



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
SUELEN BIANCA ARAÚJO

**IDENTIDADE PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM CUIDADORES
DE IDOSOS**

Palhoça
2008

SUELEN BIANCA ARAÚJO

**IDENTIDADE PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM CUIDADORES DE
IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Psicólogo.

Orientador: Prof. Iúri Novaes Luna, Dr.

Palhoça
2008

SUELEN BIANCA ARAÚJO

**IDENTIDADE PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM CUIDADORES DE
IDOSOS**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Psicologia e aprovado em sua forma final pelo Curso de Psicologia, da Universidade do Sul de Santa Catarina.

_____, ____ de _____ de 20__.

Local dia mês ano

Iúri Novaes Luna, Dr.

Universidade do Sul de Santa Catarina

Regina Ingrid Bragagnolo, Msc.

Universidade do Sul de Santa Catarina

Simone Karmann, Msc.

Universidade do Sul de Santa Catarina

Dedico este trabalho aos meus pais, e aos meus avós, que foram fundamentais durante minha trajetória na universidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela saúde e pelas condições para conseguir chegar até o fim do curso. Agradeço especialmente aos meus pais, Luiz e Cida, por toda dedicação e esforço que tiveram para que o meu desejo de estar formada se realizasse.

Agradeço igualmente aos meus avós Djalma e Margarida, por reconhecerem meu esforço e por sempre estarem torcendo pelo meu sucesso da mesma forma que meus pais. Agradeço também, aos meus tios, primos e amigos que, cada um do seu jeito, foram fundamentais nesta caminhada.

Ao Paulinho, que é uma pessoa muito importante para mim e mesmo de longe, nunca deixou de me apoiar e acreditar que eu seria capaz de concluir esse trabalho. Sei que ele sofreu diretamente com meus momentos de crise, mas sempre tinha algo de positivo para me dizer e me acalmar.

Não posso esquecer das meninas da Caixa que me aturaram nos momentos de estresse que o TCC me proporcionou.

Aos meus amigos da faculdade, especialmente a Raquel, que deu a maior força com a formatação deste trabalho, a Maira, o Filipe, o Victor Hugo e o Eduardo, que me auxiliaram nas orientações . Agradeço de forma mais especial à minha amiga Carla, que além de me auxiliar, dividia comigo meus lamentos e minhas brincadeiras.

Agradeço muito ao meu orientador que pacientemente ouvia minhas angústias, entendia meu desânimo em alguns momentos e de forma muito inteligente me apontava caminhos a serem seguidos para que esse trabalho pudesse chegar ao final.

Obrigada!

RESUMO

Esta pesquisa tem como principal objetivo compreender os motivos que levaram profissionais da área de enfermagem a optarem por enfermagem como profissão e, posteriormente, a escolherem realizar tarefas profissionais relacionadas ao cuidado de idosos. Durante a revisão bibliográfica, foram encontradas inúmeras produções científicas que abordam a questão da identidade profissional de enfermeiras, assim como a questão da escolha pela profissão relacionada a gênero. Porém, não foi encontrado nenhum estudo que tratasse da escolha profissional por enfermagem, feita tanto por enfermeiros como técnicos em enfermagem, tendo como campo de atuação a área geriátrica. Assim, essa pesquisa contribui para o entendimento sobre os motivos que levaram profissionais de enfermagem a optarem por esse tipo de trabalho, que, aparentemente, é de difícil realização. Ademais, amplia o entendimento sobre a constituição da identidade profissional das enfermeiras e técnicas em enfermagem estudadas. No que se refere à contribuição social, os resultados desta pesquisa podem contribuir para que os profissionais de enfermagem compreendam melhor sua identidade profissional, podendo assim realizar escolhas profissionais mais reflexivas e, posterior a isso, decidam sobre o campo de atuação que desejam. Esta pesquisa também contribui para que os profissionais possam planejar o exercício profissional, compreender a inserção no mercado de trabalho, assim como buscar reorientação profissional quando necessário. Esta pesquisa caracteriza-se por ser de natureza qualitativa e exploratória e possui como delineamento o estudo de caso. Sendo assim, para que os objetivos da pesquisa obtivessem êxito, foi utilizado como instrumento de coleta de dados entrevista semi-estruturada contendo trinta e sete questões. As entrevistas foram realizadas com três técnicas em enfermagem de uma determinada instituição privada da região da Grande Florianópolis que presta serviços aos idosos e com três enfermeiras, sendo que duas delas trabalham em uma instituição filantrópica da mesma região citada e, a terceira enfermeira presta serviços a uma empresa multinacional. Os dados coletados foram analisados mediante análise do conteúdo do discurso das entrevistadas. Para isso, foram criadas categorias *à priori* e *a posteriori*, sendo utilizadas falas representativas. As categorias foram analisadas com base no referencial teórico da pesquisa. Com o que foi coletado, foi possível identificar como motivos que levaram as profissionais de enfermagem a optarem por esta profissão: vocação, satisfação pessoal, laços familiares, aperfeiçoamento

profissional, superação e projeto de vida. No que se refere, especificamente, a trabalhar com idosos, apareceram: características pessoais, características pessoais do idoso, experiência profissional anterior, indicação de colegas de profissão e acaso. Conclui-se, desta forma, que a escolha profissional pela enfermagem está fortemente ligada à questão da vocação e à opção por uma profissão que prioriza o cuidado do outro, o que é uma tarefa considerada feminina. Mesmo com as mudanças na sociedade, a mulher ainda encontra-se relacionada com profissões ligadas ao cuidado e ao afeto.

Palavras-chave: Enfermagem. Escolha Profissional. Identidade Profissional. Idosos.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Identificação dos sujeitos de pesquisa.....	49
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMÁTICA.....	11
1.2 OBJETIVOS.....	16
1.2.1 Objetivo geral	16
1.2.2 Objetivos específicos	16
1.3 JUSTIFICATIVA.....	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO	20
2.1 TRABALHO.....	20
2.2 A ESCOLHA PROFISSIONAL.....	25
2.3 IDENTIDADE PROFISSIONAL.....	29
2.3.3 Identidade profissional dos profissionais da enfermagem	32
3 MÉTODO	38
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	38
3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	39
3.3 SITUAÇÃO E AMBIENTE.....	39
3.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS NA COLETA DOS DADOS.....	41
3.5 PROCEDIMENTOS.....	41
3.5.1 Seleção dos participantes	41
3.5.2 Contato com os participantes	42
3.5.3 Coleta e registro dos dados	43
3.5.4 Organização, tratamento e análise dos dados	44
4 DISCUSSÃO DOS DADOS	45
4.1 QUEM SÃO AS PROFISSIONAIS INVESTIGADAS?	45
4.1.1 Quem é Ana?	45
4.1.2 Quem é Tina?	46
4.1.3 Quem é Alice?	46
4.1.4 Quem é Carmem?	47
4.1.5 Quem é Dora?	47

4.1.6 Quem é Lara?	48
4.2 POR QUE AS PROFISSIONAIS INVESTIGADAS ESCOLHERAM ENFERMAGEM E TRABALHAR COM IDOSOS?	49
4.3 IMAGEM SOCIAL DA PROSSÃO	55
4.4 IDENTIDADE PROFISSIONAL DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
REFERÊNCIAS	63
APÊNDICES	67
APÊNDICE A – ENTREVISTA COM OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	68

1 INTRODUÇÃO

O curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina compreende no seu currículo acadêmico duas ênfases curriculares que são chamadas de Núcleos Orientados. O objetivo destes Núcleos é o de proporcionar ao acadêmico, formação específica de investigação e intervenção em Psicologia.

Na 8ª fase do curso, o acadêmico deve escolher entre dois Núcleos, um deles é denominado como o Núcleo Orientado Psicologia e Saúde e um outro chamado Núcleo Orientado Psicologia e Trabalho Humano, que visa formar profissionais capazes de compreender, planejar e executar ações frente às questões que envolvem o trabalho humano, sempre priorizando a saúde psicológica dos trabalhadores.

Feita a opção pelo Núcleo Orientado, na fase seguinte os acadêmicos devem escolher entre os projetos oferecidos em cada Núcleo. No caso da escolha pelo Núcleo Orientado Psicologia e Trabalho Humano, o acadêmico deve novamente escolher entre os projetos oferecidos, que são: Gestão de Pessoas, Saúde do Trabalhador e Identidade Profissional. Neste caso especificamente, optou-se pelo projeto de Identidade profissional, cujos objetivos são o de proporcionar aos sujeitos que procuram os serviços oferecidos pelo projeto, uma possibilidade de escolha profissional mais reflexiva, conhecendo os aspectos envolvidos nesta escolha, assim como possibilitar que os trabalhadores desenvolvam suas carreiras no mercado de trabalho com mais autonomia e conhecendo as variáveis envolvidas na relação entre trabalho e subjetividade. Para que os objetivos a que se propõe o projeto alcancem êxito, as ações executadas pelos acadêmicos são as seguintes: divulgação das atividades no meio acadêmico e na comunidade, palestras sobre escolha profissional e mercado de trabalho, assim como entrevistas psicológicas individuais e atendimentos no Serviço de Psicologia da mesma universidade. Também são executadas atividades em grupos, que são realizadas nas escolas da região da Grande Florianópolis, planejamento e execução de pesquisas sobre a escolha profissional, carreira, inserção no mercado de trabalho e identidade profissional.

Os trabalhos de conclusão de curso investigam fenômenos psicológicos relacionados ao projeto no qual o acadêmico está inserido. Por este fato, interessou-se em saber quais os motivos que levam um profissional de enfermagem a trabalhar no cuidado de idosos e desta forma compreender qual a identidade profissional destes profissionais.

Esta pesquisa em um primeiro momento buscou contextualizar o leitor para o surgimento da problemática que deu origem ao problema de pesquisa. Em um segundo momento, apresenta-se os objetivos ao qual essa pesquisa se propõe a alcançar, buscando uma ampla compreensão do fenômeno que se propõe investigar. Em seqüência é abordada a justificativa da pesquisa, onde são apresentadas outras produções científicas que se relacionem com o tema desta pesquisa, com o intuito de oferecer maior embasamento para a realização da mesma, assim como são apresentadas as relevâncias tanto científicas quanto sociais deste relatório.

Como base teórica são utilizados neste trabalho autores que abordam a questão do trabalho humano, a escolha profissional, a identidade profissional e como o tema relaciona-se com a identidade de profissionais da área de enfermagem, também se buscou referência sobre o assunto, compreendendo assim três capítulos e um subcapítulo. No capítulo método, foi apresentado ao leitor qual instrumento utilizou-se na coleta dos dados, os locais onde foram feitas as coletas dos dados, os participantes que fizeram parte da pesquisa, a forma como foram analisados os dados coletados, as discussões referentes as análises e por fim as considerações finais.

1.1 PROBLEMÁTICA

Atualmente a Psicologia das organizações e do trabalho no Brasil vem preocupando – se, cada vez mais, com questões relacionadas aos indivíduos e seu trabalho juntamente com a Identidade Profissional desses trabalhadores, passando a desenvolver pesquisas e projetos de trabalho que os considerem inseridos na realidade do trabalho contemporâneo. Através da difusão de um número cada vez maior de congressos e publicações referentes ao tema, a comunidade científica está atenta ao assunto e em busca de novos conhecimentos que auxiliem os trabalhadores a manterem sua saúde e sua identidade profissional em um mercado crescentemente competitivo.

Em um país como o Brasil, onde o índice de desemprego é alto e os trabalhos permanentes estão cada vez mais escassos, muitos trabalhadores têm que submeter a jornadas de

trabalho exaustivas por baixos salários, realizando um trabalho pouco reflexivo, o que dificulta a construção da identidade profissional.

Segundo Girardi (1986) qualquer tipo de força de trabalho pode ser analisada com base em dois aspectos que são: a oferta e a demanda. A oferta corresponde ao total de pessoas que estão à procura de trabalho e a demanda refere-se à totalidade de vagas de trabalho disponíveis ou ocupadas proporcionadas pelo mercado. Cabe salientar que a oferta e a demanda estão em “desajuste” causando uma defasagem de oportunidades de trabalho, desemprego e subemprego.

Dados da mesma pesquisa revelam que desde os anos de 1980 a força de trabalho na área da saúde é a que mais aumenta no Brasil, crescendo no ano de 1980, 8,6%. A força de trabalho em saúde pode ser definida como a parcela populacional que tem alguma formação, preparo ou um conjunto de destrezas relacionadas à profissão da saúde, tanto estando a procura ou ocupada em alguma atividade do setor.

Girardi (1986) aponta que os empregos na área da saúde, remunerados diretamente por estabelecimentos públicos, correspondiam a 51,01% dos empregos na área. E 30,00% dos empregos eram remunerados indiretamente por estabelecimentos públicos. Sendo assim, as pessoas trabalhavam em organizações privadas, mas mantinham algum tipo de convênio com a Previdência Social. Nos dias atuais, sabe-se que o número de profissionais autônomos cresce geometricamente, fato esse atribuído à falta de ofertas de empregos formais. Muitos profissionais, principalmente os relacionados à área da saúde, buscam esse tipo de ocupação para estarem inseridos no mercado de trabalho, fato que pode ser relacionado com o grande número de profissionais de enfermagem que buscam atividades relacionadas ao cuidado de idosos, na própria casa da pessoa que necessita de cuidado.

A população brasileira vem envelhecendo de uma forma rápida, e essa mudança de estrutura social ocorre devido à diminuição da taxa de natalidade e um aumento na expectativa de vida da população. O aumento na longevidade está relacionado às novas tecnologias na área da saúde e um aumento na qualidade de vida dos idosos. Neste sentido, surge à necessidade de gestores e profissionais relacionados com o cuidado de idosos atualizarem-se na implementação de novas formas de atenção a esta faixa populacional.

No âmbito das políticas públicas, segundo Rodrigues e outros (2007) até os anos de 1970 no Brasil os idosos recebiam cuidados de entidades religiosas e filantrópicas. No aspecto

legislativo, os idosos foram foco de atenção em artigos, decretos, leis, portarias entre outras, com destaque para o Estatuto do Idoso e a Lei nº 6.179 de 1974 que criou a Renda Mensal Vitalícia e outros decretos e portarias relacionadas particularmente com a aposentadoria. Como observado cotidianamente, em muitos casos, essas políticas não são cumpridas, deixando o idoso à mercê de hospitais lotados, filas para receber a aposentadoria e locais públicos de difícil acesso para essas pessoas.

Com relação à participação da enfermagem no que tange essas questões, os profissionais desta área participam ativamente para mudar essa realidade. Muitos estudos são desenvolvidos e têm contribuído na abordagem do cuidado em aspectos do processo de envelhecimento. Nos cursos de graduação, cada vez mais, estão sendo discutidas questões relacionadas a gerontologia e geriatria, com a finalidade de capacitar enfermeiros no cuidado de idosos. (RODRIGUES e outros, 2007).

Segundo Gonçalves e outros (2006), no contexto brasileiro estima-se que 85% dos idosos apresentam pelo menos uma doença crônica, e destes, pelo menos 10% têm sobreposições de doenças e afecções concomitantes. Assim o quadro de cronicidade associada à longevidade, implica em um aumento de idosos com limitações funcionais, o que requer cuidados constantes.

Na maioria dos países o cuidado dos idosos é feito por mulheres e este fato não é diferente na sociedade brasileira. Isso, na maior parte das vezes, se deve ao fato de que no passado as mulheres freqüentemente desempenhavam funções relacionadas ao serviço doméstico, ficando assim disponíveis para o cuidado do membro familiar necessitado. Porém essa realidade vem sendo modificada, pois um número cada vez maior de mulheres está participando ativamente do mercado de trabalho. Dados da mesma pesquisa revelam que as mulheres que cuidam dos idosos são geralmente pessoas que residem com o próprio idoso, o que gera nelas uma sobrecarga de tarefas onde devem conciliar carreira, o cuidado com filhos, o cuidado doméstico e a atenção ao idoso (GONÇALVES e outros, 2006).

No caso de famílias menos favorecidas financeiramente, esse cuidado é feito pelos membros da própria família do idoso. Entretanto, muitas famílias com melhor poder aquisitivo contratam geralmente enfermeiros ou técnicos em enfermagem para os auxiliarem no manejo desses idosos. Muitos desses profissionais trabalham na casa da própria pessoa que é cuidada, e, em outros casos, esse cuidado é estendido a locais especializados, como clínicas e instituições. Segundo Karsch (2003) em países mais desenvolvidos como Estados Unidos e alguns da Europa,

existe um maior investimento em políticas públicas com o intuito de fortalecer a rede de apoio ao idoso e ao cuidador, investindo mais em profissionais com essa especialidade. No Brasil alguns projetos estão sendo desenvolvidos com a intenção de capacitar profissionais para exercer atividades relacionadas ao cuidado de idosos dependentes. Dados extraídos do site da Agência Brasil, do governo Federal, revelam que no Rio de Janeiro, com o apoio do Ministério do Trabalho e Emprego, está sendo implementado um curso de capacitação profissional para cuidadores de idosos. O curso tem duração de seis meses e apoio da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Dados do Ministério da Saúde afirmam que no segundo semestre do ano de 2008, escolas técnicas de vários Estados brasileiros, irão capacitar profissionais da área com relação ao cuidado de idosos com dependência. No mês de junho, a Universidade de Caxias do Sul (UCS), iniciará, também, um curso para capacitar pessoas interessadas em cuidar de idosos. Esse curso oferecido abrange não somente profissionais, mais também cuidadores informais, como: familiares, voluntários e outros. Desta forma, observa-se o crescimento do campo de trabalho da enfermagem, sobretudo no que se refere ao cuidado de idosos, o que, em tese, justifica o interesse de muitos sujeitos em escolher e seguir essa carreira.

Em um dado momento da vida, as pessoas necessitam fazer escolhas, às vezes essas escolhas são cotidianas e não requerem processos reflexivos sobre elas, outras vezes escolher implica em optar por algo que permeia toda a vida do sujeito e não envolve somente ele, mas também sua rede de relações. No caso da escolha por uma carreira, saber em qual área prefere atuar (se é na área da saúde ou exatas, entre outras), já poupa o sujeito de grandes esforços, mas o processo de escolha não se encerra neste momento. Após escolher a profissão que deseja ou que lhe é possível, ainda se deve conhecer o campo de atuação profissional e o mercado de trabalho disponível para essa profissão. No caso de profissionais da enfermagem, escolher trabalhar no cuidado de idosos requer uma identificação com o tipo de atividade, pois essa não é uma atividade de fácil realização.

Do ponto de vista histórico, na Idade Média as pessoas não tinham possibilidades de escolher uma profissão, ou seja, nascia-se camponês, morria-se camponês. As classes sociais estavam ligadas a laços familiares. É a partir de uma flexibilização da estrutura social que surge a escolha profissional, onde se tem a idéia que é através do trabalho que o homem tem possibilidade de ascender na pirâmide social e é baseado neste conceito que a sociedade dos anos 2000 se move.

Segundo Coutinho e outros (1993), através do trabalho o homem se apropria do mundo objetivo e, ao mesmo tempo, se transforma e modifica também o real. Tendo em vista que o trabalho influencia diretamente na constituição da subjetividade, segundo a mesma autora, determinados tipos de relações de trabalho podem levar a desconstrução desta subjetividade levando o trabalhador a um adoecimento que pode ser tanto físico como psíquico.

Muitas vezes o trabalho representa um paradoxo na vida das pessoas, como citam Navarro e Padilha (2007). O trabalho que muitas vezes aumenta a auto-estima e permite aos sujeitos diferentes formas de ascensão social, a falta dele (o desemprego) pode causar abalos psíquicos, doenças mentais e às vezes a morte. Em se tratando de sofrimento psíquico relacionado ao trabalho, sabe-se que muitos trabalhadores não possuem a possibilidade de escolher o tipo de atividade que querem exercer. Quanto mais especializado for o trabalhador, maior será sua frustração em não poder exercer aquilo que ele escolheu como profissão ou o que planejava executar após a formação.

Segundo Vieira (1999), alunos iniciantes em cursos de graduação tem mostrado inseguranças e falta de informações suficientes sobre a profissão que escolheram. Muitas vezes essa escolha é pautada em critérios frágeis que não correspondem à realidade da profissão. Whitaker (1997), corrobora com essa afirmação, dizendo que existem fatores, como a influência de terceiros, ou uma visão parcial da profissão onde somente se valoriza os aspectos positivos da mesma, pode influenciar o indivíduo no momento da sua escolha. Na pesquisa realizada por Maria Jésia Vieira (1999), a autora afirma que no caso da escolha pela profissão de enfermagem, dentre aqueles que escolheram esta como opção preferencial, concluiu-se que o “cuidar” esteve presente em todas as respostas do sujeitos participantes da pesquisa, sendo eles graduados a mais de 25 anos ou aqueles que optaram pelo curso recentemente, o que faz pensar que este é o aspecto mais fortemente presente no momento da escolha pela profissão de enfermagem. Ainda citando a mesma pesquisa, a autora diz que dos aposentados ou os graduados até 1981, aparece em baixa escala o conhecimento científico associado a humanização e o cuidado, fato que vem mudando à medida que o tempo avança.

Neste sentido, existe um interesse em compreender como os profissionais de enfermagem escolheram, deliberadamente ou não, realizar tarefas relacionadas ao manejo de idosos que necessitam de auxílio em suas atividades diárias. É partindo do interesse sobre esses

profissionais e baseando-se na tentativa de saber quais os motivos os levaram a escolher a profissão que surgiu o interesse em responder a questão:

Como os profissionais de enfermagem cuidadores de idosos, de instituições da grande Florianópolis, percebem os motivos de sua escolha profissional?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Compreender a percepção dos profissionais de enfermagem, cuidadores de idosos de instituições da grande Florianópolis, sobre os motivos de sua escolha profissional.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar as instituições pesquisadas no que se refere a: localização, espaço físico, número de funcionários, organograma, processos de contratações e processos de treinamentos dos funcionários;
- Caracterizar a equipe de enfermagem pesquisada no que se refere a: idade, gênero, formação e atividades diárias executadas;
- Identificar os usuários das instituições pesquisadas no que se refere a: idade, frequência à instituição, número de internos, condição de dependência, necessidades dos usuários e renda familiar média dos familiares dos usuários;
- Descrever o processo de escolha profissional dos profissionais de enfermagem pesquisados;

- Identificar a identidade profissional dos profissionais de enfermagem;
- Verificar qual a percepção que os profissionais de enfermagem das instituições pesquisadas possuem sobre a imagem social de sua profissão.
- Identificar a percepção dos participantes da pesquisa sobre o mercado de trabalho com relação à profissão escolhida;

1.3 JUSTIFICATIVA

Esta pesquisa apresenta como principal aspecto compreender a percepção dos profissionais de enfermagem, de determinadas instituições da grande Florianópolis, sobre os motivos de sua escolha profissional.

No âmbito desta pesquisa, é de grande valia que se apresente dados de como se encontra o mercado de trabalho para os profissionais da saúde, visto que o tema central desta, é discutir os motivos da escolha pela profissão de enfermagem.

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), em janeiro de 1998, as profissões na área da saúde somavam 918.015 dos vínculos formais de empregos no Brasil, sendo elas divididas em 38 categorias. Algumas dessas profissões possuem seu próprio Conselho de Fiscalização do Exercício Profissional que as regulamenta e as fiscaliza. Algumas profissões como a do acupunturista, quiropata entre outras não possuem um conselho próprio, ficando muitas vezes desfavorecidas em relação às ocupações que possuem.

Dados da pesquisa elaborada por Girardi, (1999) afirmam que no mês de dezembro do ano de 1997, existiam cerca de 1,8 milhões de vínculos formais de empregos na área da saúde, respondendo por 7,5 % do mercado formal de empregos no Brasil, sendo que em hospitais públicos as administrações federais respondiam por 12,26% dos empregos, as estaduais por 61,08% dos empregos e as municipais por 43,00% dos empregos na área da saúde. Vale ressaltar que por volta dos anos 1970 a força de trabalho nesta área cresceu mais que o dobro da força

nacional de trabalho, porém nas décadas seguintes, houve uma desaceleração neste crescimento que nos anos 1970 crescia 13% anuais, passou a crescer 6,2% entre os anos de 1980 a 1984 e 4,3% entre os anos de 1984 a 1987.

Girardi (1999) afirma em sua pesquisa que os profissionais da enfermagem inscritos no conselho somavam entre os anos de 1997 e 1998, 71.605 profissionais ativos e o mercado oferecia 66.406 empregos para esses profissionais. Já no caso da odontologia, por exemplo, havia no mesmo período, 102.714 profissionais ativos, contra 37.721 empregos, o que faz constatar que os enfermeiros possuem um mercado de trabalho que absorve mais profissionais que o da odontologia. Porém o autor salienta que se deve levar em conta, que os profissionais de odontologia, comparando-os com os profissionais da enfermagem, trabalham em maior número de forma autônoma, fato este pelo qual os empregos formais oferecidos são em menor quantidade.

Nogueira (apud ALMEIDA, 1986) aponta que a força de trabalho da enfermagem é formada por 304.287 pessoas, sendo que os enfermeiros ocupam 8,5%, os técnicos 6,6%, os auxiliares 21,1% e os atendentes 63,8%.

Diante da realidade de que estes profissionais são os que mais trabalham em sua área e baseando-se em dados como os citados acima a pesquisa apresentada pretende compreender a percepção dos profissionais de enfermagem cuidadores de idosos de determinadas instituições da região da grande Florianópolis sobre os motivos de sua escolha profissional.

Coutinho (1993), afirma que vários estudos apontam uma relação entre trabalho e saúde mental. Muitos desses estudos desenvolvem a hipótese de que o trabalho seria determinante, embora não exclusivo nos distúrbios mentais. Uma trajetória profissional condizente com a identidade deste sujeito permite ao trabalhador uma posição de bem estar em suas relações sociais favorecendo a qualidade de vida e satisfação pessoal e profissional e é diante deste fato que se torna fundamental que se pesquise sobre como ocorre o processo de escolha do trabalho dos profissionais de enfermagem.

Por meio da revisão bibliográfica, encontrou-se inúmeros estudos que tratam da identidade profissional de enfermeiros, como o de Isaura Porto (2004), que trata da identidade profissional deste grupo relacionando-a com a identidade profissional da profissão de enfermagem. Para isso a autora fez um levantamento em bancos de dados de estudos que

tratassem do tema. De 23 produções encontradas, 14 delas tratavam predominantemente da identidade profissional da enfermeira e 08 tratavam da identidade da profissão de enfermagem.

No artigo escrito por Gomes e Oliveira (2005), os autores discutem questões referentes à imagem profissional construída pelos enfermeiros, tanto frente à sociedade como perante a equipe de trabalho, que desenvolvem cuidados direto à clientela. O estudo aponta para contradições na imagem explicitada por esses profissionais devido ao fato das inúmeras atribuições dadas a esta profissão fazendo com que muitas vezes o próprio profissional não saiba exatamente qual seu papel.

Uma questão pertinente ao tema foi apresentada no artigo de Moreira (1999), que discute que a questão da escolha da profissão está estreitamente ligada à questão do gênero, já que a maioria dos profissionais é do sexo feminino. A autora atribui isso à ênfase que é dada pela sociedade no papel de mãe e cuidadora da casa, o que permitiria a mulher estender esses cuidados à clientela.

O que foi percebido durante o levantamento bibliográfico, é que muitos estudos tratam da identidade profissional dos enfermeiros, relacionando-os com diversas questões, porém, não foram encontrados estudos que tratem especificamente da identidade profissional dos profissionais de enfermagem cuidadores de idosos.

Portanto, a realização desta pesquisa é relevante cientificamente pelo fato de que não foi encontrada pesquisa relacionada, especificamente, ao tema proposto. Assim, a investigação delineada no presente projeto deve fornecer subsídio para novas pesquisas relacionadas ao tema e contribuir para o entendimento sobre os motivos pelos quais os profissionais de enfermagem buscam esse tipo de trabalho, que aparentemente é de difícil realização. Ademais, favorece a compreensão a respeito da constituição da identidade profissional desta categoria.

No âmbito social, esta pesquisa contribui, para que os próprios profissionais de enfermagem compreendam melhor sua identidade profissional. Com isso, contribui para a realização de escolhas profissionais mais reflexivas e, posteriormente, para a decisão sobre o campo de atuação profissional. Também é intenção desta pesquisa contribuir com bases práticas na área de reorientação profissional, assim como Orientação Profissional englobando inserção no mercado de trabalho, escolha do exercício profissional e planejamento de carreira.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A partir deste momento, serão abordados temas que contribuem teoricamente para a compreensão e posterior análise dos dados coletados referentes a esta pesquisa. Para tanto, serão apresentadas neste capítulo diferentes contribuições de diversos autores pertinentes ao assunto abordado neste projeto.

Com a finalidade didática, este referencial teórico foi dividido em três capítulos, sendo que o último capítulo compreende um subcapítulo. O primeiro trata do conceito de trabalho em si, sua evolução histórica e como se encontra o trabalho na área da saúde no Brasil. O segundo capítulo traz a questão da escolha profissional, onde serão abordadas questões referentes às influências que os sujeitos podem sofrer no momento da escolha, o processo de escolher e como o sujeito viabiliza uma escolha profissional mediante o contexto em que ele encontra-se inserido. No terceiro capítulo será discutido a identidade profissional, seu conceito e o processo de formação desta identidade. Na subdivisão deste, será tratada a questão da identidade profissional voltada à profissão de enfermagem.

2.1 TRABALHO

O trabalho é entendido como o processo através do qual o homem produz as coisas necessárias a sua existência, através da transformação da natureza (FERRETTI, 1997). Mas, o trabalho não transforma somente a natureza, transforma também quem o executa através da produção de significado. Essa produção de significado é o que diferencia o trabalho do homem do trabalho animal. O homem é capaz de refletir, lembrar do passado e antecipar o futuro, desta forma, é capaz de planejar suas ações mantendo uma relação de temporalidade com o mundo, diferentemente dos animais que vivem o aqui - agora, apenas agindo e realizando uma ação circunstancial.

O homem aprende a executar as atividades necessárias a sua sobrevivência, vive diversas experiências, testando possibilidades e aprimorando-as até que consiga êxito em suas

tentativas. Segundo Whitaker (1997) é a produção da cultura que caracteriza o homem como humano e, tomando como base esta cultura, os seres humanos são capazes de produzir sua própria sobrevivência. Por meio da internalização desta cultura é que surgem os processos de socialização, que transformam a capacidade de movimento e força humana em processos de sobrevivência.

O entendimento sobre o trabalho passou por diversas modificações até alcançar este conceito. Para uma melhor compreensão dessa linha histórica, se faz necessário recuar no tempo.

Whitaker (1997) diz que na cosmologia judaico-cristã o trabalho aparece na forma de castigo imposto a um casal por desobedecer a uma ordem superior. Nas sociedades atuais, de um modo geral, o trabalho não é mais visto como um castigo e sim como uma virtude e uma forma de auto-realização, tanto é que a falta de trabalho pode causar sérios comprometimentos afetivos, sociais e psíquicos aos indivíduos.

A mesma autora cita que na Idade Média o trabalho ainda era considerado castigo, fato este comprovado através do estilo de vida que os nobres levavam. Para satisfazer suas vontades de movimento os nobres caçavam, pescavam, promoviam lutas e iam as guerras. Ainda na Idade Média, para os nobres decadentes o trabalho era percebido como algo vergonhoso e eram então executados pelos servos que valiam um pouco mais que os escravos. Nesta época da história a questão da religião era o que determinava a classe social das pessoas. Se era rico por uma vontade de Deus e não havia outra possibilidade de ascensão social que não fosse a herança e os laços sangüíneos.

Nas palavras de Whitaker (1997), na Inglaterra do século XVIII, inúmeras pessoas foram condenadas e enforcadas por vadiagem o que logo a seguir (e não por acaso) acarretou no mesmo país a Revolução Industrial. Essa Revolução ocorreu pela abundância de ferro, necessário para a produção de máquinas para as indústrias e pela acumulação de capital proveniente da burguesia. Também nesta mudança de estrutura social, os camponeses, que não mais podiam sustentar seus negócios devido ao fato da dominação dos reis sobre as terras do feudo tiveram que se submeter às fabricas que estavam em ascensão.

Com a industrialização triunfante o modo de produção que começa a surgir é o capitalista. Neste modelo o trabalho deixa de ser um processo de criação e passa a ser um

processo de reprodução, visando somente o lucro. Todo o produto produzido neste modelo vira mercadoria com um valor de troca.¹

Os países que adotaram mais rapidamente o modelo capitalista, a concepção de que o trabalho era uma questão de graça divina teve que ser revista. Para o protestantismo o trabalho é o que os beneficia perante Deus, para o cristianismo o trabalho começa a aparecer como virtude e vocação (WHITAKER, 1997). O capitalismo implantou a idéia de que através do trabalho, o destino das pessoas pode ser mudado, vindo de encontro com as idéias que predominavam na Idade Média de que não havia possibilidade de mudança de classe social.

Com o desenvolvimento do capitalismo nos séculos XX e XXI, os modos de produção passaram a ser de dois tipos: o Fordismo e o Toyotismo. No primeiro modelo o trabalhador caracteriza-se por ser o que se conhece por “homem-boi”, ou seja, pouca inteligência e reflexão e muita força braçal; o trabalho era executado em série e em massa e priorizava-se um estoque em grande quantidade. Já no segundo modelo o trabalhador adquire um status de flexibilidade, onde ele deve se adaptar em qualquer tipo de atividade deve ser polivalente, ou seja, fazer várias atividades dentro da organização e o trabalho deixa de ser em série e passa a ser criado a partir de uma demanda, priorizando o mínimo de estoque de produtos.

Com o toyotismo a massa de desempregados cresceu rapidamente devido ao trabalho executado pelas máquinas, também aumentou o número de terceirizações, pois o que não é o foco de produção da empresa, foi terceirizado.

Segundo Whitaker (1997) devido a evolução tecnológica, muitas pessoas tiveram seus serviços dispensados, pois os equipamentos criados davam conta de realizar a mesma atividade em menos tempo e agrupando o exercício laboral de vários trabalhadores. Essa liberação de mão-de-obra causou um “inchaço” no setor terciário que teve que absorver esses trabalhadores. Da associação entre os setores que surgiam e o industrialismo que crescia cada vez mais, surgiu o que hoje se conhece como mercado de trabalho, onde a maioria das pessoas procura se inserir buscando sua sobrevivência e possível realização pessoal.

Como o interesse maior nesta pesquisa é o de saber sobre a escolha profissional dos profissionais de enfermagem, é importante que se saiba como está o mercado de trabalho para este tipo de ocupação e como o Brasil absorve a mão-de-obra ligada à área da saúde, o que será discutido a seguir.

¹ Valor de troca é o valor que o objeto tem para a troca por outro produto para satisfazer uma necessidade.

Dados da pesquisa de Girardi (1999) apontam que no ano de 1997 o Brasil abrangia 1.779.178 de vínculos de empregos nos setores de atividades no macro setor, correspondendo a 7,47% do total de empregos brasileiros. Entende-se como macro setor os serviços de saúde e assistência social, as atividades referentes à produção e comercialização de medicamentos e equipamentos, atividades terceiras como o pagamento de seguros públicos e privados, assim como planos de saúde e por fim, as áreas de ensino que abrangem as universidades e os sistemas de inovações técnicas.

É relevante apontar informações referentes ao porte das organizações que compõem esses dados, pois é grande a quantidade de organizações que são classificadas como de pequeno porte, inclusive aquelas que executam atividades mais complexas e que poderiam enquadrar-se como organizações de grande porte. Segundo o mesmo autor, o segmento de atividades que apresentam estabelecimentos de grande porte, segundo a média de empregados (mais de 250), abrangem serviços como: limpeza urbana com 80,5 empregados; indústria de medicamentos para uso humano com 63,7 empregados e os hospitais com 58,6 empregados, em média. As instituições de grande porte são as que mais concentram empregados em atividades hospitalares (57,97% do empregados), na indústria de farmoquímicos (69,92%) e a indústria de remédios (56,23%). Os estabelecimentos com menos quantidade de empregados, por isso considerados de pequeno porte são: as clínicas com 1,7 empregados; os serviços veterinários com 1,8; as drogarias e farmácias que correspondem a 3,5 e por fim as atividades relacionadas à educação física com 4,4 empregados por estabelecimento. Uma hipótese para o grande número de estabelecimentos de pequeno porte é a de que muitas dessas organizações querem se evadir das cargas tributárias, especialmente aquelas relacionadas ao custo desprendido a manutenção de um empregado.

Os dados a seguir mostram a relação existente entre o setor privado e o setor público na área de serviços da saúde no que tange à propriedade de estabelecimentos e a demanda por empregos em atendimento hospitalar no Brasil. Segundo Girardi (1999), as sociedades por cotas de responsabilidade respondem por 45,42% dos hospitais privados, e as organizações sem fins lucrativos correspondem a 19,68% e as empresas lucrativas são 13,19%. Já a demanda por empregos em atendimentos hospitalares, referentes a hospitais privados, corresponde a 44,73% nas organizações sem fins lucrativos, nas sociedades por cotas esse número é de 24,08% dos empregos no mesmo segmento. Com relação aos hospitais públicos as fundações correspondem a

36,80% dos vínculos empregatícios formais, enquanto as autarquias estaduais correspondem a 23,99% dos empregos. As instituições que são administradas diretamente pelo poder federal abrangem 11,13% das ocupações.

Ainda citando a mesma pesquisa, vale salientar que nos anos de 1970 a força de trabalho e também o emprego relacionada à saúde cresceram mais que o dobro do total de empregos do Brasil e a crise que atingiu o país anos mais tarde (por volta de 1980), analisando de uma forma geral, poupou os trabalhadores da área da saúde. No início da década de 1990, houve uma desaceleração nos postos de trabalho para essa área. Entre os anos de 1985 e 1990, aconteceu um crescimento de 3,0% ao ano, em média, nos postos de empregos nacionais, sendo que, 1,7% desse aumento foi na área de ensino e 2,15% na saúde.

Como já foram apresentados dados sobre o emprego no Brasil e principalmente, na área da saúde, neste momento será feita uma análise do mercado de trabalho que engloba profissionais desta área. Cabe dizer que para efeito desta pesquisa, serão mencionadas entre os exemplos apenas ocupações que possuam seus próprios Conselhos Fiscalizadores do Exercício Profissional, o que define 43 profissões regulamentadas, pelo fato de que os dados obtidos nesta pesquisa foram extraídos baseados no número de profissionais inscritos nos respectivos Conselhos. Dados da pesquisa feita por Girardi (1999) mostram que entre os anos de 1997 e 1998 no Brasil, havia 66.406 empregos para os profissionais da enfermagem, sendo que a maior parte deles (50,20%) encontravam-se na região Sudeste. Na medicina, no mesmo período, havia 136.296 empregos e 58,57% dos empregos estavam na mesma região dos enfermeiros. A menor disponibilidade de empregos para os profissionais da área médica em relação aos enfermeiros, poderia ser compatível com o maior número de médicos exercendo funções autônomas que não prevêem contratos formais de empregos.

Um aspecto importante a ser discutido é o fato do aparecimento de um número grande de mulheres que fazem parte da força de trabalho nos serviços relacionados à área da saúde. Com base em dados da pesquisa realizada por Girardi (1999), o setor de serviços de saúde é o que mais apresenta mulheres empregadas em relação a outros setores da economia, cerca de 74,17% ligadas à saúde enquanto 63,99% ligadas ao ensino, por exemplo. Na profissão de enfermagem esse número de mulheres é ainda maior. Elas ocupam em média 90% do total de empregados, fato este que segundo Moreira (apud PORTO, 2004), se dá pelo fato de que a profissão de enfermeiro opera entre o mundo público e doméstico, através de um trabalho considerado como

feminino que prioriza a emoção, popularmente conhecido como sendo atributo feminino e ao cuidado também atribuído as mulheres por serem mães. Girardi (1999) pontua que as jornadas de trabalho são iguais entre os sexos, porém de um modo geral, os homens possuem um salário maior em relação às mulheres, exceto nas profissões de enfermeiro e psicólogo.

Devido ao mercado de trabalho altamente competitivo, sabe-se que as pessoas que possuem maior escolaridade tendem a obter melhores empregos e salários, assim como essas pessoas permanecem menos tempo desempregadas em relação as que possuem menor escolaridade (CARVALHO e NUNES, 2006). É o que mostra a pesquisa feita pelos mesmos autores citados anteriormente, onde pessoas com idades entre 23 e 29 anos que não possuem curso de graduação, recebem em média até R\$ 1.000,00 por mês, já entre as pessoas de mesma idade e que possuem algum tipo de graduação, recebem entre R\$ 1.000,00 e R\$ 2.000,00 ao mês. Ainda citando a mesma pesquisa, 70% dos enfermeiros com mais de 23 anos de idade, exercem atividade remunerada seguindo o curso de graduação que fizeram e os enfermeiros são os profissionais que mais trabalham em sua área de formação, contemplando cerca de 85% dos profissionais graduados, o que indica que são esses profissionais os que menos ficam sem trabalho, sendo que dados da pesquisa realizada por Moura e Castro (apud CARVALHO e NUNES, 2006) revelam que nas áreas sociais e humanas mais de 70% dos graduados não exercem a ocupação a qual se formaram. Em suma, verifica-se que existe pouca relação entre a área que o profissional se forma e sua atividade profissional.

2.2 A ESCOLHA PROFISSIONAL

De um modo geral, todas as pessoas em determinado momento da vida tem que escolher por um trabalho ou uma carreira e essa escolha nem sempre é fácil de ser feita. Escolhas cotidianas ocorrem a todo o momento, sendo que com freqüência, as pessoas não percebem que realizaram uma escolha; outras vezes, escolhas são efetivadas na ausência de processos reflexivos sobre elas.

Escolher é entre uma série de opções, decidir aquela que parece melhor e para isso é preciso avaliar os prós e contras das possibilidades, consciente de que, fazendo uma opção, se

deixa outras de lado. Escolher, portanto, implica em deixar de lado aquilo que não é escolhido (LUCCHIARI, 1998). No caso da escolha de uma profissão essa decisão se torna mais complexa.

A realidade brasileira para a grande maioria das pessoas, nem permite que elas façam escolhas em relação à carreira a seguir. A este propósito Soares (1987, p. 66) escreve: “[...] Estes não têm sequer a possibilidade de escolha, trabalham onde é possível, onde há emprego”. Mas, existe uma outra parcela da população, ainda que em menor número, que “deve” escolher uma carreira a seguir e vê no trabalho uma fonte de realização pessoal. Muitos filhos de classe média não vislumbram outra possibilidade ao sair do ensino médio que não seja uma inserção imediata em curso de graduação, e é nesse momento onde se tem que escolher uma profissão, que teoricamente será seguida pelo resto da vida, que surge a dúvida e a insegurança.

Segundo Lucchiari (1998), a prova de que não é tão fácil decidir o que escolher como profissão está na grande quantidade de pessoas que desistem de seus cursos, trocam o curso por outro e abandonam bons empregos. Ainda de acordo com Lucchiari (1998) em média, 25% a 30% dos jovens que ingressam em uma universidade pública já são universitários e estão fazendo um novo vestibular e 50% dos que ingressam em universidades federais abandonam o curso antes do término.

Lucchiari (1998) afirma que Sartre, filósofo francês existencialista, diz que não existe determinismo, que o homem é livre para fazer suas escolhas, porém essa liberdade tem um compromisso com a escolha, envolvendo assim uma situação específica. As escolhas feitas pelas pessoas são determinadas pela situação de vida que as pessoas vivem. A esse propósito Lucchiari (1998) diz que o homem pode escolher dentro de um leque de opções que é dado pela sua situação de vida como a classe econômica, a época em que se vive e a cultura da qual se faz parte. Um exemplo a esse respeito pode ser dado por um jovem de classe média que desde criança teve contato com aparelhos eletrônicos e computadores e assim, pode escolher a área de informática como profissão, enquanto que jovens que nunca tiveram contato com esses componentes não tem seu interesse despertado por essa área profissional.

Lucchiari (1998) afirma que a escolha profissional não ocorre de um momento para outro, ela é fruto de um amadurecimento pessoal que ocorre ao longo da vida dos sujeitos e muitas vezes escolher o que fazer profissionalmente não coincide com o amadurecimento psicológico para tal. Segundo Neiva (1995) foi a partir de 1950 que surgiram teorias que buscavam dar conta da escolha profissional dos sujeitos e essas teorias podem ser agrupadas em

três correntes teóricas que são: Psicodinâmica, Decisional e Desenvolvimental. A corrente Psicodinâmica aponta como fator mais importante na escolha profissional a motivação, sendo que isto é o que impulsiona os sujeitos a buscar uma profissão; a corrente Decisional aponta a idéia de um esquema de decisão seqüencial, no qual o sujeito toma decisões experimentais para posteriormente tomar uma decisão final. Além disso, esta corrente aponta o fator da dissonância cognitiva onde o sujeito tende a relevar os aspectos positivos da escolha feita e valorizar os negativos da opção rejeitada e, por sua vez, a corrente Desenvolvimental, que surgiu em 1952 com Ginzberg e seus colaboradores. Essa corrente admite a escolha profissional como um processo de desenvolvimento que se inicia na infância, o que ambas as autoras acima citadas concordam.

Segundo Neiva (1995) a escolha profissional sob a perspectiva da corrente desenvolvimental, inicia-se na infância e perdura ao longo da vida dos sujeitos, perpassando por inúmeros estágios. Ao longo destes estágios o sujeito vai elaborando as oportunidades oriundas de seu meio social e de acordo com suas necessidades. O que Pelletier, Bujold e Noisieux (apud NEIVA, 1995) chamaram de tarefa de especificação onde o sujeito converte sua escolha provisória em definitiva, planejando-se de acordo com seus interesses. Neste momento o indivíduo avalia se suas escolhas vão ou não ao encontro de seus limites pessoais, sua situação sócio-econômica, ou seja, se sua escolha condiz com o contexto no qual está inserido.

Whitaker (1997) afirma que existem fatores que podem influenciar as pessoas no momento da escolha por uma profissão. O primeiro fator a autora chamou de visão romântica da profissão que segundo ela, a pessoa pode escolher determinada profissão baseada em visões parciais da mesma, ou seja, escolhe-se levando em consideração apenas os aspectos positivos. É importante que a pessoa assuma também os aspectos negativos da profissão escolhida e que tenha certeza que não está sendo atraído pela representação social que tal profissão confere. Um exemplo disto que autora cita é o da pessoa que é considerada terna e carinhosa e resolve ser enfermeira não levando em conta o ambiente pesado que terá que trabalhar ou sem se informar das pesadas tarefas que irá desenvolver. Outro aspecto apontado por Whitaker (1997) são as ilusões do mercado de trabalho, onde muitas escolhas podem ser feitas levando em conta o que o mercado de trabalho requer no momento de escolher, porém sabe-se que o mercado de trabalho atual é muito flexível e dinâmico e uma profissão que pode estar sendo requerida atualmente pode não ser mais tão procurada quando a pessoa terminar o curso universitário, por exemplo.

Sabe-se que as influências da família sobre o indivíduo no momento da escolha por uma profissão podem ser decisivas. Essas influências podem ocorrer de maneira direta ou indireta. As influências diretas ocorrem quando os pais, por exemplo, dizem que só pagarão uma universidade particular se o filho fizer o curso que os pais desejam que ela faça. As indiretas segundo Whitaker (1997) podem ocorrer quando pais que abominam suas profissões ressaltam os aspectos negativos dela, fazendo com que seus filhos possam entender essas mensagens como: “Não caia no mesmo erro que o meu”.

Lucchiari (1998) afirma que os filhos mais velhos geralmente se sentem na obrigação de cumprir as expectativas dos pais em relação à profissão, servindo de exemplo aos filhos seguintes. Muitos desses primogênitos procuram auxílio da orientação profissional por não conseguirem distinguir o que é realmente desejo seu do que é desejo de seus pais.

Whitaker (1997) aponta como um fator que influencia na escolha por uma profissão é avaliar erroneamente uma profissão. Um erro comum é a idéia de que se gosta de uma disciplina na escola necessariamente se tem “vocação” para o desempenho de uma ocupação relacionada aquela disciplina. Sabe-se que o conceito de vocação está superado pela psicologia como afirma Soares (1987, p. 67):

[...] Ninguém nasce para uma profissão apenas. Toda história pessoal de cada um, onde nasceu, como viveu, as oportunidades que teve na vida de experimentar uma série de coisas é que vão dizer das possibilidades futuras.

Como exemplo disso, Whitaker (1997) cita que um jovem que tem habilidade com desenho não necessariamente deva ser arquiteto. Outra falsa associação apontada pela autora é a de que se associa a profissão com características pessoais; uma pessoa que cuida bem de sua irmã mais nova deve ser enfermeira, como exemplo. Tudo isso é caricatura, afinal muitas pessoas que falam pouco são ótimos advogados. O último e, segundo Whitaker (1997), o ponto mais delicado desta discussão sobre as profissões é relacionado ao sexismo que algumas atividades envolvem. Segundo a mesma autora, assim como existem profissões mistas, há aquelas profissões que são masculinas e há as femininas, o que pouco tem a ver com o conteúdo das profissões e sim com a função de papéis sociais que homens e mulheres representam na sociedade. O que justifica (ideologicamente) isso é o fato de que certas profissões são consideradas muito “pesadas” para as mulheres como a de engenheiro civil, por exemplo, que exige que se frequente obras, carregue

peso, então a maior parte das mulheres que se dirigem para esse ramo profissional optam por outro tipo de engenharia que as deixem em laboratórios ou escritórios. Mas, segundo a autora, existe aí um paradoxo, pois existem profissões consideradas predominantemente femininas e são extremamente “pesadas”. Como é o caso da enfermeira que lida diariamente com enfermidades e mortes. O mesmo ocorre com os homens. A maior parte dos agrônomos são homens, mas isso cai por terra quando se analisa a história e percebe-se que as mulheres participavam ativamente da colheita e isso ocorre nas sociedades agrícolas até hoje.

A questão é não se apoiar em imagens sociais para a escolha de uma profissão, a predominância de um sexo sobre outro em determinadas profissões não quer dizer que mulheres são mais aptas ou mais capazes de exercer a ocupação em relação aos homens e o contrário também é verdadeiro.

Muitas pessoas acreditam que ao escolher a profissão e identificar-se com ela, encerra com a angústia e a dificuldade de ter que escolher algo, porém Lucchiari (1998) afirma que ao concluir um curso o processo de escolha continua. É um tipo diferente de escolha, mas que implica os mesmos fatores envolvidos no momento da opção pela profissão. Neste caso um profissional de enfermagem que especializo-se em enfermagem, deve escolher em que área quer trabalhar, se quer trabalhar em clínicas, hospitais, em residências no cuidado de idosos realizando assim um trabalho autônomo ou se vai fazer pós-graduação ou especialização em alguma área.

No momento da escolha por uma profissão ou uma área de atuação profissional deve-se levar em conta critérios que ultrapassem os estereótipos que cada profissão apresenta. Muitas escolhas são baseadas em critérios frágeis e não condizentes com a identidade profissional do sujeito que a fez. Por esse motivo esta pesquisa se propõe a compreender a escolha profissional e os motivos que levaram os sujeitos a optarem por determinada profissão, minimizando os aspectos negativos que possam aparecer quando uma escolha profissional é feita de forma pouco reflexiva e baseada na forma que a profissão apresenta.

2.3 IDENTIDADE PROFISSIONAL

Antes de falar sobre identidade profissional, é importante que se tenha claro o conceito de identidade e como ocorre o processo de formação dela nos seres humanos, para isso

neste primeiro momento será feito um apanhado histórico de como surgiu o conceito que se conhece atualmente.

Segundo Isaura Porto (2004), o termo identidade veio se constituir mais fortemente por volta do século XIX, por meio das teorias marxista, weberiana e durkheimiana, que definiram a identidade de um grupo de acordo com a posição defendida pelos seus membros. Mesmo com a adoção dessas teorias e frente às mudanças sociais que ocorreram, houve a necessidade de discutir a identidade com mais profundidade e foi no século XX que as discussões teóricas sobre esse tema ganharam força.

Segundo a mesma autora, depois desses estudos, teve-se a mudança do que se entendia como identidade rígida e estática, para uma identidade mais inserida em um contexto dinâmico, onde se tem a construção da identidade baseada em questões culturais vividas pelo sujeitos e passíveis de modificação, não sendo considerada como algo acabado e inflexível.

Para Bock e outros (2002) a identidade é o que permite ao sujeito se apresentar ao mundo e reconhecer-se como alguém único. O conceito de identidade em Psicologia tem várias compreensões, para a psicanálise, por exemplo, a identidade forma-se a partir de um outro no momento em que o sujeito vai se diferenciando desse outro. Em um primeiro momento esse “outro” é a mãe e aos poucos vão sendo introduzidos, na relação mãe-bebê, outras pessoas com as quais o bebê vai se identificando e essas novas pessoas vão servindo de modelo em relação ao qual o sujeito vai se apropriando de algumas características, através do processo de identificação, e vai formando sua identidade. Segundo a mesma autora, o reconhecimento do eu se dá no momento em que se aprende a se diferenciar do outro ao passo que sem esse outro não seria possível um reconhecimento desse eu.

Segundo Miranda A. (apud PORTO, 2004), a idéia de identidade que se tem mais difundida hoje, é a idéia de um “sujeito sociológico”, que se forma nas relações com os outros que por sua vez mediam os valores, sentidos e significados expressos em cada cultura. À medida que internalizamos esses valores, sentidos e significados, os objetivamos no mundo social, e são eles que refletem nossa identidade cultural. Luna e Baptista (2001) contribuem afirmando que a formação da identidade deve sempre levar em consideração o contexto social e a historicidade em que seu deu o seu processo de construção. Por esse fato que a identidade nunca é considerada consolidada definitivamente. O sujeito pode assumir várias identidades de acordo com o tempo e o momento, o que em muitos casos ocasiona identidades conflitantes entre si. Desta forma, a

identidade passou a ser vista como uma relação entre a psique e as determinantes sociais. Luna e Baptista (2001, p. 41) colaboram com essa afirmação ao citarem que “[...] nossa identidade é um contínuo processo de nos tornarmos quem nós somos [...]”.

Segundo Isaura Porto (2004), apesar dos fatores sociais e culturais serem determinantes na construção da identidade humana, essa é algo que não pode ser passada de geração a geração, pois segundo Dubar (apud Porto 2004), elas servem de base para as gerações seguintes para a construção de significados a partir de estratégias identitárias dos “novos” membros sociais, mas não são herdadas.

Luna e Baptista (2001) citam que é fato que muitas vezes o processo de mudança de identidade ocorre de um modo tão intenso, onde o novo (quem sou), se junta com o velho (quem fui ontem) que ocorre o que se conhece como crise de identidade. Esses momentos segundo Bock e outros (2002) são importantes, pois os sujeitos que passam por esses períodos, procuram ainda que em maior ou menor grau de consciência dessa crise, redefinir ou afirmar seu modo de ser, sua identidade para si e para outros.

Sabendo que é do contexto histórico e social no qual o indivíduo está inserido que se forma a identidade humana e sabendo que o trabalho faz parte da vida do homem, o trabalho é peça fundamental na constituição dessa identidade. Luna e Baptista (2001) descrevem a identidade profissional como a representação do próprio homem e que os demais atribuem a ele, no que se refere ao trabalho que realiza, e que reflete as outras identidades que o homem possui. Seguindo o mesmo autor, embora o homem se configure como uma totalidade, manifestas-se apenas uma parte desta totalidade e como cada uma dessas identidades refletem as outras, ao sofrer como trabalhador o todo sofre.

Segundo Isaura Porto (2004), a socialização é essencial para a construção da identidade profissional na intenção da construção de um grupo social na busca por uma identidade coletiva. Assim no ciclo vital as pessoas constroem, desconstroem e reconstroem suas identidades através do processo de socialização.

2.3.3 Identidade Profissional dos Profissionais em Enfermagem

Como nesta pesquisa, fala-se sobre os profissionais de enfermagem, é importante que se conheça a diferença existente entre um profissional de nível técnico e um profissional de nível superior, assim como também algumas das atribuições de cada especialidade.

Para esta pesquisa, entende-se como equipe de enfermagem, os profissionais que concluíram o curso técnico em enfermagem e os enfermeiros com nível superior de ensino em enfermagem, porém há ainda no mercado de trabalho, mesmo que em menor número, os auxiliares de enfermagem que segundo dados do Conselho Regional do Estado de Santa Catarina (2007) são os profissionais que até a data de 25 de junho do ano de 1986 realizavam tarefas de enfermagem com carteira assinada e por isso o Conselho fiscalizador da profissão regulamentou esses profissionais, mas como essa categoria profissional não foi sujeito desta pesquisa, somente será diferenciado entre si, os profissionais técnicos em enfermagem e os graduados em enfermagem.

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2007), os técnicos de enfermagem somente poderão exercer as atividades de nível médio, de acompanhamento e auxílio do trabalho dos profissionais graduados em enfermagem, sempre sob orientação e prescrição dos mesmos. As ações que são de competência dos profissionais técnicos em enfermagem são: executar ações assistenciais de enfermagem, respeitando o limite de sua formação, sendo que algumas das atividades são exclusivas aos enfermeiros. Dentre as funções cabíveis aos técnicos em enfermagem estão: atuar em cirurgia, pediatria, obstetrícia, saúde ocupacional entre outras. Também cabe ao técnico em enfermagem auxiliar em atividades de pesquisa e ensino, desempenhando atividades técnicas em hospitais, clínicas e outros ambientes de assistência médica, assim como em domicílios.

Os enfermeiros são profissionais que se graduaram em um curso de enfermagem e poderão exercer as funções que lhes cabem mediante inscrição no conselho que regulamenta a profissão. A Lei Federal nº 775, de 06 de agosto do ano de 1949, Art. 21, prevê que as instituições hospitalares, sendo elas públicas ou privadas, deveriam contratar para cargos de direção dos serviços, somente enfermeiros, visto que a maioria dos ocupantes destes cargos são auxiliares e técnicos em enfermagem (Conselho Regional de Enfermagem – COREN - SC, 2007)

o que se pode hipotetizar que essa não contratação de enfermeiros para esses postos pode ser em decorrência dos custos que uma mão de obra mais especializada demanda.

Segundo o COREN - SC (2007), legalmente o enfermeiro pode executar todas as atividades privativas de sua profissão e que são de sua exclusiva competência e responsabilidade. Como integrante da equipe de saúde, o enfermeiro é habilitado também para exercer atividades da competência de outros profissionais, desde que tenha qualificação para a atividade. Com o respaldo legal, o enfermeiro, tanto em instituições de saúde públicas como em privadas, deverá dirigir, orientar e supervisionar os auxiliares e técnicos em enfermagem, estando o enfermeiro ocupando cargo de chefia ou não. Sendo assim, a princípio falar, da identidade profissional dos profissionais de enfermagem parece algo que não requer muito aprofundamento científico, pressupõe –se que esses profissionais são aqueles que escolheram especializar-se no curso de enfermagem. E o é. Mas não somente isso.

Para discutir a identidade profissional dos profissionais de enfermagem, primeiramente se tem que a diferenciar da identidade profissional da profissão de enfermagem, pois por muitas vezes essas duas formas são entendidas como sendo sinônimas. Segundo Isaura Porto (2004), a enfermagem extrapola o âmbito da identidade dos enfermeiros, devido à divisão técnica do trabalho, questões históricas entre outros fatores, embora os enfermeiros estejam inseridos neste contexto.

Para uma melhor compreensão do surgimento da enfermagem e conseqüentemente uma melhor compreensão de como é constituída a identidade profissional desta categoria, é importante que se faça uma busca na história do aparecimento da profissão.

Fazendo um apanhado histórico sobre o surgimento da enfermagem como profissão e a inserção das mulheres na esfera pública de trabalho, dados da pesquisa realizada por Moreira (1999), revela que na Idade Média, os cuidados realizados no hospital, que era um lugar para se morrer e não para se curar, eram feitos de forma filantrópica e como caridade pelas irmãs de caridade. Mais tarde essa atividade passou a ser exercida, sem conhecimento algum, por mulheres consideradas não dignas, ou seja, as bêbadas, as prostitutas e as consideradas de reputação duvidosa, o que durante esse período causou a morte de bruxas e parteiras, que promoviam a “cura” sem ser através da tradicional forma divina.

Ainda de acordo com a mesma pesquisa, no século XIX, a enfermagem começa a ganhar reconhecimento através do interesse de uma dama da alta sociedade na “arte de cuidar”.

Deste modo, as famílias autorizavam suas filhas a cuidar dos doentes e o exercício passou a ser vinculado à devoção e ao cuidado e o que antes era feito por pessoas consideradas não dignas, passa a ter como requisitos a idoneidade moral, a submissão, devoção, desprendimento e a capacidade de gerir um hospital assim como as mulheres faziam em suas casas. Daí surge à profissão de enfermagem relacionada à mulher, pois se acreditava que a mulher tinha a vocação de cuidadora e protetora assim como era com seus filhos, marido e lar. A opção pela profissão vem em segundo plano, às mulheres enfermeiras vêem a sua profissão como uma vocação, um chamado a cuidar e proteger. Como a autora cita Meyer (apud WALDOW e outros, 1995, p. 63):

[...] uma pessoa com quem se pode contar, uma mulher de sentimentos delicados e recatados, observadora sagaz e discreta, sóbria e honesta, religiosa e devotada, enfim, alguém que respeita sua própria vocação, porque a vida, a mais preciosa dádiva de Deus, é posta em suas mãos.

Segundo Simões e Amâncio (2004), a associação do cuidar relacionado com a mulher, é um dos principais fatores do baixo reconhecimento e status que a profissão possui, pois historicamente a mulher reproduz na esfera pública a relação subordinada, perante o homens, que estabelece no âmbito privado. Esse pode ser um dos motivos pelo qual a profissão de enfermagem, predominantemente feminina, seja subordinada a profissão do médico, considerada predominantemente masculina. Nem mesmo a crescente entrada das mulheres para medicina e nem a entrada de homens na profissão de enfermagem, parecem ser suficientes para a mudança das relações que se estabelecem entre essas profissões. Sabe-se que essas características estão mudando, mas esse é um processo lento e ainda insuficiente para a mudança da construção dos significados destas profissões.

Foi a partir de uma díade entre esfera familiar/ privada e profissional/ pública que as mulheres puderam inserir-se num ambiente antes só permitido a homens, o mundo do trabalho.

Em dias mais atuais, a questão da vocação (embora entre o meio científico já tenha sido superada) ainda é presente, mesmo que em menor frequência, e o número de homens que escolhem enfermagem como profissão aumentou. Dados da revista *Veja* (2004) apontam que o número de homens, que era 12% em 1998, passou a ser de 15% em 2004, o que representa um aumento de 25% de força de trabalho masculina na enfermagem.

Como já foi citada anteriormente, a identidade humana é construída a partir de uma diferenciação e uma identificação com o outro e depende, também, do contexto no qual o sujeito

está inserido. Foi discutido que a imagem que os outros têm do sujeito é fundamental para que a identidade que ele possui se confirme ou então seja modificada. No caso desta pesquisa, é relevante saber qual a imagem que os profissionais de enfermagem percebem que tem perante a sociedade e a imagem que eles próprios percebem que possuem, pois a partir deste dado será possível identificar como é formada a identidade profissional dos enfermeiros.

Segundo Nauderer e Lima (2005) a imagem que a sociedade tem de um profissional, é quase tão importante quanto o que ele é, pois se as pessoas possuem uma imagem negativa de determinada profissão, isto pode dificultar o desenvolvimento desta profissão e seu reconhecimento por parte da sociedade. Desta forma, a imagem que a profissão possui diz muito sobre a identidade da profissão e essa relação entre imagem e identidade é um fenômeno histórico, social e político resultando em algo que muitas vezes é contraditório, múltiplo e passível de mudanças.

Uma pesquisa realizada por Tosoli e Oliveira (2005), onde foram entrevistados 30 enfermeiros de uma cidade do interior do Rio de Janeiro, revela dados mais atuais sobre a imagem que os próprios enfermeiros percebem e a imagem que a sociedade percebe que eles possuem. Segundo os autores, pôde emergir da fala dos entrevistados com relação a sua auto-imagem três significados que são: o enfermeiro como referência para a equipe de enfermagem, a auto-imagem inespecífica e a imagem de argamassa.

Segundo os mesmo autores, os entrevistados foram unânimes quanto a afirmarem que são referências para a equipe de enfermagem, porém não responderam de prontidão quando questionados sobre as atividades exclusivas dos enfermeiros, fato esse devido às várias funções exercidas pelos mesmos. Alguns citaram que não existem funções exclusivas dos enfermeiros outros disseram como exemplo a consulta de enfermagem e a supervisão das atividades dos auxiliares e técnicos de enfermagem. Através desses dados os sujeitos demonstraram uma auto-imagem que não está em consenso no próprio papel do profissional.

Segundo os autores, aparece ainda nas entrevistas à imagem de argamassa, que traduz a representação de um papel de aglutinador exercido pelos enfermeiros em se inserir no “espaço vazio” deixado pela equipe multiprofissional.

Ainda com base na pesquisa dos autores citados anteriormente, no que se refere a heteroimagem, emergem quatro categorias que são: a imagem de administrador, a de invisível

frente à equipe de saúde, a imagem positiva para a população e a de sobreposição a outros profissionais.

Como aparecem nos dados da pesquisa de Tosoli e Oliveira (2005), os enfermeiros muitas vezes não querem exercer funções administrativas, o que em muitos casos os mesmos relatam que as assumiram em benefício à clientela. Outros disseram que algumas vezes essas atividades são delegadas a eles informalmente, ou seja, os enfermeiros executam, mas outros profissionais se responsabilizam por elas.

Seguindo dados da mesma pesquisa, a imagem invisível frente à equipe médica se dá, segundo relato dos entrevistados, pelo fato de que os médicos não reconhecem os enfermeiros como capacitados a esclarecer diagnósticos e prognósticos e também em não saber diferenciar auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem e enfermeiro.

Segundo Nauderer e Lima (2005) fazia parte da formação em enfermagem, ensinar as estudantes que não era necessário a elas dominarem o conhecimento médico, mas era importante que soubesse realizar tarefas domésticas de rotina, sendo assim sem julgamento crítico ou iniciativa, deixando a parte “pensante” aos médicos. Desta forma, mantinha-se a subordinação e a dependência do trabalho da enfermeira em relação os médicos. Como consequência disto, a imagem de enfermeira muitas vezes é distorcida e desvalorizada remetendo a idéia de que a profissão possui baixa remuneração e é submissa a outras profissões, principalmente a do médico.

Já com relação a heteroimagem percebida pelos enfermeiros junto à população, dados da pesquisa de Gomes e Oliveira (2005), revelam que a população se relaciona de forma positiva com os enfermeiros, seguindo as recomendações feitas por eles e dando credibilidades às ações exercidas junto à clientela no ambiente de trabalho. Outro ponto importante que apareceu na pesquisa foi à imagem que a população tem dos enfermeiros como sendo profissionais bondosos, acessíveis e preocupados com a vida humana. A respeito disso, Nauderer e Lima (2005) dizem que muitas vezes a imagem do enfermeiro é associada a de anjos de branco, o que pode ser explicada pela roupa branca, predominante nos uniformes, e como nas origens da profissão, que se desejava uma pessoa que fosse boa e dedicada.

A mesma pesquisa também atribui a imagem da enfermeira como alguém sensual e muitas vezes ligada ao erotismo. Isso pode ser explicado através da falta de delineamento que a imagem da enfermeira possui, dando margem a interpretações e representações por parte da

sociedade e pela influência que a mídia exerce sobre as pessoas, muitas vezes vinculando a enfermeira com mulheres atraentes e sensuais.

Segundo Gomes e Oliveira (2005) um dado relevante aparece na imagem de sobreposição que a população tem com relação ao trabalho dos enfermeiros. Segundo relatos quando os enfermeiros realizam consulta de enfermagem, são vistos como médicos, quando verificam sinais vitais são vistos como um elemento de nível médio da equipe de enfermagem.

Dados da pesquisa elaborada por Nauderer e Lima (2005) apontam que a sociedade também não sabe diferenciar os diferentes graus de formação da equipe de enfermagem quando são atendidos por esses profissionais. A falta dessa identificação causa frustração e diminui o desejo de estudantes de enfermagem e dos profissionais a seguirem na profissão, sendo que é mais fácil procurar outra profissão que possua mais reconhecimento e prestígio social.

Os dados da pesquisa realizada por Gomes e Oliveira (2005) revelam uma heteroimagem do profissional enfermeiro que estabelece tensões entre si, entre pontos positivos e negativos e são essas imagens que sustentam a identidade profissional do enfermeiro, ora enfraquecendo-a, ora reforçando-a.

A fragilidade da identidade profissional do enfermeiro, segundo a autora, se dá na não especificação do papel do próprio profissional, a uma não clareza no saber fazer desse profissional, o que conseqüentemente gera tensões internas na sua identidade. Ainda com base em dados da mesma pesquisa, a identidade dos enfermeiros e suas imagens, além de incluírem aspectos técnicos ou profissionais, incluem sentimentos como solidariedade e empatia, ética e postura crítica.

Destaca-se, com base na pesquisa citada, contradições entre as imagens estabelecidas, tanto na auto-imagem quanto na heteroimagem dos enfermeiros, fato que está intimamente ligado aos muitos fazeres no cotidiano desses profissionais e ao aspecto das muitas faces da imagem do enfermeiro para si mesmo, para sua equipe de trabalho e para a população. Essas contradições aparecem pelo fato de que a identidade profissional e a imagem social que a profissão de enfermagem possui, não está clara para os próprios profissionais. Essa pesquisa se propõe a compreender os motivos que levaram os profissionais de enfermagem a escolherem esta profissão, mais especificamente a atividade relacionada ao cuidado do idoso. Os motivos pelos quais os sujeitos desta pesquisa apontam como relevantes no momento da escolha fornecem subsídios para entender a identidade profissional desses profissionais.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Toda pesquisa científica necessita de um método a ser seguido, o que Lakatos e Marconi (1991) definem como sendo um conjunto de preceitos ou processos que a ciência se serve e a habilidade para usar esses preceitos é conhecida como a parte prática da pesquisa.

Esta pesquisa caracteriza-se por ser de natureza qualitativa, pois permite generalizações que não são estatísticas, onde o pesquisador é o principal instrumento de coleta dos dados e o ambiente é a fonte de coleta dos mesmos. Também se caracteriza por ser exploratória, pois segundo Lakatos e Marconi (1991), esse tipo de pesquisa envolve um procedimento específico de coleta dos dados para o desenvolvimento de idéias. Serve para extrair generalizações e para produzir categorias conceituais que sirvam de subsídios para estudos seqüentes. Também não parte de hipóteses, porém ao fim permite criá-las.

Tem como delineamento estudo de caso, o que, segundo Gil (2002, p. 54),

é uma modalidade de pesquisa amplamente utilizada nas ciências biomédicas e sociais. Consiste no estudo profundo exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos [...] Seus resultados, de modo geral, são apresentados em aberto, ou seja, na condição de hipóteses, não de conclusões.

Portanto, optou-se por esse tipo de delineamento pelo fato de poder responder a pergunta de pesquisa de forma mais aprofundada e a partir disso, criar hipóteses sobre os motivos pelos quais os informantes da pesquisa escolheram enfermagem e posterior a esta escolha, trabalhar com cuidados relacionados a pessoas idosas.

3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A intenção inicial desta pesquisa era a de realizar a coleta dos dados com enfermeiros que escolheram, deliberadamente ou não, graduar-se em enfermagem. Porém, no decorrer do processo de pesquisa, percebeu-se uma dificuldade em encontrar um número suficiente de enfermeiros em uma única instituição, pois grande parte da equipe de trabalho de enfermagem que realiza cuidado de idosos é composta por técnicos em enfermagem. Por esse fato, decidiu-se ampliar o foco desta pesquisa para a equipe de enfermagem, abrangendo assim, técnicos em enfermagem e enfermeiros. Foram realizadas seis entrevistas, sendo três das participantes técnicas em enfermagem e as outras três enfermeiras. Todas as entrevistadas residem e trabalham na região de Grande Florianópolis, e são do sexo feminino. As mesmas terão seus nomes preservados e representados por nomes fictícios.

3.3 SITUAÇÃO E AMBIENTE

A coleta dos dados foi feita em duas instituições da região da Grande Florianópolis, de acordo com a disponibilidade das informantes da pesquisa. As técnicas de enfermagem participantes desta pesquisa trabalham na instituição X, localizada em São José, região da Grande Florianópolis. Esta é uma instituição privada que realiza atividades relacionadas ao cuidado de idosos, sejam eles de ambos os sexos, porém com prevalência do sexo feminino. Os idosos possuem graus variados de dependência e idades variando entre setenta e cinco e noventa anos. Eles permanecem todos os dias na instituição e a família pode visitá-los com a frequência que desejar. Suas famílias são geralmente de classe média e classe média alta. A instituição X conta com uma equipe de trabalho multidisciplinar, sendo composta por um médico, uma enfermeira, cinco técnicas em enfermagem, duas atendentes de enfermagem, uma nutricionista, uma faxineira, uma lavadeira, duas cozinheiras, um jardineiro e um profissional especializado na limpeza da piscina.

As contratações dos funcionários são feitas pelas proprietárias da instituição, por meio de currículos entregues no local. As proprietárias chamam o candidato à vaga, explicam como funciona a instituição, quais são os horários de trabalho e o salário mensal. Depois de feita a contratação, as contratantes treinam por uma semana os novos funcionários. Esses funcionários em treinamento devem acompanhar e auxiliar os funcionários mais antigos nas atividades que deverão executar. Ao final desse processo é reavaliado se o contratado manifesta interesse em continuar desempenhando a função e as contratantes avaliam se o novo funcionário enquadrou-se no perfil solicitado pela instituição. Segundo uma das proprietárias da instituição, é priorizada a contratação de mulheres para lidar diretamente com os idosos, pois muitas das famílias não se sentem à vontade quando um homem partilha da intimidade dos parentes internados.

As entrevistas com duas das enfermeiras entrevistadas, ocorreram em uma outra instituição que caracteriza-se por ser filantrópica. Essa instituição também localiza-se na região da Grande Florianópolis, e presta serviços aos idosos e a pessoas com deficiências tanto físicas quanto mentais. As internas do sexo feminino ficam em um pavimento do local e os homens ficam em outro. Como a instituição abriga desde crianças até idosos, as idades variam muito. Hoje a instituição mantém desde crianças pequenas até pessoas com noventa e quatro anos. Atualmente a instituição abriga setenta e quatro pacientes que moram no local pelo fato das famílias não possuírem condições de manter seu familiar em casa, ou pelo fato de terem sido abandonados por suas famílias.

A instituição filantrópica conta com duas enfermeiras, técnicas em enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social e pessoas voluntárias que exercem diversas funções, desde auxílio no manejo dos pacientes, manutenção da limpeza e organização de eventos para arrecadar fundos para a instituição. As contratações dos profissionais são feitas através de entrega de currículos no local.

A terceira enfermeira participante da pesquisa, não exerce funções nas instituições acima citadas. A terceira enfermeira trabalha de forma terceirizada, ou seja, presta serviços a uma organização multinacional e deslocou-se até um local previamente combinado e que seria de fácil acesso a ambas as partes envolvidas nesta pesquisa.

As entrevistas com as técnicas de enfermagem ocorreram todas no mesmo local, sendo ele o local de trabalho das informantes, dentro do horário que elas tiveram de descanso durante a jornada de trabalho. As duas primeiras entrevistas ocorreram no mesmo dia, em

seqüência, em um quarto destinado aos pacientes, mas que estava vago no momento da entrevista. A terceira técnica em enfermagem foi entrevistada no dia seguinte as duas primeiras.

As entrevistas com duas enfermeiras ocorreram na instituição de trabalho das mesmas (instituição filantrópica), em uma sala destinadas às visitas. As entrevistas ocorreram no horário de trabalho das enfermeiras e a sala onde estavam sendo feitas as entrevistas fica entre a recepção do local e o ambiente onde os idosos permanecem. Por esse fato, muitas vezes durante a entrevista, pessoas circularam no ambiente e algumas vezes interromperam as informantes durante o processo de coleta dos dados. Tais entrevistas foram feitas com o intervalo de sete dias entre elas. A entrevista com a terceira enfermeira informante da pesquisa ocorreu três dias após a última entrevista com a enfermeira da instituição filantrópica.

3.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS NA COLETA DE DADOS

Para a coleta dos dados, foi utilizado como instrumento, uma entrevista semi-estruturada. No roteiro de entrevista, há trinta e sete questões pré-estabelecidas, porém foi possível que novas questões fossem acrescentadas no momento da entrevista, dependendo da necessidade. A entrevista encontra-se no apêndice A.

3.5 PROCEDIMENTOS

3.5.1 Seleção dos participantes

As três técnicas de enfermagem que participaram da pesquisa se encontravam com vínculos empregatícios na instituição X no momento da coleta dos dados. As informantes foram selecionadas pela dona da instituição que autorizou a coleta dos dados na instituição X. Uma das enfermeiras entrevistada, além de exercer atividades vinculadas ao cuidado de idosos em uma

instituição filantrópica da região, também exerce atividade profissional na instituição X. Então, por intermédio da proprietária da instituição X, conseguiu-se contato com a enfermeira que exerce atividade profissional em ambos os locais. No momento da entrevista com a enfermeira indicada pela instituição X, solicitou-se a enfermeira a indicação de algum colega de profissão de seu conhecimento, para participar da entrevista. A primeira enfermeira informante indicou o telefone de contato de sua colega de trabalho na instituição filantrópica e em seguida, entrou-se em contato com a enfermeira indicada que prontamente aceitou participar da pesquisa. Por fim, a terceira enfermeira participante da pesquisa, foi conhecida por fazer parte da rede social de um familiar da pesquisadora, que intermediou o contato.

3.5.2 Contato com os participantes

Com o propósito de atender o objetivo específico da pesquisa, que se refere à caracterização das instituições pesquisadas, no primeiro contato feito com a proprietária da instituição X, após a assinatura do acordo entre as instituições, foi solicitado a ela, informações referentes ao que o objetivo propunha-se alcançar. Ela, por sua vez, forneceu essas informações de forma verbal. Em relação à caracterização da instituição filantrópica pesquisada, foi feito um contato via telefone com o interesse de saber as questões pertinentes ao objetivo específico proposto.

Para a realização da entrevista piloto, ou seja, o teste do instrumento de coleta dos dados, entrou-se em contato com uma pessoa que possui formação em enfermagem e trabalha na área de interesse desta pesquisa. Porém, não obtendo resposta, foi solicitado a uma terceira pessoa que mediasse o contato, já que a profissional de interesse, também faz parte da rede social desta terceira pessoa. Feito o contato, e assim ficou indicado duas enfermeiras que trabalham em um hospital que se localiza em Florianópolis. Foi-se até o local de trabalho das informantes para marcar o dia mais adequado a elas, porém as duas informantes aceitaram fazer a entrevista piloto no mesmo dia em que foi feito o primeiro contato. As entrevistas ocorreram no local de trabalho das enfermeiras, durante seus expedientes, e não puderam ser gravadas devido a normas internas do local.

Para a realização das entrevistas com as técnicas em enfermagem, foi-se até o local de interesse e solicitou-se a proprietária a possibilidade de coletar os dados necessários à pesquisa. A proprietária do local leu e assinou o acordo entre instituições e foi marcada uma data em que se voltaria à instituição X para realização da pesquisa. Na data combinada, voltou-se à instituição X e a proprietária da instituição indicou duas técnicas que estavam de plantão naquele dia. Ao fim das entrevistas, solicitou-se à proprietária que disponibilizasse mais um dia para entrevista. A entrevista foi marcada para o dia seguinte e, novamente, a proprietária indicou a técnica que estava de plantão no dia da coleta dos dados. Neste mesmo momento, foi solicitado à proprietária da instituição o contato da enfermeira que presta serviços à instituição X e trabalha na instituição filantrópica. A dona da instituição ligou para a enfermeira e mediou o contato entre a enfermeira e a pesquisadora. Neste momento marcou-se uma data propícia para a realização da entrevista. Após a entrevista com a enfermeira indicada pela proprietária da instituição X, solicitou-se o contato de sua colega de trabalho e, no mesmo dia, o contato, por meio de telefone com a enfermeira indicada, foi feito. Desta forma, a entrevista foi marcada. Com a terceira enfermeira informante, foi feito um primeiro contato por telefone onde foi explicado o tema e o motivo da entrevista. Após esse contato prévio, houve um outro contato onde foi decidido o dia, local e hora que seria realizada a entrevista.

3.5.3 Coleta e registro de dados

Após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelas informantes da pesquisa, a coleta dos dados foi feita através de entrevista individual com as técnicas em enfermagem e com as enfermeiras. A entrevista se caracteriza por ser semi-estruturada, ou seja, a pesquisadora fez perguntas previamente elaboradas, porém permitiu que novas perguntas pertinentes ao tema fossem incluídas no momento da entrevista.

As entrevistadas autorizaram, mediante assinatura do termo de autorização, a gravação da voz durante a entrevista.

3.5.4 Organização, tratamento e análise de dados

As entrevistas foram transcritas preservando fielmente a fala dos entrevistados. Após a transcrição foram elaboradas categorias *a priori* de acordo com os objetivos e recortes das falas das informantes foram utilizados como representação dessas categorias. Algumas falas que apareceram na entrevista transcenderam as categorias *à priori*. Assim foram criadas categorias *à posteriori*, para que desta forma todos os dados significativos que apareceram nas entrevistas fossem contemplados. Sobre o objetivo dos motivos da escolha profissional pela enfermagem, foram criadas *à priori* as categorias: Família como influenciadora na escolha, característica pessoal, mercado de trabalho, retorno financeiro, projeto de vida, que se subdividiu na subcategoria de projeto profissional. Ainda respondendo o mesmo objetivo, foi criada a categoria satisfação com a subcategoria afetiva e profissional. Em relação ao objetivo dos motivos que levaram as profissionais a escolherem trabalhar com idosos, foram criadas as seguintes categorias *a priori*: características pessoais das profissionais, características pessoais dos idosos e experiência profissional anterior. Como categoria *a posteriori*, foi criada a categoria oportunidade de trabalho e como subcategoria foi criada a oportunidade de trabalho devido ao acaso e oportunidade de trabalho relacionada à indicação de outra pessoa. Relacionado ao objetivo sobre a imagem social da profissão, surgiram *a priori* as categorias: estética, relacionando a profissão com atributos estéticos das profissionais, vocação e trabalho pesado. Como categoria *a posteriori*, surgiu a categoria admiração como representando a admiração dos outros em relação à profissão que as entrevistadas realizam. Para responder o objetivo relacionado a identidade profissional, foram criadas as seguintes categorias *a priori*: o que as profissionais devem fazer no futuro em relação a profissão que exercem, o que elas fazem atualmente na sua rotina diária, de que forma as profissionais investigadas realizam essas tarefas diárias e por que elas realizam essas atividades.

A partir dessas categorias, formulou-se uma forma de apresentação e análise dos dados. As categorias foram relacionadas com a teoria apresentada na pesquisa e com seus objetivos.

4 DISCUSSÃO DOS DADOS

Abaixo são apresentados os dados coletados durante os estudos dos casos. Primeiramente serão apresentados ao leitor os sujeitos participantes desta pesquisa e, em seguida, serão apresentadas e discutidas as análises pertinentes ao tema de pesquisa. A apresentação dos sujeitos de pesquisa está separada entre técnicas em enfermagem e enfermeiras, seguindo esta ordem, e as mesmas estão dispostas em ordem crescente de idade. Como entre as técnicas em enfermagem coincidiram as idades entre duas delas, foi utilizado o critério de maior tempo de formação.

4.1 QUEM SÃO AS PROFISSIONAIS INVESTIGADAS?

4.1.1 Quem é Ana?

Ana é uma mulher de vinte e oito anos de idade, possui ensino médio completo, é casada e tem um filho. Ana descreve-se como sendo: extrovertida, que gosta de cuidar, gosta de falar, de trabalhar e estar ajudando as pessoas. Diz que é mais afetiva, pois cuidou de sua avó quando ela precisou. Ana está formada no curso técnico em enfermagem há dois anos e possui especialização em curativos, curso que fez em Joinville, cidade próxima a Florianópolis. Mesmo antes de terminar o ensino médio, cuidava de pessoas idosas na casa do próprio paciente, de forma informal, para conseguir dinheiro para terminar o ensino médio, pois sua mãe não tinha condições de financiar seus livros e passeios de escola. Fez o curso técnico, pois acredita que “nasceu para isso” e desde criança suas brincadeiras eram sempre cuidando das bonecas. Por esse fato Ana não se imagina exercendo outra profissão. Ana é técnica em enfermagem na Instituição X há dois meses e seu emprego anterior era cuidar de um paciente particular na casa do próprio paciente.

4.1.2 Quem é Tina?

Tina é uma mulher com trinta e três anos de idade, possui ensino médio completo, tem um filho que mora com ela e ambos moram com sua mãe. Ela considera-se faladeira, espontânea, dinâmica e muito “elétrica” (sic.). Durante treze anos Tina trabalhou em uma fábrica como operadora de máquina, porém não se sentia satisfeita com seu trabalho, pois trabalhava em um ambiente onde as relações humanas não eram valorizadas e somente ficou por tantos anos na fábrica, pois necessitava do salário para sustentar sua mãe e seu filho. Tina percebe sua profissão como um dom que possui, considera-se muito humana, diz gostar de ajudar as pessoas e busca tratar todos os seres humanos de forma igual e íntegra, respeitando-os e proporcionando a eles um tratamento mais humanizado e esse foi um dos motivos que a levou a fazer o curso técnico em enfermagem. Tina trabalha há oito meses na instituição X lidando diretamente com idosos e está formada no curso técnico há um ano e um mês, sendo que o trabalho na instituição X é o primeiro na sua área de formação. Tina descreve-se como sendo uma pessoa apaixonada pela sua profissão, que busca os objetivos que determina e o curso de técnico em enfermagem, ela considera como uma superação, pois segundo Tina, quando a mesma era mais jovem era muito cheia de dedo, pegava tudo “com a pontinha” (sic.) e por esse fato não se considera uma boa dona de casa.

4.1.3 Quem é Alice?

Alice é uma mulher de trinta e três anos de idade, possui ensino médio completo, é casada, mãe de dois filhos e trabalha na instituição X como técnica em enfermagem. Alice se diz uma pessoa calma, carinhosa, que gosta de brincar e acredita que essas características sejam importantes para as pessoas que trabalham com idosos. Diz também que tira satisfação com as pessoas quando percebe que algo está errado e faz de tudo para provar que estava certa, porém Alice diz que escuta muito a opinião dos colegas e tenta aprender com eles coisas novas. Alice resolveu fazer o curso técnico em enfermagem quando trabalhou na recepção de um laboratório, onde segundo ela, teve contato mais próximo com a área da saúde e percebeu que realmente gostava desta área. Disse que antes de trabalhar no laboratório, nunca havia pensado em fazer nada

relacionado a esta área, pois Alice tinha medo de agulha e hoje exerce a profissão porque gosta e sente prazer em lidar com as pessoas.

4.1.4 Quem é Carmem?

Carmem é uma mulher natural do estado do Paraná, solteira, com trinta anos de idade. Possui ensino superior completo em enfermagem, especialização em Ostomias, Cuidado com Feridas, Incontinências anais e urinárias. Carmem está formada há cinco anos, e há três anos tem uma empresa de enfermagem que presta serviços a uma organização multinacional. Durante a universidade trabalhou na área de pesquisa e logo que concluiu o curso de enfermagem trabalhou em um hospital em sua cidade natal. Carmem descreve-se como uma pessoa meticulosa, que gosta que as coisas aconteçam conforme o planejado e por isso resolve os problemas o mais rápido possível. Gosta que as pessoas façam suas tarefas de forma rápida, também gosta de estudar, ler e se manter atualizada na sua área de formação. Carmem considera-se pontual, leva seus pacientes e seu trabalho a sério, por isso nunca executa um procedimento quando não tem segurança no que está fazendo.

4.1.5 Quem é Dora?

Dora é uma mulher de trinta e sete anos, filha única, possui ensino superior completo em enfermagem e está formada há quatorze anos. Dora relata que em seguida a sua formação, recebeu uma proposta de trabalho na área de enfermagem em um hospital da região. Dora relata que na época não aceitou o trabalho, pois acreditava que as relações estabelecidas naquele ambiente eram muito frias (sic.), por isso decidiu abrir uma loja de roupas.

Dora disse que alguns anos depois teve que fechar a loja e começou a procurar emprego em sua área de formação. Dora relatou que encontrou nos classificados do jornal uma vaga de trabalho na instituição em que trabalha atualmente. Ela trabalha há seis anos como enfermeira chefe em uma instituição filantrópica na região da grande Florianópolis, sendo esse seu primeiro emprego

em sua área de formação. Ela considera-se uma pessoa extremamente emotiva e acredita que na profissão que exerce, emoção é algo necessário. Gosta de estar com as pessoas, de dar atenção e carinho a elas e se percebe muito humana. Diz que tem dois lados distintos: o de gostar de dar carinho e atenção, porém quando precisa chamar a atenção sabe “fazer muito bem” (sic.). Dora relatou que gosta muito de estar junto, abraçando, beijando, conversando e transmitindo carinho (sic.), por isso, não aceitou o trabalho, logo que concluiu o curso de graduação em enfermagem, em um hospital da região.

4.1.6 Quem é Lara?

Lara é uma mulher de quarenta e quatro anos, possui ensino superior completo em enfermagem e está formada há quatorze anos. Há vinte e dois anos trabalha na área da saúde, porém iniciou sua carreira na enfermagem como técnica. Lara trabalha em uma instituição filantrópica localizada na região da Grande Florianópolis como enfermeira. Antes de graduar-se em enfermagem, Lara formou-se em técnico de enfermagem e logo que concluiu o curso técnico, passou em um concurso público para trabalhar em um hospital da região. Quando estava trabalhando como técnica em enfermagem, teve certeza de que era essa área que gostaria de seguir e então fez a graduação. Lara possui especialização em Administração Hospitalar e Auditoria Hospitalar. Lara se descreve como uma pessoa paciente, requisito que ela julga necessário para trabalhar com idosos. Considera-se uma pessoa que possui facilidade em identificar-se e relacionar-se com outras pessoas, não costuma ter atrito com outros, possui facilidade para trabalhar em grupo e acredita que consegue administrar bem o relacionamento entre a equipe de trabalho.

Para facilitar o entendimento durante a leitura do projeto acerca da identificação dos sujeitos de pesquisa, montou-se um quadro (quadro 1) com os principais dados de identificação das informantes.

Nome	Idade	Formação	Tempo de Formação
Ana	28	Técnica em Enfermagem	2 anos
Tina	33	Técnica em Enfermagem	1 ano e 1 mês
Alice	33	Técnica em Enfermagem	1 ano
Carmem	30	Enfermagem	5 anos
Dora	37	Enfermagem	14 anos
Lara	44	Enfermagem	14 anos

Quadro 1 – Identificação dos sujeitos de pesquisa
 Fonte: Elaboração do autor, 2008.

4.2 POR QUE AS PROFISSIONAIS INVESTIGADAS ESCOLHERAM ENFERMAGEM E TRABALHAR COM IDOSOS?

Neste capítulo serão discutidos os motivos pelos quais as profissionais pesquisadas optaram pela profissão de enfermagem. É importante destacar que foram diferenciadas as profissionais técnicas em enfermagem das graduadas no curso. Isto foi feito, pois se percebeu que existiam diferenças significativas entre essas profissionais acerca da percepção dos motivos que levaram elas a escolherem pela enfermagem.

No que se refere à escolha das profissionais pela graduação de enfermagem, isso fica evidente quando três das entrevistadas (**enfermeiras**) relataram ter escolhido enfermagem pelo fato de suas mães trabalharem em áreas relacionadas a esta profissão. Nenhuma das mães era enfermeira, mas trabalhavam em ambientes na área da saúde. A mãe de Lara era servente em um hospital, a mãe de Dora, atendente de enfermagem e a mãe de Carmem trabalhava como secretária em um estabelecimento de saúde e elas (**enfermeiras**) conviveram no mesmo ambiente de trabalho de suas mães, e desta forma, as entrevistadas relataram que surgiu o interesse pela profissão. Porém, mesmo o fato das enfermeiras terem suas mães trabalhando em áreas relacionadas à enfermagem, uma delas citou que sua decisão pela profissão não foi bem aceita pela família. Carmem diz que sua mãe não aprovou sua escolha por enfermagem, quando a mesma decidiu pelo curso e que sua família a compara com sua irmã que é veterinária. Como

mostra a fala da informante: “ [...] *mais a minha família ainda compara muito assim: A minha irmã fez veterinária, então: Oh a Fulana fez veterinária e a Carmem é enfermeira [...] mas tem ainda essa discriminação dentro da família* “.

Carmem relata que mesmo depois de formada, sua família ainda a discrimina em relação à profissão escolhida. Lara diz que sua família não ficou surpresa com o fato de ela optar por enfermagem, pois segundo ela, todos perceberam que era uma escolha de seu interesse. Lara afirma que o convívio no ambiente de trabalho de sua mãe a incentivou a ser enfermeira. A informante Dora diz que o convívio e o seu envolvimento no ambiente de trabalho de sua mãe a fizeram optar por enfermagem, diz ainda, que grande parte das pessoas de sua família materna trabalham com algo relacionado à área da saúde, por esse fato, não foi surpresa para seus familiares o fato de Dora escolher enfermagem como profissão.

Fica visível na narrativa das informantes acima, que a mediação da família foi uma variável significativa na escolha do curso de enfermagem, pois todas se referem à figura materna como um significante dessa escolha. Essa discussão é amplamente realizada por Whitaker (1997), onde segundo ela, a família pode influenciar o indivíduo no momento em que ele escolhe uma profissão.

Segundo essa mesma autora, essas influências manifestam-se de duas formas que são: direta ou indiretamente. Diretamente são as influências explícitas na fala ou em comportamentos, como ilustra a fala da informante Carmem: “*Eram bem ruins (as expectativas da família) minha mãe dizia que enfermeiro era secretário de médico [...]*”

As influências indiretas são manifestadas de forma sutil, não tão explícitas nas falas ou comportamentos de quem influencia. Como exemplo disso, tem-se as influências que as mães das informantes exerceram sobre elas em relação à profissão que escolheram. Em nenhum dos casos as mães verbalizaram as suas filhas, que gostariam que elas fizessem enfermagem, porém o fato de as filhas conviverem com suas mães em seu ambiente de trabalho despertou interesse pela profissão.

Outra fala que se destacou nas entrevistas de todas as **técnicas em enfermagem** e de uma **enfermeira** com relação aos motivos pelos quais as informantes escolheram enfermagem foi o fato das informantes acreditarem que possuem **características pessoais** condizentes com o que se espera de uma enfermeira.

Nas entrevistas ficou evidente que as características pessoais das informantes influenciaram em suas escolhas, como ilustra a fala de Dora: *“eu optei em fazer enfermagem por causa também dessa minha doação, desse meu amor que eu tenho pelas pessoas [...] mas esse meu lado de poder doar e dar atenção [...]”*.

Na fala de Dora, quanto na das outras informantes, a questão do cuidado, da doação e do auxílio apareceram como inerente à escolha. Essas características pessoais são questões abordadas também por Whitaker (1997), na hora da escolha por uma profissão. Mas, segundo ela, é importante não levar em considerações somente essas características pessoais, pois esta pode ser uma falsa associação.

Sabe-se que a questão da vocação no meio científico já está superada, porém duas das técnicas em enfermagem apontaram **o dom** como uma característica que as levou a escolher enfermagem. Algumas delas citaram que possuem características pessoais esperadas de uma enfermeira, porém, não necessariamente alguma característica pessoal esteja relacionada com desempenho da atividade profissional que se vai exercer. Como exemplo disso Whitaker (1997) diz que uma pessoa que cuidava bem de sua irmã mais nova, não necessariamente deve ser enfermeira. Como mostram as falas de Tina e Ana respectivamente: *“Quis mostrar que era meu dom”*; *“Eu nasci no dia em que a Florence faleceu, sabe? A Florence era uma grande enfermeira que trabalhou na guerra, então eu acho que nasci pra isso, entendeu?”*

Outra questão que ficou bastante evidente nas falas das **técnicas em enfermagem** foi à questão do cuidado e de querer ajudar as pessoas. Todas as técnicas afirmam que gostam de cuidar de outras pessoas, contribuindo assim, com o fato da profissão ser relacionada ao gênero, pois os cuidados atribuídos aos outros, tão presente na profissão de enfermagem, é caracterizado como atribuição feminina. Como ilustra a fala de Ana: *“minhas brincadeiras de criança eram sempre cuidando, sempre assim, gosto de cuidar”*.

Moreira (1999) diz que historicamente a profissão de enfermagem está relacionada a mulher pelo fato da mesma possuir vocação para cuidar e a opção pela profissão vem em segundo plano, pois as enfermeiras percebem sua profissão como um chamado para cuidar e proteger. Whitaker (1997) afirma que as profissões consideradas femininas, pouco tem a ver com o conteúdo das profissões, mas sim com os papéis que homens e mulheres representam para a sociedade. A autora afirma que no momento da escolha por uma profissão não se deve amparar na imagem social que a profissão possui, pois a predominância de mulheres em determinadas

profissões não quer dizer que elas são mais aptas para exercerem a atividade. Tina afirma que sempre foi muito humana e gosta de ajudar as pessoas, por esse fato escolheu enfermagem, uma profissão em que ela poderia explorar mais essas características que percebe em si. Alice diz que gosta do que faz, gosta de cuidar das pessoas, por isso escolheu fazer o curso técnico em enfermagem.

Essas falas podem relacionar-se com a questão do gênero tão presente nesta profissão, pois segundo Moreira, (1999) o exercício desta profissão é vinculado ao cuidado, características vistas como tipicamente femininas.

Em relação ao salário, nenhuma das informantes desta pesquisa apontou a questão salarial como um fator que as levou a optar pela profissão e todas também manifestam que o reconhecimento profissional não aparece desta forma, ou seja, todas as informantes não se percebem reconhecidas pelo que fazem em relação ao salário, pois acreditam que são mal remuneradas pela atividade que realizam. A fala de Lara ilustra essa colocação:

[...] às vezes a gente fica assim em relação à questão salarial, a gente fica...não pra deixar de gostar de enfermagem, mas a questão salarial a gente fica...o enfermeiro ainda tem o piso salarial muito baixo [...].

As informantes, ao afirmarem, que não percebem que são reconhecidas através do salário em relação às atividades que exercem, corroboram com a questão da escolha profissional pela enfermagem relacionada a satisfação pessoal e a gênero, citado anteriormente como um fator possível de influência no momento de escolha por uma profissão, já que não percebem que são reconhecidas financeiramente e corrobora com a imagem que possuem de serem subordinadas aos médicos, pois como foi mencionado na pesquisa de Nauderer e Lima (2005) as enfermeiras foram preparadas para realizar tarefas práticas sem questionar e sem ter iniciativa, a parte intelectual fica a cargo dos médicos, por esse fato eles devem ter salários maiores do que os das enfermeiras.

Outro fator que Whitaker (1997) indica como um fator que pode influenciar os indivíduos no momento de suas escolhas é o mercado de trabalho. A autora afirma que levar em conta somente o mercado de trabalho para a escolha de uma profissão não é um bom critério, pois profissões que o mercado requer no momento da escolha podem não ser as mesmas que o mercado necessitará com o passar dos anos. A maior parte das informantes desta pesquisa não apontou o mercado de trabalho como um fator decisivo na sua escolha profissional, porém a

informante Carmem relatou ter buscado informações sobre o mercado de trabalho para os enfermeiros quando decidiu pelo curso de graduação em enfermagem, como mostra um trecho de sua fala: “[...] e aí eu acabei optando por fazer Enfermagem e aí eu fui ver o mercado de trabalho [...] eu fui dar uma pesquisada antes de escolher”. Segundo Carvalho e Nunes (2006), os enfermeiros são os profissionais que mais trabalham em sua área de formação, compreendendo 85% dos profissionais graduados. Essa dado contribui com a fala de Carmem, quando a mesma diz que optou por enfermagem após pesquisar sobre o mercado de trabalho para estes profissionais.

Embora todas as entrevistadas tenham apontado o mercado de trabalho para os profissionais da enfermagem como sendo amplo, todas também afirmaram que somente obtiveram essas informações após a entrada no curso escolhido ou após entrarem para o mercado de trabalho, o que faz concluir que esse não foi um fator decisivo no momento da escolha das informantes pela profissão.

Segundo Lucchiari (1998), após a escolha por uma profissão o processo de escolha continua, já que o sujeito deve escolher o campo de atuação profissional que deseja. Ainda que seja uma escolha diferente da escolha por uma profissão, os critérios envolvidos são os mesmos.

Carmem afirma que sempre teve um bom relacionamento com seus avós e sua mãe a ensinou sempre a ter educação rigorosa com pessoas mais velhas e ela acredita que essa convivência familiar também foi um incentivador a escolher esse campo de atuação profissional.

Ana, Lara e Dora acreditam que são pessoas calmas, pacientes e afetuosas, atributos, segundo elas, necessários para quem trabalha com idosos. Esse associado a outros fatores como família, característica pessoal do idoso, experiência profissional anterior, indicação e acaso as fez escolhe por esse campo de atuação profissional.

Ana, Tina e Dora afirmam que pelo fato de terem tido experiências profissionais anteriores com idosos, criaram vínculo com esse tipo de paciente e esse também foi um influenciador no momento em que elas escolheram esse tipo de trabalho, como ilustra a fala de Tina: “[...] como eu trabalhei na clínica médica antes, que tem muito idoso, eu acabei me apegando [...]”.

Essa questão de criar vínculo com os pacientes e gostar de cuidar de pessoas idosas pode ser associada, novamente, com a questão de gênero, já que o paciente idoso, na maioria das vezes, é uma pessoa que está fragilizada, necessitando de cuidados e, desta forma, as

profissionais podem exercer a atividade de cuidar e ajudar o paciente diretamente, reforçando sua identidade, tanto profissional como feminina.

Associado a todos os fatores citados anteriormente, as técnicas em enfermagem relacionam suas escolhas pela atuação junto ao idoso, com o fato de terem sido indicadas por outros profissionais da área para o emprego em que estão atualmente, fazendo concluir que a escolha pelo campo de atuação profissional talvez tenha sido uma escolha não deliberada. A fala de Tina demonstra essa discussão:

[...] daí um dia eu estava lá na ... (citou o nome de um lugar conhecido na região) e a enfermeira daqui (da instituição onde ela trabalha) foi minha professora (curso técnico em enfermagem) [...] daí ela ligou e perguntou se estavam precisando de gente e eles disseram que sim, daí ela disse: então estou mandando uma pessoa pra fazer o teste. Aí eu vim trabalhar mais quando cheguei aqui as donas da clinica não estavam, mas como eu já tinha prática eu já comecei a botar a “mão na massa” né?

Para Lara, a oportunidade de trabalhar com idosos veio por acaso, sendo assim, ela considera que não escolheu esse campo de atuação. A este propósito Soares (1987) afirma que a maior parte da população brasileira nem tem a possibilidade de escolher a carreira que deseja seguir, sendo assim, trabalham onde é possível.

Como discutido anteriormente, Whitaker (1997) afirma que existem inúmeros fatores que influenciam o indivíduo no momento de suas escolhas e como foi percebido, alguns fatores que apareceram como influenciadores no momento da escolha pela enfermagem, apareceram também no momento da escolha pelo campo de atuação, corroborando assim como a afirmação de Lucchiari (1998), que os processos envolvidos nesses dois momentos são os mesmos.

Com base nos dados coletados através das entrevistas, foi possível perceber que existem diferenças entre os motivos que levaram as **técnicas em enfermagem** a optarem em fazer o curso técnico, e os motivos das **enfermeiras** que se graduaram em enfermagem. Para as **técnicas**, a profissão está ligada a questões vocacionais e a características pessoais que elas percebem em si e que consideram necessárias para o exercício profissional. Já para as **enfermeiras**, o que as incentivou a buscar o curso de enfermagem foi a influência que as mães exerceram sobre a escolha profissional de suas filhas, mesmo esta influência manifestando-se de forma indireta.

4.3 IMAGEM SOCIAL DA PROFISSÃO

Neste capítulo, será discutida a imagem social que as entrevistadas percebem que sua profissão possui.

A questão que ficou mais evidente na fala das entrevistadas foi a profissão de enfermeira ligada à vocação e à dádiva divina. De todas as entrevistadas, uma **enfermeira** e duas **técnicas em enfermagem** apontaram que as pessoas, de maneira geral, percebem a profissão do enfermeiro como um dom que as entrevistadas possuem, como ilustra a fala de Tina: “[...] *como um dom que eu tenho [...]*”.

Carmem relata que as pessoas costumam chamar o enfermeiro de anjo, porém a mesma incomoda-se com essa percepção que a sociedade possui sobre sua profissão, pois segundo ela, o enfermeiro não é anjo de caridade e está sendo pago pelos serviços prestados, assim como qualquer outro profissional.

Os dados apresentados acima podem relacionar-se com o que foi apontado por Gomes e Oliveira (2005). Os autores afirmam que a população, de modo geral, percebe os profissionais de enfermagem como sendo bondosos, de fácil acesso e preocupados em ajudar os outros. Percebe-se que o que foi apresentado no artigo citado sobre a heteroimagem profissional do enfermeiro condiz com as falas mostradas anteriormente. As profissionais entrevistadas percebem que a sociedade vê sua profissão como algo bom, relacionando suas escolhas profissionais com bondade e questões de ordem divina. Corroborando com isto, Nauderer e Lima (2005) afirmam que a sociedade percebe o enfermeiro como anjo, ligando-os a figuras religiosas. Os mesmos autores dizem que os enfermeiros são vistos, pela sociedade de modo geral, como anjos que protegem a vida humana, muitas vezes aproximando-os de super-heróis, sendo assim os enfermeiros não possuem necessidades, horários ou família.

Ana afirmou que as pessoas percebem sua profissão pela roupa branca que ela utiliza no seu trabalho. A esse respeito Nauderer e Lima (2005) dizem que pelo uso deste tipo de vestimenta as pessoas tendem a associar os enfermeiros a anjos, pelo fato e que no imaginário popular, anjos utilizam roupas desta cor.

Uma outra categoria que apareceu nas entrevistas, foi a questão de que duas técnicas em enfermagem percebem que as pessoas acreditam que o trabalho de enfermagem é um tipo de

trabalho muito pesado. Pesado no sentido de escatológico². A fala de Aline ilustra essa discussão:

Ai meu Deus como que pode ser assim? Botar fralda em paciente quer ver quando eu digo que trabalho com idosos né? Ai os idosos fazem xixi e é coco e é curativo, é aquela escara enorme, como é que tu agüenta?

Ana diz que as pessoas admiram-se quando ela relata o trabalho que faz e comentam sobre a atividade de higienização íntima que ela realiza nos idosos. Essas percepções conflitam com as citadas anteriormente sobre a forma positiva com que as pessoas percebem a profissão de enfermeiro. Isso, segundo Gomes e Oliveira (2005), revela tensões entre a heteroimagem do enfermeiro sendo ela algumas vezes positiva e outras negativa. Esta indefinição sobre a imagem social da enfermagem muitas vezes reforça a identidade profissional do enfermeiro, porém algumas vezes a enfraquece prejudicando o potencial a ser desenvolvido com relação à prática profissional, pois reforça a discrepância que existe entre o que é real do que é ideal na realidade profissional.

Em relação à imagem social da profissão, Lara acredita que as pessoas de modo geral, não sabem o que é ser enfermeiro. Dentro de um hospital ou de uma unidade intensiva, algumas pessoas conseguem distinguir enfermeiros de outros profissionais da enfermagem, mas fora desses ambientes, Lara afirma que todos os profissionais de enfermagem são chamados de enfermeiros. Isso demonstra uma imagem social da profissão distorcida, ou seja, as pessoas não reconhecem as atividades exclusivas do enfermeiro e isto, segundo Gomes e Oliveira (2005), deve-se ao fato das várias funções exercidas por esses profissionais, o que muitas vezes demonstra uma auto-imagem desses profissionais que não está de acordo com o papel profissional dos enfermeiros. Nauderer e Lima (2005) em sua pesquisa, afirmam que o fato de que muitas vezes a sociedade não distingue o enfermeiro dos outros profissionais da equipe de enfermagem, frustra os enfermeiros e diminui o desejo em continuar na profissão.

Carmem diz ainda que a profissão de enfermeira muitas vezes é vista de forma pejorativa. Muitas pessoas associam a imagem de enfermeira com a de uma mulher sensual e relacionam esta imagem de sensualidade com questões sexuais. Isso segundo Nauderer e Lima (2005) pode ser visto sob dois ângulos. O primeiro é o fato de que a profissão de enfermeiro não

² Tratado acerca dos excrementos. (MELHORAMENTOS, 1992)

tem sua imagem bem delimitada frente à sociedade e desta forma, permite que sejam feitas interpretações e representações por parte do social. E o segundo é a influência que a mídia exerce sobre as pessoas. Muitas vezes a mídia veicula a imagem da enfermeira como sendo uma mulher atraente e sensual contribuindo, desta forma, para reforçar este aspecto em relação à profissão.

4.4 IDENTIDADE PROFISSIONAL DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Segundo Isaura Porto (2004), atualmente sabe-se que a identidade de uma pessoa não é mais considerada rígida e estática, sendo assim, passível de mudanças durante a vida dos sujeitos de acordo com o contexto em que ele encontra-se inserido.

Para Bock e outros (2002) a identidade que os sujeitos constituíram ao longo de suas vivências é o que os permite apresentar-se ao mundo e reconhecer-se como alguém único. Luna e Baptista (2001) afirmam que a identidade profissional é a representação do próprio homem e que outros atribuem a ele mediante o trabalho que realiza. Neste sentido, quando as entrevistadas relatam suas atividades diárias, típicas da profissão de enfermeiro, elas, de certa forma, confirmam sua identidade como enfermeiras, pois se sabe que para a construção da identidade profissional é necessário que o sujeito se reconheça fazendo determinada atividade, mas é necessário, também, que os outros percebam que as atividades exercidas são práticas relacionadas a profissão de enfermeiro, neste caso. Nesta pesquisa, todas as entrevistadas relataram como suas atribuições diárias a avaliação dos pacientes idosos. No caso das técnicas essa avaliação é mais restringida. As **técnicas em enfermagem** afirmam que faz parte de sua rotina diária no trabalho: dar banho nos pacientes idosos, ministrar a medicação prescrita, trocar as fraldas, dar comida, trocar os curativos e dar banho de sol nos pacientes. Como mostra a fala de Ana: “[...] *Eu dou medicação, dou banho, coloco eles pra tomar banho de sol, ofereço água, levo no banheiro, é sempre uma rotina assim...olho pra ver se eles comeram tudo, cuidado da alimentação [...]*”.

As **enfermeiras** apontaram como parte de sua rotina diária de trabalho: a avaliação clínica do quadro de saúde do paciente, técnicas de sondagem, avaliação da medicação, capacitação de outros profissionais relacionados com o trabalho junto ao idoso e instrução de

pacientes e familiares acerca dos procedimentos a serem realizados para a melhoria do quadro clínico dos pacientes. A fala de Dora ilustra esta discussão: “[...] eu separo a medicação, dou a medicação, comida, é sinais vitais ou alguma outra técnica que seja sonda, é a gente que passa”.

Carmem acrescenta a fala de Dora dizendo que:

[...] eu vou lá pergunto se ele (o paciente) quer orientação se ele quiser, eu vou lá sento com a família e informo que ele pode conseguir o auxílio do governo [...] também meu serviço é de capacitação profissional, quanto às feridas e incontinência a gente tem que capacitar o profissional para que ele use corretamente o equipamento [...].

As informantes relatam que fazem essas atividades para o bem estar de seus pacientes e com isso percebem que são reconhecidas pelo seu trabalho tanto por pessoas de fora do ambiente de trabalho como por pessoas que fazem parte do seu trabalho. Esse reconhecimento as deixa satisfeitas, o que não as faria trocar de profissão. Apenas duas técnicas informaram que gostariam de fazer a graduação em enfermagem. Desta forma, a identidade profissional destas duas entrevistadas foi sendo construída e é reforçada à medida que outras pessoas legitimam o trabalho que elas realizam, visto que segundo Luna e Baptista (2001) afirmam que a identidade profissional é representação da própria pessoa e que os outros atribuem a ele, no que se refere ao trabalho que realiza e embora o homem seja composto por “diversas identidades” que compõem uma totalidade, manifesta-se somente uma parte desta totalidade de suas identidades e cada uma dessas identidades refletem as outras.

Como parte da construção e legitimação da identidade profissional das informantes, Dora e Carmem, acreditam que o enfermeiro deve buscar sempre atualizar-se e especializar-se naquilo que ele escolheu como campo de atuação. Tina diz que sempre quer aprender coisas novas, Ana está organizando-se financeiramente para conseguir fazer graduação em enfermagem, mas diz que na sua profissão atual busca sempre estar lendo e aprimorando seus conhecimentos. Alice fala que pretende fazer um curso de instrumentação cirúrgica para o aperfeiçoamento em sua profissão.

Ana relata que geralmente as pessoas dizem que ela é abençoada por Deus por estar cuidando de idosos, reforçando, desta forma, a identidade que ela possui como técnica em enfermagem, no momento em que ela se percebe como uma pessoa que gosta de cuidar e que se tornou mais afetiva pelo fato de ter cuidado de sua avó quando esta necessitou. Esta fala também

contribui para a constituição da identidade de Ana como profissional de enfermagem, na medida em que a sociedade percebe que cuidar e fazer o bem aos outros, é algo positivo e divino, características predominantes na profissão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como principal objetivo, compreender os motivos que levaram as profissionais de enfermagem estudadas a escolherem pela profissão de enfermeira e, posterior a esta escolha, optar em trabalhar com o cuidado de idosos, visto que esta parece ser uma atividade de difícil realização.

Um aspecto que chamou a atenção e vale ser ressaltado é o fato de que cinco das seis entrevistadas fizeram suas escolhas profissionais mais tarde, ou seja, não na idade socialmente esperada, que é logo após o término no ensino médio. Como essa questão não foi abordada na entrevista, pode-se apenas criar hipóteses de que as técnicas em enfermagem, primeiramente tiveram que trabalhar para poder financiar seus estudos, visto que todas relatam ter trabalhado em empregos anteriores e somente após isto, conseguiram fazer o curso técnico. Para duas das enfermeiras o motivo pode ter sido o fato da indecisão em relação à profissão escolhida, visto que uma delas primeiramente fez o curso técnico, que é de menor duração, para posteriormente optar pela graduação em enfermagem e outra enfermeira, mesmo depois de formada em enfermagem, não aceitou um trabalho na sua área de formação por não se identificar com a atividade exercida, decidindo assim, trabalhar no comércio.

Em relação aos dados coletados durante a pesquisa, pode-se observar que os fatores influentes no momento da escolha pela profissão, apontados na literatura, apareceram nas respostas das informantes. O fator da influência familiar apareceu em todos os relatos das enfermeiras sobre os motivos que as levaram a optar por enfermagem. Todas referenciaram suas mães como significantes desta escolha, mesmo que as mães das informantes não trabalhassem como enfermeiras, mas pelo fato de trabalharem em ambientes relacionados à profissão discutida, suas filhas tiveram contato com a profissão de enfermagem.

No caso das técnicas em enfermagem, o que ficou mais evidente, foi a escolha relacionada a características pessoais das próprias informantes e a questão do dom. Relacionando essa fala com a teoria apresentada, foi possível perceber que embora a questão do dom já estivesse superada no meio científico, este foi tratado pelas informantes como inerentes as suas escolhas profissionais.

Outro aspecto marcante ligado à escolha profissional das informantes com a profissão escolhida, foi o fato de que cinco das seis informantes relataram que gostam de cuidar,

descreveram-se como sendo pessoas calmas e pacientes. Esses adjetivos mencionados pelas informantes comprovam o que é dito na literatura sobre a profissão de enfermeiro. A profissão de enfermagem é considerada uma profissão de mulheres, pois se acredita que as mulheres possuem essas características necessárias ao exercício profissional. Vale salientar que todas as informantes desta pesquisa são mulheres, não sendo esse um critério utilizado no momento da seleção dos participantes. Porém esse dado confirma o que é apresentado nas publicações e demonstra que, mesmo com todas as mudanças sociais ocorridas, a profissão de enfermeira ainda está ligada a suas origens.

É importante destacar que os motivos que levaram as profissionais pesquisadas a escolherem trabalhar com idosos, por algumas vezes foram os mesmos que as fizeram escolher por enfermagem. Como exemplo disso, se tem as características pessoais das próprias entrevistadas, o retorno afetivo e satisfação que recebem dos idosos. Outros dados mencionados como: o acaso e experiência profissional anterior, fazem pensar que a escolha pelo campo de atuação profissional, foi uma escolha não deliberada.

Em relação à imagem social da profissão, foi constatado que a imagem que as profissionais investigadas percebem que as pessoas possuem delas, está de acordo com o que a sociedade percebe em relação à profissão de enfermeiro. Como foi exposto no referencial teórico, a heteroimagem dos profissionais de enfermagem, está muito relacionada com a imagem de profissionais bondosos e dispostos a ajudar. Essas características foram trazidas, no momento da entrevista, pelos profissionais em enfermagem, como a percepção que as entrevistadas tem em relação a imagem social de sua profissão, sendo que apenas uma das entrevistadas apontou o fato de ser vista como uma profissional bondosa e que está disposta a ajudar, como algo que a incomoda.

Um dado interessante levantado por uma das informantes vai de encontro com as informações citadas acima. Uma das enfermeiras relatou que a imagem social da profissão varia entre dois extremos: ou se é uma pessoa boa e ligada a questões divinas, ou se é uma mulher sensual ligada a questão erótica. Este também foi um ponto abordado no referencial teórico desta pesquisa, sendo assim, mais uma vez, confirmando o que se tem publicado sobre o assunto.

Quanto à identidade profissional dos profissionais de enfermagem, quando as mesmas relatam suas atribuições diárias como enfermeiras, ficou evidente que essas tarefas reforçam a questão do cuidado e do afeto (vistos socialmente como típicos femininos e da profissão de

enfermeira), fazendo com que as profissionais de enfermagem se reconheçam naquelas atividades e, fazendo também, com que os outros as reconheçam como profissionais de enfermagem e desta forma confirmando suas identidades profissionais.

Como conclusão desta pesquisa, é possível perceber que existem diferenças significativas em relação aos motivos que levaram técnicas em enfermagem e enfermeiras graduadas a escolherem suas profissões. Os motivos que levaram as técnicas em enfermagem a optarem pela profissão possuem as mesmas características que as técnicas apresentam como motivos da escolha pela atuação com os idosos. Ou seja, as características pessoais e a parte afetiva da profissão, apareceram como determinantes, tanto no momento da escolha pela profissão, quanto no momento da escolha pelo campo de atuação.

Já para as enfermeiras, o que as motivou a escolher a profissão de enfermagem, foi predominantemente a influência familiar. A escolha pelo campo de atuação profissional que exercem atualmente apareceu como acaso ou como uma oportunidade de trabalho conveniente, sendo assim, a atividade profissional relacionada ao cuidado de idosos, foi uma escolha não deliberada por parte das enfermeiras desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ASSESSORIA DE IMPRENSA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde orienta capacitação de cuidadores de idosos**, jul./2007. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq_noticia=32817>. Acesso em: 05 jun. 2008.

BAPTISTA, Lavinia Costa; LUNA, Iúri Novaes. Identidade Profissional: prazer e sofrimento no mundo do trabalho. **Revista de Psicologia**, São Paulo, p. 39-51, maio, 2001.

BOCK, Ana Mercês; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 13. ed. reform. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2002.

CARELLI, Gabriela. Eles querem o emprego delas. **Veja on-line**, edição 1860, 30 de jun. de 2004. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/300604/p_102.html>. Acesso em: 01 jun. 2008.

CARVALHO, Márcia Marques; NUNES, Edson. **Ensino universitário corporação e profissão: Paradoxos e Dilemas brasileiros**. Observatório Universitário. Documento de Trabalho n. 63, dez. 2006.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Leis**. Lei nº 7.498/86. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materiais.asp?ArticleID=22&selectionID=35>>. Acesso em: 13 out. 2008.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM –SC. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Aprovado pela Resolução COFEN 311/2007. Passou a vigorar em 12 de maio de 2007. Disponível em: <<http://www.coren-sc.org.br/Empresa2/Cepreform.html>>. Acesso em: 13 out. 2008.

COUTINHO, M.C. **Subjetividade e Trabalho**. In: Lucchiari, D. H. Pensando e Vivendo a Orientação Profissional. São Paulo. Sammus: 1993.

FERRETTI, Celso João. **Uma nova proposta em orientação profissional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

GANDRA, Alana. Ministério apóia curso em universidade no Rio para capacitar cuidadores de idosos. **Agência Brasil, EBC-Empresa Brasil de Comunicação**, fev. 2008. Disponível em:

<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2008/02/25/materia.2008-02-25.4021679539/view>>. Acesso em: 05/06/2008

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIRARDI, Sabado Nicolau. **Aspectos do(s) mercado(s) de trabalho em saúde no Brasil: estrutura, dinâmica, conexões.** In: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Capacitação em desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde – CADRHU. Natal: UFRN/ OPAS, 1999.

GIRARDI, Sabado Nicolau. O Perfil do “Emprego” em Saúde no Brasil. **Caderno de saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 4, p. 423-439, out./ dez., 1986.

GOMES, Marcos Antonio Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina. A auto e heteroimagem profissional do enfermeiro em saúde pública: um estudo de representações sociais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, dez. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600014>. Acesso em: 08 abr. 2008.

GONÇALVES, Lucia H. Takase; ALVAREZ, Ângela Maria; SILVA, Edite Lago, SANTANA, Sina L. W. Silva; VICENTE, Fernanda Regina. Perfil da família cuidadora de idoso doente/ fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. **Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 4, out./ dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000100026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 abr. 2008.

KARSCH, Ursula. Idosos dependentes: família e cuidadores. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300019>. Acesso em: 01/06/2008.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 3. ed. ver. e ampl. São Paulo: Atlas, 1991.

LUCCHIARI, Dulce Helena Penna; LISBOA, Marilú Diez; FILHO, Kleber Padro. **Pensando e vivendo a orientação profissional.** São Paulo: Summus, 1993.

_____, Dulce Helena Soares. **O que é escolha profissional.** 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Brasiliense, 1998.

MELHORAMENTOS, Minidicionário da língua portuguesa. 1. ed. – São Paulo: Melhoramentos, 1992.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. **Classificação Brasileira de Ocupações**. 2. ed. Brasília: SPES, 1994.

MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Imagem no espelho de Vênus: mulher, enfermagem e modernidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, jan. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n1/13449.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2008.

NAUDERER, Tais Maria; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Imagem da enfermeira: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 58, n. 1, jan.- fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n1/a14.pdf>. Acesso em : 28 de out. de 2008.

NAVARRO, Vera Lucia; PADILHA, Valquíria. Dilemas do trabalho no capitalismo contemporâneo. **Psicologia e Sociedade**, São Paulo, edição especial 1, p. 14-20, 2007.

NEIVA, Káthia Maria. **Entendendo a orientação profissional**. São Paulo: Paulus, 1995.

PORTO, Isaura Setenta. Identidade da enfermagem e identidade profissional da enfermeira: Tendências encontradas em produções científicas desenvolvidas no Brasil. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 92-99, abril 2004.

RODRIGUES, Rosalina A. Partezani; KUSUMOTA, Luciana; MARQUES, Sueli; FRABRÍCIO, Suzele C. Coelho; CRUZ, Idiane Rosset; LANGE, Celmira. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto e Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, jul./ set. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 abr. 2008

SIMÕES, Joaquim; AMÂNCIO, Lígia. **Gênero e Enfermagem: um estudo sobre a minoria masculina**. Rio de Janeiro, n. 44, p. 71-81, jan. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mates.pt/pdf/spp/n/44/n44a04>. Acesso em: 28 de out. de 2008.

SOARES, Dulce Helena Penna. **O jovem e a escolha profissional**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1987.

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL (UCS). Curso de formação de idosos. Disponível em: <http://www.universia.com.br/nhttp://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalle.cfm?co_seq_noticia=32817oticia/materia_dentrodocampus.jsp?not=30028>. Acesso em: 05 jun. 2008.

WHITAKER, Dulce. **Escolha da carreira e globalização**. 11. ed. rev. e ampl. São Paulo: Moderna, 1997.

VIEIRA, Maria Jéssia. A representação do cuidar na imagem cultural da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 25-31, dez. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v7n5/13501.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2008.

.

.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ENTREVISTA PARA COLETA DE DADOS

Idade:

Sexo:

Grau de escolaridade:

Profissão:

Tempo de Formação:

Especialização:

Cargo:

1. Quem você é? Como você se descreve? Quais suas características mais marcantes?
2. Há quanto tempo você trabalha?
3. Como foi que você chegou até esse trabalho? (Como foi sua trajetória profissional desde o início da sua formação?)
4. Como surgiu seu interesse pela enfermagem?
5. Como você se imaginava como enfermeira?
6. Aquilo que você imaginava se concretizou?
7. Você acha que tem diferença entre as enfermeiras que exercem outra atividade daquelas que trabalham com idosos?
8. Você escolheu trabalhar com idosos? Me fale sobre essa escolha.
9. No momento em que você começou a trabalhar com idosos, você conhecia as atividades diárias exercidas pelos profissionais da enfermagem?
10. De onde vinham essas informações?
11. Quais atividades diárias são executadas por você no seu trabalho?
12. Quais as expectativas que seus pais tinham em relação à escolha de uma profissão?
13. E você, no momento da escolha da profissão, que expectativas você tinha em relação à profissão?
14. Você está satisfeito/ realizado com sua profissão? Por que?
15. O que você entende por reconhecimento profissional?

16. Você percebe que é reconhecido pela sua profissão? Por quem?
17. De que forma aparece esse reconhecimento?
18. Existem situação no seu trabalho que te deixam insatisfeita ou menos satisfeita?
19. Quais os principais desafios ou dificuldades do seu trabalho?
20. E quais a maior vantagem de trabalhar com idosos?
21. Quando você escolheu a profissão de enfermagem, quais as informações que você tinha sobre ela?
22. De onde vieram essas informações?
23. Qual a importância que essas informações tiveram em relação a sua escolha?
24. Quais as informações que você tinha sobre o campo de atuação do enfermeiro quando optou pelo curso?
25. De onde vieram essas informações?
26. E sobre o mercado de trabalho, quais informações você tinha desde a entrada no curso até a saída?
27. De onde vieram essas informações?
28. Como você percebe a possibilidade de inserção no mercado de trabalho para os enfermeiros?
29. Você considera que escolheu sua profissão por desejo ou necessidade?
30. Se você não precisasse trabalhar, você continuaria trabalhando como enfermeira?
31. Como se sente diante da atividade profissional que exerce hoje (realizado, satisfeito)?
32. E o que você entende por realização profissional?
33. Então, como foi seu processo de escolha profissional?
34. O que significa a enfermagem para você?
35. Você se considera uma enfermeira? Por que?
36. De maneira geral, como as pessoas percebem sua profissão?
37. Se pudesse escolher novamente mudaria de profissão? Por que?
38. Tem mais alguma coisa que você gostaria de acrescentar?