



ORIGINAL ARTICLE

SOCIAL REPRESENTATIONS OF NURSES FROM THE VIEWPOINT OF TEACHER AND STUDENTS ENTERING AND GRADUATING IN PHYSIOTHERAPY

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENFERMEIRO NA ÓTICA DE DOCENTES E ALUNOS INGRESSANTES E CONCLUINTE DO CURSO DE FISIOTERAPIA

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL ENFERMERO LA ÓTICA DE DOCENTES Y ALUMNOS INGRESANTES Y CONCLUYENTES DEL CURSO DE FISIOTERAPIA

Maria Angela Boccara de Paula¹, Adriana Giunta Cavaglieri², Fernanda Testa Santos³, Mara Cristina Bicudo de Souza⁴, Silvia Maira Pereira Cintra⁵, Teresa Celia de Mattos Moraes dos Santos⁶

ABSTRACT

Objective: understanding the social representations (SR) of nurses from the perspective of teachers and students of Physiotherapy from a University of Vale do Paraíba. **Method:** this is about a qualitative study, based on Representation Social Theory, approved by the Research Ethics in Committee - Taubaté University (protocol 167/08). 15 interviews were conducted with teachers and with students entering and graduating in physiotherapy. Data were subjected to content analysis, resulting in three thematic units: "Social recognition of the profession," "The nurses and their technical skills for caring" and "Close client, community and health staff." **Results:** the nurse is perceived as an essential professional, because he or she contributes to improving the quality of care rendered to patients. As the hierarchical division of the profession is ignored, he is mistaken for other elements of the nursing staff. This professional as part of multidisciplinary team, although sometimes cited as being distant from the health team. **Conclusion:** the nurse's RS, are primarily related to the practical questions of the profession. The scientific aspect was not contemplated, which reflects the need for nurses to participate actively in scientific meetings and collaborate with teaching and research in the area. **Descriptors:** nursing; nurse; subjectivity; history; trends.

RESUMO

Objetivo: conhecer as representações sociais (RS) do enfermeiro sob a ótica de docentes e estudantes do curso de Fisioterapia de uma universidade do Vale do Paraíba paulista. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, com base na Teoria das Representações Sociais, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté (protocolo 167/08). Foram realizadas 15 entrevistas com docentes e alunos ingressantes e concluintes do curso de Fisioterapia. As informações foram submetidas à análise de conteúdo, resultando em três Unidades Temáticas: "Reconhecimento social da profissão", "O enfermeiro e suas capacitações técnicas para o cuidar" e "Proximidade cliente, comunidade e equipe de saúde". **Resultados:** o enfermeiro é percebido como profissional essencial, pois contribui para melhoria da qualidade da assistência prestada ao cliente. Como há desconhecimento da divisão hierárquica da profissão, é confundido com outros elementos da equipe de enfermagem. É considerado da equipe multidisciplinar, apesar de, por vezes, ser citado como distante da equipe de saúde. **Conclusão:** as RS do enfermeiro referem-se principalmente às questões práticas da profissão. O aspecto científico não foi contemplado, o que reflete a necessidade dos enfermeiros participarem ativamente de eventos científicos e de colaborarem com o ensino e pesquisa na área. **Descritores:** enfermagem; enfermeiro; subjetividade; história; tendência.

RESUMEN

Objetivo: conocer las representaciones sociales (RS) del enfermero bajo la ótica de docentes y estudiantes del curso de Fisioterapia de una universidad del Vale del Paraíba paulista. **Método:** investigación cualitativa, con base en la Teoría de las Representación Social, aprobados por el Comité de Ética de la Universidad Taubaté (protocolo 167/08). Fueron realizadas 15 entrevistas con docentes y con alumnos ingresantes y concluyentes del curso de Fisioterapia. Las informaciones fueron sometidas al análisis de contenido, resultando en tres Unidades Temáticas: "Reconocimiento social de la profesión", "El enfermero y sus capacitaciones técnicas para el cuidar" y "Proximidad cliente, comunidad y equipo de salud". **Resultados:** el enfermero es percibido como profesional esencial, pues contribuye para mejorar la calidad de la asistencia prestada al cliente. Como hay desconocimiento de la división hierárquica de la profesión, él es confundido con otros elementos del equipo de enfermería. Es también considerado del equipo multidisciplinar, aunque, por veces, sea citado como distante del equipo de salud. **Conclusión:** las RS del enfermero, se refieren principalmente a las cuestiones prácticas de la profesión. El aspecto científico no fue contemplado, lo que refleja la necesidad de los enfermeros de participar activamente de eventos científicos y de colaborar con la enseñanza e investigación en el área. **Descriptores:** enfermería; enfermero; subjetividad; historia; tendencia.

¹Enfermeira, Doutora, Professora Assistente Doutor do Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté, Taubaté (SP), Brasil. E-mail: boccaradepaula@vivax.com.br; ²Enfermeira, Doutoranda, Professora Assistente III do Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté, Taubaté (SP), Brasil. E-mail: giuntacavaglieri@terra.com.br; ³Enfermeira, Assessora Técnica da LM Farma - CURATEC- São José dos Campos (SP). E-mail: fernandatest@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Doutoranda, Professora Assistente III do Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté, Taubaté (SP), Brasil. E-mail: marajac@uol.com.br; ⁵Enfermeira, Mestre, Professora Assistente III do Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté, Taubaté (SP). E-mail: silvia.cintra@unitau.br; ⁶Enfermeira, Mestre, Professora Assistente III do Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté, Taubaté (SP), Brasil. E-mail: teresacelia@terra.com.br.

INTRODUÇÃO

A história e o exercício da Enfermagem estão inseridos na história das práticas de saúde desde os primórdios da humanidade. É considerada a mais antiga das artes e a mais jovem das profissões.¹ Sua trajetória histórica é marcada pelo predomínio da abordagem positivista (modelo biomédico) na formação dos enfermeiros, com enfoque predominantemente técnico.²

Em decorrência dessa historicidade, a Enfermagem Moderna surgiu com o processo de transformação do hospital e a hierarquização entre as *ladies-nurses*, provenientes de famílias abastadas, encarregadas das funções educativas e administrativas, e as *nurses*, socioeconomicamente inferiores, que se ocupavam do cuidado direto ao paciente, instaurando-se a divisão do trabalho, a qual, no Brasil, se mantém entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.³

A origem da profissão e a divisão do trabalho de Enfermagem em tarefas e procedimentos caracterizam sua modalidade funcional. A divisão técnica e social do processo de trabalho determinou a organização das diferentes categorias profissionais que hoje formam a equipe de Enfermagem, composta por elementos com formação escolar heterogênea e de diferentes classes sociais.⁴

Essa divisão social do trabalho na Enfermagem foi fortalecida com a separação das funções intelectuais (realizadas pelos enfermeiros), do serviço manual (realizado pelo pessoal auxiliar),⁵ culminando com as atividades privativas do enfermeiro e o regulamento na Lei do Exercício Profissional.⁶ As relações de trabalho dessas categorias profissionais no campo institucional, no entanto, foram e são conflituosas, pois envolvem diversos fatores. Dentre esses, a perda do controle do processo de trabalho, em decorrência de sua divisão em parcelas, as relações de dominação homem-mulher e as poucas articulações sociopolíticas dos profissionais de Enfermagem.⁷ Dessa forma, o cuidado de Enfermagem passa a ser fragmentado em “técnicas” ou “tarefas”.

É nesse cenário de diversos saberes, valores, estigmas e preconceitos que o enfermeiro vem travando sua batalha para conquistar espaço como profissional detentor de conhecimento teórico e científico, com autonomia e autoridade para decidir e liderar a equipe de enfermagem.

A trajetória da Enfermagem traz consigo diversos estigmas e preconceitos que são reforçados pelo fato de que, além de ser uma profissão de desempenho eminentemente manual, carrega ainda a fragilidade de, em todos os tempos, ter sido exercida principalmente por mulheres, culminando com a fragmentação de saberes e diferentes níveis socioculturais, sendo considerada como trabalho socialmente desvalorizado.⁸

Entender e identificar a presença ou não desses estereótipos em um grupo é o primeiro passo para a discussão de estratégias de enfrentamento e divulgação do verdadeiro papel do profissional, o que pode contribuir para a valorização do enfermeiro pela sociedade.

A partir de reflexões, percepções e experiências vivenciadas, e também de nossa prática diária como docentes e profissionais de Enfermagem, observa-se que são diversas as representações sobre o profissional enfermeiro, na sociedade. Esse fato alerta para a necessidade de busca das percepções do ser enfermeiro nas suas diversas esferas, inclusive no que se refere à percepção dos estudantes e docentes de Fisioterapia, que constitui o objetivo deste estudo.

MÉTODO

Ao buscar conhecer as RS sobre o profissional enfermeiro sob a ótica de docentes, estudantes ingressantes e concluintes do curso de graduação de Fisioterapia, o enfoque qualitativo foi escolhido.

O estudo foi desenvolvido com base na Teoria das RS, a qual é definida como o estudo de fenômenos de um grupo específico e dos processos imaginários de seus integrantes, sendo assim produção simbólica, expressão dos sentidos e percepções que as pessoas têm dessa realidade.⁹

O estudo foi realizado em instituição de Ensino Superior do vale do Paraíba paulista que oferece o curso de Fisioterapia, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté (CEP nº 167/08).

Participaram do estudo cinco docentes do curso de graduação em Fisioterapia, sendo um docente da área profissionalizante por série, sorteados aleatoriamente, e cinco estudantes ingressantes e concluintes do respectivo curso. Após aceitarem participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, conforme preconiza a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, nas dependências do Departamento de Fisioterapia da universidade, no mês de agosto de 2008.

O roteiro da entrevista foi composto por duas partes: a primeira, com dados de caracterização do participante, e a segunda, com a pergunta norteadora do estudo:

– Qual é sua percepção do enfermeiro, no contexto de saúde?

As entrevistas foram gravadas em fita cassete, após consentimento do entrevistado, com a finalidade de captar o maior número possível de informações e impressões e, posteriormente, foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo.¹⁰ Essa proposta consiste num conjunto de técnicas de análise das comunicações, e a análise foi feita à luz da Teoria das RS e enriquecida com a literatura específica sobre o tema em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo quinze pessoas (100%), sendo cinco (33,3%) docentes, cinco (33,3%) alunos ingressantes e cinco (33,3%) alunos concluintes do curso de Fisioterapia de uma Universidade do vale do Paraíba paulista.

Quatro (27%) docentes eram do sexo feminino, e um (7%), do masculino, com idades variando entre 29-40 anos, sendo dois (13%) docentes na faixa etária entre 25-30 anos, dois (13%) entre 31-35 anos e um (7%) entre 36-40 anos. A média de idade, 33 anos.

O tempo de docência variou entre três e dez anos, com média de sete anos, sendo que dois profissionais (13%) atuavam entre um e cinco anos, dois (13%) entre seis e dez anos, e um (7%) entre 11-15 anos. Em relação à titulação dos docentes entrevistados, um (7%) era doutor, três (20%) eram mestres e um (7%), pós-graduado *lato sensu*.

Dos dez (100%) alunos participantes, cinco eram ingressantes, e cinco (50%), concluintes do curso de Fisioterapia, sendo que oito (80%) já atuavam na área de saúde.

Da análise e categorização das entrevistas com os docentes e alunos de fisioterapia surgiram três Unidades Temáticas denominadas “Reconhecimento social da profissão”, “Proximidade cliente, comunidade e equipe de saúde” e “O enfermeiro e suas capacitações técnicas para o cuidar”.

• Unidade Temática I - Reconhecimento Social da Profissão

A Enfermagem, até 1890, era exercida com base na solidariedade humana, no misticismo

e também nas credências. Hoje, é profissão reconhecida socialmente e detentora de corpo de conhecimento científico específico que fundamenta o exercício profissional do enfermeiro e da equipe. Atualmente, as ações desempenhadas pelos enfermeiros vêm obtendo reconhecimento, tanto dos usuários, quanto dos gestores de serviços de saúde, refletindo um novo status para a profissão.¹¹

As representações dos docentes e alunos do curso de fisioterapia evidenciam a importância relevante e essencial da atuação do profissional enfermeiro em unidades de âmbito hospitalar e extra-hospitalar, demonstrada nos recortes que seguem:

A área de enfermagem é uma área muito importante. (A1 1)

A enfermagem está inserida em todos os aspectos da saúde. (AC 2)

Atuação do profissional em PSF é de extrema importância. (D 1)

Essa percepção do valor atribuído aos enfermeiros pode ter influência da própria história da fisioterapia, pois, na década de 20, os membros da Associação Americana de Fisioterapia defendiam a ideia de que os profissionais deveriam ter no mínimo dois anos de treinamento em Educação Física ou Enfermagem.¹² Na década de 50, a profissão sofreu influências da Medicina e Enfermagem, visto que, ao final das atividades, os alunos que realizavam curso técnico de fisioterapia eram submetidos a uma prova teórica e a avaliação teórico-prática sob supervisão de médicos e enfermeiras do Serviço de Fiscalização do Estado de São Paulo, que acompanhavam o processo de avaliação e emissão dos certificados de conclusão do curso.¹³

Essa percepção corrobora com estudo realizado com profissionais de saúde que atuam em unidade de clínica médica e cirúrgica, e diretoras do Serviço de Enfermagem de uma instituição hospitalar na qual o enfermeiro é também reconhecido e valorizado por sua inserção nos diferentes espaços da saúde.¹⁴

Para os alunos concluintes do curso de fisioterapia, a ausência do enfermeiro em unidades de saúde acarreta dificuldades para o desempenho de suas funções, já que o enfermeiro é o elemento da equipe de saúde que está presente no ambiente hospitalar 24 horas por dia, e com o qual o fisioterapeuta mantém estreita relação, na busca da melhora da assistência prestada.¹⁵

[...]para mim, sem a enfermagem a gente não consegue trabalhar. (AC 2)

A afirmação anterior corrobora com a experiência de estudantes de enfermagem que relatam que, em situações em campo de estágio, o fisioterapeuta recorria ao enfermeiro para situá-lo quanto às informações referentes ao estado da pessoa assistida e para discutir casos. Tal fato demonstra a importância do profissional enfermeiro para sua melhor atuação profissional.¹⁵

As representações até aqui apresentadas são contrárias a ideias de Berardinelli e Santos,¹⁶ as quais demonstram que uma das razões da insatisfação e desconforto do Enfermeiro é a prática depreciativa por veículos de comunicação, a desvalorização e a consequente falta de reconhecimento pela sociedade.

Um dos fatores que dificulta o reconhecimento social da Enfermagem é a divulgação distorcida de alguns veículos de comunicação que, ao exibir suas atrações, desprestigiam a classe, transparecendo a imagem da enfermeira, ora como vulgar, ora como dócil e submissa, fortalecendo idéias pré-concebidas e errôneas, e contribuindo para diminuir o status do profissional.¹⁷

O reconhecimento profissional constitui uma RS que varia de acordo com o contexto histórico e social, tendo raízes nos conceitos elaborados pelo senso comum, nas interações contínuas e na forma como o grupo as objetiva.¹⁸

Outro aspecto citado pelos participantes refere-se à percepção da atuação do Enfermeiro vinculada ao âmbito hospitalar, como se observa nos recortes abaixo:

É essencial a profissão de vocês dentro do hospital. (AC 3)

O que mais marca para a gente é atuação nos hospitais. (D 3)

A imagem do enfermeiro e equipe é comumente lembrada pelas pessoas como atuando dentro de unidades de saúde, em particular em hospitais, executando técnicas, contribuindo para que a representação do enfermeiro seja a de um profissional que atua no hospital e que se veste de branco. É muito pouco lembrado que as áreas de abrangência da profissão não se restringem ao âmbito hospitalar, pois esse profissional pode atuar em outros campos, como na saúde coletiva, indústria, escola, auditoria de produtos e serviços, pesquisas clínicas, docência e pesquisa acadêmica, por exemplos.

As RS são historicamente construídas e estão estreitamente vinculadas aos diferentes grupos socioeconômicos, culturais e étnicos que as expressam por meio de mensagens que

se refletem nos diferentes atos e nas diversificadas práticas sociais.¹⁹

Uma subcategoria também presente nesta Unidade foi “**divisão social do trabalho na equipe de Enfermagem**”, a qual é pautada pela qualificação e legitimada pela formação escolar. Estabelece hierarquização de tarefas, cabendo aos menos qualificados aquelas consideradas como mais simples e, à medida que se tornam mais complexas, passam a ser assumidas por aqueles com maior grau de qualificação, culminando com as atividades privativas do Enfermeiro.^{6,20}

Nesta subcategoria, docentes e alunos concluintes expressaram que desconhecem a divisão hierárquica da profissão, como se evidencia em citações do enfermeiro como “padrão” ou “chefe”.

[...]e no caso da enfermeira chefe[...] (AC 1)

[...]o que eu sempre vi, na verdade a enfermeira padrão, a enfermeira chefe[...] (D 2)

A enfermeira chefe só participa[...] (D 2)

Percebe-se que há desconhecimento da hierarquia da equipe de enfermagem e a idéia de que abaixo do enfermeiro “padrão” existe outros enfermeiros de menor “escalão”. Também desconhecem as categorias de técnico e auxiliar de enfermagem, e, por consequência, suas atribuições, o que também foi identificado em estudo realizado com alunos da primeira série de graduação em enfermagem, apontando para uma representação sobre o desconhecimento da composição da equipe de enfermagem.²¹

Segundo a Lei nº 7.498, que regulamenta o exercício da profissão no Brasil, aprovada desde 1986, os profissionais que compõem a equipe de enfermagem são: o enfermeiro, o técnico e auxiliar de enfermagem e as parteiras.²²

Essa heterogeneidade presente na equipe de enfermagem, com diferentes categorias profissionais, contribui para que as RS sobre a profissão sofram influência da cultura, dos processos da comunicação e dos profissionais, e assim assumindo características difusas, multifacetadas, gerando olhar consensual de que todos os elementos da equipe são reconhecidos como enfermeiros.²³

• Unidade Temática II

♦O Enfermeiro e Suas Capacitações Técnicas para o Cuidar

A Enfermagem considerada como prática social, política e historicamente construída, visa o cuidar do ser humano em todas as fases da vida, contribuindo para promoção,

prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.²⁴

Suas atribuições, de acordo com a Lei nº 7.498/86⁶, que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem, engloba: organização e direção dos serviços de Enfermagem; planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência; consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem; consulta de Enfermagem; prescrição da assistência de Enfermagem; cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica; capacidade de tomar decisões imediatas; e, educação visando à melhoria de saúde da população.²²

Nos recortes abaixo, as representações evidenciadas por docentes e alunos ingressantes mostram que o enfermeiro é percebido como profissional que avalia e intervém para a melhoria do cuidado a ser prestado.

Eu acredito e vejo que ele auxilia diretamente na recuperação e no diagnóstico do paciente. (A1 5)

Um profissional altamente capaz de diagnosticar certos problemas, intervir precocemente[...] (D 1)

O principal responsável pela avaliação das condições gerais de saúde das famílias, com relação a parte de moradia, condições ambientais[...] (D 1)

Essa representação corrobora as encontradas em estudo que também identificou os papéis e funções do enfermeiro de avaliar, realizar diagnóstico do paciente, fazer evolução e realização de procedimentos específicos.²³

As RS são elementos simbólicos usados pelos homens para expressar o que pensam por meio de palavras e gestos, como percebem esta ou aquela situação, que opinião formulam acerca de determinado fato ou objeto. Usando as palavras, por meio da linguagem oral ou escrita, consegue-se construir mensagens que necessariamente estão ancoradas no âmbito da situação real e concreta dos indivíduos que as emitem.¹⁹

Outro aspecto apontado pelos docentes refere-se à percepção da participação do Enfermeiro no contexto de saúde, principalmente em procedimentos que exijam maior destreza técnica e de maior complexidade, como exemplificam os recortes abaixo:

Ele só participa desse tipo de procedimentos mais complexos. (D 1)

Visão de participação em procedimentos que exigem técnica. (D 1)

Em estudo realizado com discentes de Enfermagem, as principais percepções sobre o enfermeiro estavam relacionadas às suas atribuições específicas, como a realização de procedimentos de maior complexidade.²³

Dessa forma, pela fragmentação do cuidado de Enfermagem em “técnicas” ou “tarefas”, ocorre distanciamento entre enfermeiro e seu objeto de cuidado. Dentro desse sistema, os cuidados prestados aos pacientes são realizados pelos elementos da equipe de Enfermagem, visto que as tarefas são divididas por grau de complexidade, o que faz com que um mesmo paciente seja atendido por vários elementos da equipe de Enfermagem.²²

No que diz respeito ao conhecimento em relação às atividades realizadas pelo enfermeiro, foi apontado pelos alunos concluintes que sua função está relacionada com a administração e/ou controle dos medicamentos prescritos e cuidados de higiene, conforme os recortes que seguem:

Vocês têm que ter aquele cuidado com a medicação, a administração da medicação, é verificar se o paciente está certinho[...] (AC 3)

O enfermeiro é responsável pela parte de higiene do paciente, pela manutenção dos remédios[...] (AC 1)

De acordo com esses recortes, a imagem do enfermeiro está vinculada principalmente às atividades assistenciais. Essa percepção mostra que, mesmo os alunos concluintes, os quais já realizam estágio prático, com contato direto com a equipe de saúde, desconhecem as atribuições do Enfermeiro, confundindo-as com atividades realizadas por técnicos e auxiliares de Enfermagem.

Em estudo realizado com discentes de Enfermagem, no tocante ao exercício liberal do enfermeiro, os entrevistados não conseguem definir objetivamente quais são as atribuições e funções específicas do enfermeiro, o que torna difícil a associação de suas práticas profissionais a uma atividade autônoma.¹¹

As RS são formadas por influências recíprocas implícitas no curso das comunicações interpessoais, em que as pessoas se orientam para modelos simbólicos, imagens e valores. Neste sentido, os indivíduos adquirem repertório comum de interpretações e explicações, regras e procedimentos que podem ser aplicados no cotidiano e que transparecem nos recortes dos discursos apresentados.¹⁸

Outra representação do enfermeiro sobre suas atribuições técnicas para o cuidar está vinculada a sua função administrativa, a qual foi percebida apenas pelo grupo de docentes,

talvez pelo fato de possuírem tempo maior de trabalho na área de saúde. Tal fato corrobora um olhar constituído no que diz respeito a uma das atribuições do Enfermeiro, a de que sua prática está fortemente estabelecida, como é possível verificar nos recortes abaixo:

[...]é uma grande participação (do enfermeiro) na administração dos setores. (D 2)

A enfermeira chefe participa[...] mais na parte de administração da equipe de enfermagem. (D 2)

Um estudo realizado com alunos do nono semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul evidencia também que é uma necessidade dos alunos obterem conhecimentos da administração, uma vez que enfatizam que o “saber administrar” é uma das qualificações do atendimento prestado.²⁵

A administração da assistência de enfermagem faz parte do processo de trabalho do enfermeiro, e a ela alguns autores^{16,24} atribuem o distanciamento do enfermeiro do cuidado direto ao paciente, que vem sendo realizado predominantemente pelos auxiliares e técnicos de enfermagem.

Outra pesquisa realizada com 23 enfermeiros de um hospital de Taubaté observou que as atividades que mais se destacaram foram: as administrativas, em que eles cumprem e fazem cumprir normas, regulamentos e legislação; as assistenciais, em que participam da equipe multiprofissional; as educativas em que colaboram na orientação de profissionais e estudantes; e, as integrativas, na qual buscam soluções com toda a equipe.²⁶

Na vivência diária, quanto ao docente e estagiário de enfermagem, nota-se predominância deste aspecto – administrar – na prática dos enfermeiros que atuam nos âmbitos intra e extra-hospitalar, o que determina a necessidade de reflexão e de ênfase dessa temática nos cursos de graduação em Enfermagem. Isso porque a prática do enfermeiro engloba outras esferas do cuidar, tão necessária quanto à parte administrativa, ainda que pouco exploradas na formação do enfermeiro, como, por exemplo, a comunicação e práticas educativas com equipe de enfermagem, cliente, família e comunidade.

● Unidade Temática III

◆ Proximidade Cliente, Comunidade e Equipe de Saúde

A atitude do Enfermeiro, ao estabelecer interação efetiva com a pessoa assistida, constrói relação terapêutica, a qual contribui

para o desenvolvimento da prática de Enfermagem, pois desperta sentimento de confiança entre a pessoa e o enfermeiro.²⁷

O enfermeiro, por ser visto como agente de proximidade à pessoa assistida e elo entre paciente e equipe de saúde, é considerado como profissional que tem percepção integral das necessidades do paciente e que está presente no seu dia a dia, especialmente no ambiente hospitalar.¹⁵

Para os docentes e alunos, o enfermeiro foi percebido como profissional que está próximo ao cliente, como exemplificam os recortes abaixo:

O enfermeiro é o que está lá o tempo todo, em todos os momentos[...] com o paciente. (AI 2)

Eu vejo que ele às vezes tem muito mais contato com o paciente ... do que o próprio médico[...]. (AI 5)

O enfermeiro é percebido como alguém que está muito próximo ao paciente,²⁸ por estar presente durante as 24 horas do dia, principalmente no âmbito hospitalar, marcando dessa forma sua presença e caracterizando uma RS. As RS emergem como elaborações de sujeitos sociais a respeito de objetos socialmente valorizados, e que terminam distribuídas igualmente numa determinada formação social.⁶

O fato de o profissional de Enfermagem ser percebido como aquele que está próximo ao cliente, família, comunidade e equipe de saúde também lhe traz outras responsabilidades, como a de ter conhecimento global das necessidades do cliente, de contribuir para viabilizar possibilidades de saná-las, bem como de favorecer o desempenho de outros elementos da equipe de saúde, o que pode contribuir para que seja reconhecido como aquele que mantém essa proximidade em questão.

A percepção identificada pelos docentes também mostra que o enfermeiro, devido a suas atribuições e capacitações técnicas, também mantém proximidade da comunidade, sendo um dos fatores que influenciam na qualidade da assistência prestada, na credibilidade do profissional e do serviço.

Eu acho que vai muito além (cuidados diretos), pela experiência que ele tem de atuação muito próxima à comunidade carente, de observar as necessidades da população. (D 1)

O enfermeiro desenvolve atividades, tanto na unidade de saúde, quanto na comunidade, apoiando e supervisionando o trabalho de sua equipe e assistindo as pessoas que necessitam de atenção específica de Enfermagem.¹⁵

O enfermeiro, no âmbito extra-hospitalar, é o responsável técnico direto pela equipe de enfermagem nos serviços ambulatoriais, empresas, unidades básicas de saúde e Estratégia de Saúde da Família (ESF). Desenvolve ações específicas de Enfermagem, porém seu foco principal de ação deve estar centrado nas necessidades dos grupos e comunidades, promovendo ações concretas de prevenção de agravos à saúde e de promoção de saúde, especialmente pelas ações educativas, com as quais consegue reconhecer um emaranhado de relações referentes à comunidade/indivíduo. Também considera o aprender, o ensinar, os atores envolvidos e a finalidade do trabalho da Enfermagem, que é o cuidar numa perspectiva multidimensional.²²

A ESF enfatiza ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida – da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso – e em diferentes ambientes, cabendo ao enfermeiro organizar e coordenar a criação de grupos educativos e assistenciais de patologias específicas. Em alguns momentos, as atividades desses grupos são realizadas fora do ambiente das unidades, mais perto do indivíduo e sua comunidade. Isso possibilita ao enfermeiro, acostumado com o trabalho dentro das unidades de saúde, envolver-se em atividades fora das unidades e mais próximo da população e de seu ambiente familiar,¹² o que contribui para que seu papel profissional seja reconhecido e ganhe a credibilidade da população em geral.

Dentre as percepções dos alunos concluintes, surgiu a subcategoria denominada “Enfermeiro enquanto complemento paciente/equipe de saúde”. Os alunos perceberem o enfermeiro como fundamental, na complementação das atividades dos demais profissionais da equipe multidisciplinar, como na citação abaixo:

*[...]porque se completam.
(enfermeiro/profissional de saúde) (AC 4)*

Esta observação pode ser analisada sob dois aspectos, positivo e negativo. Do ponto de vista negativo, o enfermeiro, ao ser percebido como complementar para as atividades de outros profissionais, é entendido como um profissional sem atribuições específicas e bem definidas na equipe de saúde, sendo aquele elemento que contribui para efetivar as ações de outros profissionais. Por outro lado, sob o ponto de vista positivo, o enfermeiro é percebido como o elemento que faz a mediação, o elo entre os elementos da equipe de saúde.

Essa representação corrobora estudo no qual o enfermeiro é percebido por nutricionistas como peça-chave da equipe de

saúde, uma vez que é a pessoa que faz o “elo”, o mediador de relações, no planejamento de ações no âmbito interdisciplinar.¹⁵

A centralização de informações nos serviços de saúde faz com que o enfermeiro se torne “elemento de referência” no espaço onde atua, tanto para os demais profissionais como para os familiares dos pacientes, uma vez que permanece na unidade durante todo seu período de funcionamento.⁶

O Enfermeiro, por primar pela mediação entre profissionais de saúde e a pessoa assistida, contribui positivamente para maior interação entre eles, ampliando o espaço nas relações que ocorrem nas unidades de saúde.

Observa-se também, dentre as percepções desfavoráveis dos docentes e alunos concluintes, que o enfermeiro é percebido como profissional distante e desvinculado da equipe de saúde.

Eu não tive tanto contato com o profissional enfermeiro[...] (D 1)

O enfermeiro também tinha que estar mais disposto, na verdade, para estar conversando com outros profissionais sobre o próprio paciente, o que não acaba acontecendo em certos setores da saúde. (AC 5)

Não tem muito uma ligação, então fica muito separado o trabalho da enfermagem do trabalho do fisioterapeuta e do trabalho dos médicos e outros profissionais. (AC 4)

Apesar de o enfermeiro ser percebido como elemento fundamental da equipe de saúde, mantendo-se próximo a ela, sob alguns aspectos foi considerado distante, especialmente no que tange discussões técnicas do cuidado. Isso mostra que, por vezes, o papel e a função do enfermeiro na equipe são vistos quase exclusivamente como sendo exercidos dentro da própria equipe de enfermagem, não contribuindo para interação e inter-relação com outros profissionais, como médicos, psicólogos, fisioterapeutas.^{23,29}

A esse respeito, a administração exercida pelos enfermeiros nos hospitais tem sido passiva, obediente à instituição e voltada para a execução de rotinas, em vez de privilegiar a criatividade, a inovação e a participação, assim como a proximidade do trabalhador e do cliente.³⁰

Outra representação identificada nas falas dos docentes, apresentada como subcategoria e denominada “Enfermeiro enquanto elemento da equipe de saúde” é exemplificada nos recortes que seguem:

Ele tem função fundamental, papel fundamental dentro da equipe de saúde,

uma vez que ele trabalha junto com a gente[...] (D 4)

Vejo ele de uma forma muito importante, principalmente nos aspectos da prevenção, quando atuamos juntos[...] (D 5)

Essa percepção corrobora com a ideia do enfermeiro ser membro da equipe de saúde que exerce suas atividades em conjunto com outros profissionais, como: médico, psicólogo, assistente social e outros¹⁵.

O doente encontra-se em um local de transições intersubjetivas, em que o enfermeiro mantém constante interdependência com o cliente, a família e a equipe, e eles com o enfermeiro.³¹

Identificou-se, como representação, nas falas dos alunos do quinto semestre de Enfermagem, o trabalho junto à equipe de saúde, evidenciando a ideia do trabalho coletivo, o qual permite ao enfermeiro atuar na reabilitação do paciente junto à equipe de saúde, tornando-o, assim membro.²⁵

As RS “fazem com que o mundo seja o que pensamos que ele é ou deve ser”.¹⁸

Representar uma coisa, um estado, não consiste simplesmente em desdobrá-lo, repeti-lo ou reproduzi-lo; é reconstituí-lo, retocá-lo, modificar-lhe o texto. A comunicação que se estabelece entre conceito e percepção, um penetrando no outro; transformando a substância concreta comum cria a impressão de realismo[...]”²⁸

Outro autor³² ainda afirma que as RS são:

[...] a visão de mundo que os indivíduos e grupos têm e utilizam para agir e para tomar posição, sendo indispensável para compreender a dinâmica das interações sociais e clarificar os determinantes das práticas sociais.

CONCLUSÃO

As Unidades Temáticas “**Reconhecimento social da profissão**”, “**O enfermeiro e suas capacitações técnicas para o cuidar**” e “**Proximidade cliente, comunidade e equipe de saúde**” indicam que o enfermeiro é percebido por docentes e alunos de fisioterapia como profissional essencial na equipe de saúde, contribuindo para melhoria da qualidade da assistência prestada ao cliente. Por outro lado, há desconhecimento da divisão hierárquica da profissão, e o enfermeiro é confundido com outros elementos da equipe de enfermagem.

O enfermeiro é considerado como elemento da equipe multidisciplinar, apesar de por vezes ser citado como distante da equipe de saúde, o que reflete em distanciamento dos demais profissionais de saúde.

As RS do enfermeiro, identificadas pelos docentes e alunos do curso de fisioterapia, referem-se principalmente às questões práticas da profissão. O aspecto científico da Enfermagem (ensino-pesquisa) não foi contemplado, o que reflete a necessidade de os enfermeiros participarem ativamente de eventos científicos em suas instituições, e de colaborarem com o ensino da enfermagem, especialmente junto às atividades práticas dos estudantes de enfermagem e áreas da saúde. Em contrapartida, questões de cunho social aparecem implicitamente na Unidade Temática “**Reconhecimento social da profissão**”.

Entende-se que, por meio das representações encontradas no estudo, pode-se ampliar a reflexão a respeito do exercício profissional do enfermeiro e sua inter-relação com as demais profissões das Ciências da Vida.

É necessária a formação de consciência profissional crítica e reflexiva, por meio da história da profissão, do conhecimento técnico e científico, da postura ética, do comprometimento e participação, elementos da cultura profissional que, por sua vez, também dependem do interesse e consciência dos envolvidos, pois somos parte dessa história e ela é parte de nós.

REFERÊNCIAS

1. Carraro TE. Enfermagem: de sua essência aos modelos de assistência. In: Carraro TE, Westphalen MEA. Metodologias para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB; 2001. p.5-15.
2. Kirschbaum DIR, Oliveira ACS. Formação e dificuldades profissionais de auxiliares de enfermagem no campo da assistência psiquiátrica. Rev paul enferm. 2001; 20(1): 13-21.
3. Colpo JC, Camargo VC, Mattos AS. A imagem corporal da enfermeira como objeto sexual na mídia: um sacerdócio a profissão. Cogitare enferm. [periódico na internet]. 2006 jan/abr [acesso em 2009 Jun 24];11(1):67-72. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/5975/4275>.
4. Paula MAB. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2000.
5. Melo C. Divisão social do trabalho e enfermagem. São Paulo: Cortez; 1986.
6. Lunardi-Filho WD, Lunardi VL, Spricigo J. O trabalho da enfermagem e a produção da

subjetividade de seus trabalhadores. *Rev latinoam enferm.* [periódico na internet]. 2001 mar [acesso em 2009 Nov 18];9(2):91-96. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11520.pdf>.

7. Pires D. Hegemonia médica na saúde e a enfermagem. São Paulo: Cortez E; 1989 156p.

8. Costa AE, Madeira LM, Alves M. Os pré-juízos e a tradição na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 1995; 29(3): 261-6.

9. Camargo BV. Introdução. In: Moreira ASP, Camargo BV, Jesuíno JC, Nóbrega SM. *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais.* João Pessoa: UFBB; 2005: 19-24.

10. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Rio de Janeiro: Edições 70; 1977.

11. Brito AMR. *Representações sociais de discentes de enfermagem sobre ser enfermeiro [dissertação].* Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2008.

12. Oliveira VRC. *Reconstruindo a história da fisioterapia no mundo.* *Rev estudos.* 2005 abr; 32(4): 509-34.

13. Gaiva VG. *Fisioterapia: história, reflexões e perspectivas.* São Bernardo do Campo: UESP; 2004. p. 29.

14. Backes DS, Koerich MS, Nascimento KC, Erdmann AL. *Sistematização da assistência de enfermagem como fenômeno interativo e multidimensional.* *Rev latinoam enferm.* [periódico na internet]. 2008 nov/dez [acesso em 2009 nov 16];16(6):979-985. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt_07.pdf.

15. Souza AL, Pelegrina B, Moura NZ, Bussi SM, Boccara de Paula MA. *Significando o profissional enfermeiro: percepções de profissionais de saúde [monografia].* Taubaté (SP): Universidade de Taubaté; 2008.

16. Berardinelli LM, Santos MLSC. *Cultura, imagem e cuidado: reflexos da invisibilidade da enfermeira.* *Rev paul enferm.* 2006; 25(4): 261-6.

17. Geovanini T, Moreira A, Dornelles S, Machado WCA. *A enfermagem no Brasil.* In: Geovanini T, Moreira A, Dornelles S, Machado WCA. *História da enfermagem: versões e interpretações.* 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p. 29-58.

18. Moscovici S. *A representação social da psicanálise.* Rio de Janeiro: Zahar; 1978. P. 291.

19. Franco MLPB. *Representações sociais, ideologia e desenvolvimento da consciência.*

Cad pesquis. [periódico na internet]. 2004 jan/abr [acesso em 2009 Out 25];(34)121: 169-186. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v34n121/a08n121.pdf>.

20. Garanhani ML. *Princípios pedagógicos e metodológicos do currículo integrado de Enfermagem.* In: Dellaroza MSG, Vannuchi MTO. *O currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade.* São Paulo: Hucitec; 2005. p. 35-57.

21. Lacerda MR. *O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto domiciliar [dissertação].* Curitiba (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1996.

22. Conselho Regional de Enfermagem. [homepage na Internet]. *As práticas de saúde ao longo da história e o desenvolvimento das práticas de enfermagem.* São Paulo: COREN; 2009 [Acesso em 2009 Abr 24]. Disponível em: <http://www.corensp.org.br/072005/>.

23. Hermida PMV. *Representação social dos discentes de enfermagem sobre a profissão e profissional enfermeiro.* *Rev de educ.* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2009 Out 18];11(12):137-155. Disponível em: <http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/reduc/article/viewPDFInterstitial/278/277>.

24. Carboni RM, Nogueira VO. *Reflexões sobre as atribuições do enfermeiro segundo a lei do exercício profissional.* *Rev paul enferm.* 2006; 25(2): 117-22.

25. Rosa RB, Lima MADS. *Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro.* *Acta paul enferm.* 2005; 18(2): 125-30.

26. Santos TCMM, De Faria AL, Balbueno EA, Petrini MA. *Activity performed by nurses in of hospital Taubaté city, São Paulo, Brazil.* *Rev enferm UFPE on line* [periódico na internet]. 2009 Jul/Set [acesso em 2009 Nov 18];3(3): 104-111. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/162/162>.

27. Araújo NRAS, Oliveira SC. *A visão do profissional médico sobre a atuação da enfermeira obstetra no centro obstétrico de um hospital escola da cidade do Recife-PE.* *Cogitare enferm.* 2006; 11(1):31-8.

28. Filizola CLA, Ferreira MNLA. *O envolvimento emocional para a equipe de enfermagem: realidade ou mito?* *Rev latinoam enferm.* 1997;(5):9-17.

29. Bizarro PB, Chamma RC. *Reconhecimento profissional e social da enfermeira: visão da comunidade acadêmica, profissional e leiga em enfermagem.* *Tratados em enfermagem.* 2005; 3(2): 57-70.

30. Fávero N. O gerenciamento do enfermeiro na assistência ao paciente hospitalizado [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1996.

31. Valle ARMC, Feitosa MB, Araújo VMD, Moura MEB, Santos AMR, Monteiro CFS. Representações sociais da biossegurança por profissionais de enfermagem de um serviço de emergência. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008 jun; 12(2): 304-9.

32. Spink MJP. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. Cad Saúde Públ. [periódico na internet]. 1993 jul/set [acesso em 2009 Maio 20];9(3): 300-308. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v9n3/17.pdf>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/08/13

Last received: 2011/04/21

Accepted: 2011/04/23

Publishing: 2011/05/01

Address for correspondence

Maria Angela Boccara de Paula
Rua Santo Antonio, 45
CEP: 12080-440 – Taubaté (SP), Brasil