

Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional

Systematization of nursing care and the formation of professional identity
Sistematización de la Atención de Enfermería y formación de la identidad profesional

Maria Gaby Rivero de Gutiérrez¹, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais^{II}

¹ Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem,
Departamento de Enfermagem Clínica e Cirúrgica. São Paulo-SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Enfermagem. Recife-PE, Brasil.

Como citar este artigo:

Gutiérrez MGR, Morais SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):436-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>

Submissão: 19-08-2016

Aprovação: 21-10-2016

RESUMO

O objetivo do presente artigo é explorar os argumentos que ampliem a compreensão dos possíveis nexos entre a sistematização da assistência de enfermagem e a formação da identidade profissional. Para tanto, abordam-se alguns aspectos relacionados a esses temas, destacando questões referentes às diferenças na concepção da sistematização da assistência de enfermagem e do processo de enfermagem, bem como na prática dessa atividade e sua possível repercussão no estabelecimento de sua relação com a identidade profissional. Enfatiza-se a necessidade de estimular o debate a respeito do assunto entre os profissionais de enfermagem envolvidos na formação de recursos humanos e na prestação da assistência, bem como das entidades de classe, de modo a aprofundar a compreensão desses conceitos como elementos significativos para o fortalecimento de nossa identidade profissional.

Descritores: Enfermagem; Processos de Enfermagem; Profissão; Competência Profissional; Socialização.

ABSTRACT

The aim of this study is to explore arguments that broaden the understanding of possible links between the organization of nursing care and the structuring of professional identity. For that purpose, some aspects related to these themes are addressed, highlighting issues regarding differences in the concepts of the organization of nursing care and the nursing process, as well as the performance of this activity and its possible impact on the establishment of its relationship with the professional identity. Emphasis is given to the need to stimulate the debate on the subject by nursing professionals involved in the training of human resources and the provision of care, as well as in class entities, in order to deepen understanding of these concepts as significant elements for strengthening our professional identity.

Descriptors: Nursing; Nursing Process; Occupations; Professional Competence; Socialization.

RESUMEN

El objetivo del presente artículo es explorar los argumentos que amplíen la comprensión de los posibles nexos entre la sistematización de la atención de enfermería y la formación de la identidad profesional. Para tanto, son abordados algunos aspectos sobre esos temas, destacando cuestiones referentes a las diferencias en la concepción de la sistematización de la atención de enfermería y del proceso de enfermería, así como en la práctica de esa actividad y su posible repercusión en el establecimiento de su relación con la identidad profesional. Se da énfasis a la necesidad de estimular la discusión sobre el asunto entre los profesionales de enfermería involucrados en la formación de recursos humanos y en la atención de enfermería, bien como de las entidades de clase, de modo a profundizar la comprensión de esos conceptos como elementos significativos para el fortalecimiento de nuestra identidad profesional.

Descritores: Enfermería; Procesos de Enfermería; Profesión; Competencia Profesional; Socialización.

AUTOR CORRESPONDENTE

Maria Gaby Rivero de Gutiérrez

E-mail: gaby.gutierrez@unifesp.br

INTRODUÇÃO

Esta reflexão foi apresentada na conferência magna *Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a formação da identidade profissional*, durante o 12º Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem-SINADEn, ocorrido em Recife, Pernambuco, em junho de 2016. O referido tema constituiu-se em grande desafio dada sua complexidade e as múltiplas possibilidades de abordá-lo. Contamos com vasta literatura sobre ambos os temas, porém não com o enfoque específico requerido para esta conferência, qual seja a relação entre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a formação da identidade profissional.

Assim, o desafio inicial foi definir qual o caminho a seguir para desenvolver o tema proposto, de modo a explorar os argumentos que pudessem nos levar a estabelecer os possíveis nexos entre ambos os aspectos mencionados. Pensamos, num primeiro momento, realizar uma investigação junto a enfermeiros docentes e assistenciais, chegando inclusive a fazer um teste piloto da pergunta de partida, porém, motivos de diversas ordens inviabilizaram essa proposta. No entanto, a discussão sobre a pergunta que deveria nortear a entrevista com os profissionais de enfermagem, bem como a análise das respostas obtidas nesse primeiro contato nos deu pistas valiosas para o encaminhamento de nossa reflexão sobre o tema.

Dessa forma, o conteúdo desta apresentação representa o esforço reflexivo de duas enfermeiras que, ancoradas nas suas próprias visões de mundo e de enfermagem e no que tem sido produzido sobre ambos os temas contidos na proposta, procuraram capitalizar suas diferenças geracionais e culturais para discutir algo que lhes é comum, a enfermagem e o cuidado de enfermagem.

Ao considerarmos as diversas análises feitas sobre a SAE podemos verificar que, apesar das qualidades que lhe são atribuídas em termos de benefícios para a qualidade do cuidado prestado, bem como para o avanço científico da profissão e da autonomia profissional⁽¹⁻³⁾, questionamentos recorrentes sobre aspectos conceituais, operacionais, organizacionais e políticos envolvidos nessa atividade^(1,4-5), ainda são matéria de discussão entre nós, evidenciando tratar-se de um assunto controverso e multifacetado que está a exigir investimentos da categoria para sua melhor compreensão. Esse olhar sobre a SAE levou-nos a questionar se, num cenário como este, seria possível a SAE vir a constituir-se em elemento significativo para a construção da identidade profissional. Quais os elementos nela contidos, responsáveis pela construção da identidade profissional do enfermeiro?

Na busca de respostas a estas e a tantas outras indagações que foram surgindo ao longo do preparo desta apresentação, decidimos iniciar nossa análise trazendo para discussão algumas concepções sobre a construção de identidade e da identidade profissional e sua relação com a SAE.

CONSTRUÇÃO DE IDENTIDADE

A construção da identidade tem sido objeto de estudo entre pesquisadores dos campos da sociologia, da psicologia social, da antropologia e da filosofia. Dentre as diversas abordagens

teórico-conceituais sobre esse processo, destacaremos alguns autores que a concebem como uma construção histórica, social, cultural, política e relacional, formada tanto por elementos materiais como simbólicos⁽⁶⁻⁷⁾. Destacamos dentro desta perspectiva, o trabalho de Castells⁽⁷⁾ que define a identidade como:

processo de construção de significado, com base em um atributo cultural, ou ainda, um conjunto de atributos culturais inter-relacionados, o(s) qual(ais) prevalece(m) sobre outra(s) forma(s) de significado(s), podendo haver múltiplas identidades para determinado indivíduo ou ator coletivo.

As identidades, para Castells⁽⁷⁾, são fonte de significados para os próprios atores, originadas e construídas por meio de um processo de identificação e poderão ser fonte de mudanças, traduzindo anseios, lutas, novas rotas, outros rumos. Destaca que somente a partir da internalização dessa identidade e da construção de seus significados é que poderá direcionar as ações dos sujeitos ou atores, sendo responsável pela construção das representações que os posicionam dentro de um grupo, atribuindo sentido “àquilo que são e àquilo que podem ser”⁽⁷⁾.

Diferencia, ainda, os conceitos de identidade e de papéis. Para o autor, as identidades organizam significados, enquanto os papéis organizam funções. Ou seja, a identidade direciona os papéis sociais desempenhados pelos atores sociais⁽⁷⁾. Entende significado como “a identificação simbólica, por parte de um ator social, da finalidade da ação praticada por tal ator”⁽⁷⁾. Propõe, ainda, que o significado se organiza em torno de uma identidade primária, autossustentável ao longo do tempo e do espaço.

Essa perspectiva do caráter histórico e processual da construção de identidades é enfatizada por Cruz⁽⁸⁾ ao afirmar que:

[...] o conceito de identidade não se confunde com as ideias de originalidade, tradição ou de autenticidade, pois os processos de identificação e os vínculos de pertencimento se constituem tanto por tradições (raízes, heranças, passado, memórias, como pelas traduções (estratégias para o futuro, “rotas”, “rumos” e projetos. A identidade não se restringe a questão de “quem somos nós”, mas também de “quem nós podemos nos tornar” [...] a construção de identidades tem haver com “raízes” (ser), mas também com “rotas” e “rumos” (tornar-se, vir a ser)⁽⁸⁾.

Assim, as ideias enfatizadas por Cruz⁽⁸⁾ expressam que, embora a construção da identidade também contenha elementos relacionados à tradição, os significados e os sentidos dessa construção “como, a partir de quê, por quem e para que”, é que nortearão as ações de cada grupo, o qual organiza seu significado em função de tendências sociais e projetos enraizados em sua estrutura social, bem como em sua visão de tempo e espaço. O caráter dinâmico da construção de identidade é também destacado por Almeida⁽⁹⁾, reafirmando sua relação com processos históricos e sociais.

Se por um lado estas colocações nos levaram a considerar que a SAE representaria uma das traduções da nossa identidade coletiva, por outro, as mesmas foram fonte de novas indagações, entre as quais destacamos: o ensino e a prática da

SAE estariam contribuindo para a internalização de significados que balizem ou direcionem nossas ações profissionais, ou seja, estariam contribuindo para a construção e consolidação de nossa identidade profissional? Esta indagação levou-nos a refletir sobre a formação da identidade profissional, da qual passaremos a fazer algumas considerações.

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL

Para abordar este aspecto da nossa discussão, tomamos como referência dois autores citados por Santos⁽¹⁰⁾, que apresentam perspectivas diferenciadas sobre identidade profissional com as quais nos identificamos.

Inicialmente esclarecem que entendem o conceito de profissão como um processo e produto social, historicamente construído. É a partir dessa concepção que discorrem sobre a construção da identidade profissional.

Para um dos autores, Dubar^(6,11), a formação da identidade profissional é um fenômeno complexo, produto dos mecanismos de socialização secundária do indivíduo e que apresenta continuidades e descontinuidades. Afirma que ela é forjada num jogo de interações sociais onde o contexto organizacional, as características biográficas do indivíduo e os seus percursos formativos desempenham um papel fundamental.

Para o outro autor, Blin⁽¹²⁾, o contexto social onde se desempenha determinada profissão é fundamental para a consolidação da identidade profissional e está relacionada com as práticas e saberes profissionais. Refere, ainda, que mais do que os aspectos biográficos dos indivíduos, o que importa é analisar, descrever e compreender os elementos organizacionais que estão presentes. Desse modo, elementos como formação, características organizacionais, saberes e práticas específicas aparecem como determinantes para a consolidação da identidade profissional do sujeito.

Considera, ainda, que o sentimento de pertença ao grupo profissional constitui um mecanismo fundamental de consolidação da identidade profissional. O compartilhamento de valores e espaços pelo grupo de atores, bem como o jogo relacional que emerge desse contexto, tem uma relação direta com a construção e consolidação de uma identidade profissional satisfatória para o indivíduo e para o grupo, uma vez que se trata de algo socialmente construído e, conseqüentemente, socialmente aceito⁽¹²⁾.

Os elementos apontados por ambos os autores contribuem para a construção e consolidação da identidade profissional e coadunam-se com a perspectiva dialética entre contexto histórico e social e os mecanismos inerentes ao processo identitário. Os autores levam em consideração não só os aspectos coletivos inerentes ao mundo organizacional e aos processos de referência na construção da identidade profissional, mas afirmam que é produto, igualmente, das características individuais do sujeito, dos seus aspectos e vivências biográficas que o caracterizam como um ser singular que agirá de forma única, num mesmo contexto organizacional e num mesmo processo de socialização secundária. Desse modo, a identidade profissional consolida-se no contexto de intervenção que lhe exige um agir profissional específico, observando a *matriz*

unificadora que lhe permite distinguir-se de outros grupos profissionais.

A matriz unificadora do grupo profissional engloba aspectos funcionais da profissão, seus objetivos, marcos ético e legal e o conjunto de atores que partilham *um referencial comum* e que exigem do sujeito a apropriação destes valores enquanto elemento pertencente a um grupo profissional específico⁽¹⁰⁾. Concluem afirmando que a profissão e a identidade profissional são constituídas pelo conjunto de saberes e práticas de um determinado grupo social.

No que se refere à enfermagem brasileira, contamos com vasta produção sobre o processo de profissionalização e da construção da identidade profissional. A maioria das autoras⁽¹³⁻¹⁹⁾ fundamentam suas análises com base na teoria sociológica das profissões e numa perspectiva histórica. Em todas as produções consultadas são destacados o caráter histórico e social do processo de profissionalização e de trabalho na enfermagem e dos atributos que a definem como profissão e disciplina científica, que tem o cuidado como objeto de estudo e trabalho. Dentre os vários aspectos constitutivos de uma profissão, têm sido destacadas as questões relacionadas ao desenvolvimento de um saber específico, cientificamente fundamentado e voltado para a coletividade, às especificidades do processo de trabalho em enfermagem, realizado por diferentes categorias profissionais e do exercício autônomo e autorregulado da profissão.

Nesse processo de permanente construção e reconstrução de seus saberes e práticas, as autoras apontam os múltiplos desafios enfrentados pela enfermagem para firmar-se como profissão socialmente reconhecida e valorizada, mas também assinalam suas potencialidades de transformação para avançar e fortalecer-se como tal. Para tanto, destacam a necessidade de “produção de encontros e diálogos entre sujeitos, sujeitos profissionais de saúde/serviços e sujeitos usuários e população”⁽¹⁸⁾.

No contexto dessas produções, a SAE é abordada como forma de garantir a identidade da profissão, sua autonomia, autoridade e responsabilidade, ou seja, de confirmar o seu estatuto de disciplina científica⁽¹⁸⁾.

É destacado, ainda, que a constituição de um saber específico que delimite a essencialidade da profissão e de um espaço próprio de poder é essencial para a autonomia profissional⁽²⁰⁾. Em relação a este aspecto, há controvérsias se o saber construído pela enfermagem teria a especificidade suficiente para conferir-lhe a identidade necessária para delimitar um espaço próprio de poder e, conseqüentemente de autonomia profissional^(13,21). Mas, o ângulo de nossa análise não será nessa vertente.

Conforme referido no início desta apresentação, à medida que procurávamos os fundamentos que nos permitissem estabelecer os nexos entre a SAE e a formação da identidade profissional, nos deparávamos com mais dúvidas do que respostas. Assim, as considerações feitas pelos diferentes autores consultados a respeito da identidade profissional, motivaram o surgimento de um novo questionamento: estaríamos os enfermeiros e os demais membros da equipe de enfermagem compartilhando a concepção da SAE como um referencial comum e constitutivo de nossa identidade profissional?

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E A FORMAÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL

Se considerarmos que a existência de normas e regras profissionais que orientam o trabalho profissional é um dos atributos do status de profissão, a SAE está incluída nesse contexto. A enfermagem brasileira, desde a década de 1970, tem considerado a SAE como um saber-fazer específico da profissão, tornando-se requisito legal e obrigatório a partir da publicação, pelo Conselho Federal de Enfermagem, da Resolução nº 272 de 2002, revogada pela Resolução nº 358 de 2009. Nesta resolução determina-se a implementação da SAE e do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes públicos e privados em que ocorra o cuidado de enfermagem⁽²²⁾.

Para o COFEN, a SAE “organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização das etapas do Processo de Enfermagem”⁽²²⁾. Este, por sua vez, abrange os elementos fundamentais de nossa prática de cuidado, dos quais, o diagnóstico e a prescrição de intervenções de enfermagem são de competência exclusiva do enfermeiro. Determina, ainda, que deve estar baseado num “suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para avaliação dos resultados de enfermagem alcançados”⁽²²⁾. Nessa perspectiva, o PE representa o modo de fazer e de pensar do profissional de Enfermagem, possibilita a organização das condições necessárias à realização do cuidado e a documentação da prática profissional, que deve ser realizado de modo deliberado e sistemático⁽²⁾.

Pelo exposto, a dimensão atribuída ao conceito SAE, pelo órgão regulador de nossa profissão e por alguns estudiosos da enfermagem^(2,23) é bem mais ampla do que a do PE, sendo este um dos seus componentes. Nesse contexto, ao analisar a definição de SAE consideramos que ela constitui uma ferramenta para gestão do cuidado por envolver aspectos que transcendem ao cuidado direto, possibilitando a avaliação da eficiência e eficácia das atividades realizadas e contribuindo para tomada de decisão gerencial e política, visando a excelência do cuidado⁽²⁴⁻²⁵⁾.

No entanto, podemos constatar nas publicações nacionais sobre o tema^(2,5) bem como na experiência prática, que essa concepção ainda não está amplamente internalizada pela categoria. Os termos SAE e PE têm sido utilizados como sinônimos. Autores levantam a possibilidade de que a expressão SAE tenha sido adotada no Brasil em decorrência da definição que Horta⁽²⁶⁾ atribuiu ao PE, como a “dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano”⁽⁴⁾.

Assim, entende-se que a equivalência atribuída à SAE e ao PE⁽⁴⁾, contribuem para a falta de consenso sobre o conceito desses dois componentes fundamentais para a prática de enfermagem, com consequentes repercussões para a formação da identidade profissional.

Ao refletirmos sobre algumas das colocações feitas por um dos autores mencionados nesta apresentação sobre a construção de identidades^(8,12), podemos constatar a ênfase dada à internalização da identidade e ao significado que lhe atribuem

os sujeitos ou atores sociais, no sentido de direcionar suas ações. Argumentam, ainda, que o significado se organiza em torno de uma identidade primária, autossustentável ao longo do tempo e do espaço.

Assumindo que nossa identidade primária é o cuidado de enfermagem, as considerações acima nos levaram a fazer novos questionamentos: estaríamos ensinando e praticando a SAE em torno de uma identidade primária? Ou estaríamos dando ênfase ao aspecto operacional, burocrático, organizador de funções em lugar ao de nossa identidade primária, organizadora de significados?

Ao lermos os diversos artigos sobre as dificuldades encontradas no ensino e na prática da SAE, que a nosso ver se referem ao PE, podemos verificar que grande parte deles diz respeito aos aspectos operacionais envolvidos na sua execução, tais como: quantidade de tempo necessária para fazer o processo de enfermagem, falta de tempo, instrumentos longos demais, consumo excessivo de tempo para preenchimento de toda a documentação exigida, entre outros. Alguns também referem problemas relativos às limitações dos profissionais no que diz respeito ao desenvolvimento de competências necessárias para a implementação de cada uma das etapas do PE (déficit de conhecimento de semiologia e das técnicas básicas para o exame físico, para o desenvolvimento de raciocínio clínico e terapêutico precisos, para o emprego da tecnologia de informação e comunicação, entre outros)^(1,27-29).

No entanto, pouco tem se discutido sobre as repercussões para a construção do conhecimento genuíno de enfermagem e, conseqüentemente de nossa identidade profissional, da escassa utilização de referências teóricas de enfermagem que norteiem a utilização dessa ferramenta na prestação de cuidados. Outro aspecto pouco explorado é o que se refere ao descrédito que parte das categorias de enfermagem tem manifestado em relação ao uso dessa tecnologia enquanto promotora da qualidade do cuidado e da autonomia profissional. Acreditamos que se trata de aspectos que estão a merecer uma atenção especial por parte das lideranças de nossa profissão, uma vez que o compartilhamento de crenças, valores, saberes e práticas são fundamentais para a construção e reconstrução da identidade profissional. Nesse contexto, é instigante o editorial de autoria de Herdman⁽³⁰⁾ que nos coloca a seguinte indagação: “O que está faltando no processo de enfermagem”? A autora diz que “acredita que nos abstivemos de incorporar o que parecia ser óbvio, mas que agora se perdeu” - o **cuidado** (grifo nosso). Refere também que nos

esquecemos que o processo se fundamenta numa base firme de conhecimento em enfermagem, sobre os quais se deve focar o ensino e a prática da profissão. Conclui dizendo que somente quando incorporarmos essa compreensão poderemos implementar o processo de enfermagem, de forma que ele faça sentido⁽³⁰⁾.

De acordo com os referenciais utilizados nesta apresentação, somente quando atribuirmos significado ao que sabemos e fazemos é que o incorporamos como algo próprio à nossa identidade profissional. Assim, outra reflexão emergiu: em

que medida a conformação da equipe de enfermagem que comporta membros com diferentes graus de formação e de competências (papéis) no que se refere ao PE, constituiria um elemento agregador e fortalecedor da identidade profissional?

Se a centralidade de nossa profissão é o cuidado e o PE é a forma de conferir-lhe racionalidade científica capaz de evidenciar a especificidade de nosso saber/fazer, acreditamos que todos os componentes da equipe de enfermagem deveriam ter o conhecimento necessário de todas as etapas que o constituem de modo a ter participação na construção e consolidação do sentimento de pertença ao grupo profissional. Segundo Dubar⁽¹¹⁾, são “as atividades que possuem uma dimensão simbólica em termos de realização de si e de reconhecimento social as que permitem identificar-se por seu trabalho e serem assim reconhecidos”. Dessa forma, concordamos com a colocação feita por Salvador⁽³¹⁾ de que esta é uma questão preocupante, pois, “enquanto o conhecimento sobre o PE estiver restrito ao enfermeiro, é pouco provável que as

outras categorias da equipe de enfermagem contribuam com seu reconhecimento”, como algo substantivo para qualificar o cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reconhecemos que o estabelecimento da relação entre a SAE ou do PE e a identidade profissional não é simples de ser analisada, uma vez que se trata de uma prática profissional que apresenta uma série de ambiguidades e tensões, configurando um saber/fazer constituído não só de dificuldades, mas também e, principalmente, de potencialidades para consolidar-se como gerador e organizador de nossas práticas de cuidado, referencial identitário de nossa profissão.

Essas rotas e rumos têm que ser pensadas e construídas com a participação de todos os envolvidos no processo de cuidar, profissionais de enfermagem, entidades representativas da classe e usuários do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho EC, Kusumota L. Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2009[cited 2016 Aug 16];22(spe1):554-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe1/22.pdf>
2. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de Enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2009[cited 2016 Aug 16];13(1):188-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a26.pdf>
3. Santos FOF, Montezeli JH, Peres AM. Autonomia profissional e Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção de enfermeiros. *Reme Rev Min Enferm*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 16];16(2):251-7. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/526>
4. Garcia TR, Bachion MM, Cubas MR, Chianca TCM, Brandão MAG, Morais SCR.V, Taube SAM. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: desafios e perspectivas contemporâneas. *PROENF. Atenção Primária e Saúde da Família*. Porto Alegre. 2013;1(2):9-45.
5. Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre rentes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2008[cited 2016 Aug 16];61(6):883-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a15v61n6.pdf>
6. Dubar C. *A socialização: construção das identidades sociais e profissionais*. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
7. Castells M. O poder da identidade[Internet]. Gerhardt KM (Trad). São Paulo: Paz e Terra, 1999[cited 2016 Aug 16]. Available from: <https://identidadesculturas.files.wordpress.com/2011/05/castellsm-o-poder-da-identidade-cap-1.pdf>
8. Cruz V C. Territorialidades, identidades e lutas sociais na Amazônia. In: Araújo FGB, Haesbert R. *Identidades e territórios: questões e olhares contemporâneos*. Rio de Janeiro: Access; 2007. p.93-122.
9. Almeida MG. Diversidade paisagística e identidades territoriais e culturais no Brasil sertanejo. In: Almeida MG, Chaveiro EF, Braga HC. (Orgs). *Geografia e cultura: os lugares da vida e a vida dos lugares*. Goiânia: Vieira; 2008. p. 47-97.
10. Santos CC. Profissão e Identidades Profissionais: Conjugação de Saberes e Práticas. In: *Profissões e identidades profissionais*[Internet]. Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra. 2011[cited 2016 Aug 16]:53-64. Available from: https://digitalis.uc.pt/files/previews/56620_preview.pdf
11. Dubar C. A construção de si pela atividade de trabalho: a socialização profissional. Machado F. (Trad). *Cad Pesq*[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 16];42(146):351-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v42n146/03.pdf>
12. Blin J.-F. *Représentations, pratiques et identités professionnelles*, Paris: L'Harmattan;1997.
13. Machado MH. A profissão de enfermagem no século XXI. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 1999[cited 2016 Aug 16];52(4):589-95. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v52n4/v52n4a13.pdf>
14. Silva AL, Padilha MICS, Borenstein MS. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2002[cited 2016 Aug 16];10(4):586-95. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13372.pdf>
15. Porto IS. Identidade de enfermagem e identidade profissional da enfermeira: tendências encontradas em produções científicas desenvolvidas

- no Brasil. Esc Anna Nery Rev Enferm[Internet]. 2004[Cited 2016 Aug 16];8(1): 92-100. Available from: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1044
16. Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. Rev Bras Enferm[Internet]. 2009[cited 2016 Aug 16];62(5):739-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/15.pdf>
 17. Pires DEP. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. Rev Bras Enferm[Internet]. 2013[cited 2016 Aug 16];66(spe):39-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea05.pdf>
 18. Almeida MCP, Mishima SM, Pereira MJB, Palha PF, Villa TCS, Fortuna CM, Matumoto S. Enfermagem enquanto disciplina: que campo de conhecimento identifica a profissão? Rev Bras Enferm[Internet]. 2009[cited 2016 Aug 16];62(5):748-52. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/17.pdf>
 19. Bellaguarda MLR, Padilha MI, Pereira Neto AF, Pires D, Peres MAA. Reflexão sobre a legitimidade da autonomia da enfermagem no campo das profissões de saúde à luz das ideias de Eliot Freidson. Esc Anna Nery Rev Enferm[Internet]. 2013[cited 2016 Aug 16];17(2):369-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a23.pdf>
 20. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. Rev Esc Enferm USP[Internet]. 2007[cited 2016 Aug 16];41(spe):793-798. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41nspe/v41nspea08.pdf>
 21. Gomes AMT, Oliveira DC. A representação social da autonomia profissional do enfermeiro na Saúde Pública. Rev Bras Enferm[Internet]. 2005[cited 2016 Aug 16];58(4):393-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n4/a03v58n4.pdf>
 22. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009[Internet]. 2009[cited 2016 Aug 16]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
 23. Garcia TR. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. Esc Anna Nery Rev Enferm[Internet]. 2016[cited 2016 Aug 16];20(1):5-10. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0005.pdf
 24. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Nursing care management in hospital settings: the building of a construct. Rev Esc Enferm USP[Internet]. 2012[cited 2016 Aug 16];46(3):734-41. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_28.pdf
 25. Cucolo DF, Perroca MG. Factors involved in the delivery of nursing care. Acta Paul Enferm[Internet]. 2015[cited 2016 Aug 16];28(2):120-124. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n2/en_1982-0194-ape-28-02-0120.pdf
 26. Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU,1979.
 27. Carvalho EC, Bachion MM, Dalri MCB, Jesus CAC. Obstáculos para a implementação do Processo de Enfermagem no Brasil. Rev Enferm UFPE[Internet]. 2007[cited 2016 Aug 16];1(1):95-9. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista>
 28. Lira ALBC, Lopes MVO. Nursing diagnosis: educational strategy based on problem-based learning. Rev Latino-Am Enfermagem[Internet]. 2011[cited 2016 Aug 16];19(4):936-43. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/12.pdf>
 29. Luzia, MF, Costa, FM; Lucena, AF. The teaching of nursing process steps: an integrative review. Rev Enferm UFPE [Internet].2013[cited 2016 Aug 16];7(spe):6678-6687. Available from: DOI: 10.5205/reuol.5058-41233-3-SM.0711esp201316 ISSN: 1981-8963.
 30. Herdman HT. Processo de enfermagem: um momento para relembra seu propósito. Rev Rene[Internet]. 2013[cited 2016 Aug 16];14(3):458-9. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1396/pdf>
 31. Salvador PTCO, Santos VEP, Barros AG, Alves KYA, Lima KYN. Teaching the systematization of nursing care to nursing technicians. Esc Anna Nery Rev Enferm[Internet]. 2015[cited 2016 Aug 16];19(4):557-62. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/en_1414-8145-ean-19-04-0557.pdf
-