LIZIANI ITURRIET AVILA

A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO

RIO GRANDE
2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO

LIZIANI ITURRIET AVILA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa Ética Educação e Saúde.

Orientadora: Profª. Drª. Rosemary Silva da Silveira

RIO GRANDE
2012

A958v Avila, Liziani Iturriet
A visibilidade da enfermagem e suas implicações no cotidiano de trabalho / Liziani Iturriet Avila. – 2012.
88 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Rosemary Silva da Silveira.

1. Enfermagem. 2. História da Enfermagem. 3. Identidade. 4. Imagem I. Silveira, Rosemary Silva da. II. Titulo.

CDU 614

Catalogação na fonte: Bibliotecário Clériston Ribeiro Ramos CRB10/1889

LIZIANI ITURRIET AVILA

A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de **Mestre em Enfermagem** e aprovada na sua versão final em 22 de novembro de 2012, atendendo às normas vigentes na Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.

Dra. Mara Regina Santos da Silva

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem FURG

BANCA EXAMINADORA
Dra. Rosemary Silva da Silveira – Presidente (FURG)
Dra. Geani Farias Machado Fernandes – Membro Interno (FURG)
Dr. Joel Rolim Mancia – Membro Externo (IPA)
Dra. Valéria Lerch Lunardi – Suplente Interno (FURG)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha orientadora Profª. Dra. Rosemary Silva da Silveira pela dedicação e pelo empenho em minha trajetória acadêmica, mas não somente por isto, também agradeço a amizade e o afeto. Obrigada também à banca examinadora, pelas riquíssimas contribuições e pelo interesse em participar de forma ativa desta construção.

Dedico esta dissertação à minha família! Em especial, fico grata ao meu companheiro, meu grande amor Marcio Heitor Marques Pedrotti pela compreensão das minhas ausências, por todo o incentivo e apoio para seguir em frente. Agradeço à minha mãe, Nirlete Nobre Iturriet, por ser um exemplo de amor e de esperança, um exemplo de sorrir mesmo quando estamos desanimados. Obrigada, mãe! Aos meus irmãos: Daiani Iturriet Avila da Luz, Fábio Iturriet Avila e Róber Iturriet Avila; ao meu sobrinho e afilhado Vladimir Junior e ao meu cunhado (praticamente um irmão) Vladimir da Luz, obrigada pelo carinho e por acreditarem em mim. Agradeço também a Elda Nunes Rodrigues, minha babá, minha querida amiga e mãe, com ela, certamente, aprendi muitas lições sobre cuidar.

Agradeço aos professores da Escola de Enfermagem e, especialmente, aos do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FURG (PPGEnf-FURG) por me apoiarem durante toda a trajetória acadêmica sempre impulsionando para ir adiante e ensinando o que é ser enfermeira, ser mestre e ser professora.

Agradeço à Universidade Federal do Rio Grande, à Escola de Enfermagem, ao PPGEnf-FURG, à CAPES pelo apoio financeiro, ao Hospital Universitário e, particularmente, aos enfermeiros que participaram deste estudo. Obrigada também aos membros do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde (NEPES) pelo aprendizado que me têm concedido. Obrigada às bolsistas Geniara e Naiane, queridas!

Obrigada a todos que fizeram parte deste sonho.

“Eu sou apenas uma enfermeira...

Eu apenas faço a diferença entre a vida e a morte.

Eu sou apenas uma enfermeira...

Eu tenho apenas olhos treinados que previnem erros médicos e outras catástrofes.

Eu sou apenas uma enfermeira...

Eu faço apenas a diferença entre cura, a esperança e o desespero.

Eu sou apenas uma enfermeira pesquisadora...

Eu apenas ajudo enfermeiros e médicos a prover um cuidado mais seguro e efetivo.

Eu sou apenas uma enfermeira educadora...

Eu apenas ensino novas e futuras gerações de enfermeiros [...]

Eu sou apenas uma enfermeira...

Eu sou apenas a linha central do cuidado em saúde!”

(Suzanne Gordon)

RESUMO

AVILA, Liziani Iturriet. **A visibilidade da Enfermagem e suas Implicações no Cotidiano de Trabalho**. 88p. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Rio Grande. 2012.

Ao rever a história da Enfermagem percebe-se que sua origem foi sustentada em bases empíricas e em práticas fundamentalmente místicas, constituindo-se como uma profissão caritativa e vocacional, reproduzindo alguns estereótipos ainda presentes no imaginário da população e dos demais profissionais da área da saúde. É possível que a trajetória da Enfermagem tenha corroborado para uma baixa visibilidade profissional e, que a Enfermagem ainda enfrente reflexos de sua gênese profissional. Assim, tem-se como objetivo geral: conhecer a percepção das enfermeiras acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho; e como objetivo específico: construir estratégias que podem promover o reconhecimento e a visibilidade da Enfermagem. A pesquisa foi desenvolvida através de uma abordagem qualitativa do tipo exploratória, com 30 enfermeiros atuantes no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU-FURG), da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Para a coleta dos dados, utilizou-se a entrevista semi-estruturada. O processo de análise compreendeu a análise textual discursiva, e os resultados foram apresentados em dois artigos intitulados: "Implicações da Visibilidade da Enfermagem no Exercício Profissional" e "Estratégias para Promover o Reconhecimento e Visibilidade da enfermagem". Após as análises concluiu-se que a visibilidade da Enfermagem está relacionada à trajetória histórica da profissão, à falta de reconhecimento da Enfermagem como profissão que possui saberes científicos, à veiculação errônea da imagem da Enfermagem na mídia, à ausência da realização de *marketing* por parte do enfermeiro, aos posicionamentos inadequados perante a equipe e ainda, à sobrecarga de trabalho. Para garantir o reconhecimento e a visibilidade da enfermagem é preciso demonstrar conhecimentos de forma crítica-reflexiva no cotidiano de trabalho. Evidenciou-se que, para proporcionar a mudança desejada da imagem profissional é necessário que a própria enfermagem desenvolva estratégias para promover sua visibilidade e valorização, as quais são essenciais à consolidação da profissão.

Descritores: Enfermagem. História da Enfermagem. Identidade. Imagem.

ABSTRACT

AVILA, Liziani Iturriet. **The visibility of nursing and its implications in everyday work.** 88p. Dissertation (Master's in Nursing) – Nursing School, Graduate Program in Nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande. 2012.

Reviewing the history of nursing one can perceives that its origin were supported on empirical grounds and fundamentally mystical practices, constituting itself as a charitable profession and vocation, reproducing some stereotypes still present in the minds of the public and other health professionals . The trajectory of Nursing is likely to have contributed for a professional and low visibility which still brings professional consequences of their genesis. In view of this, the general objective: to understand nurses' perceptions about the possible implications of the visibility of nursing in daily work, and as specific goal: to build strategies which can promote the recognition and visibility of Nursing. The research was conducted through an exploratory qualitative approach, with 30 nurses working at the University Hospital Dr. Miguel Riet Correa Jr. (HU-FURG), Federal University of Rio Grande (FURG). In order to collect the data, we applied a semi-structured interview. The review process included the discourse textual analysis, and the results were presented in two articles entitled: "Implications of Visibility in Nursing Professional Practice" and "Strategies to Promote Recognition and Visibility of Nursing." The analysis concluded that the visibility of nursing is closely related to the historical trajectory of the profession, the lack of recognition of nursing as a profession of scientific knowledge, the erroneous image of nursing in the media, the lack of professional marketing on the part of the nurses, inadequate placements before the team and also the heavy work load. In order to ensure the recognition and visibility of nursing it urges to show knowledge in a critical and reflective way in daily work. Clearly, to provide the desired change of professional image, it is necessary for the nurses themselves to develop strategies seeking their visibility and appreciation, which are essential for the consolidation of the profession.

Keywords: Nursing. History of Nursing. Identity. Image.

RESUMEN

AVILA, Liziani Iturriet. **La visibilidad de la enfermería y sus implicaciones en el cotidiano de trabajo.** 88p. Disertación (Maestría en enfermería) – Escuela de Enfermería, Programa de Postgrado en Enfermería, Universidad Federal de Rio Grande, Rio Grande. 2012.

Al revisar la historia de la Enfermería se da cuenta que su imagen fue sostenida en bases empíricas y en prácticas fundamentalmente místicas, constituyéndose como una profesión de caridad y de vocación, reproduciéndose algunos estereotipos aún presentes en el imaginário de la población y de los demás profesionales del área de la salud. Es posible que la trajetoria de la Enfermería aún tenga corroborado para una baja visibilidad profesional y que la Enfermería todavía encare reflejos de su génesis profesional. De esta manera, el objetivo general es: conocer la percepción de las enfermeras acerca de las posibles implicaciones de la visibilidad de la Enfermería en el cotidiano de trabajo; como objetivo específico se tiene: la construcción de estrategias que puedan fomentar el reconocimiento y la visibilidad de la Enfermería. La investigación fue desarrollada a través de un abordaje cuantitativo del tipo exploratório, con 30 enfermeros actuantes en el Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU-FURG), de la Universidad Federal del Rio Grande (FURG). Para la compilación de los datos fue utilizada la entrevista semi-estructurada. El proceso de análisis comprendió el análisis textual discursiva y los resultados fueron presentados en dos artículos titulados: "Implicaciones de la Visibilidad de la Enfermería en el Ejercicio Profesional" y "Estrategias para Promover el Reconocimiento y la Visibilidad de la Enfermería". Después del análisis se concluyó que la visibilidad de la Enfermería está relacionada con la trajetória histórica de la profesión, a la falta de reconocimento de la Enfermeria como preofesión que posee conocimientos científicos, a la veiculación equivocada de la imagen de la Enfermería en los medios de comunicación, a la ausência de la realización de *marketing* por parte de los enfermeros, a los posicionamentos inadecuados delante del equipo de trabajo y, aún, la sobrecarga de las funciones ejercidas por los profesionales. Para garantizar el reconocimiento y la visibilidad de la Enfermería es necesario demonstrar conocimientos de manera crítico-reflexiva en el cotidiano de trabajo. Fue evidenciado que, para proporcionar los cambios deseados en la imagen profesional es necesario que la propia Enfermería desarrolle estrategias para promover su visibilidad y valoración, las cuales son esenciales a la consolidación de la profesión.

Descriptores: Enfermería. Historia de la Enfermería. Identidad. Imagen.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 12

2 REVISÃO DE LITERATURA..... 16

2.1 A História da Enfermagem e a Visibilidade Profissional..... 16

2.2 A Imagem da Enfermagem e as Questões de Gênero..... 21

2.3 A Enfermagem no Contexto de Trabalho..... 25

3 METODOLOGIA..... 33

3.1 Tipo de Estudo..... 33

3.2 Local do Estudo..... 33

3.3 Informantes do Estudo..... 34

3.4 Coleta de Dados..... 34

3.5 Análise dos Dados..... 35

3.6 Aspectos Éticos..... 36

4 RESULTADOS..... 39

4.1 Artigo 1 - Implicações da Visibilidade da Enfermagem no Exercício Profissional..... 40

4.2 Artigo 2 - Estratégias para Promover o Reconhecimento e Visibilidade Profissional do Enfermeiro..... 57

CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 73

REFERÊNCIAS..... 76

APÊNDICE A – Guia de Entrevista Gravada..... 81

APÊNDICE B – Autorização para a Realização do Estudo do Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem..... 82

APÊNDICE C – Autorização para a Realização ao Estudo à Direção da Escola de Enfermagem..... 83

APÊNDICE D – Autorização para a Realização do Estudo à Direção do HU..... 84

APÊNDICE E – Autorização para a Realização do Estudo à Coordenação de Enfermagem do HU..... 85

APÊNDICE F – Autorização para a Realização do Estudo à PROGEP - FURG..... 86

APÊNDICE G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... 87

ANEXO I – Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde..... 88

1 INTRODUÇÃO

Ao rever a história da Enfermagem percebe-se que sua origem foi sustentada em bases empíricas e em práticas fundamentalmente místicas, constituindo-se como uma profissão com representação caritativa e vocacional, reproduzindo estereótipos[1] ainda presentes no imaginário da população e dos demais profissionais da área da saúde. É possível que a gênese profissional da Enfermagem tenha corroborado para sua baixa visibilidade profissional, ainda enfrentando reflexos em sua trajetória.

Percebe-se, também, que parece predominar, na sociedade e na mídia, uma imagem de submissão da enfermeira[2] aos demais profissionais da saúde; de desvalorização social da Enfermagem, com um caráter, predominantemente depreciativo, impregnando a profissão de estereótipos. Na maioria das vezes, a mídia costuma mostrar a imagem da enfermagem com profissionais principalmente do sexo feminino, de forma estereotipada e distorcida, comunicando a ideia de que o trabalho é exercido com subalternidade a outros profissionais da área da saúde, especialmente ao profissional médico. Além desse estereótipo, a mídia também veicula uma imagem da enfermeira associada ao erotismo, estigmatizando sua imagem, de modo que enfermeiras sejam visualizadas como objetos sexuais, induzindo a uma desconsideração pela profissão e mostrando à população uma imagem pejorativa (COLPO, CAMARGO, MATTOS, 2006).

Ainda, a visão de submissão da Enfermagem está relacionada à imagem do silêncio representado através de uma foto amplamente divulgada pela mídia em cartaz: a foto de uma enfermeira com o dedo indicador da mão posto verticalmente sobre os lábios. O silêncio parece ser uma característica fundamental da enfermeira no imaginário da população, podendo significar subordinação e sujeição às ordens médicas. Essa imagem é bastante conhecida e ainda está presente em muitas enfermarias dos hospitais, suscitando a ideia de subalternidade e obediência e de suposto não-cientificismo, (BRITO, 2008). A representação da Enfermagem "geralmente de forma equivocada pela sociedade e pelo senso comum" enfatiza uma concepção errônea da profissão, determinando-a um caráter frágil e delicado, associado à submissão e à subserviência, o que não corresponde à realidade profissional da Enfermagem (CARRIJO, 2012, p. 21).

---

[1] A palavra estereótipo, segundo o Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa, refere-se a um padrão, formado de ideias preconcebidas e alimentado pela falta de conhecimento real sobre o assunto em questão.

[2] Utilizou-se o substantivo feminino "enfermeira" tendo-se em vista que a maioria dos profissionais da enfermagem são mulheres e também obedecendo à designação popular utilizada para esta profissão.

A partir de vivências no cotidiano de trabalho da Enfermagem, pode-se perceber que parece haver certo desconhecimento acerca da importância da profissão por parte de alguns trabalhadores da saúde. Em estudo realizado com universitários da área da saúde e da educação que investigou as percepções de universitários acerca da Enfermagem e de sua visibilidade, foi possível constatar que os próprios estudantes de Enfermagem não possuem conhecimento acerca da divisão técnica do trabalho da Enfermagem e, tampouco, das atribuições e responsabilidades das diferentes categorias; ainda, não reconhecem as atribuições privativas da enfermeira (AVILA, 2010), necessitando serem instigados a reconhecer a importância da profissão, tendo em vista que cada profissão inegavelmente precisa explicar o quão é fundamental a sua existência, delimitando sua área de atuação e comprovando a sua indispensabilidade (COLLIÈRE, 2003).

É provável que interpretações relacionadas à imagem da Enfermagem possam decorrer da ausência de conhecimento acerca da importância da profissão. Parece ser necessário discutir e refletir acerca da imagem profissional numa tentativa de contribuir com a "delimitação e construção da identidade profissional", pois é possível que essas discussões suscitem questões referentes à "exposição da essencialidade da profissão", fornecendo uma visão da importância da Enfermagem como parte da equipe de saúde (GOMES; OLIVEIRA, 2005, p 1017).

Acredita-se que o desconhecimento e a desvalorização da Enfermagem por parte dos demais profissionais da área da saúde podem torná-la invisível ao grupo e, essa posição de invisibilidade possa gerar sofrimento aos trabalhadores de enfermagem dificultando os relacionamentos interpessoais dos trabalhadores da Enfermagem com os demais integrantes da equipe multiprofissional; pode ainda, influenciar o exercício da autonomia da enfermeira, dificultando sua participação nas tomadas de decisões, o que contribui para reforçar a invisibilidade numa sequência progressiva de dificuldades no cotidiano de trabalho.

Assim, torna-se necessário esclarecer a população e a mídia a respeito de quem é a trabalhadora de Enfermagem e da importância de seu trabalho no contexto da saúde, proporcionando uma maior visibilidade à profissão, pois esta é uma temática pertinente e merece a atenção dos profissionais. É importante que a população e os profissionais de saúde reconheçam o trabalho da enfermeira, bem como dos demais trabalhadores da Enfermagem (NAUDERER, LIMA, 2005)

O agir da Enfermagem é norteado por conhecimentos técnicos, científicos e éticos adquiridos na formação e no contexto de trabalho. No entanto, a Enfermagem e a enfermeira, em particular, ainda parecem possuir sua imagem socialmente dúbia, pois esta imagem

permeia aspectos históricos, socioeconômicos e culturais e encontra-se arraigada na sociedade. Apesar das conquistas e evoluções da sua trajetória profissional, a Enfermagem reconhece a necessidade de fortalecer a sua identidade profissional e obter reconhecimento.

A partir do entendimento de que identidade é como a pessoa se visualiza, como é reconhecida pelos outros e é aquilo que identifica um sujeito, incluindo-se características sócio-culturais e profissionais, pode-se inferir que a Enfermagem se encontra ainda em processo de construção de sua identidade, pois, muitas vezes, visualiza-se e é visualizada de maneira distorcida. Acredita-se que a identidade do trabalhador e a visibilidade do trabalho da Enfermagem relacionam-se à satisfação obtida pelo trabalhador com o trabalho desenvolvido, relacionando-se, ainda ao desenvolvimento de práticas embasadas no conhecimento científico, à autonomia profissional e à qualidade das ações de cuidados dispensadas aos pacientes (CARRIJO, 2012).

Devido à necessidade de discussão acerca da visibilidade da Enfermagem, essencial à consolidação da profissão, constatou-se que a maioria dos pesquisadores realizou seus estudos priorizando a visão dos profissionais da comunicação (KEMMER, SILVA, 2007), do paciente (SANTOS, LUCHESI, 2002), de acadêmicos do curso de Enfermagem (ERDMANN *et al.*, 2009), bem como, enfocando a auto-imagem profissional (GOMES, OLIVEIRA, 2005) e da equipe de Enfermagem (CASTANHA, ZAGONEL, 2005), o que demonstra a relevância de pesquisar esse tema.

Justifica-se esta proposta por acreditar que a imagem estereotipada da Enfermagem pode "mascarar" o "verdadeiro" *(grifo nosso)* sentido de ser trabalhador da Enfermagem, um trabalhador capaz de comprometer-se com a qualidade de vida das pessoas, de cuidar de modo humanizado, ético, e também, de ser visualizado como um profissional que merece reconhecimento e valorização como um trabalhador capacitado para construir conhecimentos, participar da tomada de decisões, exercer sua autonomia, de modo a construir sua identidade profissional.

A Enfermagem ao longo do tempo vem transformando sua identidade profissional, alcançando um espaço na sociedade através da luta por melhorias no seu cotidiano de trabalho com crescentes mudanças. Assim, acredita-se que a enfermeira, como os demais trabalhadores de enfermagem possam contribuir com a visibilidade profissional da Enfermagem exercendo uma postura ética na sua prática profissional, comprometendo-se moralmente com o cuidado dos pacientes, promovendo a participação e o envolvimento dos trabalhadores da Enfermagem nas discussões e nas tomadas de decisões, conjuntamente com os demais profissionais da saúde. É preciso ainda, que a Enfermagem exerça sua autonomia como

profissional capaz de reivindicar seus direitos como trabalhador e, também, de cumprir com seus deveres profissionais.

Assim questiona-se como a enfermeira pode desempenhar suas atribuições de modo a valorizar e proporcionar a visibilidade necessária ao trabalho da Enfermagem? A visibilidade da Enfermagem influencia a prática profissional? Assim, vislumbra-se como **questão de pesquisa**: qual a percepção das enfermeiras acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho? Tais questionamentos nos remetem a uma reflexão sobre o modo como a sociedade e os trabalhadores da saúde e, em particular, o enfermeiro visualizam a profissão de Enfermagem. Acredita-se que esta pesquisa poderá fomentar discussões e reflexões com relação aos estereótipos que determinam à profissão da Enfermagem um caráter depreciativo, desmistificando-o e, ainda, provocar uma reflexão sobre a visibilidade da Enfermagem e sua influência no contexto de trabalho da saúde.

Assim, tem-se como **objetivo geral:** conhecer a percepção das enfermeiras acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho e como **objetivo específico:** Construir estratégias que podem promover o reconhecimento e a visibilidade da Enfermagem.

Essa pesquisa poderá contribuir com o Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde (NEPES - FURG) na Linha de Pesquisa, Ética, Educação e Saúde, à medida que se propõe pesquisar questões que envolvem a história da profissão, o reconhecimento e a visibilidade da Enfermagem.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A História da Enfermagem e a Visibilidade Profissional

Ao buscar a trajetória da Enfermagem, pretende-se elucidar a origem de alguns estereótipos ainda arraigados na profissão de Enfermagem. Acredita-se que seu estudo pode trazer à tona os porquês da atual imagem social da profissão, pois:

> A história verte uma luz sobre o passado estabelecendo um entendimento sobre o presente. Por meio de seu estudo podemos identificar as possíveis causas de sua permanência no meio social através dos tempos em detrimento à divulgação de toda a evolução tecnológica e científica a qual passou a Enfermagem. Os estereótipos hoje relatados, na sua maioria se referem a um passado remoto que foi superado pela cientificidade (SANTOS, LUCHESI, 2002, p. 1).

Ao realizar um retrospecto acerca da Enfermagem desde a antiguidade até o século XX, Waleska Paixão enfatizou a influência religiosa na trajetória da profissão ao referenciar três elementos fundamentais que estão presentes no trabalho da enfermeira e são considerados básicos: o espírito de serviço, que seria a idealização das pessoas acerca da profissão; a habilidade, referindo-se à Enfermagem como arte e, por último, a ciência propriamente dita (PAIXÃO, 1979).

O espírito de serviço esteve presente no fazer da Enfermagem antes mesmo de aproximar-se da ciência, pois ao cuidar havia uma preocupação em promover o conforto físico e moral das pessoas enfermas. Esta afirmação vai ao encontro do pensamento de Collière (2003) ao referir que a vida humana requer a existência de cuidados desde as etapas iniciais do nascimento até sua terminalidade, e mesmo antes do surgimento de qualquer ciência da saúde, já havia quem prestasse cuidados (PAIXÃO, 1979; COLLIÈRE, 2003).

Ao rever momentos marcantes da história da Enfermagem, pode-se perceber que há poucos registros sobre a profissão na história antiga, pois, nesta época, registravam-se apenas grandes feitos, ou seja, o que não era habitual. Neste sentido, não há evidências de registros sobre o cuidado, pois este era visualizado como parte do cotidiano de vida dos seres humanos; o cuidar não era reconhecido como relevante a ponto de ser registrado. O cuidar, desde os primórdios, não era valorizado, como se qualquer pessoa, em especial a mulher, o pudesse realizar (LUNARDI, 2004).

O cuidado, antes de tornar-se próprio da profissão Enfermagem, era considerado uma habilidade inata às mulheres, sendo reproduzida entre as gerações. A partir dessa colocação, pode-se inferir que a gênese da Enfermagem está ligada ao gênero feminino e à aparente posição de submissão da mulher associada à divisão sexual do trabalho na sociedade, o que pode ter relação com a postura assumida pelas enfermeiras na relação profissional com os demais elementos da equipe de saúde (GERMANO, 1985; OLIVEIRA, 2006).

A história da profissão alicerça, principalmente, uma imagem associada à figura da mulher, representada pela solidariedade maternal, pela compaixão e pela caridade. Além de pelas mulheres, o cuidado era também realizado por clérigos e feiticeiros, pois havia uma cultura que estabelecia uma estrita relação entre doença e castigo divino ou acontecimentos sobrenaturais; ao cuidar, os religiosos exerciam "funções de médico, farmacêutico e enfermeiro" (PAIXÃO, 1979, p 19).

São muitos os contextos históricos que embasam a imagem social da Enfermagem atualmente. A partir do cristianismo, a Enfermagem começou a apresentar registros mais contínuos de sua evolução e de sua história; antes deste período há somente fatos fragmentados e dispersos A doutrina Cristã não apenas modificou a sociedade, mas também o transcurso da história da Enfermagem, pois somente há documentação da atividade da Enfermagem a partir desse período. A interiorização de valores como o amor e a fraternidade ocorreu a partir do cristianismo e a Enfermagem assumiu a doutrina cristã de altruísmo e misericórdia: *"Dar de comer al hambriento. Dar de beber al sediento. Vestir al desnudo. Visitar a los presos. Albergar a los que carecen de hogar. Cuidar a los enfermos. Enterrar a los muertos"* (BRITO, 2008; DONAHUE, 1993, p. 94).

A igreja assumia o cuidado aos enfermos como uma das muitas maneiras de realizar caridade, o que fez a religiosidade conjugar-se à Enfermagem no desenvolvimento de sua história, primordialmente, após o advento do cristianismo, que, com ensinamentos de amor e de fraternidade, influenciou ideologicamente a transformação da profissão. O cuidado prestado aos enfermos nos hospitais era fundamentalmente motivado pela salvação das almas, tanto dos que eram atendidos no momento de sua morte, quanto daqueles que realizavam os cuidados (PADILHA, MANCIA, 2005; FOUCAULT, 1982).

Os religiosos detiveram a representação de poder nos hospitais até meados do século XVIII. Entretanto, a partir desse período, a instituição hospitalar foi deixando de ser visualizada apenas como morredouro, passando a ser um local de aprofundamento em estudos, de terapia e de cura. Concomitante a esse processo, o profissional médico passou a

ocupar espaço central na organização dos hospitais e, aos poucos, os grupos religiosos foram sendo colocados em ocupações restritas e de subalternidade ao médico (FOUCAULT, 1982).

> Quando o médico percebe que o hospital é um campo de saber e consequente poder, ele assume este espaço e as irmãs de caridade o cedem passivamente, porém continuam assegurando-o através do poder silencioso do cuidar e do domínio do ambiente e das chaves. Florence Nightingale com seus conhecimentos e crença de que a Enfermagem poderia ser uma profissão reconhecida, valorizada e exercida por mulheres de várias classes sociais, propõe a retomada deste espaço no sentido de coletivizá-lo (PADILHA, MANCIA, 2005, p 726).

Nesse sentido, a história mostra que o processo de profissionalização da Enfermagem aconteceu inicialmente na Inglaterra motivada pelos anseios de Florence Nightingale após a Guerra da Criméia (1853-1856), com a inauguração da primeira escola de Enfermagem em 1860, a Escola de Enfermagem do Hospital Saint Thomas, na cidade de Londres. A partir da fundação desta escola, todos os países onde o Império Britânico mantinha influências foram aderindo ao que se chama atualmente de Enfermagem Nightingaleana ou Enfermagem Moderna, profissionalizando a Enfermagem pelo mundo (MOREIRA, OGUISSO, 2005).

Florence Nigthingale em seus escritos referia-se a profissão de Enfermagem como um "chamamento ou vocação, com uma conotação de missão divina", a qual poderia ser remunerada. No entanto, para ser enfermeira, era preciso ter atributos morais, "personalidade e fibra moral, e não apenas habilidades técnicas" como nas outras profissões (MOREIRA, OGUISSO, 2005, p 53).

Na medida em que Florence preconizava um fazer sistematizado e empírico sobre as causas da doença e sua propagação, estabelecia um vinculo entre a saúde e medidas de cuidados como regras de higiene, acesso ao ar e a luz, nutrição adequada e condutas rígidas de comportamento, buscando a cientificidade e fortalecendo a profissão na Inglaterra (CABRAL, GARCIA, 2010).

Este período coincide com as modificações apontadas por Michel Foucault no que se refere aos hospitais. Florence conseguiu estabelecer um vínculo entre o saber da Enfermagem e o saber da medicina, mesmo que "numa situação de subordinação, considerando que até o século XVIII quem dominava o espaço hospitalar eram as irmãs de caridade"; sofrendo esta transição, a medicina passou a dominar os hospitais (PADILHA, MANCIA, 2005, p. 726).

O nascimento da Enfermagem Moderna no Brasil concretizou-se com a Reforma Sanitária, liderada pelo sanitarista e cientista Carlos Chagas, em 1920, então diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), numa tentativa do Estado em buscar

melhores condições de saúde para a população, uma vez que as condições sanitárias no Brasil, no início do século 20, eram precárias, com um número expressivo de doenças infecto-contagiosas (BARREIRA, 2005).

A exemplo do modelo proposto por Florence Nightingale, porém em condições diferentes, o trabalho da enfermeira emergiu para complementar o trabalho do médico. À enfermeira cabia implementar cuidados de vigilância e educação em saúde para doentes em recuperação nos dispensários do Rio de Janeiro e realizar visitas domiciliares (BARREIRA, 2005).

Em 1923 foi criada a Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, que funcionava anexa ao Hospital Geral de Assistência desse departamento, sob organização e administração de docentes enfermeiras. Em meados de 1926, teve sua denominação alterada para "Escola de Enfermagem Anna Nery" (EEAN), a qual foi instituída nos moldes nightingaleanos, e, em 1931, foi intitulada "Escola Oficial Padrão". O Decreto n. 20.109, de 15 de junho de 1931 estabeleceu que o padrão de ensino Anna Nery norteasse a criação de novas escolas. Em 1937, a Escola de Enfermagem Anna Nery passou a integrar a Universidade do Brasil, atualmente Universidade Federal do Rio de Janeiro (GERMANO, 2003; GEOVANINI *et al.*, 2002).

Ao longo da década de 1920 até 1931, as enfermeiras norte-americanas que estavam no Brasil trabalhando no DNSP, buscavam construir a imagem de uma enfermeira solidamente preparada, ou seja, que embasava seu fazer em conhecimentos científicos, contrariando, por vezes, parte do corpo médico do DNSP, que queria apenas solucionar os problemas mais iminentes da prática cotidiana. Assim, percebe-se que o processo de formação da Enfermagem no Brasil comportou estratégias que buscavam dar visibilidade à profissão tais como à institucionalização de rituais e emblemas, a colação de grau e a adoção de uma rígida disciplina que moldava o comportamento da futura enfermeira (SANTOS, BARREIRA, FONTE, OLIVEIRA, 2010).

Em 1923, ainda, o grupo de professoras da EEAN criou a Associação do Governo Interno das Alunas (AGIA), sob a presidência de uma das docentes da EEAN, constituindo-se como um instrumento formador de qualidade para o comando e liderança e também um modo de exercer controle e poder sobre as enfermeiras diplomadas (ABEn, 2012).

Com a formação da primeira turma de alunas, em 1925, e também visando incluir as enfermeiras diplomadas que haviam se formado no exterior, urge a idéia de que para uma profissão ser reconhecida necessitava de uma associação. Assim, consagrou-se a Associação

Nacional de Enfermeiras Diplomadas a qual passou a denominar-se Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) desde o dia 21 de agosto de 1954 (ABEn, 2012).

As enfermeiras diplomadas necessitavam adotar estratégias para evidenciar suas diferenças e distanciar-se profissionalmente dos leigos que exerciam a Enfermagem, a exemplo das freiras, dos militares e práticos em geral que ocupavam uma posição no campo do cuidado. As enfermeiras, neste período, procuravam trocar conhecimentos e experiências como uma oportunidade para alcançar visibilidade e reconhecimento social para a profissão (BARREIRA, 2005).

A maneira como a Enfermagem era praticada e ensinada enfatizava aspectos até hoje reproduzidos no interior da profissão: preocupação com a conduta, o caráter moral, obediência, submissão, abnegação e rigidez disciplinar, reproduzindo consciente ou inconscientemente práticas que demonstram a necessidade da enfermeira mostrar-se disciplinada, passiva, com uma atitude de não criticidade, assumindo o desempenho de um trabalho, muitas vezes, sem limites. Tais aspectos “podem se encontrar permeando e dando sustentação, talvez sob outras roupagens e formatos, a práticas e comportamentos” ainda presentes na atualidade (LUNARDI, 2004, p. 24).

A Enfermagem esteve vinculada às políticas sociais determinadas pelo estado, tendo como pano de fundo a política econômica do país que esteve voltada aos interesses das classes dominantes e das políticas do governo, demonstrando uma ideia de submissão que tem permeado a profissão da Enfermagem e “apesar dos avanços, ainda se constata no processo de trabalho do enfermeiro a subalternidade, que implica a visibilidade e prejuízos pessoais e profissionais para todos” (ROCHA, ZAGONEL, 2009, p. 646).

No contexto do crescimento econômico, o país permaneceu privilegiando a industrialização, o que imprimiu políticas de saúde repressivas, privatizantes e tecnocráticas, mostrando a necessidade da enfermeira dominar cada vez mais as habilidades técnicas, a execução mecânica e acrítica de procedimentos (como nas indústrias), o conhecimento clínico para o cumprimento rigoroso das prescrições médicas e o desenvolvimento de competências voltadas para interesses de instituições e não para as necessidades da própria Enfermagem; assim, sem perceber, contribuiu com “a legitimação de políticas sociais pouco democráticas”, tornando a si mesma “refém desses processos excludentes” (PIRES, 2007, p. 722).

Por longo período, para conquistar maior espaço, a Enfermagem ocupou a área hospitalar, assumindo “um trabalho pastoral, onde o pastor (enfermeira) precisava estar vigilante, disponível a qualquer hora do dia e da noite, disciplinador e atento ao seu rebanho”

para se manter presente e cumprir com seus deveres profissionais (CORBELLINI, MEDEIROS, 2006, p. 399).

De modo disciplinador, a enfermeira foi estabelecendo relações de poder subjetivadas na construção de saber com o paciente e demais trabalhadores, tornando-se alerta e presente durante 24h a serviço do outro: “Foi um trabalho submetido e, paradoxalmente, um modo de constituição de si, do qual a sociedade fez uso, inclusive sem hora extra”. Ao analisarmos a trajetória da Enfermagem, deste período até a década de 1980, é possível perceber que há um predomínio da técnica no fazer da enfermeira; porém, há um saber científico que embasa o saber profissional (CORBELLINI, MEDEIROS, 2006, p. 400; FOUCAULT, 1982).

Posto isto, pode-se perceber que a história da Enfermagem é capaz de justificar muitos dos estereótipos presentes até os dias atuais no senso comum, por isso a relevância em conhecer a trajetória da profissão. Ao longo de seu caminho, a Enfermagem tem buscado conquistar espaço no mundo científico conferindo maior visibilidade para o seu fazer, fortalecendo sua prática e, por conseguinte, construindo credibilidade e beneficiando os sujeitos de seu cuidado, foco central do seu trabalho.

2.2 A Imagem da Enfermagem e as Questões de Gênero

A Enfermagem é uma profissão tipicamente feminina. No tocante à feminização da profissão faz-se necessário considerar que Florence Nightingale influenciou diretamente esse processo, pois “ao institucionalizar, na Inglaterra Vitoriana (1862), uma profissão para as mulheres”, enfatizou a sua ideia de que as mulheres eram “naturalmente preparadas” para realizar cuidados, tendo intrínsecos os valores considerados como ideais para ser uma enfermeira, tais como: docilidade e submissão (LOPES, LEAL, 2005, p. 110).

O desenvolvimento da Enfermagem está relacionado com as raízes da palavra enfermeira, a qual teve seu sentido original para designar o ato de amamentar, portanto a origem da palavra tem rigorosa relação com uma atividade nata da mulher no cuidado materno. Esta afirmação é explicitada na frase que elucida a gênese da palavra *nurse*: *“La palabra inglesa nurse también se ha utilizado como verbo, cuyas raíces originarias entroncan con el vocablo latino nutrire, que significaba amamantar y nutrir”*, demonstrando a existência de uma relação estrita da figura materna com a figura da enfermeira (DONAHUE, 1993, p. 5).

A mesma autora refere que o termo *nurse* foi ampliando-se e a partir do século XVI, assumindo outros significados, passando a designar *"persona, generalmente una mujer, que atiende a los enfermos e se ocupa de ellos [...] Por desgracia, el origen de la enfermera como madre perpetuó la idea de que la enfermería sólo podía ser ejercida por mujeres"* (DONAHUE, 1993, p. 5 e 6).

Ao longo do processo de profissionalização da Enfermagem, os valores e aptidões considerados naturais à mulher foram sendo explorados no mercado de trabalho. Atualmente a sociedade parece esperar da enfermeira uma postura de submissão e subserviência, semelhante ao comportamento adotado em tempos remotos (LOPES, LEAL, 2005).

O histórico comportamento submisso das mulheres perante a sociedade parece influenciar até hoje a imagem de desprestígio que a Enfermagem tem perante a população. Apesar de, atualmente, a mulher adotar uma postura diferenciada na sociedade, na família e no mercado de trabalho, ainda parece permanecer forte a imagem que a sociedade paternalista reproduziu durante séculos: a visão de que a mulher deveria ser submissa à vontade masculina e deveria ser educada num contexto em que suas habilidades para tomar decisões não fossem valorizadas, assumindo obrigações matrimoniais como única maneira de obter garantia de melhor posição social e de valorização pessoal (PADILHA, VAGHETTI, BRODERSEN, 2006; SAFFIOTI, 1976):

> O tardio processo de profissionalização atesta essas características e reproduz as relações de trabalho sob o peso hegemônico da Medicina "masculina". Assim, a seletividade sexual, assentada em valores ideológicos religiosos, associa-se à seleção de grupos sociais a serem incorporados aos sistemas organizados de saúde (LOPES, LEAL, 2005, p. 109-110).

Com a eminência da industrialização dos anos 1930 no Brasil, houve a necessidade de escolarização feminina para atender a um novo processo de trabalho em que se necessitava de mão de obra mais qualificada. Apesar da resistência social à instrução da mulher, houve a expansão dos seus horizontes culturais e, também, a liberação do processo para obter separação conjugal através do desquite; estes fatos foram de extrema relevância, demonstrando que a posição social da mulher estava em transição nesta década. Apesar de somente conseguir divorciar-se legalmente a partir de 1977, a mulher passou a ocupar um espaço diferenciado na sociedade desde a década de 1930 (SAFFIOTI, 1976).

Na primeira metade do século XX há uma acentuada mudança histórica e cultural com a ruptura da imagem feminina tradicional e o aparecimento de novas "figuras-tipo de mulher". A mulher, a partir desse período, passa lentamente a ocupar alguns espaços na sociedade, seja

representando figuras exemplares, seja representando figuras transgressoras da ordem social. De uma maneira ou de outra, a mulher começa a modificar seu papel social a partir do século XX (ROCHA, BARREIRA, 2002).

No mercado de trabalho, “a Enfermagem constituiu um fator decisivo no processo de emancipação política e social da mulher, sem, no entanto, entrar em conflito com a ordem vigente”. Algumas mulheres destacaram-se no cenário nacional no início do século XX de diversas maneiras, exercitando o poder e tornando-se visíveis através de sua atuação, “modificando os tradicionais paradigmas inerentes à condição feminina, trazidos das antigas sociedades patriarcais” (ROCHA, BARREIRA, 2002, p. 207).

Ao pesquisar as causas históricas do preconceito referente à Enfermagem, Santos e Luchese (2002) fazem alusão às questões de gênero como centrais à invisibilidade profissional na atualidade. O fato de a profissão ter sido exercida inicialmente por mulheres pode ter resultado em ser considerada, até hoje, como um ofício de menor valor perante a sociedade (SANTOS, LUCHESI, 2002).

Uma questão a ser refletida é: por que a Enfermagem se constitui numa das poucas profissões tipicamente femininas? Ao ponderar o porquê do desprestígio do trabalho da Enfermagem, Silva (1986) ressalta que o desprestígio não está relacionado ao fato da profissão ser essencialmente feminina, mas sim o contrário, que a Enfermagem tornou-se uma profissão feminina por ser desprestigiada e desvalorizada, profissão na qual as mulheres facilmente conseguiram ingressar (SILVA, 1986).

Na visão de Collière (1999), a Enfermagem tornou-se feminina porque a mulher assumiu o cuidado como uma de suas atribuições naturais, assim como os homens assumiram outros papeis sociais. O cuidado aos enfermos não foi valorizado por se tratar de uma tarefa exercida como se qualquer pessoa pudesse realizar, como ação cotidiana e simples. Atribui-se a história de invisibilidade profissional da Enfermagem à relação direta que a profissão tem com o cuidado que as mulheres dispensavam aos enfermos de suas próprias famílias, oferecendo-lhes conforto e resolução de suas necessidades momentâneas (COLLIÈRE, 1999).

A mulher, desde os primórdios, ocupou o espaço de cuidadora da família, e muitas vezes, no anseio de ajudar o outro, preparava infusões, banhos com ervas e flores, e os resultados destes eventos eram compartilhados entre elas e transmitidos de uma geração para outra; através do empirismo, lentamente, foram obtendo o conhecimento sobre enfermidades e plantas com propriedades medicinais. O fato da maioria das mulheres não dominarem a escrita as deixou a mercê dos homens, especialmente dos sacerdotes e curandeiros, que aos poucos foram apropriando-se dos saberes femininos do cuidado. A identificação do exercício

do cuidado esteve ligada exclusivamente à mulher desde a Idade Média até meados do século XX (COLLIÈRE, 1999; COLLIÈRE, 2003).

Mesmo atualmente não sendo exercidas apenas por mulheres, a Enfermagem ainda está presente no ideário da sociedade como uma profissão da mulher, sendo a enfermeira uma cuidadora da família, submissa e caridosa, porém não é somente a imagem de benevolência que permeia a figura da enfermeira, há também, a figura da enfermeira associada à sensualidade e ao erotismo. A erotização da profissão é uma das deturpações que aparecem no imaginário popular provavelmente devido ao passado histórico da Enfermagem, pois inicialmente a profissão foi "exercida por mulheres de moral duvidosa: prostitutas, alcoolistas e analfabetas" (COLPO, CAMARGO, MATTOS, 2006, p. 69).

Um dos reforçadores desta imagem sexualizada da enfermeira pode ser a mídia, em especial a Internet, que, geralmente, veicula informações que exploram o corpo da mulher enfermeira como símbolo sexual, estigmatizando sua imagem. Ao procurar na Internet, em *sites* de busca, digitando-se a palavra Enfermagem ou Enfermeira, é comum encontrar figuras erotizadas, o que induz a um pensar distorcido acerca da profissão, assim contribuindo para que a Enfermagem permaneça com uma fragilidade moral de sua imagem (COLPO, CAMARGO, MATTOS, 2006).

Neste contexto, pode-se inferir que a mídia se constitui em um poderoso instrumento de divulgação do exercício da Enfermagem podendo torná-la mais visível ou, diferentemente disto, expô-la de maneira errônea e pejorativa. O uso da imagem da enfermeira como símbolo sexual pode prejudicar o processo de desmistificação de conceitos referentes à profissão perante a sociedade (SANTOS, LUCHESI, 2002).

A imagem da Enfermagem veiculada na mídia, na maioria das vezes, subvaloriza a prática profissional da enfermeira, reafirmando o que já foi dito sobre sua identidade. Porém, essa visão distorcida trazida pela mídia pode estar relacionada à imagem que a própria Enfermagem faz de sua profissão, pois as enfermeiras parecem não conseguir ocupar seus espaços no contexto de trabalho, não atribuindo suficiente valor ao seu fazer, favorecendo a interpretações errôneas a respeito da profissão. Assim, apesar do reconhecimento da Enfermagem como fundamental no "processo de cuidado à saúde, os profissionais de comunicação parecem clamar por mais informação, mais visibilidade quanto ao papel da Enfermagem no cuidado à saúde" (KEMMER, SILVA, 2007, p. 2).

Os profissionais da comunicação afirmam divulgar ideias distorcidas, pelo fato da maioria dos hospitais não terem enfermeiras na assessoria de imprensa; assim, ao elaborarem matérias a serem anunciadas pela mídia não produzem conhecimentos relacionados à área da

Enfermagem, e, ainda, alegam enfatizar apenas notícias de novas tecnologias e da área da medicina por falta de instrumentalização para divulgar a Enfermagem. Os hospitais deveriam veicular a importância da Enfermagem e colaborar nesse sentido, pois pode ser que a imprensa não divulgue a Enfermagem, por falta de informação (KEMMER, SILVA, 2007).

Nessa perspectiva, encontra-se na literatura uma alusão realizada à desvalorização da própria Enfermagem com relação a sua profissão, pois "a imagem que as enfermeiras têm de si também é negativa", ou seja, os próprios profissionais da Enfermagem têm uma imagem deturpada acerca da importância de seu fazer, o que implica em prejuízos na sua auto-imagem, no posicionamento profissional perante os demais integrantes da equipe de saúde onde está inserido e perante a população a ser atendida (NAUDERER, LIMA, 2005, p. 76).

2.3 A Enfermagem no Contexto de Trabalho

A institucionalização da Enfermagem ocorreu em 1923 com a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, como já referido, porém a consolidação da Enfermagem como ensino superior ocorreu somente em 1949 através da promulgação da Lei 775, resultante do esforço e empenho de profissionais da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) que buscavam o reconhecimento da profissão (SILVA, BARROS, VIEIRA, 1979).

Antes da regulamentação da Enfermagem como profissão, bastava ser trabalhadora de uma instituição de saúde e possuir habilidades manuais para ser considerada "enfermeira". Esta visão ainda pode ser percebida no senso comum através da constatação de que geralmente quem cuida de idosos dependentes ou de crianças doentes é denominado erroneamente de enfermeira e qualquer mulher vestida de branco que trabalhe numa instituição de saúde é chamada de enfermeira, perpetuando a ideia de não-cientificismo e contribuindo para a desvalorização da profissão (OLIVEIRA, 2006).

A desvalorização da Enfermagem pode ocorrer, também, diante da imagem que a própria enfermeira produz de si mesma, não acreditando em seu potencial profissional e subvalorizando a Enfermagem em detrimento de outras profissões. Essa auto-imagem profissional distorcida pode gerar insegurança nos pacientes que recebem o seu cuidado. Assim, é necessário que o profissional transmita clareza em seu saber e segurança em relação a suas competências (CASTANHA, ZAGONEL, 2005).

Essa imagem de não-cientificismo que a população possui acerca da Enfermagem pode prejudicar não apenas a imagem da profissão, como a interação da enfermeira com a equipe de trabalho, com os pacientes e também com os familiares. A consolidação de um atendimento efetivo necessita de uma relação de confiança entre o profissional e o paciente, pois este precisa acreditar no fazer, na competência e na responsabilidade a quem confia seus cuidados. Assim, essa visão distorcida da imagem da enfermeira pode dificultar a criação de vínculos e, por conseqüência, o exercício profissional (SANTOS, LUCHESI, 2002).

Apesar da existência de diversas profissões fundamentais para a prática da atenção integral à saúde, para o desenvolvimento de ações de manutenção da vida e do bem-estar, parece haver uma desvalorização social da Enfermagem em relação às outras profissões, pois as ações dos profissionais representam "não somente trabalhos diferentes tecnicamente, mas também desiguais quanto à sua valorização social" (PEDUZZI, 2001, p. 107). Nessa perspectiva,

> os profissionais das diferentes áreas, médicos e não-médicos, tendem a reiterar as relações assimétricas de subordinação, mesmo quando tecem discurso crítico acerca da divisão e da recomposição dos trabalhos. Todos partilham o valor comum atribuído ao modelo biomédico, deixando para segundo plano os saberes e as ações de outros âmbitos da produção do cuidado, que aparecem como periféricos ao trabalho nuclear (PEDUZZI, 2001, p 108).

A reiteração das relações de subordinação a que a autora se refere pode ser compreendida como uma tendência dos sujeitos em repetir práticas sociais cotidianas, mesmo com o passar dos séculos. Parece haver, ainda, reflexos de tempos passados na imagem da Enfermagem, deixando-a com os estereótipos de uma profissão submissa e subserviente (PEDUZZI, 2001).

Embora exista expressiva qualificação do corpo da Enfermagem, intensificação na produção de conhecimentos, na formação científica profissional e na busca de novas "perspectivas de conhecimento em múltiplas direções", parece que o esforço ainda não é suficiente, pois é visível a dificuldade que os trabalhadores da Enfermagem têm enfrentado para exercerem sua autonomia e participarem das tomadas de decisões diante da equipe de saúde (KEMMER, SILVA, 2007, p. 2).

Nesse sentido, parece ser iminente a necessidade de que trabalhadores da área da saúde aprendam a trabalhar de maneira interdependente e, ao mesmo tempo, reconheçam as qualidades e competências fundamentais de cada profissional, pois ao fortalecer a interação

entre a equipe e garantir espaço para cada integrante, provavelmente, aumentar-se-á a qualidade da assistência (PIRES, 2009).

Na sociedade capitalista em que vivemos, o contexto social condiciona as pessoas às tecnologias duras; o sistema baseia-se, primordialmente, na biomedicina e parecem permanecer em segundo plano os valores morais, como a solidariedade e o direito a uma vida digna; assim, valores subjetivos, nos quais o trabalho da Enfermagem geralmente enfoca, não têm sido priorizados, o que pode reduzir a valoração destes profissionais diante de suas equipes de trabalho que tendem a valorizar o curativismo (PIRES, 2009).

> pode estar sendo negado, a alguns trabalhadores, a possibilidade de estabelecer relações favoráveis, o que pode tanto inviabilizar a aproximação entre os trabalhadores, como também, repercutir no fazer e na qualidade da assistência ao usuário (SILVEIRA, 2006, p. 108).

Nessa perspectiva, é notória a necessidade da Enfermagem tornar-se visível para exercer plenamente o seu trabalho com reconhecimento científico, deixando de ser considerada como uma profissão que realiza um trabalho elementar. O trabalho da enfermeira adquire uma imagem positiva quando ela executa seu fazer com conhecimento e com domínio, tanto técnico quanto administrativo, sem delegar as competências e as responsabilidades que lhe são privativas. O modo como a enfermeira exerce sua postura perante a equipe de saúde, os pacientes e familiares, é fundamental para proporcionar uma boa imagem da Enfermagem (ERDMANN *et al.*, 2009).

Desse modo, as enfermeiras que conseguem ser observadoras, atuantes, comunicativas, ativas e questionadoras, que têm iniciativa, experiência, segurança no fazer, conhecimento, habilidade para promover a educação para a saúde e capacidade para envolver e comprometer a equipe com o cuidado, conseguem promover reconhecimento do seu trabalho e produzir visibilidade diante da sociedade (CASTANHA, ZAGONEL, 2005).

Alguns estudos evidenciam que

> a visibilidade do enfermeiro implica na articulação de competências com evidências em nível técnico, científico e relacional, o que concorre para a representação social da profissão. O status profissional constrói-se a partir das atitudes individuais que formam o coletivo e que, por sua vez, se refletem na ampliação das intervenções sociais, mais expressivamente, na ocupação de espaços que dêem margem e reconhecimento à Enfermagem como protagonista de um novo saber e fazer (ERDMANN *et al.*, 2009, p. 638).

Posto isto, se faz preciso uma tomada de consciência dos próprios trabalhadores da Enfermagem e da enfermeira, em particular, acerca da importância do seu fazer, pois a "conquista da visibilidade passa primeiramente pela própria pessoa, para depois atingir o coletivo. O ser enfermeiro necessita ter esse convencimento de que é visível, para, então, ser visível perante os outros profissionais" (CASTANHA, ZAGONEL, 2005, p. 557).

Apesar da enfermeira não se visualizar como essencial na equipe de saúde, ela tem "papel fundamental no seu ambiente de trabalho, mesmo que, muitas vezes, não exista a consciência desse fato". Portanto, para que a Enfermagem consiga realizar suas atribuições com excelência, se faz necessário que a própria enfermeira se reconheça como fundamental, e não somente isto, mas também, que a equipe de trabalho e a sociedade reconheçam a Enfermagem como legítima e essencial. Sem reconhecimento e visibilidade dificilmente a Enfermagem conseguirá desenvolver de maneira efetiva o seu trabalho. Nesse sentido, observa-se que, na medida em que um trabalhador reconhece a essencialidade de si e do outro, a equipe consegue trabalhar com maior qualidade, beneficiando, assim, o paciente, que deve ser sempre o foco (CASTANHA, ZAGONEL, 2005 p 561; PEDUZZI, 2001).

Comumente, as enfermeiras possuem mais responsabilidades do que autoridade em seu cotidiano de trabalho; é possível que ocorra o cumprimento submisso de normas e rotinas solicitadas mediante uma conduta médica autoritária devido ao desequilíbrio entre a autoridade e a responsabilidade da Enfermagem. Ao mesmo tempo, parece ser esperado que a Enfermagem aceite passivamente o domínio médico, não participando das tomadas de decisões acerca dos cuidados aos pacientes. Aceitando esta condição de submissão a Enfermagem pode estar tornando-se cada vez mais invisível frente à equipe de saúde e aos pacientes (AUSTIN *et al*., 2005; HOLMES, GASTALDO, 2002).

> Em cenários práticos, muitos enfermeiros adotaram o modelo do pensar médico para sobreviver em instituições que privilegiavam médicos e o cientificismo, mas desvalorizavam o cuidado, o ensino e as práticas curativas realizadas por enfermeiros (ANDERSON, MONSEN, RORTY, 2006, p. 432).

Em contrapartida à dita "desvalorização profissional", há dados estatísticos que permitem associar diretamente a Enfermagem à qualidade da assistência em saúde. A Enfermagem "é a profissão que está presente em todas as instituições assistenciais, sendo que na rede hospitalar está presente nas 24 horas de todos os 365 dias do ano", e somente este dado já ilustra a relevância profissional da Enfermagem. A regulamentação da profissão em

diversos países e o crescente número de profissionais em todo o mundo também evidenciam maior reconhecimento social da profissão (PIRES, 2009, p. 740).

Segundo dados do Conselho Nacional de Saúde, no Brasil, a Enfermagem é uma das dezesseis profissões legalizadas na área da saúde e atualmente esta classe trabalhadora representa, aproximadamente, 60% do conjunto de profissões de saúde, com um contingente total de 1.480.653 trabalhadores. Com este número, a Enfermagem é o maior segmento de força de trabalho de saúde do Brasil; deste total de profissionais, 18,4% são enfermeiras; 43,5% são técnicas de Enfermagem; 37,6% são auxiliares de Enfermagem e 0,5% atendentes (BRASIL, 2008[3]; VIANNA, 2011).

Estima-se que no ano de 2021 haverá 4,3 milhões de profissionais de Enfermagem; projeta-se que 37,0% serão enfermeiras; 61,5% técnicas de Enfermagem e 1,5% auxiliares de Enfermagem. Acredita-se que até 2021 a maioria das auxiliares já serão técnicas de Enfermagem. No Brasil, os indicadores de saúde apontam uma relação de 0,6 profissionais de Enfermagem por mil habitantes, o que revela que a Enfermagem ainda tem muito espaço a ocupar tendo-se em vista que este contingente de trabalhadores contrasta com alguns países desenvolvidos, tais como o Japão, que dispõe de 9 enfermeiras por mil habitantes, os Estados Unidos, que tem 10 enfermeiras por mil habitantes e a Alemanha que tem 12 enfermeiras por mil habitantes (VIANNA, 2011).

São muitos os contextos que demonstram as ações da Enfermagem no sentido de crescer e tornar-se visível. Pode-se citar a formação do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) firmado pela lei 5.905/73, como um exemplo de iniciativa para organizar-se e tornar-se fortalecida. O Cofen tem, entre seus objetivos, a normatização e a inspeção do exercício profissional de enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem, zelando pela qualidade dos serviços prestados pelos trabalhadores e fiscalizando o cumprimento da lei do Exercício Profissional. O Cofen desenvolve ações na tentativa de tornar a Enfermagem cada vez mais autônoma, conferindo visibilidade à profissão (Cofen, 2012).

É de fundamental importância que os órgãos que regulamentam a Enfermagem consigam valorizar as conquistas profissionais e mantenham a ocupação dos espaços já conquistados pela Enfermagem. Uma das conquistas que pode favorecer a visibilidade profissional é a consulta de Enfermagem, que a partir da Lei do Exercício Profissional 7.498/86, foi estabelecida como atividade exclusiva da enfermeira; inicialmente destinada ao

[3] No site do Ministério do Trabalho e Emprego (http://portal.mte.gov.br/portal-mte) constam apenas dados referentes ao ano de 2008. Na atualização de 2012 da Relação Anual de Informações Sociais – RAIS não constam dados referentes à Enfermagem.

atendimento de gestantes e crianças sadias, posteriormente, abrangendo outros grupos da população que apresentam diagnósticos clínicos definidos, pacientes com patologias crônicas como diabetes e hipertensão arterial (FAHL, 2007).

Além da consulta de Enfermagem, a regulamentação das Casas de Parto foi um avanço para a visibilidade profissional. Esta regulamentação foi firmada através da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no Art 9° do Decreto n° 94.406/87 que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem em Assistência à parturiente em parto sem distócias, permitindo a realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local pela enfermeira, bem como, a realização do parto normal (BRASIL, 1986).

Na Lei do Exercício Profissional, está firmada, ainda, a imposição legal do dever do enfermeira de exercer as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe privativamente o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e avaliação dos serviços da Assistência de Enfermagem. Frente às necessidades de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a Lei do Exercício Profissional 7498/86 e Resolução Cofen 272/2002 e ainda, a Resolução do Cofen 358/2009 preconizam o cumprimento legal do dever da enfermeira e também do direito do usuário de ter seus problemas de Enfermagem identificados, com a intervenção de Enfermagem sistematizada, avaliada e organizada por quem possui conhecimento para tal (BRASIL, 1986; 2002; 2009).

A Resolução do Cofen 358/2009 considera que a SAE “organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem”; enquanto que “o Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional” (BRASIL, 2009, p. 1).

No que tange ao planejamento da assistência, a Resolução nº. 358/2009 do Cofen determina que o Processo de Trabalho faz parte da SAE e deve ser realizado em toda instituição de saúde, sendo ela pública ou privada. A SAE possibilita o desempenho de um fazer ético, com competência técnica e científica, através da qual a enfermeira pode exercer sua autonomia e obter maior satisfação profissional para si, à equipe e também ao usuário, pode, ainda, ser visualizada como uma oportunidade das enfermeiras transformarem a visibilidade do seu fazer (BRASIL, 2009).

A valorização social da Enfermagem “depende de sua atuação, chamando para si aquilo que lhe é devido segundo a Lei”; o gerenciamento do trabalho através de um processo sistematizado pode ajudar a promover a imagem positiva da enfermeira a partir do exercício do que lhe cabe por lei. A SAE parece ser uma oportunidade de tornar a Enfermagem menos

tecnicista e mais científica e, ainda, o registro das atividades pode favorecer a continuidade da assistência de Enfermagem e a comunicação entre os diferentes trabalhadores de saúde, em particular, da Enfermagem. Além de ser uma exigência legal, pode significar segurança para o trabalhador e para o usuário, principalmente diante de uma questão jurídica relacionada às ações de cuidados realizadas (CARBONI; NOGUEIRA, 2006, p 120; AVILA, 2010).

Algumas estratégias que podem garantir a visibilidade do trabalho da Enfermagem já estão sendo percebidas como conquistas da profissão: a participação ativa em políticas de saúde sob liderança de profissionais enfermeiras, o compromisso, a utilização do *marketing* pessoal, a competência profissional, o desenvolvimento técnico-científico da profissão e a autonomia alicerçada na ética e no conhecimento científico. No que tange ao *marketing* pessoal, ainda parece haver lacunas, pois este pode não estar sendo realizado efetivamente pelos profissionais, e consiste numa estratégia de grande valia para aumentar a visibilidade profissional (AVILA, 2010; MARTINELLO, VAGHETTI, MENDES *et al.*, 2012).

O *marketing* pessoal caracteriza-se como uma série de atividades que objetivam a visibilidade e o aprimoramento da imagem popular que tem uma pessoa ou figura social. Assim, *marketing* pessoal é uma das ramificações do *marketing* que se apropria de conceitos para beneficiar uma pessoa ou uma classe de pessoas. É possível que as profissionais de Enfermagem modifiquem sua imagem social através desse instrumento, porém este conceito não tem sido difundido nem utilizado pelas enfermeiras (MARTINELLO, VAGHETTI, MENDES *et al*., 2012).

Entretanto, as conquistas da Enfermagem vêm sendo percebidas em diferentes espaços de atuações, visualizadas no modo de gerenciar ações dos trabalhadores da Enfermagem; na participação nas tomadas de decisão e na possibilidade de envolver-se com a equipe de trabalho de maneira comprometida, ou seja, apesar das possíveis dificuldades, dos conflitos, das maiores ou menores interações entre os trabalhadores, a Enfermagem não poderá perder de vista o objeto do trabalho da saúde: o cuidado às pessoas. Para tanto, a efetividade do trabalho necessita que cada trabalhador reconheça, em si e no outro, não apenas um trabalhador ou alguém que precisa do cuidado, mas um ser humano que requer ser respeitado e considerado em sua subjetividade (PIRES, 2009; SILVEIRA, 2006).

Na perspectiva de crescer e tornar-se visível, a Enfermagem tem investido na "formação de um corpo próprio de conhecimentos científicos, buscando, por meio de estudos e pesquisas, a sua definição como ciência", qualificando seus profissionais, através de cursos de especialização, mestrado e doutorado, possibilitando a construção de novas metodologias, e ainda a compreensão da divisão técnica e social do trabalho na Enfermagem, a

especificidade no trabalho de cada membro da categoria, bem como a sua constituição como uma profissão com bases científicas (KEMMER, SILVA, 2007 p. 2).

Outro avanço na Enfermagem refere-se à busca de um saber próprio através da elaboração de teorias visando à construção da identidade profissional e um fazer que sustente sua identidade, conferindo uma dimensão intelectual e tornando-a ciência. Como exemplo de produções intelectuais na Enfermagem que visaram à desmistificação da profissão, pode-se citar Wanda de Aguiar Horta, que em sua obra, no ano de 1979, buscou desmitificar a imagem da Enfermagem e apontou alguns dos mitos existentes, tais como: enfermeira-dama de caridade, enfermeira-ajudante do médico e enfermeira-executora de técnicas. A autora trabalha cada um dos mitos e defende a idéia de que se faz necessário reverter essas concepções (HORTA, 1979).

Entretanto, o aumento da visibilidade da Enfermagem pode ser percebido através da procura para realizar o Curso de Graduação em Enfermagem, o que demonstra a busca pelo cientificismo da profissão. Graduar-se parece ser cada vez mais uma alternativa de ascensão social para os trabalhadores da equipe de Enfermagem, pois esses se graduam como opção de desenvolvimento na carreira profissional (VIANNA, 2011).

Pode-se citar como estratégia de mudança na imagem social do ser enfermeiro, o destaque da importância da história da Enfermagem durante a graduação, pois esta pode favorecer a constituição de uma identidade profissional mais visível, pois “quando não se conhece a história corre-se o risco de construir representações equivocadas, manipuladas por grupos distintos que assumem o poder”. Nesse sentido, a formação acadêmica pode contribuir para a construção de uma auto-imagem profissional positiva e mais verossímil, possibilitando assim a visibilidade da Enfermagem na visão dos próprios enfermeiros (CARRIJO, 2012, p. 14).

A Enfermagem vem ao longo do tempo transformando sua identidade profissional, alcançando um espaço na sociedade na busca de melhorias no seu exercício profissional com crescentes mudanças em seu processo de trabalho, através de ações inovadoras de cuidado e da busca da qualidade de vida de seus pacientes através do empreendedorismo social, um atributo que deve ser desenvolvido como estratégia para aumentar sua visibilidade profissional (BACKES, ERDMANN, 2009).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Esta pesquisa pressupõe uma abordagem qualitativa. As pesquisas qualitativas preocupam-se com a compreensão dos seres humanos e as relações entre si e o ambiente, baseando-se nos conhecimentos construídos que emergem da renovação do olhar lançado sobre as vivências profissionais como um instrumento para a melhor compreensão do contexto social, cultural, político, histórico dos cenários profissionais em que as experiências ocorrem, com a possibilidade de descobrir significados a partir da compreensão e interpretação de um dado contexto (POLIT, BECK, 2011).

3.2 Local do Estudo

Este estudo foi desenvolvido no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU-FURG), tendo em vista que este se reveste de grande significação, não só pela demanda atendida, mas, principalmente, por constituir-se numa instância educativa, direcionando seus esforços no sentido de obter um trabalho harmônico e integrado entre a área assistencial e de apoio, participando na formação/educação de recursos humanos na área da saúde, sendo, portanto, o que dá sentido à sua existência.

O HU possui 186 leitos em instalações próprias e dedica-se exclusivamente para atender usuários do Sistema Único de Saúde. Na condição de hospital geral, mantém atendimento em Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Clínica Obstétrica, Clínica Ginecológica e Clínica Cirúrgica. Possui, também, Serviço de Pronto Atendimento, Unidade de Terapia Intensiva (Neonatal e Geral), UTI Pediátrica e Centro de Materiais e Esterilização (CME). Dispõe ainda, de serviços ambulatoriais: Hospital-Dia AIDS, Hospital-Dia Doenças Crônicas, Centro Regional de Estudos, Prevenção e Recuperação de Dependentes Químicos (CENPRE), Centro Integrado de Diabetes (CID), Centro Regional Integrado do Trauma Ortopédico, Centro Regional Integrado de Diagnóstico e Tratamento em Gastroenterologia, Centro de Atendimento de Doenças Renais (Diálise e Hemodiálise), Centro Regional Integrado de Tratamento e Reabilitação Pulmonar, Centro de Imagens e Laboratório de Análises Clínicas e Carga Viral, dentre outros (FURG, 2012).

A parceria em desenvolver uma proposta de pesquisa entre a Escola de Enfermagem e o HU, constitui-se num momento evidente de possibilidades de transformação tanto da prática da Enfermagem, quanto do processo de formação acadêmica, pois o HU constitui-se numa instância educativa.

3.3 Informantes do Estudo

O Serviço de Enfermagem do HU possui aproximadamente 59 enfermeiros, 52 técnicos de Enfermagem e 203 auxiliares de Enfermagem, distribuídos nos diferentes turnos de trabalho (manhã, tarde, noite 1 e noite 2), os quais desenvolvem uma jornada de trabalho de 30 horas semanais. Este estudo foi realizado com Enfermeiros atuantes no HU.

O critério para a inclusão dos sujeitos restringiu-se a ocupar o cargo de enfermeiro e ser trabalhador do HU-FURG, independente de fazer parte do quadro permanente de recursos humanos. Foram excluídos os trabalhadores que estavam em licença saúde ou licença maternidade no período de coleta de dados e, ainda, os que se negaram em participar da pesquisa.

Inicialmente, realizou-se um contato com as enfermeiras durante o horário de suas atividades de trabalho, explicando os objetivos e a metodologia da pesquisa, tentando não somente incentivá-las à participação, como também objetivando perceber o seu interesse em relação à proposta. O número de participantes foi definido espontaneamente, de acordo com a sua adesão e com a saturação dos dados, concluindo-se a pesquisa com 30 enfermeiros (POLIT, BECK, 2011).

3.4 Coleta de Dados

Escolheu-se como método de coleta de dados a entrevista (APÊNDICE A), pois essa permite encorajar os sujeitos a explicitar as dimensões relevantes do fenômeno e atribuir significados do que é importante para si. Constitui-se num espaço para a liberdade de expressão, de opiniões e emoções, sem inibir sua manifestação, pois deste modo a enfermeira pôde sentir-se acolhido, estabelecendo um clima de confiança entre o entrevistador e o sujeito (POLIT, BECK 2011).

A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a outubro de 2012. Tendo em vista a necessidade de uma atuação ética, buscou-se encontrar previamente com os participantes, uma alternativa que lhes permitisse ser entrevistados durante um turno de trabalho diferente do seu turno de atividades, possibilitando, assim, seu afastamento, de modo mais tranquilo. Foi previamente agendado um momento e horário para a realização da entrevista mediante a sua disponibilidade e interesse.

As entrevistas foram realizadas no próprio local de trabalho do participante em horário e sala indicados por ele e marcados previamente. O Hospital Universitário possui infra-estrutura necessária para o desenvolvimento da pesquisa, ou seja, as entrevistas foram realizadas individualmente na sala de Enfermagem existente em cada Unidade.

3.5 Análise dos Dados

Para a realização da analise dos dados optou-se pela utilização da análise textual discursiva numa tentativa de aprofundar e compreender fenômenos de maneira ampla, reconstituindo conhecimentos pré-existentes sobre as questões investigadas. Esta pesquisa aconteceu seguindo-se rigorosamente os quatro focos da análise textual discursiva: **“Desmontagem dos textos”**; **“Estabelecimento de relações”**; **“Captando o novo emergente”** e **“um processo auto organizado”**. A análise textual discursiva consistiu num exercício de interpretação, produzindo significados a partir dos dados obtidos: a análise ocorreu a partir do empírico para a abstração teórica e esta etapa somente pôde ser alcançada mediante uma intensa interpretação e produção de argumentos pelo pesquisador (MORAES, GALIAZZI, 2011).

Inicialmente a análise deu-se com um processo de “unitarização” ou **“desmontagem do texto”;** no qual as transcrições foram separadas em unidades de significado, consistindo num intenso envolvimento e impregnação com o conteúdo coletado nas entrevistas *(corpus)*, no intuito de procurar os significados em seus pormenores mediante o que foi definido conforme o objetivo da pesquisa.

Após esse processo, ocorreu o **“Estabelecimento de relações”**, que consistiu no processo de categorização através da aproximação das unidades de significado, agrupando-se os elementos por semelhança, classificando-os no sentido de categorizá-las. Estas unidades que foram encontradas pela pesquisadora originaram subunidades e, neste movimento de

interpretação de significados e agrupamento de semelhanças estabeleceram-se as categorias (MORAES, GALIAZZI, 2011).

Após estes dois primeiros passos, procurou-se **"Captar o novo emergente"**, que consistiu na produção dos metatextos analíticos que geraram os textos interpretativos: o metatexto resulta desse processo, o qual representa um esforço em compreender o que está dito e apresentar, como produto, uma nova combinação de elementos que foram sendo construídos ao longo dos passos anteriores. Nessa etapa foi possível descrever e interpretar os sentidos e significados construídos a partir do *corpus* num esforço em expressar intuições e novos entendimentos atingidos sobre o fenômeno investigado. O último foco, denominado **"um processo auto organizado"**, compreendeu um momento de intuição em que foi preciso atenção para captar o novo emergente, que levou a um processo de aprendizagem viva (MORAES; GALIAZZI, 2011).

Buscou-se este tipo de análise para interpretar o que é dito pelos sujeitos a procura de estereótipos ainda presentes na linguagem e também na intenção de aprofundar os significados de maneira ampla (MORAES; GALIAZZI, 2011)

3.6 Aspectos Éticos

Os aspectos éticos foram respeitados conforme as recomendações da Resolução N° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - CNS (BRASIL, 1996) que normatiza a Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Inicialmente, obteve-se a autorização do Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem (APÊNDICE B), a permissão da Diretora da Escola de Enfermagem (APÊNDICE C), da Diretora do HU (APÊNDICE D) e, da Coordenação de Enfermagem do HU (APÊNDICE E), e da Pró-Reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas (PROGEP) da FURG (APÊNDICE F) para dar ciência da realização desta pesquisa**.** Nesses documentos foram especificados, brevemente, os objetivos da pesquisa, metodologia, riscos e benefícios existentes, assegurando-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 196/96.

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS – FURG) e obteve parecer favorável número 51/2012. Assumiu-se o compromisso de cumprir com o rigor científico de uma pesquisa

qualitativa, respeitando os preceitos éticos em todas as etapas do estudo, para que assim este possa ser publicado com credibilidade em seus resultados.

Os participantes foram devidamente esclarecidos e capacitados para compreenderem a importância da pesquisa informando o objetivo, justificativa, metodologia, benefícios e riscos esperados e formas de divulgação. Assegurou-se a sua liberdade de participar do estudo, garantindo o anonimato de suas informações, bem como, a possibilidade dos sujeitos em se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo para si.

Nesta pesquisa ficaram firmados, entre outros, os seguintes compromissos: a obtenção do Consentimento Livre e Esclarecido dos envolvidos; a ponderação entre riscos e benefícios; a previsão de procedimentos que assegurassem a confidencialidade, privacidade e proteção do (a) participante; o respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos; o respeito aos hábitos e costumes dos participantes; a garantia do retorno dos dados e benefícios obtidos com a pesquisa para as pessoas envolvidas. Para tanto, em todos os momentos da pesquisa, os participantes foram informados sobre o processo desenvolvido, de modo que ele fosse executado com a concordância e a participação de todos, o que permitiu a validação dos dados coletados. O anonimato dos participantes foi garantido, preservando-se a confidencialidade das informações.

Durante a explanação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE G) ressaltou-se a intenção de não expor nem a instituição, nem seus colaboradores e, ainda, solicitou-se seu consentimento para uso de gravador digital, garantindo sua privacidade e o anonimato das informações; seu consentimento para a divulgação dos resultados de forma anônima. Tanto a instituição como os sujeitos da pesquisa tiveram garantia da permissão de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou dano pessoal ou profissional. Assim, ao concordarem em participar do estudo, foi solicitado, por escrito, em duas vias, a sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar o anonimato dos entrevistados, seus nomes foram representados pela letra E, seguida de números.

Assumiu-se o compromisso de desenvolver a pesquisa, conduzindo-a conforme os parâmetros éticos e legais, buscando sua conclusão no prazo esperado, além de divulgar e publicar os dados coletados. Mediante conclusão da pesquisa, os resultados serão divulgados para os participantes, para a direção do HU-FURG, e para a população em geral em evento público.

Com o término da pesquisa, as entrevistas e demais materiais utilizados foram armazenados em arquivos específicos para esse fim, em caixa lacrada no NEPES, sob a supervisão da pesquisadora responsável pelo estudo, e permanecerão guardados por um período mínimo de cinco anos. Há o compromisso por parte da pesquisadora acerca da confidencialidade dos dados coletados, bem como, do anonimato dos participantes, e responsabilidade com o cumprimento da Resolução 196/96 sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

Quanto aos possíveis benefícios gerados pelo estudo, pode-se citar a possibilidade de provocar reflexões sobre o contexto de trabalho em que a Enfermagem está inserida, também, ponderações acerca do seu trabalho e sobre a essencialidade da profissão, fortalecendo a imagem da Enfermagem. A partir da ideia de que, a identidade social e profissional da Enfermagem encontra-se ainda em construção, acredita-se que essa pesquisa poderá favorecer a construção da identidade profissional, proporcionando reconhecimento e visibilidade para o trabalho da Enfermagem, essencial à consolidação da profissão. Todas essas questões buscam o foco central da melhora na qualidade de assistência ao paciente, que deve ser o maior beneficiado. No tocante aos riscos da pesquisa, pode-se afirmar que não houve riscos à integridade física, nem danos a sua imagem profissional perante a instituição de trabalho.

4 RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados dois artigos que emergiram da análise dos dados. O primeiro artigo intitulado: “Implicações da visibilidade da Enfermagem no exercício profissional” teve como objetivo: Conhecer a percepção das enfermeiras acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho.

O segundo artigo que compõe esta dissertação é intitulado: “Estratégias para promover o reconhecimento e visibilidade da Enfermagem” e teve como objetivo: Construir estratégias que podem promover o reconhecimento e a visibilidade da Enfermagem.

4.1 Artigo 1

Implicações da Visibilidade da Enfermagem no Exercício Profissional[4]

Liziani Iturriet Avila[5]

Rosemary Silva da Silveira[6]

RESUMO

A origem da Enfermagem foi sustentada em bases fundamentalmente místicas e religiosas, o que perpetuou na profissão uma imagem caritativa e vocacional, a qual ainda repercute na profissão. Tem-se como objetivo: conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho. Pesquisa qualitativa do tipo exploratória, com 30 enfermeiros de um hospital universitário do sul do país. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada e submetidos à análise textual discursiva. Na percepção dos enfermeiros, existem diversos reflexos negativos da visibilidade da Enfermagem presentes no cotidiano de trabalho, relacionados à falta de reconhecimento profissional. Assim, desmistificar a imagem da enfermagem é um grande desafio que necessita ser assumido pelos trabalhadores e particularmente pelos enfermeiros, na tentativa de superar a invisibilidade social da Enfermagem.

Descritores: Enfermagem. História da Enfermagem. Identidade. Imagem.

RESUMEN

La origen de la Enfermería fue sostenida en bases fundamentalmente místicas y religiosas, lo que perpetuó en la profesión una imagen de caridad y de vocación, la cual aún repercurte en la profesión. Es el objetivo: conocer la percepción de los enfermeros acerca de las posibles implicaciones de la visibilidad de la Enfermería en el cotidiano de trabajo. Investigación cualitativa del tipo exploratória, com 30 enfermeros de un hospital universitário del sur del país. Los datos fueron recogidos a través de entrevista semi-estructurada y sometidos al análisis textual discursiva. En la percepción de los enfermeros existen diversos reflejos negativos de la visibilidad de la Enfermería presentes en el cotidiano de trabajo, relacionados a la falta de reconocimiento profesional. Así, desmitificar la imagen de la Enfermería es un gran desafío que debe ser asumido por los trabajadores y, en particular, por los enfermeros en el intento de superarse la invisibilidad social de la Enfermería.

Descriptores: Enfermería. Historia de la Enfermería. Identidad. Imagen**.**

Título: Implicaciones de la Visibilidad de la Enfernería en el Ejercicio Profesional

---

[4] Artigo encaminhado a Revista Gaúcha de Enfermagem. Normas disponíveis em http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem

[5] Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGEnf-FURG). Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde (NEPES). Bolsista CAPES.

[6] Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Membro do NEPES.

ABSTRACT
The origin of Nursing was fundamentally held in mystical and religious bases, instilling into the job a charitable and vocational image which still reverberates in the profession. This study aims to attain the perception of nurses regarding the possible implications of the visibility of nursing in daily work. An exploratory qualitative research, with 30 nurses at a university hospital in southern Brazil. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed textual discourse. In the perception of nurses, there are many negative consequences in the visibility of Nursing present in everyday work, all of which related to the lack of professional recognition. Thus, demystifying the image of nursing is a major challenge that needs to be faced by workers and particularly nurses, in an attempt to overcome the social invisibility of Nursing.
Descriptores: Nursing. History of Nursing. Identity. Image.
Title: Implications of Visibility in Nursing Professional Practice

INTRODUÇÃO

A construção da imagem da Enfermagem é permeada por aspectos históricos, socioeconômicos e culturais. Ao explorar a temática da imagem do ser enfermeiro e seus estereótipos, sentiu-se necessidade de compreender as implicações da visibilidade da Enfermagem. Através da História da Enfermagem, é possível identificar a existência de algumas marcas da trajetória profissional que permanecem vivas em detrimento de sua evolução tecnológica e científica[1].

A população, de uma forma geral, parece desconhecer a importância da Enfermagem, não a valorizando como uma profissão com conhecimentos, funções específicas e fundamentais para o cuidado em saúde. Percebe-se, ainda, que parece predominar, na sociedade e na mídia, uma imagem de submissão do enfermeiro aos demais profissionais da área da saúde, em especial, ao profissional médico[2].

A imagem atual da Enfermagem tem relação direta com sua trajetória histórica de submissão, silêncio e humildade, associada à religiosidade e à realização do cuidado de Enfermagem. Além da ideia de religiosidade, a mídia dissemina uma imagem errônea do ser enfermeiro, veiculando a profissão com um caráter frágil e delicado, associado à submissão e à subserviência, o que não corresponde à realidade profissional da Enfermagem[2,3].

É provável que interpretações relacionadas à imagem da Enfermagem possam decorrer da ausência de conhecimento acerca da importância da profissão. Parece ser necessário discutir e refletir acerca da imagem profissional numa tentativa de contribuir com a "delimitação e construção da identidade profissional", pois é possível que essas discussões suscitem questões referentes à "exposição da essencialidade da profissão", fornecendo uma visão da sua importância como parte da equipe de saúde[4:1017].

Acredita-se que, também, o desconhecimento e a desvalorização da Enfermagem por parte dos demais profissionais da área da saúde contribuem para sua posição de reduzida visibilidade para o grupo, gerando sofrimento aos trabalhadores de Enfermagem, dificultando suas relações com a equipe multiprofissional, o exercício da autonomia do enfermeiro e suas tomadas de decisões, o que pode reforçar a pouca visibilidade da profissão, numa sequência progressiva de dificuldades no cotidiano de trabalho[3].

Assim, questiona-se: qual a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho? Essa questão de pesquisa nos remete a uma reflexão sobre o modo como a sociedade, os trabalhadores da saúde e, em particular, os enfermeiros visualizam a profissão de Enfermagem. Tem-se como **objetivo:** Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho.

METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido em um Hospital Universitário do sul do país, o qual atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde. Foram convidados para participar do estudo 59 enfermeiros distribuídos nos diferentes turnos de trabalho (manhã,

tarde, noite 1 e noite 2), os quais desenvolvem uma jornada de trabalho de 30 horas semanais. Foram excluídos os trabalhadores que estavam em licença saúde ou licença maternidade.

O número de 30 participantes foi definido espontaneamente, de acordo com a sua adesão e com a saturação dos dados. Obteve-se o Consentimento Livre e Esclarecido dos sujeitos, garantindo sua privacidade, o anonimato das informações e solicitando a autorização para a divulgação dos resultados. Mediante a autorização dos sujeitos através da sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, iniciou-se a coleta de dados, desenvolvida no período de julho a outubro de 2012 através da técnica de entrevista semi-estruturada[5], enfocando a percepção dos fatores que tornam o trabalho da enfermagem invisível e desvalorizado; o reconhecimento do fazer da enfermagem; os impactos da imagem da enfermagem na efetivação de relações de trabalho e possíveis estratégias para contribuir com a visibilidade da enfermagem e a sua valorização profissional.

Obteve-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde – (CEPAS), da FURG, mediante parecer 51/2012.

Os dados foram submetidos à análise textual discursiva, a qual é organizada em quatro focos: desmontagem dos textos, que ocorreu mediante o envolvimento e impregnação com as 30 entrevistas transcritas, criando as unidades de significado, que foram definidas enfocando-se o objetivo da pesquisa; estabelecimento de relações, com o processo de categorização, aproximando as unidades por semelhança; captação do novo emergente e um processo auto organizado, em que se realizaram descrições e interpretações dos significados construídos a partir do *corpus,* expressando novos entendimentos sobre o fenômeno investigado. Nessas últimas fases, ocorreu um processo de intuição, estabelecendo uma aprendizagem viva que resultou na construção de pontos principais atrelados à visibilidade da Enfermagem e que trazem implicações no cotidiano de trabalho do enfermeiro[6].

RESULTADOS

Fatores que podem comprometer a visibilidade da enfermagem

Um dos fatores mencionado pelos participantes relacionado à invisibilidade da enfermagem no seu cotidiano profissional foi a falta de conhecimento e de habilidade técnica dos trabalhadores da Enfermagem para realizar procedimentos:

o desconhecimento desvaloriza a profissão (E3)

o enfermeiro pode saber a teoria, mas se não souber fazer os procedimentos vai ter dificuldade no mercado de trabalho, isso faz com que sejamos desvalorizados (E9)

um profissional que conhece onde trabalha [...] tem conhecimento vai ser respeitado [...] perde o valor profissional por não ter conhecimento, não adianta querer se impor através de gritos ou ações, tem que ser através do conhecimento (E10)

o conhecimento, o interesse e a responsabilidade têm que nortear o fazer do enfermeiro, se faltar isso ele é desvalorizado, invisível (E15)

Através dos depoimentos, foi possível perceber que posturas inadequadas assumidas pelos enfermeiros podem estar contribuindo para o comprometimento da visibilidade profissional da enfermagem:

as pessoas não têm uma postura adequada, se portam de uma maneira que não condiz com o cargo [...] não tem respeito, exemplo: quatro horas da manhã no posto de Enfermagem todo mundo rindo e os pacientes querendo dormir e, o enfermeiro junto (E3)

o que torna mais invisível e desvalorizado é o descomprometimento das pessoas, não fazerem as coisas (E4)

Outro aspecto referido como relacionado à visibilidade da enfermagem foi a sobrecarga de trabalho que favorece a ocorrência de erros e impossibilita a realização do trabalho de maneira plena:

> *a sobrecarga de trabalho provoca invisibilidade [...] enfermeiro assume até três unidades [...] não existe tempo para prestar uma assistência com qualidade, fazer evolução de Enfermagem; não há registro do trabalho, perde-se o valor e torna-se invisível (E2)*

> *estamos com um enfermeiro para 50 pacientes [...] não é possível registrar nosso trabalho por isso não se é visto (E13)*

> *ficamos tão sufocadas por questões administrativas, burocráticas, tão sobrecarregadas que impossibilitamos as pessoas de perceberem nosso fazer (E1)*

A ausência de reconhecimento profissional do enfermeiro parece influenciar a visibilidade da Enfermagem, assim como sua (in)satisfação com o trabalho desenvolvido e a qualidade da assistência de Enfermagem:

> *quando não é reconhecida a tua função [...] isso reflete no que eu faço, me afeta porque eu me sinto mais frustrada, é querer aquele reconhecimento e não ter, faço as coisa com menos ânimo (E13)*

> *depois que tens voz ativa tu não pode deixar cair a peteca [...] existe uma grande responsabilidade [...] do ponto de vista profissional isso modifica a gente [...]começa a melhorar a qualidade do trabalho; se não é visto, não sabem quem tu é, para que vais lutar pela qualidade do trabalho? (E11)*

> *o mínimo que as pessoas esperam é reconhecimento [...] ter uma boa visibilidade social, reconhecimento é a melhor coisa que tem, é o que nos alimenta [...] a gente se motiva [...] se a profissão fosse valorizada certamente teria mais orgulho de dizer sou enfermeira [...] o respeito te retroalimenta e estimula [...] a forma como sou vista faz com que eu leve minha profissão muito mais a sério (E25)*

As implicações da visibilidade da enfermagem em seu cotidiano de trabalho

A visibilidade da Enfermagem permanece arraigada à sua trajetória histórica, com marcas profundas ainda presentes no cotidiano do trabalho, associadas à dificuldade da Enfermagem em ser reconhecida como uma profissão que embasa suas ações no conhecimento:

> *acredito que a imagem tenha influência histórica [...] resultou na humildade, em certo receio de se impor como profissional [...] a gente é meio submisso (E5)*

> *enfermeiras não são prostitutas, nem freiras, nem curandeiras, somos profissionais formados com embasamento teórico-prático, e lutar contra essa imagem pré-concebida é muito complicado, então a gente vive em brigas diárias (E30)*

Um dos participantes manifesta sua indignação frente à ideia de caridade e submissão que ainda permeia a imagem da Enfermagem, enfatizando a importância de visualizar a enfermeira como uma pessoa com formação profissional própria, e que precisa ser reconhecida socialmente e não apenas como alguém que possui um dom:

por ser uma profissão basicamente de origem feminina, de submissão, de caridade [...] temos que fazer as coisas por amor, por dom [...] não é isso! Nem por isso tenho que trabalhar de graça, isso desvaloriza o profissional [...] as pessoas trabalham por dinheiro e porque gostam (E4)

Os participantes enfatizaram que a mídia reforça um estereótipo negativo da imagem do enfermeiro e que os pacientes crêem no que está posto na mídia, influenciando a credibilidade da profissão:

o povo é muito inculto[...] é um lá que erra uma medicação [...] a imagem da Enfermagem de todo país cai, porque cai na mídia e isso vira uma religião, então os pacientes dizem: 'vocês botam medicação errada na gente para gente morrer', mas ninguém viu que foi um profissional em milhões (E12)

a mídia faz da enfermeira uma mulher com o corpo maravilhoso e sexy, com roupas mínimas e com uma injeção na mão [...] a enfermeira sempre está envolvida em algum crime [...] é limitada [...] um médico possui uma postura firme, galante e inteligente e a enfermeira sempre servil, bonitinha e gostosinha, com uma imagem muito degradante [...] são imagens que fazem o paciente achar que não somos competentes, que vamos errar (E23)

Nos depoimentos dos enfermeiros, a hegemonia médica e a valorização da medicina em detrimento à Enfermagem fragilizam sua imagem e visibilidade, comprometendo o estabelecimento de vínculos e a credibilidade com o paciente:

a Enfermagem tem que construir um vínculo com o paciente para ter credibilidade, enquanto o profissional médico não importa quem seja [...] dá duas ou três palavras e acabou, pelo fato de ser médico [...] a visibilidade influencia no dia-a-dia da profissão (E1)

> *a questão da subalternidade ao médico ainda é bem presente [...]a enfermeira ainda é vista como seguidora de ordens em termos de sociedade [...]os familiares acham que somos auxiliares dos médicos (E11)*

> *a maioria das pessoas ainda tem a visão de que o enfermeiro é subalterno e secretário, a sociedade não sabe o que o enfermeiro faz (E13)*

Os reflexos negativos da imagem da enfermagem e de sua visibilidade possivelmente estão relacionados aos estereótipos ainda presentes na profissão e à ausência de reconhecimento profissional e desconhecimento acerca das atribuições dos trabalhadores da enfermagem, por parte dos demais profissionais da saúde:

> *existe falta de reconhecimento por parte de outros profissionais que se consideram acima de ti [...] tem certas coisas que tens que pedir autorização, eles se sentem os donos do paciente, é como se fôssemos empregadas (E8)*

> *o bom enfermeiro é aquele que quebra todos os galhos, não necessariamente faz o seu trabalho, mas o que providencia tudo sempre [...] há uma distorção do que é realmente a função do enfermeiro [...]a gente trabalha tanto que não consegue parar para pensar e faz inúmeras coisas que não são a nossa real função (E1)*

Além da desvalorização e da ausência de reconhecimento profissional e desconhecimento acerca das atribuições dos diferentes trabalhadores, o enfermeiro não faz *marketing* pessoal, intensificando a falta de visibilidade da própria imagem e da importância de seu fazer:

não sabem quem é o enfermeiro [...] dizem: 'estuda mais um pouquinho que tu vai te tornar médico', não têm ideia das funções do enfermeiro [...] isso talvez aconteça pela falta de posicionamento do enfermeiro (E16)

a própria Enfermagem atua de forma invisível, não fala do seu conhecimento, não orienta o paciente [...] não se posiciona, não esclarece as pessoas da sua função, não se faz presente (E1)

a gente sempre vê o colega falando mal do outro turno, falando mal do colega [...] a desunião por parte dos colegas e isso torna o trabalho desvalorizado (E14)

DISCUSSÃO

Os reflexos negativos da imagem do enfermeiro relacionam-se à ausência de conhecimento acerca das atribuições do enfermeiro, por parte dos demais profissionais da saúde, os quais não possuem clareza em relação às diferenças de atribuições estabelecidas para os enfermeiros, auxiliares e técnicos de Enfermagem. O desconhecimento acerca do trabalho da Enfermagem pode estar perpetuando seu antigo espaço de atuação, incumbido ao enfermeiro, discussões fechadas apenas em sua categoria, não incluindo por vezes os demais profissionais de saúde, permanecendo deste modo, desconhecida a riqueza das variadas visões sobre as práticas de saúde exercidas por ele.

A falta de conhecimentos específicos dos enfermeiros foi uma das questões mais evidenciada pelos sujeitos desta pesquisa, o que vai ao encontro do que é inferido na literatura, que mostra o enfermeiro como vítima de preconceitos sociais, mencionando que para ser reconhecido profissionalmente, precisa ser competente tecnicamente e utilizar o conhecimento científico específicos de sua área[7].

Por outro lado, não é somente a competência e o conhecimento que promovem visibilidade ao fazer do enfermeiro, mas também o seu modo de ser e as atitudes assumidas no exercício profissional. O modo de agir do enfermeiro de maneira ética pode assegurar o enfrentamento de uma série de preconceitos sociais que acometem a Enfermagem. Para tanto, o enfermeiro precisa posicionar-se e fazer-se respeitar perante os demais profissionais de saúde, demonstrando conhecimentos e seriedade[7].

Foi possível constatar que a sobrecarga de trabalho constitui-se num fator que compromete a visibilidade do fazer do enfermeiro e favorece a ocorrência de erros. A existência de condições inadequadas de trabalho, tais como, baixos salários provocando a necessidade de mais de um vínculo empregatício, exercício de atividades com desvio de função e outras condições que comprometem a qualidade da assistência ao paciente tem sido uma constante na Enfermagem, podendo resultar em uma série de erros e no não cumprimento de rotinas, prejudicando a imagem social do enfermeiro, devido ao não cumprimento de suas obrigações profissionais[8].

Quando o trabalhador é reconhecido e tem prestígio social desenvolve o seu fazer com maior comprometimento e satisfação, pois o local de trabalho passa a ser identificado como um ambiente de reconhecimento, de realizações pessoais e de valorização do seu trabalho. O reconhecimento da Enfermagem e o prestígio social podem fazer com que o enfermeiro se sinta satisfeito e pleno com as atividades desempenhadas no contexto de trabalho e perante a sociedade. A satisfação pode motivá-lo a desenvolver a assistência ao paciente com maior qualidade[9].

A conquista do reconhecimento e da visibilidade profissional do enfermeiro pode ser alicerçada na construção do conhecimento e na habilidade técnica do enfermeiro para o desenvolvimento de seu fazer. Algumas qualidades presentes nas ações dos enfermeiros, tais

como, iniciativa, experiência, segurança, promovem o reconhecimento do seu trabalho e produzem visibilidade diante da equipe de saúde e dos pacientes.

Foi possível evidenciar que a Enfermagem é de certa forma, reconhecida e admirada pelo seu caráter caritativo. Os profissionais de Enfermagem parecem sustentar, muitas vezes, o mito da doação vocacional como alternativa para garantir algum tipo de prestígio social, mesmo que esse se fundamente predominantemente pela bondade e não pelo conhecimento.

A partir dos depoimentos dos enfermeiros, foi possível perceber que esses estereótipos presentes na imagem do enfermeiro estão arraigados à trajetória histórica da profissão, tais como: humildade, caridade, religiosidade, prostituição, silêncio, receio de se impor como profissional e submissão. Assim, a modéstia era uma virtude essencial que precisava ser desenvolvida pelas cuidadoras religiosas e o silêncio constituía-se num instrumento para que se tornassem virtuosas, pois sem falar de suas qualidades pessoais e profissionais estariam praticando, efetivamente, o altruísmo e a modéstia[10].

A partir dos depoimentos, os enfermeiros consideram que sua profissão não se limita apenas ao exercício da Enfermagem como um dom ou vocação profissional, mas como uma prática que permeia campos de conhecimentos que lhes possibilitam ocupar seu espaço, exercer sua autonomia, ser remunerados e interagir de modo crítico e reflexivo durante sua atuação profissional[7].

Ao analisar a Enfermagem como ocupação profissional, pode-se perceber que existe uma ausência de reconhecimento social da profissão, o que possivelmente fragiliza a visibilidade profissional do enfermeiro. Portanto, há necessidade de reconhecimento social da Enfermagem e do enfermeiro, em particular, como um profissional que possui uma formação própria, tem campo de atuação específico e conhecimentos científicos que fundamentam o seu agir[11].

Pode-se perceber, através dos achados, que na maioria das vezes, a mídia visibiliza a profissão, reforçando um estereótipo negativo da imagem do enfermeiro e que essa visão distorcida pode influenciar sua credibilidade profissional perante a população. Gordon tem se dedicado a escrever sobre Enfermagem e enfermeiros numa tentativa de estimulá-los a usar sua voz, alertando para o fato de que os próprios enfermeiros têm contribuído para sua invisibilidade perante a mídia por não assumirem uma posição, pois mesmo quando possuem algo de relevância para ser comunicado, permanecem em silêncio. Desse modo, enfatiza a necessidade da Enfermagem se posicionar e contribuir positivamente para a visibilidade profissional, assim como de os enfermeiros se posicionarem estrategicamente perante os meios de comunicação[12].

Pode-se constatar que a visibilidade da imagem do enfermeiro está associada ao desconhecimento acerca de suas atribuições por parte dos demais profissionais da saúde e também da dificuldade do próprio enfermeiro em realizar o *marketing* pessoal. O *marketing* pessoal é pouco utilizado na Enfermagem, pois carrega consigo diversos desafios que são representados pela história profissional. É difícil romper o elo com o silêncio e passar a destacar suas próprias qualidades; por isso é comum os enfermeiros não saberem mostrar suas próprias virtudes, o que torna a profissão cada vez menos visível socialmente. Assim, o *marketing* pessoal é uma competência que deve ser desenvolvida como instrumento que possibilita a visibilidade e o reconhecimento profissional do enfermeiro[13].

A utilização dos meios de comunicação em massa pode constituir importante ferramenta para a construção de uma identidade profissional mais fortalecida, ao passo que, se a Enfermagem conseguir levar ao público uma imagem com maior credibilidade profissional pode visibilizar uma imagem social positiva do ser enfermeiro. A necessidade do desenvolvimento de habilidades em *marketing* pessoal é iminente para que a profissão atinja a

“valorização do enfermeiro pelas instituições, pelos governos e pela sociedade” e assim a Enfermagem torne-se uma profissão mais reconhecida[14].

Foi possível evidenciar que uma das causas que fragiliza a imagem e credibilidade do enfermeiro perante os pacientes está relacionada à hegemonia médica e a valorização da medicina em detrimento à Enfermagem. Possivelmente, a hegemonia médica esteja relacionada ao modelo biomédico de atenção à saúde e ao senso comum. Ao valorizar as ações curativistas, minimiza-se o valor do trabalho da Enfermagem, que tem como foco a promoção da saúde. Nesse contexto, as contribuições da Enfermagem oferecem sustentações às práticas médicas, constituindo-se em um trabalho complementar, sendo erroneamente reconhecido na sociedade[15].

Nessa perspectiva, o enfermeiro é reconhecido "como aquele que cuida, mas que não detém a bagagem teórica como o médico”. Além dessa constatação, parece existir uma distorção em relação à imagem do enfermeiro perante o paciente, pois estes “quando falam com um enfermeiro, confiam nele, mas não creditam confiança ao que ele diz tecnicamente, e quando ele fala tecnicamente, costuma ouvir do paciente porque não faz medicina"[7]. Esta ideia denota o modo como a população, de maneira geral, visualiza o médico, ou seja, como o detentor do conhecimento e o enfermeiro como alguém bondoso, fortalecendo a hegemonia médica em saúde.

Além disso, a hegemonia médica pode fazer com que, na visão dos demais profissionais da saúde e do paciente, o enfermeiro pareça estar aquém do conhecimento necessário nas terapêuticas de saúde, o que é uma inverdade. Desse modo, o estabelecimento de vínculos com o paciente pode ser prejudicado pela falsa imagem de submissão e empirismo ainda presentes na Enfermagem, pois o processo de cuidado “deve ser efetivado a

[7] Esta fala foi proferida por Suzanne Gordon em videoconferência no 64º Congresso Brasileiro de Enfermagem, 2012, em Porto Alegre – RS.

partir de uma relação de confiança"; o paciente precisa acreditar no profissional enfermeiro, precisa saber que ele detém conhecimentos necessários para o cuidado em saúde[3,16:326].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados permitiram concluir que a visibilidade da Enfermagem está relacionada à trajetória histórica da profissão, à falta de reconhecimento da Enfermagem como profissão que possui saberes científicos, à veiculação errônea da imagem da Enfermagem na mídia, à ausência da realização de *marketing* por parte do enfermeiro, aos posicionamentos inadequados perante a equipe e, ainda, à sobrecarga de trabalho.

A visibilidade da enfermagem parece gerar implicações negativas ao contexto de trabalho do enfermeiro, manifestadas através da insatisfação e ausência de motivação, podendo comprometer a qualidade da assistência. O comprometimento da visibilidade e a falta de reconhecimento da profissão por parte dos demais trabalhadores da equipe de saúde e dos pacientes pode dificultar o estabelecimento de laços de confiança, implicando na efetivação do cuidado.

Além da trajetória histórica da profissão, estereótipos negativos incutidos sobre a Enfermagem também dizem respeito às posturas assumidas pelos enfermeiros, à insatisfação no contexto de trabalho, à submissão e obediência a determinações de outros profissionais da saúde, à execução da prática sem reflexão e sem conhecimento clínico, corroborando para intensificar a indefinição da importância do fazer do enfermeiro para a equipe de saúde, os pacientes e a sociedade de um modo geral.

Apesar das mudanças ocorridas na trajetória profissional da Enfermagem, das constantes tentativas de conquistar a visibilidade profissional, percebe-se que o modo de agir do enfermeiro no ambiente de trabalho, sua competência, conhecimento, *marketing* pessoal e

compromisso profissional alicerçados à prática da Enfermagem poderão transformar a imagem social do enfermeiro.

Acredita-se na importância desta pesquisa, na medida em que seus resultados poderão favorecer no enfermeiro a reflexão de sua prática, de modo a subsidiar suas ações em busca de melhorias e valorização profissional. Desmistificar a imagem do ser enfermeiro é um grande desafio que necessita ser assumido pelos próprios enfermeiros na tentativa de superar a invisibilidade social da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Backes DS, Erdmann AL. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. Rev Gaúcha Enferm. 2009; 30(2):242-8
2. Colpo JC, Camargo VC, Mattos SA. A Imagem Corporal da Enfermeira como Objeto Sexual na Mídia: um assédio a profissão. Cogitare Enferm. 2006; 11(1):67-72.
3. Carrijo AR. Ensino de história da Enfermagem: formação inicial e identidade profissional [tese de doutorado]. São Paulo. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.
4. Gomes AMT, Oliveira DC. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005; 13(6):1011-1018.
5. Polit D, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
6. Moraes R, Galiazzi MC. Análise Textual Discursiva. 2 ed. rev. Ijuí: Ed Unijuí; 2011.
7. Jesus ES, *et. al*. Preconceito na Enfermagem: Percepção de Enfermeiros Formados em Diferentes Décadas. *Rev. esc. enferm. USP*. 2010, 44(1):166-173.

8. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da Enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Esc Anna Nery Rev. Enfermagem. 2010; jan-mar. 14(1):13-18.
9. Silveira RS, et al. Percepção dos trabalhadores de Enfermagem acerca da satisfação no contexto do trabalho na UTI. Enfermagem em Foco. 2012; 3(2):93-96.
10. Sioban N. A imagem da enfermeira – as origens históricas da invisibilidade na Enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011; 20(2):223-4.
11. Pires D. A Enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev Bras Enferm, Brasília 2009; 62(5): 739-44.
12. Buresh B, Gordon S. Do silêncio à voz. Coimbra: Ariadne, 2004.
13. Gentil RC. O enfermeiro não faz *marketing* pessoal: a história explica por quê? Rev Bras Enferm, Brasília 2009; 62(6):916-8.
14. Mendes IAC, Trevisan AM, Mazzo A, Godoy S, Ventura CAA. *Marketing* profissional e visibilidade social na Enfermagem: uma estratégia de valorização de recursos humanos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2011; 20(4):788-95.
15. Pai DD, Schrank G, Pedro ENR. O enfermeiro como ser sócio-político: refletindo a visibilidade da profissão do cuidado. Acta Paul Enferm 2006; 19(1):82-7.
16. Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em Enfermagem ao paciente hospitalizado. Acta Paul Enferm. 2009; 22(3):323-7.

4.2 Artigo 2

Estratégias para Promover o Reconhecimento e Visibilidade da Enfermagem[8]

Estrategia para Promover el Reconocimiento y Visibilidad de la Enfermería

Strategies to Promote Recognition and Visibility of Nursing

Liziani Iturriet Avila[9]

Rosemary Silva da Silveira[10]

RESUMO: No contexto de trabalho, na sociedade e na mídia, parece predominar uma imagem de submissão e de não cientificismo da enfermagem, o que pode resultar em problemas no seu cotidiano de trabalho. Assim, faz-se necessário desmistificar esta imagem destorcida presente no imaginário popular. Objetivou-se: Construir estratégias que podem promover o reconhecimento e a visibilidade da enfermagem. Pesquisa com abordagem qualitativa do tipo exploratória, com 30 enfermeiros atuantes em um hospital universitário do sul do país. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada e submetidos à análise textual discursiva. Dentre as estratégias mencionadas pelos trabalhadores para promover a visibilidade e valorização profissional destaca-se a construção do conhecimento, a postura profissional do enfermeiro perante a equipe, o fortalecimento da imagem da enfermagem através dos meios de comunicação, modificando não somente a imagem que a população tem da Enfermagem, mas também a imagem que a própria Enfermagem tem de si.

Descritores: Enfermagem. História da Enfermagem. Identidade. Imagem.

---

[8] Artigo encaminhado para a Revista Latino-Americana de Enfermagem. Normas disponíveis em http://ead.eerp.usp.br/rlae/

[9] Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGEnf-FURG). Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde (NEPES). Bolsista CAPES.

[10] Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem e do Programa de8 Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Membro do NEPES.

RESUMEN: En el contexto de trabajo, en la sociedad y en los medios de comunicación, parece predominar una imagen de sumisión y de no cientificismo en la Enfermería, lo que puede resultar en problemas en su cotidiano de trabajo. Por lo tanto, es necesario desmitificar esta imagen distorsionada, presente en el imaginário popular. Es el objetivo de este estudio: generar estrategias que puedan fomentar el reconocimiento y la visibilidad de la Enfermería. Investigación con abordaje cualitativo del tipo exploratório, con 30 enfermeros actuantes en un hospital universitário del sur del país. Los datos fueron recogidos a través de entrevista semi-estructurada y sometidos al análisis textual discursiva. Dentre las estrategias mencionadas por los trabajadores para promover la visibilidad y valoración profesional sobresale la de una construcción del reconocimiento, la actitud profesional del enfermero delante de su equipo de trabajo, el fortalecimiento de la imagen de la enfermería a través de los médios de comunicación, cambiando no sólo la imagen que la población tiene de la Enfermería, pero también la imagen que la propia Enfermería tiene de si.

Descriptores: Enfermería. Historia de la Enfermería. Identidad. Imagen.

ABSTRACT: In the workplace, in society and in the media, it seems to prevail an image of submission and not nursing scientifism, which can result in problems in the nurses' daily work. Thus, it is necessary to demystify this distorted image in the popular imagination. This study aimed to: Build strategies which can promote the recognition and visibility of nursing. Research with exploratory qualitative approach, with 30 nurses working in a university hospital in southern Brazil. Data were collected through semi-structured interviews and submitted to discourse textual analysis. Among the strategies mentioned by workers to promote their visibility and professional development, the construction of knowledge, the professional attitude of nurses towards the team and strengthening the image of nursing through the media must be pointed out, as it alters not only the view that the population has of Nursing, but also the image Nursing has of itself.

Descriptores: Nursing. History of Nursing. Identity. Image.

INTRODUÇÃO

A história da Enfermagem mostra-nos que sua origem foi sustentada em bases fundamentalmente místicas e religiosas, constituindo-se como uma profissão caritativa e vocacional, o que possivelmente repercute em estereótipos ainda presentes no imaginário da população e dos demais profissionais da área da saúde. Acredita-se que a gênese profissional da Enfermagem tenha corroborado para sua baixa visibilidade e que a Enfermagem ainda enfrenta seus reflexos em sua trajetória [(1)].

O silêncio, típico da Enfermagem, e o não falar sobre suas virtudes, possivelmente, originou-se da trajetória das cuidadoras religiosas, pois se essas "fossem visíveis demais, a Igreja poderia concluir que desfrutavam de muita independência, o que poderia resultar em terem a liberdade podada" sendo afastadas do cuidado aos enfermos. As próprias religiosas entendiam que era necessário manterem-se sem voz para continuarem obedecendo à Deus e cumprindo seu papel de cuidadoras[(2:223)].

Na sociedade e na mídia, parece predominar uma imagem de submissão e de não cientificismo do enfermeiro, o que gera para a profissão um caráter, predominantemente, depreciativo e estereótipos negativos que prejudicam o cotidiano de trabalho da Enfermagem. Geralmente, a mídia veicula a imagem desses profissionais, principalmente do sexo feminino, de forma estereotipada e distorcida, comunicando a ideia de que o trabalho da Enfermagem é exercido com subalternidade a outros profissionais da área da saúde, especialmente ao profissional médico[(3)].

A Enfermagem é, geralmente, representada "de forma equivocada pela sociedade e pelo senso comum", enfatizando uma concepção errônea do ser enfermeiro e determinando à

profissão um caráter frágil e delicado, associado à subserviência, à falta de postura ética e ao empirismo, o que não corresponde à realidade profissional da Enfermagem[4:21].

Assim, torna-se necessário esclarecer a população e a mídia a respeito da enfermagem e da importância de seu trabalho no contexto da saúde, proporcionando uma maior visibilidade à profissão[5]. As ações da Enfermagem são norteadas por conhecimentos técnicos, científicos e éticos adquiridos na formação e no contexto de trabalho. No entanto, a profissão ainda possui uma imagem distorcida.

Acredita-se que a visibilidade da Enfermagem relaciona-se à satisfação obtida pelo trabalhador com o trabalho desenvolvido, assim como ao desenvolvimento de práticas embasadas no conhecimento científico, na autonomia profissional e na qualidade das ações de cuidados dispensadas aos pacientes[4].

Assim questiona-se: que estratégias podem promover o reconhecimento e a visibilidade profissional da Enfermagem? Esta questão de pesquisa nos remete a uma reflexão sobre o modo como a sociedade e os trabalhadores da saúde e, em particular, o enfermeiro visualiza a profissão de Enfermagem. Tem-se como objetivo: construir estratégias que podem promover o reconhecimento e a visibilidade profissional da Enfermagem.

Acredita-se que a construção de estratégias possa mudar a imagem social negativa que permeia a Enfermagem, proporcionando benefícios no tocante à consolidação da profissão como um trabalho autônomo, satisfatório, eficaz e com bases científicas, modificando não somente a imagem que a população tem da Enfermagem, como também a imagem que a própria Enfermagem tem de si.

METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido em um Hospital Universitário do sul do país, o qual atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde. Foram convidados para participar do estudo 59 enfermeiros distribuídos nos diferentes turnos de trabalho (manhã, tarde, noite 1 e noite 2), os quais desenvolvem uma jornada de trabalho de 30 horas semanais. Foram excluídos os trabalhadores que estavam em licença saúde ou licença maternidade.

O número de 30 participantes foi definido espontaneamente, de acordo com a sua adesão e com a saturação dos dados. Obteve-se o Consentimento Livre e Esclarecido dos sujeitos, garantindo sua privacidade, o anonimato das informações e solicitando a autorização para a divulgação dos resultados. Mediante a autorização dos sujeitos através da sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deu-se início a coleta de dados, a qual foi desenvolvida no período de julho a outubro de 2012 através da técnica de entrevista semi-estruturada[6], enfocando os fatores que tornam o trabalho da enfermagem invisível e desvalorizado; a percepção acerca do reconhecimento do fazer da enfermagem; os impactos da imagem da enfermagem na efetivação de relações de trabalho e possíveis estratégias para contribuir com a visibilidade da enfermagem e a sua valorização profissional. Obteve-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde – (CEPAS), da FURG, mediante parecer 51/2012.

Os dados foram submetidos à análise textual discursiva, a qual é organizada em quatro focos: desmontagem dos textos, que ocorreu mediante o envolvimento e impregnação com as 30 entrevistas transcritas, criando as unidades de significado, que foram definidas enfocando-se o objetivo da pesquisa; estabelecimento de relações, com o processo de categorização, aproximando as unidades por semelhança; captação do novo emergente e um processo auto organizado, em que se realizaram descrições e interpretações dos significados construídos a partir do corpus, expressando novos entendimentos sobre o fenômeno investigado. Nessas

últimas fases, ocorreu um processo de intuição, estabelecendo uma aprendizagem viva que resultou na construção de pontos principais atrelados à visibilidade da Enfermagem e que trazem implicações no cotidiano de trabalho do enfermeiro[7].

RESULTADOS

A partir da percepção de fatores que podem tornar a Enfermagem invisível e desvalorizada, tais como, a ausência de conhecimento e de habilidades técnicas, posturas inadequadas, sobrecarga de trabalho, entre outros, os enfermeiros, em seus depoimentos, sugeriram e apresentaram algumas estratégias que podem influenciar positivamente no reconhecimento e visibilidade da profissão de Enfermagem. Enfatizaram que o conhecimento e o posicionamento profissional podem promover a visibilidade, o respeito e o reconhecimento profissional: *O profissional enfermeiro adquire um espaço com conhecimento [...] se demonstrar conhecimento, as pessoas te respeitam (E2). Quanto mais estudar e mostrar na prática que a Enfermagem tem um embasamento científico, mostrar que tens conhecimento, maior será a valorização (E6). Conhecimento e posicionamento são fundamentais, não é ser estrela, mas nos momentos certos a enfermeira se impor com embasamento, saber o que está falando, porque aí, as pessoas te reconhecem (E7).*

A partir do entendimento de que a execução da prática profissional do enfermeiro não se limita a um fazer técnico, os enfermeiros enfatizaram como necessário para promover a visibilidade profissional, o fortalecimento de alguns elementos, tais como, gerenciamento e liderança na formação, para que sejam capacitados a interagir futuramente, de modo crítico-reflexivo no desenvolvimento de suas ações no contexto de trabalho: *Nem todos têm perfil administrativo [...] o administrativo tinha que ser mais trabalhado, deveria ter uma formação maior, saber de gerenciamento, de coordenar um grupo [...] discutir acerca das dificuldades nos relacionamentos interpessoais, tinham que nos dar mais ferramentas para aprendermos a gerenciar a equipe (E8). Senti falta da questão da liderança na graduação, não enfatizam a reflexão acerca da liderança. O enfermeiro na grande parte dos casos vai ser o líder da equipe, e isso não é trabalhado, não é visto. Quando conseguimos fazer cumprir o nosso papel*

de líder facilita muito o trabalho de todos, garante um espaço profissional oportuno e fortalece a visibilidade do enfermeiro (E4).

Os enfermeiros destacaram, ainda, que não basta "ser chefe", pois para que o enfermeiro possa organizar o fazer da Enfermagem, se posicionar e se fazer respeitar perante a equipe, contribuindo para o reconhecimento e a visibilidade da enfermagem, é necessário exercer seu papel de líder e de autoridade com base em seus conhecimentos e vivências profissionais: N*ão adianta querer ser chefe ao invés de ser líder, então tu só pode ser um profissional valorizado através da liderança e do conhecimento (E10). Quem faz a nossa visibilidade somos nós mesmos, com a nossa postura [...] a questão de organizar um grupo, usar bem os conhecimentos e a autoridade (E11).*

Além da capacidade de gerenciar e liderar a equipe de saúde, os enfermeiros destacaram como estratégia, para valorizar o seu fazer, a realização do Processo de Enfermagem: *Uma coisa muito importante é escrever o que se faz [...] não escrever é uma coisa que torna a gente invisível, porque, 'ah, o que a enfermeira fez?' [...] não tem nada escrito. Registrar seria uma maneira de se tornar visível para instituição, para os outros profissionais (E6). A UTI é a única unidade que tem registro de Enfermagem dos pacientes no hospital inteiro [...] se abrirmos um prontuário do paciente, a Enfermagem não existiu no hospital, se formos ver a documentação dos pacientes, existe uma prescrição médica checada, é só o que tem [...] isso provoca uma invisibilidade [...] o fato de não registrar pode nos tornar invisíveis (E4).*

Os enfermeiros evidenciaram que o fortalecimento da visibilidade profissional pode ainda ser favorecido através do reconhecimento das diferentes categorias profissionais; do conhecimento do grau de instrução e das atribuições de cada trabalhador; da possibilidade de a Enfermagem vir a ser exercida somente com o profissional enfermeiro: *Além de se apresentar, a enfermeira deveria mostrar o que cada um faz [...] na visita ao paciente tem profissional que não se apresenta. O paciente vê o profissional e não sabe quem é (E9). Ensinar quem é quem e qual a sua função, quais são as responsabilidades que cabem a cada um, se envolver mais [...] divulgar o nosso trabalho (E29). Deveríamos investir mais na nossa imagem, através dos conselhos, sindicatos, [...] investir mais em marketing da profissão. No futuro, se todos se tornarem enfermeiros [...] a melhor coisa que poderia acontecer seria acabar as categorias [...] isso também poderia dar maior visibilidade (E4).*

Outro aspecto que foi destacado como uma estratégia de reconhecimento e visibilidade da profissão diz respeito ao uso do uniforme para a identificação dos trabalhadores pois através do uniforme, a profissão e suas categorias são identificadas e diferenciadas: *É importante usar uniforme, o paciente vê o enfermeiro de outra forma, a imagem que a gente vende ajuda na nossa valorização (E11). Sabem quem é o enfermeiro [...] sabem que existe uma diferença: pela roupa, pela postura, pelo modo como se coloca (E17). O paciente e a equipe nos vêem diferente, mais imponente com uniforme. É bonito, e a gente mostra quem é enfermeiro (E24).*

Os participantes enfatizaram que a construção de um espaço de integração, além de favorecer as relações interpessoais do enfermeiro com os demais trabalhadores da área da saúde, possibilita a interdisciplinaridade, através da qual o enfermeiro pode se posicionar, demonstrando seu conhecimento, tornando-se visível e respeitado perante a equipe e os pacientes: *Eu acho que tem que ter uma integração maior com todos os profissionais [...] fazer reunião com a equipe médica, de Enfermagem, assistente social, psicólogo... E discutir, isso é uma forma de unir a equipe [...] unir a equipe pode aumentar a visibilidade da profissão (E10). Tem pacientes que querem saber informações e falam com o médico, aí eles dizem: isso é com a Enfermagem. Assim, eles conseguem ver que existe o enfermeiro, e que nem tudo é com o médico, começam a enxergar o papel do enfermeiro, e é bem interessante ver a forma como eles mudam e nos tratam [...] a gente é vista, reconhecida e respeitada (E11).*

Os enfermeiros expressaram que a valorização profissional é um desafio para os próprios trabalhadores da Enfermagem e para seus órgãos representativos, podendo constituir-se numa estratégia para promover a visibilidade e o reconhecimento da profissão: *O Coren tinha que ser mais ativo nessa questão. Aquela vez que teve as enfermeiras do Funk, que o Coren entrou em ação, funcionou. Mas a gente é fraco nisso [...] quanta coisa boa a gente faz e não aparece, só aparece quando tem alguma coisa errada, precisamos de mais representação dos órgãos de classe (E19). Quando aparecem reportagens sobre erro profissional, a imagem da Enfermagem é sempre denegrida. Enquanto outros profissionais [...] são acobertados pelos seus conselhos, a Enfermagem não é (E2). Quando o profissional faz uma coisa inadequada nossos órgãos de classe Cofen, Coren, tinham que se posicionar firmemente [...] Mas não ir na mídia e dizer que foi o profissional tal que fez (E8).*

Para garantir o reconhecimento social do trabalho da Enfermagem, é preciso investir em propaganda, utilizando-se dos meios de comunicação e publicidade para promover a visibilidade profissional, desmistificando o fazer da Enfermagem e do enfermeiro, mostrando a importância de sua presença no planejamento das ações em saúde, para que assim, sejam valorizados pela sociedade: *Divulgar coisas que são boas, coisas que dão certo, enfatizar a participação e, a autoria dos enfermeiros nos projetos [...] o enfermeiro faz muito e escreve pouco [...] é necessário a divulgação da importância da profissão na assistência à saúde, a própria instituição divulgar o que está dando certo, os projetos, e a participação dos enfermeiros (E11). A mídia interfere muito, está na hora da gente ir na mídia e dizer que a Enfermagem não é isso, o enfermeiro é um profissional sério com conhecimento científico (E26).*

DISCUSSÃO

Apesar da imagem do enfermeiro permanecer arraigada à trajetória histórica da profissão, com a ideia de caridade e submissão, os enfermeiros destacaram que, para serem reconhecidos socialmente, precisam transformar essa identidade profissional. Necessitam alcançar um espaço na sociedade através de seu posicionamento e atuação diante das tomadas de decisões, buscando melhorias para o exercício profissional, mostrando que a Enfermagem constitui-se em uma profissão de bases científicas.

Uma das facetas da visibilidade que foi evidenciada pelos sujeitos dessa pesquisa diz respeito ao conhecimento científico e a maneira de se posicionar perante a equipe de saúde e os pacientes. O conhecimento é um atributo fundamental para que o enfermeiro consiga posicionar-se, ocupar seu espaço e se fazer respeitar em seu ambiente de trabalho. A maneira como ele se porta frente às tomadas de decisões é um atributo capaz de modificar a imagem que ele tem diante de sua equipe de trabalho[8].

Os enfermeiros destacaram que para organizar o fazer da Enfermagem, em seu contexto profissional, é preciso fortalecer, durante seu processo formativo, a capacidade de

liderança e gerenciamento da equipe, para que desenvolvam a habilidade de exercer sua autoridade com base em seus conhecimentos científicos e vivências profissionais[9]. Na Enfermagem, a Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem[10], estabelece que é necessário propiciar ao estudante de Enfermagem, os conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades na sua área de atuação profissional, tais como: capacidade de tomar decisões baseadas em evidências científicas; assumir posições de liderança, o que envolve compromisso, responsabilidade, empatia, estando apto também a gerenciar e administrar o contexto de trabalho de forma efetiva e eficaz.

Ao se colocar como líder, o enfermeiro "pode influenciar escolhas através da comunicação e, assim, promover os liderados a serem o melhor que possam ser", estabelecendo relações com a equipe, exercendo sua autoridade e tomando decisões para organizar o seu fazer em prol da qualidade do cuidado. Nessa perspectiva, acredita-se que, de certa forma, o exercício da liderança abre espaço para a visibilidade da Enfermagem, pois coloca o ser enfermeiro em evidência perante sua equipe, os pacientes e a sociedade[11:185].

Além da liderança, outra estratégia enfatizada nos discursos dos participantes para valorizar o fazer do enfermeiro e promover sua visibilidade profissional refere-se à implementação do Processo de Enfermagem, pois na instituição pesquisada, ainda é muito incipiente este fazer, mesmo diante da obrigatoriedade legal e do dever profissional. Apesar de não formalizarem seu uso, os sujeitos direcionaram um olhar para a sua prática profissional, refletindo acerca da importância de registrar seu fazer para obter valorização profissional e satisfação para si, a equipe e também ao paciente.

A Resolução do Cofen 358/2009[12] preconiza que, ao realizar o processo de Enfermagem, o enfermeiro tem como dever profissional o cumprimento de uma exigência legal para orientar e documentar a prática profissional e, ainda, respeitar o direito do usuário

de ter seus problemas de Enfermagem identificados, com uma intervenção sistematizada, avaliada e organizada por quem possui conhecimento para tal. Assim, a execução do processo de Enfermagem oferece suporte e direciona as atividades de cada membro da equipe, contribuindo para a credibilidade e visibilidade da profissão; além de ser uma exigência legal, pode significar segurança para o trabalhador e para o paciente, favorecendo a continuidade da assistência de Enfermagem e a comunicação entre os diferentes trabalhadores.

Outro aspecto destacado pelos participantes, que contribui para o fortalecimento da visibilidade profissional do enfermeiro, refere-se à diferenciação do fazer entre os trabalhadores de Enfermagem e ao conhecimento acerca das atribuições de cada categoria profissional, pois parece haver uma prática não suficientemente diferenciada entre os membros da equipe de Enfermagem, o que de certo modo, fragiliza a visibilidade do fazer da profissão. O trabalho da Enfermagem é efetivado por diferentes categorias profissionais, com grau de escolaridade e atribuições diferenciadas previstas na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da Enfermagem[13].

Ao mesmo tempo em que consideram necessário favorecer o conhecimento das atribuições, competências e habilidades profissionais de cada membro da categoria profissional de Enfermagem, enfatizam que o *marketing* pessoal e profissional pode ser um caminho adotado pelo enfermeiro para promover o reconhecimento da profissão; ainda, que o enfermeiro pode tornar-se visível, e visibilizar a enfermagem, ao se fazer presente e apresentar-se durante a visita rotineira aos pacientes[14].

Além de atentar para seu modo de posicionar-se, de demonstrar que possui embasamento científico para suas ações, os enfermeiros, participantes deste estudo, consideram que o uso de uniforme é um modo de diferenciá-los dos demais membros da equipe de Enfermagem, auxiliando no “fortalecimento da profissão, por meio da agregação de

um papel definido a uma identidade formal, construída externamente com identificadores tais como o uniforme” [15:606].

Os participantes enfatizaram que é necessário promover a interação entre os diferentes trabalhadores da área da saúde, pois a interdisciplinaridade fomenta a capacidade de cada um no processo de trabalho, o que requer a concretização do diálogo interdisciplinar, o respeito, o exercício da autoridade, a cooperação e a compreensão das competências de cada categoria profissional e, ainda: “a necessidade das relações sustentarem-se na cooperação e na troca entre as disciplinas, na interação entre os profissionais, na articulação dos saberes e fazeres, na horizontalização das relações e na participação na tomada de decisões com base na construção de espaços para a elaboração e expressão de subjetividades”[16:865].

Outra estratégia expressa pelos enfermeiros para provocar mudanças na imagem da profissão refere-se ao posicionamento dos órgãos de classe e dos próprios trabalhadores da Enfermagem diante da veiculação de situações que exponham negativamente a categoria profissional de Enfermagem na mídia. Na compreensão dos sujeitos desta pesquisa, a representação da Enfermagem através dos Órgãos de Classe pode provocar mudanças na opinião pública, ampliando a valorização e a credibilidade profissional do enfermeiro.

Para garantir o reconhecimento social do trabalho da Enfermagem, é preciso utilizar os meios de comunicação, promovendo a visibilidade profissional e desmistificando o fazer da enfermagem através da valorização de seu fazer. O posicionamento perante os meios de comunicação pode originar-se nas ações rotineiras da prática profissional dos trabalhadores de enfermagem e, do próprio modo como estes se visualizam no desenvolvimento de competências profissionais perante os pacientes, familiares e outros trabalhadores da saúde. Para tanto, a enfermagem precisa mostrar o que faz e falar da sua importância profissional com a mídia, produzindo uma maior compreensão dos profissionais de comunicação para que

esses possam veicular uma imagem mais verossímil da Enfermagem, promovendo maior visibilidade[17,18].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estereótipos associados à trajetória histórica encontram-se presentes apesar da evolução da Enfermagem como disciplina e profissão, ocasionando diversas implicações para o cotidiano profissional. Parece, porém, que, de certa forma, a própria Enfermagem sustenta muitas das imagens distorcidas por não conseguir promover o seu trabalho, permanecendo invisível no contexto profissional.

Revelam-se nos resultados deste estudo algumas estratégias para proporcionar a visibilidade da enfermagem, destacando-se o relevante papel do enfermeiro nesse processo, como o fortalecimento da sua capacidade de liderança e de gerenciamento do ambiente de trabalho; o exercício da autonomia e do poder de participar das decisões; o posicionamento perante a equipe de saúde; a construção de um espaço que promova a interdisciplinaridade.

A conquista dessa visibilidade perpassa pelo *marketing* pessoal, pelo apoio dos órgãos de classe, pela divulgação através dos meios de comunicação, e pela concretização de relações multiprofissionais positivas nas quais o enfermeiro possa romper com atitudes de submissão, assegurando e garantindo um espaço profissional no contexto de trabalho.

A visibilidade da Enfermagem pode ser conquistada também através da priorização do cuidado direto ao paciente, pois cada trabalhador tem papel fundamental no processo de cuidar em saúde, sendo essencial que não se deixe esgotar somente por ações técnicas, administrativas e burocráticas, mas sim conjugando estas ações com sensibilidade, conhecimento clínico e compromisso.

Para garantir o reconhecimento e a visibilidade da enfermagem, é preciso o cientificismo para compor a organização e a aplicação do conhecimento de forma crítica-

reflexiva no fazer profissional. É necessário, ainda, desenvolver e executar o processo de Enfermagem, fundamentando suas ações, o que auxiliará a romper com os estereótipos existentes acerca da profissão e valorizar a ciência da Enfermagem diante dos trabalhadores de saúde, dos pacientes, da população e dos meios de comunicação. Evidencia-se que, para proporcionar a mudança desejada da imagem atual da enfermagem, é necessário que os próprios trabalhadores desenvolvam estratégias para promover sua visibilidade e valorização profissional.

REFERÊNCIAS

1. Vianna LAC. Desafios e perspectivas para a Enfermagem na próxima década. Acta paul. enferm. 2011. 24(5): 34-35
2. Sioban N. A imagem da enfermeira – as origens históricas da invisibilidade na Enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011. Abr-Jun; 20(2): 223-4.
3. Colpo JC, Camargo VC, Mattos SA. A Imagem Corporal da Enfermeira como Objeto Sexual na Mídia: um assédio a profissão. Cogitare Enferm. 2006; 11(1): 67-72.
4. Carrijo AR. Ensino de história da Enfermagem: formação inicial e identidade profissional [tese de doutorado]. São Paulo. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.
5. Nauderer TM, Lima MADS. Imagem da Enfermeira: revisão da literatura. Rev. bras. enferm. 2005; Jan-Feb. 58(1): 74-7
6. Polit D, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
7. Moraes R, Galiazzi MC. Análise Textual Discursiva. 2 ed. rev. Ijuí: Ed Unijuí; 2011.

8. Castanha ML, Zagonel IPS. A prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde. Rev. bras. Enferm. 2005, 58(5): 556-562.
9. Bernardino E, Felli VEA. Saberes e poderes necessários à reconstrução da enfermagem frente a mudanças gerenciais num hospital de ensino. Rev Latino-am Enfermagem. 2008, 16(6). *[online]*. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae
10. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. *Resolução CNE/ CES Nº 3*, de 7 de novembro de 2001. Disponível em: http://www.mec.gov.br/sesu/diretriz.htm Acessado em 05 de novembro 2012.
11. Sousa LB, Barroso MGT. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em Enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm, 2009; jan-mar; 13(1): 181-187
12. Brasil. Resolução – COFEN – 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem; 2009. Disponível em http://site.portalCofen.gov.br/ Acessado em 1 de novembro de 2012.
13. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício Profissional da Enfermagem, 1986.
14. Gentil RC. O enfermeiro não faz *marketing* pessoal: a história explica por quê? Rev Bras Enferm, Brasília 2009 nov-dez; 62(6): 916-8.
15. Sugano AS, Sigaud CH, Rezende MA. A enfermeira e a equipe de Enfermagem: segundo mães acompanhantes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2003, 11(5): 601-607
16. Matos E, Pires DEP, Campos GWS. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. Rev Bras Enferm, 2009; nov-dez; 62(6): 863-9.
17. Buresh B, Gordon S. Do silêncio à voz. Coimbra: Ariadne, 2004.

18. Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em Enfermagem ao paciente hospitalizado. Acta Paul Enferm. 2009; vol.22 n.3 pp. 323-7.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo proporcionou momentos de reflexão para a própria pesquisadora e para os participantes da pesquisa acerca da visibilidade da Enfermagem e demonstrou que de fato existem consequências desta no cotidiano de trabalho. A pesquisa, ainda, oportunizou a elaboração de estratégias em busca de garantir o reconhecimento e a visibilidade da Enfermagem, contemplando os objetivos a que se propôs.

Sabendo-se que há necessidade de valorização da ciência da Enfermagem diante dos trabalhadores de saúde, dos pacientes e também da própria Enfermagem, acredita-se que o método adotado para a coleta de dados pôde proporcionar um momento de reflexão por parte dos enfermeiros entrevistados. A entrevista permitiu que eles definissem as dimensões mais relevantes sobre a temática, relatando suas vivências e expressando suas opiniões sobre a visibilidade da Enfermagem e suas implicações no cotidiano de trabalho.

Os momentos de análise compreenderam períodos de captação dos mínimos detalhes de cada depoimento, para que fosse possível a desconstrução e a unitarização dos textos, até o estabelecimento dos resultados. O processo de análise foi satisfatório, eficaz e proporcionou o aprofundamento e a compreensão das implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho, permitindo a construção de estratégias para promover o reconhecimento e a visibilidade profissional do enfermeiro.

Os resultados da dissertação compostos em dois artigos permitem afirmar que existem diversas implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho, e que é possível construir estratégias capazes de desmitificar a profissão e torná-la cada vez mais reconhecida e valorizada.

Durante a trajetória desta pesquisa foi possível perceber que existem diversos estereótipos presentes na Enfermagem, advindos principalmente da história da profissão, da veiculação errônea na mídia e do desconhecimento da população sobre a Enfermagem. Existe um desprestígio social da profissão, o que possivelmente fragiliza a Enfermagem e perpetua a ideia de não cientificismo fazendo com que os profissionais sejam reconhecidos como possuidores do dom de cuidar e não sendo lembrados como profissionais detentores de conhecimentos científicos teórico-práticos.

No decorrer de sua história, a Enfermagem procurou desfazer-se de estereótipos negativos, buscando um saber próprio e tornando-se ciência. Porém, ainda são evidentes as marcas da trajetória histórica no cotidiano de trabalho do enfermeiro. Mas, não somente marcas históricas permeiam o seu fazer na atualidade, há ainda estereótipos que podem estar

sendo reforçados pela própria Enfermagem, pela mídia e pelos demais profissionais da saúde, que, por vezes, não acreditam no trabalho eficaz da Enfermagem.

Segundo os participantes deste estudo, a imagem popular que permeia a profissão ainda é a da baixa qualificação, da subalternidade, da caridade e da dedicação exaustiva à vida profissional; a persistência desta imagem pejorativa pode fazer com que permaneça desconhecida a riqueza da ciência do cuidado exercida pela Enfermagem. A figura da enfermeira é ainda sustentada pelos aspectos históricos, socioeconômicos e culturais, e provavelmente devido a este fato, ainda está enraizada na sociedade, apesar de todas as conquistas da Enfermagem. Parece haver na sociedade a crença de que a Enfermagem não possui saber científico, o que não corresponde à verdade. Esta crença pode estar dificultando o estabelecimento de relações de confiança entre a profissional e o seu paciente e gerando sofrimento para as profissionais.

Pode-se perceber que o reconhecimento profissional está relacionado com a satisfação da equipe de enfermagem no contexto de trabalho e com o desenvolvimento de práticas mais produtivas e de qualidade. Considera-se que a busca pela discussão acerca da temática visibilidade da Enfermagem pode consolidar a profissão e, por conseguinte, aumentar a qualidade da assistência prestada por esses profissionais.

Romper esta imagem de empirismo torna-se uma tarefa difícil, ao passo que a Enfermagem não tem trabalhado o *marketing* pessoal e encontra dificuldade em demonstrar seus conhecimentos científicos, por vezes não se posicionando em enfrentamentos profissionais, mesmo tendo competência legítima para posicionar-se. Provavelmente o silêncio seja um dos legados do passado histórico religioso da profissão, porém algumas ações são capazes de produzir maior visibilidade, tais como: a realização de marketing pessoal, a iniciativa, a segurança no fazer e a conduta ética.

Através do posicionamento da Enfermagem frente à mídia e perante iniciativas no cotidiano de trabalho, o enfermeiro poderá atingir a visibilidade profissional, e assim, possivelmente, a Enfermagem realize seu trabalhado com mais satisfação, pois o reconhecimento repercute na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Para garantir o reconhecimento e a visibilidade do enfermeiro é preciso o cientificismo para compor a organização e a aplicação do conhecimento de forma crítica-reflexiva no fazer do enfermeiro, rompendo com os estereótipos existentes acerca da profissão e valorizando a ciência da Enfermagem diante dos trabalhadores de saúde, dos pacientes, da população e dos meios de comunicação. Evidencia-se que para proporcionar a mudança desejada da imagem atual do enfermeiro é necessário que as próprias enfermeiras desenvolvam estratégias para

promover sua visibilidade e valorização profissional. Assim, acredita-se na importância desta pesquisa, na medida em que estes resultados poderão despertar nos participantes e nas enfermeiras de um modo geral, a reflexão de sua prática de modo a subsidiar suas ações em busca de melhorias e valorização profissional. Desmistificar a imagem da Enfermagem é um grande desafio que necessita ser assumido pelos trabalhadores e, particularmente pelas enfermeiras na tentativa de superar a invisibilidade social da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

ABEn Nacional. Marcos Históricos, 80 Anos da ABEn: uma história de compromisso com a Enfermagem brasileira. Disponível em: http://www.abennacional.org.br acessado em 18 de maio de 2012.

ANDERSON, G.W.; MONSEN, R. B.; RORTY, M. V. Enfermagem e genética: uma crítica feminista rumo ao trabalho em equipes transdisciplinares. Estudos Feministas, Florianópolis, 14(2): 248, maio-agosto/2006.

ANDRADE, A. C. A Enfermagem não é mais uma profissão submissa. Rev. bras. enferm 2007, vol.60, n.1, pp. 96-98.

AUSTIN, W. *et al.* Moral distress in healthcare practice: the situation of nurses. HEC Forum, vol.17, n.1, p.33-48, 2005.

AVILA, L. I. Percepções de universitários acerca da Enfermagem. 2010. 54f. TCC (Graduação em Enfermagem) – Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

BACKES, D.S., ERDMANN, A.L. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2009.

BARREIRA, I.A. A reconfiguração da prática da Enfermagem brasileira em meados do século 20. Texto Contexto Enferm. 2005; vol.14, n.4 pp. 480-7.

BERNARDINO, E.; FELLI, V.E.A. Saberes e poderes necessários à reconstrução da enfermagem frente a mudanças gerenciais num hospital de ensino. Rev Latino-am Enfermagem. 2008, vol. 6, n.6. *[online]*. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício Profissional da Enfermagem, 1986.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. *Resolução CNE/ CES Nº 3*, de 7 de novembro de 2001. [online]. Disponível em: http://www.mec.gov.br/sesu/diretriz.htm Acessado em 05 de novembro 2012.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Relação Anual de Informações Sociais/RAIS, Brasília: Ministério do Trabalho; 2008.

_____. Resolução – COFEN - 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem; 2009. Disponível em http://site.portalCofen.gov.br/ Acessado em 5 de junho de 2012.

_____. Resolução – COFEN - 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras; 2002. Disponível em http://site.portalCofen.gov.br/ Acessado em 1 de junho de 2012.

BRITO, A. M. R. de. Representações sociais de discentes de Enfermagem sobre ser enfermeiro. 2008. 151 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

BURESH, B., GODON, S. Do silêncio à voz. Coimbra: Ariadne, 2004.

CABRAL, I. E.; GARCIA, T. R. Notas sobre Enfermagem: um guia para cuidadores na atualidade. Notes on nurse: a Guide for Today's Caregives. Ed. Arte e Ideia Identidade Visual Ltda. 2010.

CARBONI, R. M.; NOGUEIRA, V. O. Reflexões sobre as atribuições do Enfermeiro segundo a Lei do Exercício Profissional. Revista Paulista de Enfermagem. São Paulo, v. 25, n. 2, abril de 2006. pp. 127-122.

CARRIJO, A. R. Ensino de história da Enfermagem: formação inicial e identidade profissional [tese]. São Paulo. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2012.

CASTANHA, M. L.; ZAGONEL, I. P. S. A prática de cuidar do ser enfermeiro sob o olhar da equipe de saúde. Rev. bras. Enferm. 2005, v.58, n.5, pp. 556-562.

COLLIÈRE, M. F. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de Enfermagem. Lisboa: Lidel Edições Técnicas e Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 1999.

COLLIÉRE, M. F. Cuidar: a primeira arte da vida. 2ª ed. Loures: Lusociência; Lisboa, 2003.

COLPO, J. C.; CAMARGO, V. C.; MATTOS, S. A. A Imagem Corporal da Enfermeira como Objeto Sexual na Mídia: um assédio a profissão. Cogitare Enferm. jan/abr; 2006, vol.11 n.1 pp. 67-72.

CARBONI, R. M.; NOGUEIRA, V. O. Reflexões sobre as atribuições do Enfermeiro segundo a Lei do Exercício Profissional. Revista Paulista de Enfermagem. São Paulo, v. 25, n. 2, abril de 2006. p 127-122

DONAHUE, P. Historia de la Enfermería. St Louis (USa): Mosby Company; 1993.

ERDMANN, A. L.; FERNANDES, J. V.; MELO, C.;CARVALHO, B. R.; MENESES, Q.; FREITAS, R.; EMARINONY, E.; BACKESI, M. T. S. A visibilidade da profissão de Enfermagem: reconhecendo conquistas e lacunas. Rev. bras. enferm. [online]. 2009

FAHL, L. G. Dando visibilidade à atuação do enfermeiro pela internet: um estudo de sua influência sobre as representações sociais do adolescente [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007

FOUCAULT, M. Microfísica do poder. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

GENTIL, R.C. O enfermeiro não faz *marketing* pessoal: a história explica por quê? Rev Bras Enferm, Brasília 2009 nov-dez; vol. 62 n.6 pp. 916-8.

GEOVANINI, T. et al. História da Enfermagem: versões e interpretações. 2. ed. Rio de Janeiro: REVINTER, 2002. 338 p.

GERMANO, R. M. Ensino de Enfermagem em tempos de mudança. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 56, n. 4, p. 365-8, Jul./Ago. 2003.

GERMANO, R. M. Educação e ideologia da Enfermagem no Brasil. 2ª ed. São Paulo (SP): Cortez; 1985.

GOMES, A.M.T.; OLIVEIRA, D. C.de. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005, vol.13, n.6, pp. 1011-1018.

HOLMES, D., GASTALDO, D. Nursing as means of governmentality. Journal of Advanced Nursing, v.38, n.6, p. 557- 565, Jun. 2002.

HORTA, W.A. Os mitos da Enfermagem. Rev. enferm. nov. dimens;1(2):60-3, maio-jun.1975.

KEMMER, L. F.; SILVA, M. J. P. A visibilidade do enfermeiro segundo a percepção de profissionais de comunicação. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2007.

JESUS, E.S., *et. al.* Preconceito na Enfermagem: Percepção de Enfermeiros Formados em Diferentes Décadas. *Rev. esc. enferm. USP.* 2010, vol. 44 n.1 pp.166-173.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da Enfermagem brasileira. *On-line*. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf Acessado em: 1 de junho de 2012.

MARTINELLO, D.F.G.; VAGHETTI, H.H.; MENDES, D.P.; TERRA, A.C.; ALMEIDA, J.C.M. Características de *Marketing* pessoal no trabalho de enfermeiros de em hospital universitário: percepções de clientes. Rev enferm UFPE on line. 2012 vol.6 n.10 pp. 2447-54

MATOS, E., PIRES, D.E.P.; CAMPOS, G.W.S. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. Rev Bras Enferm, 2009; nov-dez; 62(6): 863-9.

MAURO, M.Y.C.; PAZ, A.F.; MAURO, C.C.C.; PINHEIRO, M.A.S.; SILVA, V.G. Condições de trabalho da Enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. Esc Anna Nery Rev. Enfermagem. 2010; jan-mar. Vol.14 n.1 pp. 13-18.

MENDES, I.A.C.; TREVISAN, A.M.; MAZZO, A.; GODOY, S.; VENTURA, C.A.A. *Marketing* profissional e visibilidade social na Enfermagem: uma estratégia de valorização de recursos humanos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2011 Out-Dez; vol 20 n.4 pp. 788-95.

MORAES, R., GALIAZZI, M. C. Análise Textual Discursiva. 2 ed. rev. Ijuí: Ed Unijuí; 2011.

MORAIS, G.S.N.; COSTA, S.F.G.; FONTES, W.D.; CARNEIRO, A.D. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em Enfermagem ao paciente hospitalizado. Acta Paul Enferm. 2009; vol.22 n.3 pp. 323-7.

NAUDERER, T. M.; LIMA, M. A. D. S. Imagem da Enfermeira: revisão da literatura. Rev. bras. enferm. vol.58, n.1, Jan./Feb. 2005

OLIVEIRA, B. G. R. B. A passagem pelos espelhos: a construção da identidade profissional da enfermeira. *Texto contexto - enferm*. 2006.

PAI, D.D.; SCHRANK, G.; PEDRO, E.N.R. O enfermeiro como ser sócio-político: refletindo a visibilidade da profissão do cuidado. Acta Paul Enferm 2006; vol.19, n.1 pp.82-7.

PAIXÃO, W. História da Enfermagem. 5. ed. Rio de Janeiro: Júlio C. Reis Livraria, 1979.

PADILHA, M.I.C.S., VAGHETTI, H.H., BRODERSEN, G. Gênero e Enfermagem: uma análise reflexiva. Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2006 abr/jun; 14(2):292-300.

PADILHA, M. I. C. S.; MANCIA, J. R. Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. Rev. bras. enferm. 2005.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saúde Pública. São Paulo, SP. 2001; 35(1):103-9..

PIRES, D. A Enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 set-out; 62(5): 739-44.

PIRES, M. R. G. M. Pela reconstrução dos mitos da Enfermagem a partir da qualidade emancipatória do cuidado. Rev Esc Enferm USP 2007; 41(4):717-23.

POLIT, D.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em Enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROCHA L.B, BARREIRA I.A. A Enfermagem e a condição feminina: figuras-tipo de mulheres no Estado Novo. Esc. Anna Nery Revista de Enferm. 2002 Ago; 6 (2): 195-210.

SAFFIOTI, H. I. B. A mulher na sociedade de classes – mito ou realidade. 2ed. Petrópolis: Vozes, 1976.

SANTOS, T. C. F, BARREIRA, I. A, FONTE A. S, OLIVEIRA A. B. Participação americana na formação de um modelo de enfermeira na sociedade brasileira na década de 1920. Rev Esc Enferm USP. 2010.

SANTOS, C. B., LUCHESI, L. B. A imagem da Enfermagem frente aos estereótipos: uma revisão bibliográfica. Simp. Bras. Comun. Enferm. Maio, 2002, São Paulo

SILVA, G. B. da. Enfermagem profissional: análise crítica. São Paulo: Cortez, 1986. 143 p.

SILVA, A. L. C. ; BARROS, S. M. P. F.; VIEIRA, T. T. Marco conceitual e estrutural dos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem. XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem. Fortaleza, CE, 05 a 11 agosto 1979. Anais.

SILVEIRA, R.S., *et al*. Percepção dos trabalhadores de Enfermagem acerca da satisfação no contexto do trabalho na UTI. Enfermagem em Foco 2012; vol. 3 n2 pp. 93-96.

SIOBAN, N. A imagem da enfermeira – as origens históricas da invisibilidade na Enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011; Abr-Jun; vol.20 n.2 pp. 223-4.

SOUSA, L.B.; BARROSO, M.G.T. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em Enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm, 2009; jan-mar; vol.13, n1, pp. 181-187

SUGANO, A.S; SIGAUD, C.H., REZENDE, M.A. A enfermeira e a equipe de Enfermagem: segundo mães acompanhantes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2003, vol.11, n.5, pp.601-607.

VIANNA, L. A. C. Desafios e perspectivas para a Enfermagem na próxima década. Acta paul. enferm. 2011, vol.24, n.5, pp. 34-35.

APÊNDICE A – GUIA DE ENTREVISTA GRAVADA

Nome:

Ano de Graduação:

Tempo de atuação profissional:

Período de atuação no HU:

Sexo:

1. Como percebes a visibilidade da profissão?
2. Como você percebe o reconhecimento do fazer da Enfermagem em seu contexto de trabalho?
3. De que modo você participa das tomadas de decisões e das políticas organizacionais?
4. Como você percebe sua responsabilidade frente ao cumprimento da política institucional?
5. Que fatores tornam o trabalho da Enfermagem invisível e desvalorizado, tanto para os trabalhadores quanto para a instituição?
6. Como as transformações históricas existentes no trabalho da Enfermagem afetaram a visibilidade profissional?
7. Como percebes a imagem que a mídia reproduz e que a sociedade possui frente à profissão de Enfermagem?
8. Como a visibilidade da Enfermagem influencia o exercício profissional?
9. Quais conhecimentos você considera necessário para desenvolver as ações de cuidados, a tomada de decisões, o gerenciamento e o exercício de sua autonomia?
10. De que modo o enfermeiro pode combinar um fazer responsável e comprometido com as necessidades de cuidado dos pacientes e a visibilidade profissional?
11. Que estratégias podem ser utilizadas visando atender a visibilidade da Enfermagem e a sua valorização profissional?

APÊNDICE B – AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO DO COMITÊ DE PESQUISA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM

Ilmo Sr.

Edison Luiz Devos Barlem

Presidente do Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem.

Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

Ao cumprimentá-lo cordialmente, venho por meio deste, solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: "A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO".

Este estudo tem como objetivos "conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho". O estudo tem abordagem qualitativa a partir de Polit e Beck, 2011.

Assegura-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Atenciosamente,

_____

Mestranda: Liziani Iturriet Avila

Ciente. De acordo.

Data:___/___/___ Presidente do Comitê de Pesquisa da EEnf.

_____

Edison Luiz Devos Barlem

APÊNDICE C – AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO À DIREÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM

Ilmo (a) Sr.(a)
Adriana Dora da Fonseca
M.D. Diretora da Escola de Enfermagem
Universidade Federal do Rio Grande – FURG.

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho por meio deste, solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: "A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO".

Este estudo tem como objetivos "conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho". O estudo tem abordagem qualitativa a partir de Polit e Beck, 2011.

Assegura-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Atenciosamente,

_____
Mestranda: Liziani Iturriet Avila

Ciente. De acordo.

Data:___/___/___ Diretora da Escola de Enfermagem:

_____
Adriana Dora da Fonseca

APÊNDICE D – AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO À DIREÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. MIGUEL RIET CORRÊA JR.

Ilmo(a) Sr.(a)
Helena Heidtmann Vaghetti
Diretora do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.
Universidade Federal do Rio Grande – HU/FURG.

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho por meio deste, solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: "A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO".

Este estudo tem como objetivo "conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho". O estudo tem abordagem qualitativa a partir de Polit e Beck, 2011.

Assegura-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Atenciosamente,

_____
Mestranda: Liziani Iturriet Avila

Ciente.
De acordo

Data: ___/___/___ Diretora do HU Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.

_____
Helena Heidtmann Vaghetti

APÊNDICE E - AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO À COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. MIGUEL RIET CORRÊA JR.

Ilmo(a) Sr.(a)

Elaine Pinheiro

Coordenadora da Coordenação de Enfermagem do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.

Universidade Federal do Rio Grande – HU/FURG.

Ao cumprimentá-la cordialmente, venho por meio deste, solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: "A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO".

Este estudo tem como objetivos "conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho". O estudo tem abordagem qualitativa a partir de Polit e Beck, 2011.

Assegura-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Atenciosamente,

_____

Mestranda: Liziani Iturriet Avila

Ciente. De acordo

Coordenadora de Enfermagem do HU

Data: ___/___/___

_____

Elaine Pinheiro

APÊNDICE F – AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO À PRÓ-REITORIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS (PROGEP) DA FURG

Ilmo(a) Sr.(a)

Claudio Paz

Pró Reitor de Gestão de Pessoas.

Universidade Federal do Rio Grande.

Ao cumprimentá-lo cordialmente, venho por meio deste, solicitar a autorização para desenvolver a pesquisa intitulada: "A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO".

Este estudo tem como objetivos "conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho". O estudo tem abordagem qualitativa a partir de Polit e Beck, 201.

Assegura-se o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, assim como a instituição, conforme o exposto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Atenciosamente,

_____

Mestranda: Liziani Iturriet Avila

Ciente. De acordo.

Data:___/___/___ Pró Reitor de Gestão de Pessoas

_____

Claudio Paz

APÊNDICE G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Enfermeiro(a):

Eu, _____ de acordo com o presente Consentimento Livre e Esclarecido, declaro estar devidamente informado(a) sobre a natureza da pesquisa, intitulada: "A VISIBILIDADE DA ENFERMAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO DE TRABALHO". Fui igualmente esclarecido(a) que possui por objetivo "conhecer a percepção dos enfermeiros acerca das possíveis implicações da visibilidade da Enfermagem no cotidiano de trabalho". O estudo tem abordagem qualitativa a partir de Polit e Beck, 2011.

Fui igualmente esclarecido (a):

- da garantia de requerer esclarecimentos, antes e durante o desenvolvimento deste estudo;
- da garantia de que não haverá riscos físicos e, que no caso de ocorrer constrangimentos decorrentes de algum questionamento, poderá ser solicitado o acompanhamento do serviço de psicologia;
- da liberdade de participar ou retirar meu consentimento, sem penalidade alguma;
- de permitir o uso de gravador digital, com a garantia do sigilo e anonimato;
- da garantia do sigilo e anonimato, assegurando-me a privacidade individual e coletiva, quanto aos dados confidenciais envolvidos no estudo, assegurando a privacidade e a utilização dos dados exclusivamente para o desenvolvimento desta pesquisa;
- da garantia do retorno dos resultados obtidos em todas as etapas do estudo; assegurando-me as condições de acompanhamento.
- da garantia de obter esclarecimento de quaisquer dúvidas durante a realização do estudo, do retorno dos resultados obtidos em todas as etapas do estudo e, tão logo se finde.
- da garantia de que serão mantidos os preceitos Éticos e Legais em conformidade com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

Nome do participante: _____
Assinatura do participante: _____
Assinatura da responsável: _____
Local e data: _____
Data da saída do estudo:_____
Nota: O presente Termo terá duas vias, uma ficará com a pesquisadora e a outra via com a participante da pesquisa.

_____
Rosemary Silva da Silveira

Responsável pelo Trabalho:
Rua Lino Neves, 677
96202-600 / Rio Grande - RS
Tel: (053) 32017683 ou (053) 91583593

C E P A S / F U R G

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE
Universidade Federal do Rio Grande - FURG
www.cepas.furg.br

PARECER Nº 51/ 2012

CEPAS 26/2012

PROCESSO N°: 23116. 003502/2012-32
TÍTULO DO PROJETO: **"A visibilidade da Enfermagem e suas implicações no cotidiano de trabalho".**
PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Rosemary Silva da Silveira

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto **"A visibilidade da Enfermagem e suas implicações no cotidiano de trabalho".**

Está em vigor, desde 15 de novembro de 2010, a Deliberação da CONEP que compromete o pesquisador responsável, após a aprovação do projeto, a obter a autorização da instituição co-participante e anexá-la ao protocolo do projeto no CEPAS. Pelo exposto, o pesquisador responsável deverá verificar se seu projeto esta obedecendo a referida deliberação da CONEP.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página http://www.cepas.furg.br.

Data de envio do relatório: 01/01/2013

Rio Grande, RS, 19 de junho de 2012.

Eli Sinnott Silva

Profª. Eli Sinnott Silva
Coordenadora do CEPAS/FURG