"

Autores: W. Luz / n. Farias

Amor e Luz

A mão que toca e faz

A dor fica menor

O seu olhar afaga

Amor e Luz

No silêncio das noites

O guardião da vida

Basta você chamar

Vive a vida

Pra tantas vidas

Muitas vezes sem saída

Nem o tempo cura às vezes essas feridas

Mas um sedativo é sempre o ombro amigo

Nem o tempo cura às vezes essas feridas,

Mas um sedativo é sempre o ombro amigo
O Enfermeiro, a Enfermeira
Transcendem suas lutas pelos leitos
O Enfermeiro, a Enfermeira
Já é eleito em nossos corações amor e luz

Amor e Luz
Amor e Luz, uma bandeira branca avisa
A vida sempre vale mais
Amor e Luz
Amor e Luz, chama acesa
Vida em tantos hospitais

Vive a vida...

Rio de Janeiro, 05 de outubro de 2001.

GILBERTO LINHARES TEIXEIRA
COREN-RJ N° 2.380
PRESIDENTE

JOÃO AURELIANO AMORIM DE SENA
COREN-RN 9.176
PRIMEIRO SECRETARIO

<http://www.coren-mg.gov.br>