

A Formação Superior na Construção das Representações e Identidade Profissional: O Caso da Enfermagem

Higher Education in Construction of Representations and Professional Identity: The Nursing Case

Ana Margarida Pimentel Caetano Monteiro

Instituto Politécnico de Bragança, Portugal
anamargaridamonteiro44@gmail.com

Maria Helena Pimentel

Instituto Politécnico de Bragança, Portugal
hpimentel@ipb.pt

Resumo

Questiona-se em que medida a formação em enfermagem poderá contribuir para a renovação das representações e da identidade profissional. É a necessidade de melhor compreender o fenómeno de formar para um desempenho profissional autónomo e gratificante que sustenta este estudo. Objetivo: identificar as representações e identidade profissional dos alunos de enfermagem e em que medida sofreram alterações com o decorrer da formação. Metodologia: estudo descritivo. Não tendo sido possível por razões de tempo realizar um estudo longitudinal, optámos, de acordo com Ghiglione e Matalon (2001), por uma “amostra temporal” de estudantes de licenciatura de enfermagem agrupados em 2 grupos: um de 91 alunos do 1.º ano e outro de 82 alunos do 4.º ano, a quem foi aplicado um questionário. Resultados: A representação e identidade profissionais de enfermagem são expressas pelos inquiridos com alguma ambiguidade, porém a maior valorização das funções autónomas por parte dos alunos do 4.º ano, nomeadamente das funções preventivas, de investigação e de promoção da saúde, tendo em conta a formação adquirida, pode significar uma evolução positiva no sentido e uma conceção mais específica da profissão. Alunos do 1.º e do 4.º ano valorizam a componente humana e relacional na formação. Os alunos do 4.º ano atribuem maior importância à componente científica. Conclui-se que a formação contribui para a valorização das funções autónomas e para a humanização dos cuidados o que poderá indiciar um agir profissional flexível e de constante construção.

Palavras-chave: *identidade; enfermagem; estudantes.*

Abstract

Questions about how to measure nursing education can contribute to the recovery of representations and professional identity. It is a need to better understand or create an autonomous and rewarding professional performance that sustain this study. Objective: To identify how representations and professional identity of nursing students and in which measures have changed with the course of training. Methodology: descriptive study. It was not possible for reasons of time to carry out a longitudinal study

opted, according to Ghiglione and Matalon (2001), by a “temporal sample” of nursing licensing students grouped into 2 groups: one of 91 1st year students and another of 82 students of the 4th grade, who answered a questionnaire. Results: The representation and professional identity of nursing are shown by some ambiguity, but with greater value of the autonomous functions by the 4th year students, namely the preventive functions, research and health promotion, considering the training obtained, can mean a meaningless positive evolution and a more specific conception of the profession. 1st and 4th grade students value a human and relational component in training. 4th graders attach greater importance to the scientific component. It was concluded that the training contributes to the valorization of the autonomous functions and to the humanization of the care or that may indicate a flexible professional behavior and constant construction.

Keywords: *identity; nursing; students.*

INTRODUÇÃO

A enfermagem tem ao longo da história procurado transformar-se e valorizar-se de forma crescente sentindo-se a necessidade de uma identidade própria pela criação de um corpo de conhecimentos específicos. Para compreender as concepções que acompanham o desenvolvimento das práticas profissionais dos enfermeiros, torna-se importante identificar quais as concepções profissionais subjacentes à construção da sua identidade profissional.

O desejo de conhecer os elementos significativos da identidade de um grupo é, muitas vezes, desencadeado pela necessidade de conhecer as suas dinâmicas, tensões, conflitos, representações e transformações (Erikson, 1976; Dubar, 2009).

Diz Moscovici (2003) que as representações são uma contribuição essencial às ciências sociais, pois têm, na nossa sociedade, a mesma função que tinha o mito nas sociedades tradicionais. As representações sociais condensam um “conhecimento socialmente elaborado e compartilhado” a que por vezes se chama ingénuo, natural ou do senso comum; um conhecimento essencialmente prático que, dando sentido ao que nos é familiar e tornando familiar o que nos é estranho, forja as evidências da nossa realidade consensual, participa da construção social da realidade (Jodelet, 2009). A compreensão dos fenómenos representacionais no campo da enfermagem, e mais concretamente no ensino de enfermagem, constituiu matéria de estudo por parte de várias autoras (Fonseca & Silva, 2012; Bevis & Watson, 2005; Tzeng, 2006; Fonseca, Lopes, Sebastião & Magalhães, 2013; Brodie, *et al.*, 2004; Silva, Ferreira, 2012; Teodosio & Padilha, 2016), ao tentarem fazer a articulação entre a teoria e a prática no processo educativo.

A enfermagem é uma profissão de saúde reconhecida desde a segunda metade do século XIX quando Florence Nightingale acrescenta atributos a um campo de atividades de cuidados desenvolvidos, milenarmente, por indivíduos ou grupos com diferentes qualificações e em diferentes cenários. Com Florence, o cuidado ganha especificidade no conjunto da divisão do trabalho social, é reconhecido como um campo de atividades especializadas e necessárias/úteis para a sociedade. Para o seu exercício requer uma formação específica e a produção de conhecimentos que fundamentem o agir profissional (Pires, 2009). De Nightingale a Henderson (1858-1961), a busca da especificidade do conteúdo da enfermagem sempre atravessou duas vertentes: uma relacionada com a necessidade de um conhecimento e saber técnico próprio; a outra com a exigência de competências relacionais, uma atitude de ajuda e substituição do utente. De Henderson (1961) até a atualidade, esse debate tem-se agudizado. Se, por um lado, a evolução tecnológica tem apelado à valorização da vertente mais técnica, por outro, o aumento da esperança de vida, com o conseqüente envelhecimento da população e o prolongamento de situações incuráveis, tem evidenciado a necessidade de cuidados mais humanizados. Assim, duas concepções têm prevalecido e mantido atuais esta discussão: a tradicional, com uma orientação predominantemente prática, inerente à prescrição médica, na qual o enfermeiro se situa como executante; outra mais globalizante com uma orientação para o cuidar, na qual o enfermeiro possui autonomia e aplica o seu saber (Henderson, 2004).

A identidade profissional não se constitui apenas através da identidade no trabalho; é uma projeção de si no futuro, a antecipação de uma trajetória de emprego e a elaboração de uma lógica de aprendizagem, ou melhor, de formação (Dubar, 2009; Teodosio & Padilha, 2016). Os modelos sobre os quais assenta o desempenho profissional do enfermeiro contêm conceitos e crenças relativas à natureza do homem, bem como aquilo que a enfermagem pretende realizar como uma profissão de ajuda. Estes modelos apoiam-se em várias teorias, muitas delas oriundas das ciências sociais e humanas, consideradas imprescindíveis a uma visão holística do homem, dando sentido às práticas profissionais.

O reconhecimento da profissão exige que se criem condições necessárias à formação de qualidade para formar profissionais capazes de responder eficazmente aos apelos constantes da mudança e exercer a sua atividade com autonomia e responsabilidade. O reconhecimento passa obrigatoriamente pelo desafio que se coloca a todos os enfermeiros para a adoção de uma clara e explícita concepção da enfermagem que explique e, mais do que isso, que aponte uma direção para a prática, ensino e investigação. A sociedade exige que os enfermeiros tenham conhecimentos, maior capacidade de resolver problemas de forma criativa, assim como maior competência para ensinar e para responder técnica e culturalmente. Estas qualidades são

atingidas principalmente através da formação superior (Dubar, 2009; Teodosio & Padilha, 2016). Num contexto de crise de identidade, de mudanças aceleradas na sociedade em geral e no mundo da saúde em particular, a questão de como preparar enfermeiros, profissionais de alto nível, competentes tanto no domínio técnico, como no relacional e ético, coloca-se com grande acuidade.

OBJETIVOS

Objetivo: identificar as representações e identidade profissional dos alunos de enfermagem e em que medida sofreram alterações com o decorrer da formação.

METODOLOGIA

Estudo descritivo. Não tendo sido possível por condicionalismo de tempo realizar um estudo longitudinal, optámos, de acordo com Ghiglione e Matalon (2001), por uma “amostra temporal” de estudantes de licenciatura de enfermagem agrupados em 2 grupos: um de 91 alunos do 1.º ano e outro de 82 alunos do 4.º ano. Efetuou-se a recolha de dados ao grupo no 1.º ano o mais próximo possível da sua entrada no curso (primeira semana) e aos alunos do 4.º ano o mais próximo possível do seu término (última semana).

O questionário, construído para o efeito, foi aplicado em tempo letivo a todos os alunos que se encontravam na sala de aulas. As questões englobam as representações que emergem da imagem social dos enfermeiros e o seu significado na construção de uma identidade profissional, elaboradas através das diferentes atividades que constituem o trabalho quotidiano dos enfermeiros (Fonseca & Silva, 2012; Tzeng, 2006; Fonseca, Lopes, Sebastião & Magalhães, 2013; Brodie *et al.*, 2004; Silva & Ferreira, 2012; Teodosio & Padilha, 2016), do seu conteúdo funcional do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros Portugueses (REPE, 1996; OE, 2006).

Tendo em conta as significâncias extraídas dos referenciais teóricos e legislativos, bem como das representações sociais da profissão, foram criadas questões em torno de cinco conceções: (1) psicossocial, inclui indicadores que salientam a dimensão humana e relacional da profissão; (2) técnico, com indicadores mais relacionados com os cuidados de Enfermagem sobretudo em cuidados orientados e determinados pela doença; (3) histórica, que procura analisar diferentes perspetivas de valorização e afirmação profissional, enraizada socialmente e que marcadamente

tem acompanhado a imagem social da profissão; (4) identitária, como chave para o desenvolvimento da enfermagem, no sentido da clarificação da identidade dos cuidados de enfermagem pela identificação da natureza, razão de ser, significação, estimativa social e económica dos cuidados que a profissão oferece à sociedade; (5) neutra, afirmações que não se enquadram em nenhuma das conceções anteriores.

RESULTADOS

As idades dos alunos da nossa amostra oscilam entre os 17 e 31 anos. Relativamente aos alunos do 1.º ano, o maior valor percentual situa-se no grupo etário dos 17-19 anos, com 46,15%, seguido do grupo etário dos 19-21 anos com 34,07%. A média das idades é de 19,43 anos e o desvio padrão é de 2,32 anos, o que nos indica não haver dispersão significativa de idades em relação à média. Quanto aos alunos do 4.º ano, o maior valor percentual situa-se no grupo etário dos 21-23 anos com 45,56%, seguido do grupo etário dos 19-21 anos com 28,05%. A média das idades é de 21,88 anos e o desvio padrão de 2,31 anos. Também neste grupo a dispersão de idades em relação à média não é significativa. De um total de 173 alunos (91 de 1.º ano e 82 de 4.º ano), 78,03% são do sexo feminino contra 21,97% do sexo masculino e a grande maioria dos estudantes inquiridos tem uma trajetória familiar de baixa escolarização; uma vez que a grande percentagem dos pais e das mães dos alunos do 1.º e do 4.º anos têm no máximo o ensino primário básico.

Relativamente à conceção psicossocial, verifica-se por parte dos alunos do 4.º ano, comparativamente com os do 1.º ano, uma maior valorização desta conceção em todos os indicadores, como nos mostra a tabela 1. As diferenças mais significativas situam-se nas afirmações “a enfermagem é uma arte” (62,64% no 1.º ano vs 81,71% no 4.º ano) e “é uma profissão que exige competência relacional” (82,42% no 1.º e 97,56% no 4.º ano).

Na opinião dos alunos dos dois grupos e no que diz respeito à conceção técnica, a profissão tem uma marcada orientação para o tratar, embora esta conceção seja mais acentuada nos alunos do 1.º ano (82,42% vs 75,61%). São também os alunos do 1.º ano que consideram a profissão mais voltada para aspetos práticos (51,65%), contrariamente àquilo que pensam os alunos do 4.º ano, em que às opiniões concordantes (28,05%) se sobrepõem as discordantes (41,46%) e neutras (30,49%). Convergentes com valores percentuais elevados, e muito próximos, temos as opiniões dos dois grupos quanto à necessidade de competência técnica (97,80% no 1.º ano e 98,78% no 4.º ano) e de capacidades de organização (91,21% no 1.º ano e 90,24% no 4.º ano).

Por sua vez, as opiniões dos estudantes relativamente à conceção histórica são divergentes havendo, no entanto, consenso em algumas delas. A concordância quanto à exigência de vocação para o exercício da profissão é significativamente maior no grupo do 1.º ano (84,62% vs 56,10%). Pelo contrário, constatámos que a profissão é considerada trabalhosa e desgastante por um número menor de alunos do 1.º ano (68,13% contra 81,71%). Ambos os grupos discordam de que é uma profissão fácil e acessível (69,23% no 1.º ano e 71,95% no 4.º ano), que é mais para mulheres do que para homens (90,11% no 1.º ano e 92,68% no 4.º). De salientar, ainda, que não há nenhum aluno do 4.º ano a concordar com esta última afirmação.

As divergências quanto à conceção identitária da profissão são notórias. Com efeito, enquanto os alunos do 1.º ano atribuem maior valor percentual (48,35%) ao reconhecimento da profissão, os alunos do 4.º ano manifestam sobre esta questão opinião contrária (43,90%). De salientar que em ambos os grupos, a neutralidade de opiniões é significativa (35,16% no 1.º ano, 34,15% no 4.º ano).

A discordância quanto à autonomia e independência da profissão também se sobrepõe à concordância, nos dois grupos. No entanto, é possível constatar que são os alunos do 4.º ano a concordarem em maior número (34,15% vs 14,29%) com esta afirmação. Quanto à dependência da profissão do poder médico as opiniões dos alunos do 1.º ano dividem-se pelos três níveis, não atingindo a maioria em nenhum deles. Em contrapartida, mais de 50% dos alunos do 4.º ano discordam dessa dependência. Essa discordância é contraditória comparativamente à questão anterior.

No que diz respeito à conceção neutra, as opiniões também divergem. Enquanto os alunos do 4.º ano consideram que a enfermagem exige mais conhecimentos teóricos (56,10%), mais de metade dos alunos do 1.º ano “não concorda nem discorda” desta opinião (51,65%). Também a concordância de que a enfermagem é uma ciência é significativamente maior no grupo do 4.º ano (90,24% contra 70,33%). Ambos os grupos discordam significativamente de que a enfermagem é uma profissão como qualquer outra (78,02% do 1.º ano e 81,71% do 4.º ano).

Tabela 1 – Conceções de enfermagem dos alunos do 1.º e 4.º anos.

Conceções de enfermagem	1.º (n=91)						4.º (n=82)					
	Opinião discordante		Opinião neutra		Opinião concordante		Opinião discordante		Opinião Neutra		Opinião concordante	
	N	%	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Conceção Psicossocial												
Uma profissão orientada para o cuidar	1	1,10%	6	6,59%	84	92,31%	1	1,22%	0	0,00%	81	98,78%
Uma arte	5	5,49%	29	31,87%	57	62,64%	2	2,44%	13	15,85%	67	81,71%
Uma profissão de ajuda	0	0,00%	7	7,69%	84	92,31%	0	0,00%	1	1,22%	81	98,78%
Uma profissão que exige competência relacional	4	4,40%	2	2,20%	75	82,42%	0	0,00%	2	2,44%	80	97,56%

Conceção Técnica												
Uma profissão orientada para o tratar	7	7,69%	9	9,89%	75	82,42%	7	8,54%	13	15,85%	62	75,61%
Uma profissão mais voltada para os aspetos práticos	15	16,48%	29	31,87%	47	51,65%	34	41,46%	25	30,49%	23	28,05%
Uma profissão que exige competência técnica	0	0,00%	2	2,20%	89	97,80%	0	0,00%	1	1,22%	81	98,78%
Uma profissão que exige capacidades de organização	2	2,20%	6	6,59%	83	91,21%	2	2,44%	6	7,32%	74	90,24%
Conceção Histórica												
Uma profissão que exige vocação	7	7,69%	7	7,69%	77	84,62%	6	7,32%	30	36,59%	46	56,10%
Uma profissão fácil e acessível	63	69,23%	25	27,47%	3	3,30%	59	71,95%	17	20,73%	6	6,59%
Uma profissão mais para mulheres do que para homens	82	90,11%	3	3,30%	6	6,59%	76	92,68%	6	7,32%	0	0,0%
Uma profissão que implica sacrifício e abdicção	5	5,49%	13	14,29%	73	80,22%	4	4,88%	19	23,17%	59	71,95%
Uma profissão trabalhosa e desgastante	7	7,69%	23	25,27%	62	68,13%	1	1,22%	14	17,07%	67	81,71%
Conceção Identitária												
Uma profissão reconhecida socialmente	15	16,48%	32	35,16%	44	48,35%	36	43,90%	28	34,15%	18	21,95%
Uma profissão autónoma e independente	37	40,66%	31	34,07%	13	14,29%	40	48,78%	14	17,07%	28	34,15%
Uma profissão dependente do poder médico	34	37,36%	28	30,77%	29	31,87%	42	51,22%	14	17,07%	26	31,71%
Conceção Neutra												
Uma profissão como qualquer outra	71	78,02%	14	15,38%	6	6,59%	67	81,71%	12	14,63%	3	3,66%
Uma profissão que requer mais conhecimentos teóricos	10	10,99%	47	51,65%	34	37,36%	11	13,14%	25	30,49%	46	56,10%
Uma ciência	3	3,30%	24	26,37%	64	70,33%	2	2,44%	6	7,32%	74	90,24%

Ao analisarmos a valorização que os alunos atribuem às funções dos enfermeiros considerando: nada ou pouco importantes, irrelevantes, importantes ou muito importantes, podemos constatar, pela Tabela 2, que é muito elevada a importância atribuída pelos dois grupos às funções autónomas e independentes. Porém, a importância atribuída a estas funções pelos alunos do 4.º ano é maior em todas as questões, à exceção de substituir ou ajudar pessoas, em que os valores percentuais, apesar de muito próximos, são ligeiramente superiores no grupo do 1.º ano (87,91% vs 86,59%). Convergentes são as opiniões dos dois grupos quanto à importância de promover o bem-estar e o conforto do usuário/doente (95,60% no 1.º ano e 97,56% no 4.º ano). As valorizações mais significativas atribuídas pelos alunos do 4.º ano reportam-se às questões: planeia ações de educação para a saúde (61,54% no 1.º ano; 90,24% no 4.º ano), identifica áreas que podem ser alvo de investigação (56,04% no 1.º ano e 84,15% no 4.º ano), realiza trabalhos de investigação (61,54% no 1.º ano e 86,59% no 4.º ano), prepara o doente/família para o internamento e para a alta (79,12% no 1.º ano e 95,12% no 4.º ano). Relativamente às funções interdependentes, a convergência de respostas é bem visível. Efetivamente a valorização destas funções é muito elevada, pelos dois grupos, em todas as questões, uma vez que a maioria das respostas atinge valores muito próximos de 90% ou superiores. Dependendo do poder médico é a resposta menos valorizada pelos dois grupos, especialmente pelos alunos do 4.º ano e é

também a resposta onde a convergência de pontuação é menor (85,71% no 1.º ano, 63,41% no 4.º ano). Podemos dizer que a importância atribuída pelos dois grupos às funções de gestão, assessoria e docência é positiva. No entanto, a opinião dos alunos do 1.º ano, apesar de maioritariamente concordante, encontra-se repartida, apresentando no nível irrelevantes valores percentuais consideráveis. Em contrapartida os alunos do 4.º ano valorizam todas estas funções de forma mais significativa, nomeadamente, administra e gere serviços (81,71%), orienta e supervisiona pessoal dele dependente (78,05%).

Tabela 2 – Importância atribuída às diversas funções do enfermeiro.

Importância	1.º (n=91)						4.º (n=82)					
	Nada e pouco importante		Irrelevante		Importante e muito importante		Nada e pouco importante		Irrelevante		Importante e muito importante	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Funções Autônomas												
Identifica necessidades do usuário/doente	1	1,10%	5	5,49%	85	93,41%	0	0,00%	0	0%	82	100%
Substitui e/ou ajuda pessoas	3	3,30%	8	8,79%	80	87,91%	1	1,22%	10	12,20%	71	86,59%
Planeia cuidados e estabelece prioridades	11	12,09%	14	15,38%	66	72,53%	0	0%	1	1,22%	81	98,78%
Prepara o doente/família para o internamento e alta	3	3,30%	16	17,58%	72	79,12%	0	0%	4	4,88%	78	95,12%
Planeia ações de educação para a saúde	13	14,29%	22	24,18%	56	61,54%	0	0%	8	9,76%	74	90,24%
Promove o bem-estar e o conforto do doente	1	1,10%	3	3,30%	87	95,60%	0	0%	2	2,44%	80	97,56%
Identifica áreas que podem ser alvo de investigação	5	5,49%	35	38,46%	51	56,04%	2	2,24%	11	13,41%	69	84,15%
Realiza trabalhos de investigação	6	6,59%	29	31,87%	56	61,54%	1	1,22%	10	12,20%	71	86,59%
Funções Interdependentes												
Assiste o médico	1	1,10%	12	13,19%	78	85,71%	10	12,20%	20	24,39%	52	63,41%
Administra terapêutica	3	3,30%	2	2,20%	86	94,51%	1	1,22%	4	4,88%	77	93,70%
Executa pensos e um conjunto de outras técnicas	1	1,10%	9	9,89%	81	89,01%	0	0,00%	5	6,10%	77	93,70%
Avalia parâmetros vitais	0	0,00%	8	8,79%	83	91,21%	0	0,00%	6	7,32%	77	93,70%
Em situações graves ajuda a manter a vida	0	0,00%	2	2,20%	89	97,80%	0	0,00%	0	0,00%	82	100,00%
Funções de Gestão Assessoria e Docência												
Orienta e supervisiona pessoal dele dependente	15	16,48%	21	23,08%	55	60,44%	1	1,22%	17	20,73%	64	78,05%
Administra e gere serviços	11	12,09%	37	40,66%	43	47,25%	0	0,00%	15	18,29%	67	81,71%
Participa na escolha de materiais e equipamentos	12	13,20%	28	30,77%	51	56,04%	3	3,33%	18	22,00%	61	74,39%
Participa na tomada de decisões ao nível da direção	8	8,79%	27	29,67%	56	61,54%	4	4,88%	19	23,17%	59	71,95%
Propõe e emite pareceres técnicos	11	12,09%	29	31,87%	51	56,04%	1	1,22%	22	28,63%	59	71,95%
Exerce a docência	8	8,79%	26	28,57%	57	62,64%	4	4,87%	17	20,73%	61	74,39%

No pensar e exercer enfermagem, há aspetos que são mais ou menos valorizados conforme a representação que cada um tem da natureza da profissão. Porque a escola pode ter um papel decisivo na construção da identidade dos cuidados, procurámos conhecer os aspetos que na opinião dos alunos merecem ser mais aprofundados na formação curricular dos enfermeiros. Conforme é apresentado na tabela 3 as opiniões convergem na valorização da componente humana e relacional (43,95 % no 1.º ano e 43,90% no 4.º ano). Divergentes são as opiniões dos dois grupos no que diz respeito à valorização da formação mais técnica, uma vez que o 1.º ano lhe atribui maior importância (35,16%), ao contrário do 4.º ano para quem a importância atribuída é menor (29,26%). Ambos os grupos consideram menos importante a componente científica, no entanto são os alunos do 4.º ano a atribuírem-lhe maior importância.

Tabela 3 – Importância atribuída a cada componente formativa pelo 1.º e 4.º anos.

Componente	1.º ano (n=91)		4.º ano (n=82)	
	n	%	n	%
Humana e relacional	40	43,95	36	43,90
Técnica	32	35,16	24	29,26
Científica	19	20,87	22	26,82

DISCUSSÃO

Este estudo teve como preocupação central analisar o impacto da formação na construção da identidade social e profissional dos alunos de enfermagem. Os dados obtidos através da análise das diferentes concepções de enfermagem evidenciam uma maior valorização da concepção psicossocial por parte dos alunos do 4.º ano (dimensão já de si muito valorizada pelos alunos do 1.º ano).

Em contrapartida, são os alunos do 1.º ano a valorizarem mais a concepção técnica, embora as capacidades de organização sejam valorizadas pelos dois grupos.

No que diz respeito à concepção histórica, a concordância quanto à necessidade de vocação para o exercício da profissão é significativamente maior no grupo do 1.º ano. Pelo contrário, a profissão é considerada trabalhosa e desgastante por um número maior de alunos do 4.º ano. Ambos os grupos discordam de que a enfermagem é uma profissão fácil e acessível e de que é mais indicada para mulheres. É significativamente maior o número de alunos do 1.º ano a

considerarem o reconhecimento social da profissão de enfermagem, embora em nenhum dos grupos este reconhecimento atinja os 50%.

Ambos os grupos discordam em maior valor percentual (40,66% e 48,78%) que a enfermagem é uma profissão autónoma e independente (conceção identitária), porém os alunos do 4.º ano atribuem maior importância ao desempenho autónomo do enfermeiro na prestação de cuidados. São também os alunos do 4.º ano a discordarem (em mais de 50%) que a enfermagem é uma profissão dependente do poder médico. Não obstante a imagem construída histórica e socialmente da profissão refletir, muitas vezes, um modelo de base biológica, centrado na cura e na hospitalização, de supremacia médica (Fonseca & Silva, 2012; Fonseca *et al.*, 2013; Brodie *et al.*, 2004; Teodosio & Padilha, 2016) os alunos do 4.º ano valorizaram mais os conhecimentos teóricos e consideram a enfermagem uma ciência, em conformidade com a menor valorização que atribuem à conceção técnica.

Os resultados obtidos relativamente às várias concepções de enfermagem são concordantes com a maioria dos estudos consultados (Fonseca & Silva, 2012; Bevis & Watson, 2005; Tzeng, 2006; Fonseca *et al.*, 2013; Brodie *et al.*, 2004; Silva & Ferreira, 2012; Teodosio & Padilha, 2016; Henderson, 2004). Pelo facto de a enfermagem se constituir maioritariamente como profissão feminina não tem garantido o seu reconhecimento profissional interferindo no seu *status* social e na sua identidade profissional (Teodosio & Padilha, 2016; Pimentel *et al.*, 2011). Também o estudo de Fonseca & Silva (2012), inquirindo um grupo de adolescentes, reflete a imagem do enfermeiro associada ao sacrifício, humildade e abnegação de bens materiais, sendo uma profissão bonita por salvar vidas, um trabalho difícil, mas não valorizado.

Já no que diz respeito às atividades desenvolvidas pelos enfermeiros de acordo com o seu conteúdo funcional, e não obstante as diferenças numéricas verificadas entre os dois grupos no que concerne à valorização das diferentes funções desempenhadas, à semelhança de outros estudos (Fonseca *et al.*, 2013; Teodosio & Padilha, 2016; Pires, 2009), os dados apontam no sentido de uma conceção prática de cuidados em que as atividades autónomas assumem importância, enquanto as funções de gestão, assessoria e docência assumem menor importância e são as funções delegadas que conduzem à ação que assumem uma forte valorização por parte dos nossos inquiridos. Uma maior valorização das funções autónomas por parte dos alunos do 4.º ano, nomeadamente das funções preventivas, de investigação e de promoção da saúde, pode significar uma mudança positiva no sentido de uma atuação mais específica e, conseqüentemente, de maior valorização profissional.

A existência de diferentes concepções da identidade profissional dos enfermeiros, complexifica a questão da autonomia e da responsabilidade profissional. A estrutura e dinâmica das

organizações/instituições de saúde tem comprometido a sua autonomia e independência pelo modo como os diferentes membros da equipa de saúde se articulam na prática, uma vez que aos enfermeiros são atribuídos mais saberes de natureza prática e menos de natureza analítica. Teodosio & Padilha (2016) referem que a prática profissional da enfermagem dentro desse contexto está ainda muito distante de um ideal em que o enfermeiro assume o caráter de um profissional liberal, que atua de maneira interdependente dentro da equipa de saúde, recorrendo a um corpo de conhecimentos próprios. Neste quadro a formação tem um papel determinante uma vez que dá início ao processo de profissionalização e a formação universitária conduz à criação de um espírito de pertença profissional (Fonseca & Silva, 2012).

Consensuais são ainda as opiniões dos nossos inquiridos no sentido da necessidade de um aprofundamento da vertente humana e relacional na formação dos enfermeiros. São, contudo, os alunos do 4.º ano a atribuírem maior importância à vertente científica e menor importância à vertente técnica o que poderá contribuir para contrariar a visão legitimada de que nos fala Teodosio & Padilha (2016), decorrente da necessidade de eficácia da competência técnica para acompanhar o avanço tecnológico cada vez mais importante em saúde.

CONCLUSÃO

Analisar o impacto do curso no que diz respeito à expressão das diferentes concepções de enfermagem constatam-se, entre os alunos dos dois grupos, diferenças que, não sendo muito significativas em termos percentuais, traduzem, a nosso ver, uma evolução favorável decorrente da formação adquirida. A grande exceção vai para a conceção identitária, que, à luz destes resultados, continua a ser uma questão problemática e ambígua. Uma maior valorização das funções autónomas por parte dos alunos do 4.º ano, nomeadamente das funções preventivas, de investigação e de promoção da saúde, pode significar uma mudança positiva no sentido de uma atuação mais específica, que conduzirá a uma revalorização da profissão e ao desenvolvimento da autonomia e da identidade profissional.

Julgamos importante promover a atividade cognitiva, desenvolver a capacidade de resolução de problemas de modo flexível e criativo; os estudantes têm sobretudo de ter a convicção da necessidade de aprender ao longo de toda a sua carreira.

Consciente das limitações desta investigação pelo facto de não ter sido possível realizar um estudo longitudinal, o tamanho reduzido da mostra e a inexistência de um instrumento de medida para questões identitárias e de afirmação profissional. Dos resultados foi feita uma

das leituras possíveis, devendo as análises apresentadas ser entendidas como uma construção provisória da realidade estudada e que outros estudos poderão aprofundar.

Referências bibliográficas

- Bevis, O. & Watson J. (2005). *Rumo a um Curriculum de Cuidar: Uma Nova Pedagogia para a Enfermagem*. Lisboa: Lusociência.
- Brodie, D.A.; Andrews, G.J.; Andrews, J.P.; Thomas, G.B.; Wong, J. & Rixon, L. (2004). Perceptions of nursing confirmation, change and the student experience. *Int J Nurs Stud*, 41(7), 721-33.
- Dubar, C. (2009). *A crise das identidades: a interpretação de uma mutação*. Sao Paulo: Universidade de Sao Paulo.
- Erikson, E. (1976). *Identidade, juventude e crise*, 2.^a ed.. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Fonseca AF, Lopes MJ, Sebastião L & Magalhães D. (2013). *Conhecimento em Enfermagem: representações sociais construídas por estudantes de formação inicial*. In Mendes F., Gemito L., Cruz, D. & Lopes, M. (org). *Enfermagem Contemporânea* (1): 30-43.
- Fonseca, L.F. & Silva, M.J.P. (2012). Desafiando a imagem milenar da Enfermagem perante adolescentes pela internet: impacto sobre suas representações sociais. *Cienc Cuid Saude*, 11(suplem.), 054-062. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v10i5.17052
- Henderson, V. (2004). *ICN's Basic Principles of Nursing Care*. Geneva: ICN.
- Ghiglione, R. & B. Matalon (2011). *O Inquérito- Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Hill, M.M. & Hill, A. (2008). *Investigação por questionário* (2.^a ed.). Coimbra: Edições Sílabo.
- Jodelet, D. (2009). O movimento de retorno ao sujeito e a abordagem das representações sociais. *Sociedade e Estado*, 24(3), 679-712.
- Moscovici, S. (2003). *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes.
- Ordem dos Enfermeiros, OE (2006). *Competências dos Enfermeiros de Cuidados Gerais*. Acedido em 12/07/2019 em <http://www.ordemenfermeiros.pt/>
- Pimentel, M. H, Mata, M. A. P. & Pereira, F. A. (2011). The Construction of Social and Professional Identity of a Feminine Profession: Nursing. *Primasocial*, (7), 1-23.
- Pires, D. (2009). A Enfermagem enquanto disciplina. *Rev Bras Enferm*, 62(5), 739-44.
- Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro REPE (1996). Decreto-Lei n.º 161, de 4 de setembro. Diário da República, SÉRIE-A, n.º 205.
- Silva, R. C., & Ferreira, M. A. (2012). Construindo o roteiro de entrevista na pesquisa em representações sociais: como, por que, para que. *Escola Anna Nery*, 16(3), 607-612. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300026>
- Teodosio, S. S. & Padilha, M. I. (2016). “Ser enfermeiro”: escolha profissional e a construção dos processos identitários (anos 1970). *Rev Bras Enferm*, 69(3), 428-34. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690303i>
- Tzeng, H.M. (2006). Testing a conceptual model of the image of nursing in Taiwan. *Int J Nurs Stud*, 43(6), 755-65.