

# Construção da imagem profissional no Ceará: a enfermeira diante das modificações no cenário histórico profissional

## Professional image construction in Ceará: the nurse on the modifications in the professional record scenario

Cynthia Gabrielle Silva da Costa<sup>1</sup> , Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira<sup>1</sup> ,  
Luzy Hellen Fernandes Aragão Martins<sup>2</sup> , André Ribeiro de Castro Júnior<sup>1</sup> 

### Resumo

**Introdução:** A memória coletiva representa um bem simbólico. A enfermagem firma-se gradativamente no campo da saúde, na luta por seus direitos, na qualificação profissional e técnica em todos os campos de trabalho e no desenvolvimento científico. A modificação quanto à execução de sua profissão direciona a transformações no campo da sua imagem, sobretudo com a evolução das práticas e estudos em seu campo de saber. **Objetivo:** Apresentar as percepções das enfermeiras sobre a construção da imagem da enfermeira cearense diante das modificações no cenário histórico da enfermagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa com base no método da História Oral. Participaram do estudo três enfermeiras docentes do corpo efetivo de uma Instituição de Ensino Superior Pública do estado do Ceará, com tempo superior há 30 anos de docência, as quais integram o curso de graduação em enfermagem mais antigo do estado. **Resultados:** Identificaram-se percepções conflitantes sobre a construção da imagem profissional no Ceará. A enfermeira é vista positivamente, destacando-se como cuidadora e autônoma. Por outro aspecto, é identificada com a imagem de uma enfermeira alienada. **Conclusão:** Permitiu-se conhecer as percepções sobre a construção da imagem da enfermeira no Ceará, a partir das experiências históricas das docentes entrevistadas que influenciaram nesse processo. **Palavras-chave:** imagem profissional; história da enfermagem; enfermeira.

### Abstract

**Background:** The collective memory represents a symbolic asset, nursing is gradually established in the health area, in the fight for their rights, in professional and technical qualification in all fields of work and scientific development. The modification in how its profession is carried out directs the transformations in its field image, especially with the evolution of practice and study in its knowledge field. **Objective:** To show the perceptions of nurses on the construction of the image of a nurse from Ceará, Brazil before the modifications in the historic setting of nursing. **Method:** It is a research based on the method of Oral History. Three teaching nurses from the effective body of a Public Higher Education Institution of the state of Ceará participated in the study, with more than 30 years of teaching, which they integrate the oldest nursing degree course in the state. **Results:** conflicting perceptions about the construction of the professional image in Ceará were identified. The nurse is seen positively, standing out as a caregiver and autonomous. For another aspect, it is identified with the image of an alienated nurse. **Conclusion:** It was possible to know the perceptions about the construction of the image of the nurse in Ceará, from the historical experiences of the teachers interviewed who influenced this process.

**Keywords:** professional image; history of nursing; nurse.

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil.

<sup>2</sup>Centro Universitário Christus – Fortaleza (CE), Brasil.

Trabalho realizado na Universidade Estadual do Ceará (UECE) – Fortaleza (CE), Brasil.

Endereço para correspondência: Cynthia Gabrielle Silva Da Costa – Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde – CCS, Universidade Estadual do Ceará – UECE, Avenida Silas Munguba, 1700 – CEP: 60741-000 – Fortaleza (CE), Brasil – Email: gabriellecostacerimonial152@gmail.com

Fonte de financiamento: Bolsa de iniciação científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Bolsa de iniciação científica da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Conflito de interesses: nada a declarar.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

## INTRODUÇÃO

A memória coletiva representa um bem simbólico, assim como instrumento de poder e de desclassificação. Por relacionar-se com a construção processual da identidade e consciência grupal, a memória pode constituir-se em um instrumento de manipulação, distinção e dominação nas relações entre os agentes sociais<sup>1</sup>.

A enfermagem, em seu processo de formação da identidade profissional, atravessa diversos momentos históricos desde seu surgimento enquanto profissão. Seu espaço foi conquistado gradativamente no campo da saúde, na luta por seus direitos, na qualificação profissional e técnica em todos os campos de trabalho e no desenvolvimento científico com a expansão das pós-graduações. Sua modificação quanto à execução de sua profissão direciona a modificações no campo da sua imagem, sobretudo com a evolução das práticas e o estudo no campo da enfermagem, direcionando assim a modificações no modo de perceber essa enfermeira<sup>2</sup>.

Hoje, a Enfermagem é reconhecida como ciência que necessita de conhecimento científico. Para se destacarem no mercado de trabalho, enfermeiros especializam-se em pós-graduações em nível *lato sensu* e *stricto sensu*, com o intuito de melhorar a assistência prestada ao paciente, pois as instituições necessitam de um corpo de Enfermagem bem preparado.

Esta pesquisa destina-se a agregar as múltiplas percepções das enfermeiras que ocupam lugar na docência, sobre o processo de construção da imagem dessa profissional no cenário histórico da profissão de Enfermagem, além de estimular reflexões sobre as questões de gênero que recaem sobre a mulher, apresentando as perspectivas das profissionais no tocante às visibilidades e invisibilidades no cenário contemporâneo.

Espera-se aprimorar o conhecimento sobre a construção da imagem da mulher enfermeira no estado do Ceará, na perspectiva de docentes que fizeram ou fazem parte da formação acadêmica dessas profissionais, contribuindo, desse modo, para um diálogo mais amplo em relação à visão preconcebida socialmente, reproduzida por ideologias fundadas em símbolo sexual, na submissão, na caridade e no cuidado empírico. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo apresentar as percepções das enfermeiras sobre a construção da imagem da enfermeira cearense perante as modificações no cenário histórico da enfermagem

## MÉTODO

Trata-se de um estudo baseado na história oral temática, que se relaciona ao contexto social que emoldura e imprime um sentido histórico. A fonte oral é a base primária para a obtenção de qualquer forma de conhecimento, seja ele científico ou não, e o que vai dar legitimidade científica serão os critérios adotados na busca desse conhecimento. As narrativas ganharam

caráter científico quando os argumentos foram sistematizados, arranjados metodologicamente, equiparados uns aos outros em diálogo continuado e cumulativo e assumidos profissionalmente. Esse auxilia como instrumento privilegiado no processo de interpretação do processo social<sup>3,4</sup>.

A história oral, de início, apresenta como funções complementares: 1) a de registrar e 2) a de divulgar experiências relevantes e estabelecer ligações com o meio em que se produz o contexto das entrevistas, promovendo um incentivo para a compreensão e o registro da história local, indicando, assim, o seu compromisso público no interesse da coletividade<sup>4</sup>.

Para Meihy (2005), a história oral é uma prática de apreensão de narrativas feitas através do uso de meios eletrônicos e destinada a recolher testemunhos, promover análises de processos sociais do presente e facilitar o conhecimento do meio imediato. Afirma ainda ser um recurso moderno usado para a elaboração de documentos, arquivamento e estudos referentes à experiência social de pessoas e de grupos, sendo sempre uma história do “tempo presente” e também reconhecida como “história viva”<sup>4</sup>.

A pesquisa, por se tratar de uma visão histórica, delimita sua lente sobre o período de 1975 a 2016. Tal período se justifica pela criação da Universidade Estadual do Ceará – UECE, que data de 1975, instituição que detém o curso mais antigo do Estado, incorporando a Escola São Vicente de Paulo, Escola de Enfermagem anterior à existência da própria Universidade. Para critério da pesquisa, tal período foi adicionado para ter como foco viável a presença de enfermeiras que vivenciaram a transição entre a Escola de Enfermagem e a Universidade que agregou tal curso. A proposta é levantar questões que respondam ao objetivo de apresentar percepções das enfermeiras sobre a construção da imagem da enfermeira cearense diante das modificações no cenário histórico da enfermagem.

Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram: ser enfermeira com tempo superior há 30 anos de docência, compondo o corpo efetivo do Curso de Enfermagem da Instituição escolhida no ano de 2016, totalizando três enfermeiras.

Como instrumento para coleta de dados, foi utilizada a entrevista reflexiva, que, empregada em pesquisas qualitativas, soluciona problemas relativos ao estudo de significados dos fenômenos de natureza objetiva e subjetiva e de tópicos complexos<sup>5</sup>.

Todos os participantes foram comunicados sobre os objetivos do estudo e poderiam pedir esclarecimentos a qualquer momento da pesquisa. Os participantes responderam a uma entrevista aberta, com questões que fomentem os objetivos da temática, e as falas foram gravadas para análise posterior. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado por todos os participantes. Ressalta-se que foi preservado o anonimato dos participantes, sendo identificados por nomes de sentimentos. Desse modo, as enfermeiras entrevistadas foram nomeadas

como: Enfermeira Amabilidade, Enfermeira Temperança e Enfermeira Equilíbrio.

A fim de atingir os significados manifestos e latentes trazidos pelos sujeitos, foi utilizada a análise de conteúdo temática, forma que melhor atende à investigação qualitativa do material referente à saúde, uma vez que a noção de tema refere-se a uma afirmação a respeito de determinado assunto<sup>6</sup>.

A noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto, comportando um feixe de relações, podendo ser representada graficamente por meio de uma palavra, frase ou resumo. Pode-se ainda entender o tema como unidade de significação que se liberta de um texto segundo os critérios relativos ao referencial que serve de guia para a leitura. Assim, a análise de conteúdo temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado<sup>6</sup>.

A análise dividiu-se em três etapas: **Pré-análise**: consiste na organização e tem por objetivo operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais. Retomam-se as hipóteses e os objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-os frente ao material coletado e na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final. Esta fase se decompõe em três tarefas: leitura flutuante, constituição do corpus e reformulação de hipóteses e objetivos. **Exploração do material**: Buscou-se analisar o texto sistematicamente em função das categorias formadas anteriormente. **Tratamento dos resultados, inferência e a interpretação**: os resultados brutos, ou seja, as categorias que foram utilizadas como unidades de análise, não necessitando de análise estatística. Após isto foram feitas inferências e as interpretações previstas no quadro teórico.

A pesquisa encontra-se registrada no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, sob o CAAE 58289816.1.0000.5534, conforme número do parecer 1757547, e foi orientada pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisa envolvendo os seres humanos, que se caracteriza como uma pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indireta, em sua totalidade ou partir dele, incluindo o manejo de informações ou materiais<sup>5</sup>.

## RESULTADOS

A enfermagem é regida por exigências que se definem das práticas sociais, econômicas, políticas e ideológicas. Essas exigências regulam a prática, quando dimensionam ao objeto ao qual se aplica, aos meios de trabalho que opera a forma e a destinação de seus produtos. Essa ciência como transição constante, compreensão da enfermagem enquanto trabalho, é uma reflexão recente que os enfermeiros fazem sobre sua inserção social no campo da saúde. Pode-se comprovar isso com o relato abaixo:

*A gente vê hoje enfermeiros que antigamente eram considerados auxiliares de médicos. As pessoas até tratavam com um sentido pejorativo, mas hoje já vemos as enfermeiras com autonomia em departamentos das instituições que são bem organizadas pelas enfermeiras, e que são respeitadas pelos enfermeiros. O trabalho da enfermeira é o cuidado. Agora, o que é ruim na nossa categoria e, que deveria ter sido mudado, é que enquanto a gente for uma categoria que não trabalha só, que tem alguém para auxiliar, vai sempre delegando suas funções para o alguém que te auxilia, então a gente vê na UTI. Falo da UTI porque é mais complexo: os auxiliares e técnicos fazendo ou deixando de fazer alguma coisa que é do enfermeiro, mas eles vão lá e fazem. Hoje, eu sempre digo pras minhas alunas: o enfermeiro não é mais pra ser subserviente, é outra coisa que é preciso ser tirada. Ah, doutor, pegue um cafezinho aqui; ah, doutor, deixa que eu preencho aqui o cabeçalho. Não. Todos os profissionais de saúde têm os seus domínios, eles têm o seu espaço e eles devem ter a sua autonomia. Ah, mas a Enfermagem não tem autonomia. Tem. Só que alguns colegas não estudam o suficiente e não se impõem o suficiente, aí não tem autonomia porque são frágeis e são inseguros (Enf. Amabilidade).*

Os estereótipos enraizados também compõem a história da profissão que é ciência: ora como anjo, ora como profana, a mulher em suas imagens de estereótipo.

*Teve um momento que a enfermagem era o vista como um anjo, e ainda hoje a gente vê, inclusive aqui, alunos de enfermagem do primeiro semestre vestindo em camisetas com frases que afirmam que os estudantes de enfermagem são anjos em formação. Meu filho, tira essa camisa! Você não é anjo! Você está aqui se formando como um profissional. Não é como um anjo que você vai sair daqui, é como um profissional (Enf. Equilíbrio).*

*Antigamente, quando eu quis fazer enfermagem, a vizinha da minha tia dizia que enfermeira era a segunda mulher do médico. Então, não era aquela profissão que dignificava a pessoa, mas ao mesmo tempo eu encontrei outra pessoa que dizia que enfermagem era um profissão muito boa, que era muito bom ser enfermeira padrão, ser enfermeira chefe. Falava-se de enfermeira chefe para diferenciar do técnico e do auxiliar de enfermagem. Hoje, a enfermeira é vista de outra maneira, não é mais aquela enfermeira sem autonomia, apesar de que hoje, junto com a diretoria médica, os médicos pensam que são deuses, outros têm certeza que são, mas existem as exceções que respeitam muito o trabalho da enfermeira (Enf. Amabilidade).*

No que concerne ao trabalho da enfermeira, pode-se inferir que existe uma riqueza de possibilidades, visualizando-as pela composição que seus processos delineiam na sua concretização. Processos podem ocorrer tanto concomitantemente, quanto podem ser priorizados em detrimento dos outros, por exemplo, o de cuidar ou de educar. No entanto, o processo de gerenciar é imprescindível aos demais, estando tão justaposto que se torna difícil separá-lo como um processo isolado. Diante disso, apresenta-se o discurso abaixo:

*A docência de Enfermagem vê a enfermeira do campo assistencial como aquela que detém a prática, e a enfermeira da prática vê a docência como aquela enfermeira professora que detém a teoria, que é a dono do saber. Então, o que é bom para o enfermeiro? Atuar na prática e atuar na docência. Casar a docência com a prática. Porque ela sempre vai ter muito da teoria. E é essa teoria que tem que existir na prática. Porque na teoria a enfermeira sabe ao certo o que deveria ser feito, mas quando ela chega na prática e não tem*

*os insumos para executar, vai em busca de maneiras que deem mais resultados. E às vezes a maneira que me dá mais resultados não é a maneira que a teoria ensina. Então, fica sempre a boa enfermeira e o bom professor de Enfermagem. A enfermeira é bem mais completa quando alia teoria e prática. Ela tem um traje melhor dentro do hospital. Ela chega mais. Ela conhece mais a instituição. Então, eu acho que tem essas diferenças (Enf. Amabilidade).*

O processo de gerenciar está presente em todos os âmbitos do trabalho de Enfermagem, seja na assistência ao paciente, seja na docência. A posição de que todos esses processos são importantes para a prática da Enfermagem deve ser defendida, conquanto que se perceba no processo de trabalho da gerência uma posição de liderança do trabalho do enfermeiro perante o campo de conhecimento da saúde. Tem-se a comprovação no relato abaixo:

*Então, quantas disciplinas de Enfermagem existem no curso? Quantas de gerenciamento existem? Onde é que tem mais? É na Enfermagem? Ou é no gerenciamento? Nos currículos, de modo geral, é na Enfermagem, na parte de cuidado. E por que quando vou trabalhar como enfermeira, u vou me focar no gerenciamento? E eu estou sabendo gerenciar? Ou estou fazendo a mesma coisa que todo mundo fez a vida inteira? O que é que está mudando? No gerenciamento do cuidado, não precisa o enfermeiro estar junto? Então, a imagem que hoje eu olho, não a partir da minha experiência, mas como eu vejo, inclusive, quando estive internada para fazer uma cirurgia, quando a minha filha sofreu um acidente e ficou internada 21 dias, que eu vi da enfermeira? Ela chega, realmente, no início do plantão, com uma prancheta, perguntando: Está tudo bem? Está tudo bem? Não chega nem perto da pessoa. E depois desaparece e nunca mais volta. Inclusive a minha filha ficou 48 horas internadas em um hospital público e passou outros 19 dias internada em um hospital particular. E nos dois percebi a mesma coisa. Porque a enfermeira não vai lá. Manda o auxiliar. Manda o técnico de enfermagem (Enf. Equilíbrio).*

*A Enfermagem está sempre fazendo alguma coisa. Ela está sempre atrasada. Está sempre atarefada. Ela não pode sair pra refletir, pra participar de uma reunião. Ela está sempre ali trabalhando. E aí, a Enfermagem dentro das instituições, ela tem que sair, ela tem que participar de reuniões, ela tem que opinar, tem que tomar posições, ela não pode ser só aquele elemento feito as formiguinhas trabalhadeiras, tem que ser um pouco cigarra também. Ela tem que participar. Tem que saber o que está acontecendo. Ah, eu trabalho numa UTI, não tenho tempo de sair. Eu estou sempre ocupada, ocupada, ocupada, mas só que você faz parte de um todo. Aquela UTI faz parte de uma organização que é um sistema. Aquela organização faz parte de um sistema municipal, estadual, que conseqüentemente faz parte de um sistema nacional (Enf. Temperança).*

## DISCUSSÃO

O perceber das falas direciona para uma imagem da enfermeira fruto de um percurso histórico vivenciado pelas entrevistadas direcionando a núcleos de sentidos nas falas que permitem perceber a modificação histórica em alguns aspectos aqui relacionados. De modo geral existe a dicotomização dessa imagem da enfermeira, apontada, de um lado, carregada de estereótipos e, de outro, a constante busca por integração de saberes e valorização da sua prática como ciência<sup>7</sup>.

## ENTRE O SANTO E O PROFANO: O SER ENFERMEIRA

O (des)valor da enfermeira e o não reconhecer de sua figura como profissional embasada no saber científico se constrói em sua origem como prática voltada à caridade e submissão, imersa em uma cultura patriarcal como a do Brasil, em que a figura masculina exerce relação de poder, dificultando o avançar de uma profissão em que essa imagem masculina não se faz predominante. Historicamente, a profissão de enfermagem adota práticas que vão além do saber técnico de seu próprio campo. Seu percurso histórico mantém conexões diretas com a história social do trabalho, das mulheres e da cultura dos cuidados<sup>8</sup>.

Tal perspectiva de “enfermeira anjo” ganha ainda mais sentido quando se observa a origem da formação no Estado, sendo a Instituição Superior mais tradicional derivada de uma escola religiosa que prega valores, como já citados, da caridade e submissão, fortalecendo estereótipos de gênero. Essa perspectiva de gênero se faz fundamental para compreender a visão da enfermeira ainda restrita ao âmbito da autonomia de prática. Entretanto, observando-se essas falas, essa imagem de enfermeira anjo ligada à caridade é combatida, a fim de demonstrar uma profissão que é ciência.

Em contrapartida, existe um discurso heterogêneo sobre o exercer do cuidado, e a visão da mulher, nesse caso, é ligada ao sexualizar da prática de cuidado, o toque no corpo do outro desperta o imaginário social. Nesse caso, o ambiente hospitalar, onde são dispensados cuidados aos pacientes, nega ao homem o lugar de atuação, pois se trata de um universo destinado às mulheres, “por terem como característica principal o papel de cuidadora”<sup>8</sup>. A prática mais uma vez se afasta do que seja profissão científica e se envolve em estereótipos, demonstrado nas vozes desta pesquisa.

## A ENFERMEIRA EMPODERADA E O ABANDONAR DE UMA IMAGEM SUBSERVIENTE

Não se tem mais espaço, conforme evidenciam as falas, para a imagem da enfermeira subserviente, a secretária do médico, descrevendo minuciosamente a postura de algumas enfermeiras, servindo café aos médicos e preenchendo cabeçalhos. Afirma-se que cada profissional de saúde tem seu espaço e domínio dentro de uma instituição, e, nesse ínterim, a imagem em vigor deve ser a de uma enfermeira autônoma.

A enfermagem é traduzida por visões em dualidade, sobretudo pelo estereótipo feminino, cristalizando sua imagem como profissão subserviente. A enfermeira é demonstrada como imagem que permeia o imaginário em relação à profissão, desde sua origem até os dias atuais<sup>9</sup>. Para as vozes que narram as transformações, é imprescindível desmistificar essa imagem de “sujeito sem espaço”, pois as enfermeiras são profissionais éticas, comprometidas,

competentes, responsáveis, mas com deveres e direitos. É necessário fazer com que as pessoas compreendam isso. E entender quem foi Florence. Florence era uma mulher rica, que fez uma opção. Era uma mulher inteiramente inteligente, à frente do seu tempo, era poliglota, musicista, entendia de saneamento básico, entendia de muitos assuntos, então ela não era esse anjo de branco. Ela devia ser uma pessoa muito exigente, muito responsável, muito focada.

O domínio do conhecimento teórico-prático é um fator determinante para o sucesso profissional da enfermeira. As falas direcionam para a relevância do conhecimento próprio da ciência enfermagem, rompendo com o modelo da enfermagem como extensão do saber médico. Teoria associada à prática de qualidade colabora para uma ação ativa cuidadora, e um desempenho eficaz na realização de procedimentos privativos da enfermeira produz bons resultados no estado de saúde do usuário. Destacando-se, dessa forma, a imagem de uma enfermeira completa, caracterizada pela capacidade de desenvolver suas habilidades, produzindo frutos de excelência durante o trabalho, independentemente da instituição ou da especialidade de atuação.

#### **A INTEGRAÇÃO DE CONHECIMENTOS, A IMAGEM DA ENFERMEIRA NA GERÊNCIA DO CUIDADO E DOS SABERES**

Pode-se observar nas falas a exemplificação do que é o saber da enfermagem, de sua ampla gama de atuação, não apenas se restringindo a um saber do outro ou não se atendo ao campo biologicista. Nas falas não se pode separar gerenciamento de cuidado. Até porque, quando administra, se faz gestão, e quando se faz gerenciamento, é para administrar o cuidado.

Observa-se, portanto, que não se pode dissociar gerenciamento de cuidado, pois enquanto gerente, a enfermeira tem de cuidar de todas as questões para que a assistência ocorra bem. Então, suprir de pessoas o número necessário, cuidar dos materiais para não faltar, dos equipamentos para não quebrar, da higiene, da questão ambiental, cuidar de tudo para que o cuidado não seja prejudicado. Assim, administrar aquela unidade, aquele segmento, aquele espaço administrativo, para favorecer o cuidado<sup>10</sup>.

O ato de dissociar a gerência do cuidado deve-se ao retomar a influência histórica do modelo taylorista/fordista, da administração clássica e do modelo burocrático sobre a organização do trabalho e o gerenciamento no setor saúde. Esse modelo remete à fragmentação do trabalho com separação entre concepção e execução, o controle gerencial do processo de produção associado à rígida hierarquia, à racionalização da estrutura administrativa, à impessoalidade nas relações interpessoais e à ênfase em sistemas de procedimentos e rotinas<sup>10</sup>. Tal modelo dissociado é criticado nas falas, defendendo a

necessidade de a enfermeira moderna gerenciar o cuidado e suas ações, alcançando proporção nas ações que lhe coloquem como protagonista no cuidar.

O trabalho da enfermeira em suas modificações temporais é percebido como prática social articulada a outras práticas e instrumento do processo de trabalho em saúde, e que sua atuação abrange diversas dimensões: cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Frente a essa versatilidade na atuação profissional, tal profissional se redesenha e se redefine em sua imagem, incorporando saberes, posturas e práticas que modificam a sua percepção como imagem profissional<sup>11</sup>.

Frente às vozes cearenses, essa profissional em sua imagem passa a demandar o desenvolvimento de novas competências que abandonam o saber subserviente e se mostra como postura científicizada que deixa evidente sua imagem empoderada, destoando da imagem desenhada na década de 1970 com o engatinhar da profissão.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa proporcionou refletir sobre a imagem da enfermeira, a partir das experiências, externando suas próprias percepções e angústias em torno desta questão. Oportunizou-se a exteriorização de sentimentos ambíguos e conflitantes, envolvendo, por um lado, a imagem da enfermeira considerada positiva; agregando valores à profissão; por outro, também podendo ser vista como uma enfermeira alienada, subserviente, indisposta e omissa.

Construir a imagem da enfermeira no estado do Ceará, considerando as singularidades deste território legislativo, social, político e educacional, demanda tempo. É necessário procurar por uma diversidade de lideranças que permeiam desde a assistência à gestão, bem como pela população assistida por essas profissionais. No entanto, cada achado, qualitativamente, permitiu-nos reflexões sobre a atual situação profissional da categoria, visando à busca de melhorias em sua conquista e localização no universo do trabalho na saúde, sobretudo buscando realizar ações afirmativas e transformativas na ciência e na vida social.

Percebe-se que ainda é preciso avançar na afirmação dessa imagem, pois são anos de preconceitos, negligências, distorções e desconhecimento sobre o que é ser enfermeira, o que é praticar enfermagem e, com destaque, o que é no século XXI ser uma mulher enfermeira. A história oral traçada nessa pesquisa auxiliou a entender que, apesar da evolução em vários setores da sociedade quanto à construção da imagem desse profissional, ainda é necessário o fortalecimento profissional com estratégias de *marketing*, com progresso científico e com maior compromisso junto aos pacientes e às instituições de saúde.

**REFERÊNCIAS**

1. Oliveria AB, Silva MG, Bernardes MMR, Queiroz ABA, Santos RM. Cinema e identidade profissional: percepções sobre a imagem de enfermeiras no filme Pearl Harbor. *Rev Min Enferm*; 21:e1022.
2. Pereira JG, Oliveira MAC. Identidade profissional da enfermeira: possibilidades investigativas a partir da sociologia das profissões. *Indagatio Didactica*; 5(2):1141-1152.
3. Cavalcanti LF, Gomes R, Minayo MCDS. Representações sociais de profissionais de saúde sobre violência sexual contra a mulher: estudo em três maternidades públicas municipais do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2006;22(1):31-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000100004>. PMID:16470280.
4. Meihy JCSB. Manual de história oral. 5. ed. São Paulo: Edições Loyola; 2005.
5. Szymanski H, Almeida LR, Brandini RCAR. A entrevista na pesquisa. Brasília: Líber Livro; 2004.
6. Minayo MCDS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2013.
7. Nauderer TM, Lima MADS. Imagem da enfermeira: revisão da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(1):74-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000100014>. PMID:16268288.
8. Souza LL. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. *Ciênc Cogn*. 2014;19(2):218-32.
9. Pires MRGM, Fonseca RM, Padilla B. A politicidade do cuidado na crítica aos estereótipos de gênero. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(6):1223-30. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0441>. PMID:27925101.
10. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15(3):492-11. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300015>.
11. Senna MH, Drago LC, Kirchner AR, Santos JLG, Erdmann AL, Andrade SR. Significados da gerência do cuidado construídos ao longo da formação profissional do enfermeiro. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2014;15(2):196-205. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000200003>.

Recebido em: Mar. 28, 2018

Aceito em: Dez. 13, 2018