

Artigo Original

ENFERMAGEM: O QUE ESTA PROFISSÃO SIGNIFICA PARA ADOLESCENTES. UMA PRIMEIRA ABORDAGEM¹

Luciana Barizon Luchesi²
Claudia Benedita dos Santos³

Luchesi LB, Santos CB. Enfermagem: o que esta profissão significa para adolescentes. Uma primeira abordagem. Rev Latino-am Enfermagem 2005 março-abril; 13(2):158-64.

Procurando entender, contar e, por que não, participar um pouco da história da Enfermagem, propusemo-nos a estudar os pré-juízos e estereótipos negativos permeando a profissão através dos tempos. Trata-se de estudo experimental tipo antes-depois, realizado sobre uma população de adolescentes regularmente matriculados na terceira série do segundo grau de uma escola pública. A intervenção consistiu de palestra proferida aos alunos de uma Escola Pública de Enfermagem sobre a profissão e um questionário composto por perguntas fechadas/ aplicado antes e após da palestra. As conclusões foram obtidas baseadas nos resultados dos testes estatísticos não-paramétricos Binomial e McNemar para significância de mudanças. Embora não tendo sido encontrada presença estatisticamente significativa de pré-juízos e estereótipos negativos, a intervenção apresentou resultado dentro do esperado, visto que as mudanças ou (tendências para mudanças) aconteceram justamente dentro dos subgrupos que apresentaram maior frequência dos estereótipos.

DESCRITORES: educação em enfermagem; marketing social; história da enfermagem; enfermagem

NURSING: THE MEANING OF THIS PROFESSION TO NURSES. A FIRST APPROACH

In an attempt to understand, tell and, why not, participate a little in the history of Nursing, we proposed to study the prejudices and negative stereotypes that have permeated this profession over time. This is a before-after experimental type of study in a population of adolescents regularly enrolled in the eleventh grade of a Brazilian public school. The intervention took the form of a lecture about the profession and a questionnaire with closed questions which was applied before and after the lecture. Conclusions were based on the results of binomial and McNemar's non-parametric tests for the significance of changes. Although the statistically significant presence of prejudice and negatives stereotypes was not found, the results of the intervention were in line with expectations, since the changes(or tendency towards changes) took place exactly in those subgroups that showed a greater frequency of stereotypes.

DESCRIPTORS: education, nursing; social marketing; history of nursing; nursing

ENFERMERÍA: EL SIGNIFICADO DE LA PROFESIÓN PARA ADOLESCENTES. UN PRIMER ABORDAJE

Con el objetivo de comprender, contar y también participar un poco de la historia de la Enfermería, nuestra propuesta fue estudiar los prejuicios y estereotipos permeando la profesión a través de los tiempos. Se trata de un estudio experimental del tipo antes-después, realizado en una población de adolescentes regularmente matriculados en la tercera serie del segundo grado de una escuela pública. La intervención ocurrió bajo la forma de una ponencia sobre la profesión, proferida a los alumnos de una escuela pública de Enfermería y un cuestionario compuesto por preguntas cerradas, aplicado antes y después de la ponencia. Las conclusiones fueron basadas en los resultados de los testes estadísticos no-paramétricos binomial y McNemar para significancia de cambios. A pesar de que no fue encontrada presencia estadísticamente significativa de prejuicios y estereotipos, la intervención presentó un resultado esperado, visto que los cambios o (tendencias para cambios) ocurrieron justamente dentro de los subgrupos que presentaron mayor frecuencia de los estereotipos.

DESCRIPTORES: educación en enfermería; mercadeo social; historia de la enfermería; enfermería

¹ Agradecimento à Professora Doutora Maria Helena Larcher Caliri pelas valiosas contribuições durante a realização do trabalho. Ao Conselho Nacional para Desenvolvimento de Pesquisa - CNPQ, pelo auxílio financeiro; ² Enfermeira, Mestranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, e-mail: lucianaluchesi@yahoo.com.br; ³ Professor Doutor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, e-mail: cbsantos@eerp.usp.br

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais a comunicação enfermeiro-cliente tem sido um grande desafio no sentido de estreitar laços de compreensão. Para que isso ocorra da melhor maneira possível, é primordial entender as necessidades dos clientes e estabelecer uma relação de confiança.

Temos percebido na literatura que alguns aspectos podem prejudicar essa interação, aspectos estes relacionados a pré-juízos e estereótipos negativos que os clientes podem vir a possuir em relação à Enfermagem, não a entendendo em sua complexidade e capacidade, tendo uma visão distorcida da realidade da profissão.

Para entendermos o conceito de preconceito, estereótipos e discriminação, é necessário entendermos o conceito de atitude. "Atitudes são simpatias e antipatias", manifestações positivas ou negativas acerca de pessoas, objetos, situações, idéias abstratas e político-sociais entre outros. As atitudes, além de sentimentos, expressam cognições específicas ao objeto da atitude, podendo também estar conectadas "às ações que assumimos em relação aos objetos das atitudes", sendo que a maioria dos autores concebe a atitude como possuidora de três fatores: cognitivo, afetivo e comportamental. É, por conseguinte, definido como "estereótipo negativo: (crenças e percepções negativas sobre um grupo - o componente cognitivo), preconceito: (sentimentos negativos para com o grupo - componente afetivo) e discriminação: (ações negativas contra membros do grupo - componente comportamental)⁽¹⁾.

O preconceito trata-se de um pré-juízo, ou seja, um juízo que se forma antes que o indivíduo possua provas da realidade da "coisa", ou seja, aquilo a que o preconceito é dirigido, não significando um falso juízo, podendo ser considerado positiva ou negativamente⁽²⁾.

Quando a "coisa" trata-se da Enfermagem, a maioria dos pré-juízos estão no âmbito negativo, ou não condizem com a realidade da profissão.

Os pré-juízos fazem parte do cotidiano do ser humano e são "ultrageralizadores". Nós os adquirimos assumindo estereótipos e comportamentos que nos são "impingidos" pela realidade em que crescemos, o indivíduo somente será capaz de superar seus pré-juízos através de análise crítica proporcionada pelo encontro com a realidade do objeto em questão, mas raramente isto ocorre⁽³⁾.

Através da História da Enfermagem, podemos identificar a origem da maioria destes pré-juízos e estereótipos. A história verte uma luz sobre o passado, estabelecendo um entendimento sobre o presente. Por meio de seu estudo, podemos identificar as possíveis causas de sua permanência no meio social através dos tempos, em detrimento da divulgação de toda a evolução tecnológica e científica pela qual passou a Enfermagem. Os estereótipos e pré-juízos hoje relatados, na sua maioria se referem a um passado remoto que foi superado pela cientificidade.

A história revela que o "cuidar do ser humano" sempre esteve sob domínio feminino, desde as civilizações pré-patriarcais até os dias atuais, pois a mulher era identificada à natureza. Sendo assim, "o cuidar devia pertencer a quem incorporasse em si a própria natureza". Com o advento do patriarcado e a tradição judaico-cristã, inicia-se a necessidade do "pensar racional", sendo, portanto, a natureza identificada como "selvagem e perigosa", devendo permanecer sob domínio do homem, logo uma vez que a mulher incorporava a natureza esta também deveria ser dominada, assim como tudo que não pudesse ser explicado racionalmente como a magia ou o desconhecido⁽⁴⁾.

"A Enfermagem, mesmo sendo uma profissão de vital importância e conhecida dentro e fora dos limites das instituições de saúde, ainda é pouco valorizada pela sociedade por vários fatores que interferem também na prática e na organização de suas diferentes categorias, tais como: força de trabalho predominantemente feminina, caracterizando o preconceito da questão de gênero; estratificação da classe em categorias, fragmentando o poder da profissão e a baixa remuneração, reproduzindo a ideologia capitalista de utilização de mão-de-obra mais barata"⁽⁵⁾.

A representação social do curar, "afastar as doenças", componentes considerados atividades médicas nos dias atuais, possui uma "permanência simbólica" maior do que a representação em torno do cuidar, atividade esta relacionada à mulher e à enfermeira. "A cura é um ato impregnado de mitos e simbologias, enquanto que o cuidado é entendido como um ato banal e repetitivo do cotidiano feminino"⁽⁶⁾.

Os clientes acreditam ser o médico o único capaz pela solução de problemas, vendo a Enfermagem como mero implementador de suas ações. "De um modo mais particular, o funcionamento do serviço médico depende essencialmente da Enfermagem, que é a responsável não só pela continuidade dos procedimentos que visam ao diagnóstico e ao tratamento, mas pela vigilância diuturna da evolução dos doentes e ao seu cuidado pessoal pela amplitude de suas funções de coordenação, supervisão e controle, o serviço de Enfermagem permite que o médico se desempenhe de suas funções, apesar de manter poucos e curtos contatos com os clientes. Contraditoriamente, quanto menor a autonomia do serviço de Enfermagem, mais pode este multiplicar a produtividade do ato médico"⁽⁷⁾.

A consciência acerca da linha histórica da Enfermagem poderá nos proporcionar uma análise crítica sua. Sendo assim, é nosso papel enquanto profissionais de Enfermagem, conhecermos esta história e valorizá-la, possuir esclarecimento em nossas opiniões acerca de como o passado influencia no presente e sermos pesquisadores ativos na compreensão deste processo⁽⁸⁾.

Glete de Alcântara já demonstrava a preocupação com os pré-juízos e estereótipos acerca da enfermagem e o marketing na profissão na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP em sua tese de cátedra em 1963. "No intervalo de dez anos, decorrido entre a

emergência da nova categoria profissional na comunidade e a realização da pesquisa, um contíguo programa de ação, baseado em modernas técnicas de propaganda, foi levado a efeito pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, visando à criação de atitudes favoráveis à profissão...⁽⁹⁾.

OBJETIVOS

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivos:

- Verificar a presença de pré-juízos e estereótipos negativos em relação à enfermagem, existente em uma população específica constituída dos alunos da terceira série do segundo grau, matriculados em uma escola pública da rede estadual do município de Ribeirão Preto-São Paulo;
- Avaliar o efeito, nessa população, de uma divulgação relacionada ao tema "ser enfermeiro", ou seja, proporcionar o confronto entre os pré-juízos, estereótipos e a realidade da "coisa", avaliar seu impacto, considerando "ser enfermeiro": informações sobre a graduação em Enfermagem, pós graduação, suas atribuições enquanto profissional, suas responsabilidades, áreas de atuação e a história da Enfermagem através dos tempos para embasar a discussão acerca da origem dos pré-juízos e estereótipos na sociedade e como eles afetam os profissionais de Enfermagem especificamente.

MÉTODOS

Local do estudo

O presente estudo foi realizado em uma Escola Estadual, localizada na região Oeste do município de Ribeirão Preto-SP. Sua escolha deu-se após um levantamento junto à Secretaria de Estado da Educação - Coordenadoria de Ensino do Interior - Diretoria de Ensino - Região de Ribeirão Preto, que mostrou a existência de vinte e quatro escolas públicas estaduais no município de Ribeirão Preto, sendo 9 delas localizadas na região Norte do município, 2 na região Sul, 3 na região Leste, 7 na região Oeste e 3 na região Central.

Um sorteio aleatório entre as 4 regiões, Norte, Sul, Leste e Oeste foi realizado, sendo a região Oeste a obtida. Dentro dessa região, procedeu-se novamente a um sorteio aleatório entre as escolas municipais.

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo experimental, comparativo inferencial do tipo "antes e depois" (conhecido também como projeto pré-teste - pós-teste), o qual envolve a observação da variável dependente em

dois períodos de tempo, antes da administração do tratamento experimental e após ela⁽¹⁰⁾.

População e seleção da amostra

A população do estudo foi constituída de 211 alunos de ambos os sexos, matriculados na terceira série do segundo grau do período matutino da escola da rede de ensino público estadual sorteada, com faixa etária compreendida entre 16 e 20 anos. Para a realização do trabalho, foi utilizada uma amostra de 30 desses indivíduos, utilizando-se o método da partilha proporcional, segundo a variável sexo⁽¹¹⁾.

Estratégia Metodológica

Tratamentos utilizados

- Um instrumento de coleta de dados contendo questões fechadas, baseadas em pré-juízos e estereótipos positivos e negativos relatados na literatura, diferenciação entre os profissionais de enfermagem, atribuições do enfermeiro, ética, entre outros, em que eram feitas afirmações e o aluno deveria responder se considerava correta ou incorreta a afirmação. Esse instrumento foi validado em aparência e conteúdo por cinco juízes.
- Uma visita à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP;
- Uma palestra proferida pela autora do trabalho. Tal palestra foi formalmente analisada e validada por 1 profissional qualificado, Doutor em Enfermagem enfatizando temas, tais como: História da Enfermagem, desenvolvimento do "cuidar" através do tempo, formação intelectual e acadêmica dos profissionais de Enfermagem, atividade profissional dos membros da equipe de Enfermagem e maneiras de ingresso em cursos de especialização e/ou graduação.

Coleta dos dados

Após estruturarmos a palestra e elaborarmos o instrumento, foi realizado o sorteio da amostra e primeira aplicação do questionário.

Após levantamento em listas de chamada da referida escola, verificou-se um número de 211 alunos regularmente matriculados na 3ª série do segundo grau do período da manhã, com idade entre 16 e 20 anos. Desses, 87 (47%) do sexo masculino, e 124 (59%), do sexo feminino. Como a proposta inicial era trabalhar-se com uma amostra de 30 desses, procedeu-se ao sorteio, utilizando-se o método da estratificação por sexo. Assim, após consulta sobre a disponibilidade de participação, sorteamos 12 homens e 18 mulheres, os quais, após leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, passaram, então, a responder ao questionário.

Em seguida, houve o convite aos indivíduos participantes da

pesquisa para visita à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, sendo que esse convite não foi informado anteriormente, para que não influenciasse as respostas ao questionário. Durante a visita, 24 alunos dos 30 sorteados, (houve 6 desistências) assistiram à palestra, contando com participação ativa dos alunos, fato que resultou em 180 minutos com muitas perguntas e discussão sobre o tema abordado.

Após palestra os alunos novamente responderam ao questionário. Finalizando a visita, os alunos conheceram as instalações da EERP-USP.

Análise dos dados

Devido ao fato do tamanho amostral pequeno ($n = 24$) e trabalharmos com variável quantitativa discreta (número de questões), para análise estatística dos resultados, utilizaremos, em ambas situações acima, o teste estatístico não-paramétrico denominado Teste Binomial, sendo que, na segunda situação, ele foi utilizado como uma simplificação do Teste de McNemar⁽¹²⁾ para significância das mudanças. O nível de significância utilizado foi de $\alpha = 0,05$.

RESULTADOS

Caracterização do grupo de indivíduos participantes no presente estudo

Idade

A amostra apresentou 12,5% de indivíduos com idade de 16 anos, 62,5% de 17 anos, 12,5% de 18, 8,3% 19 anos e 4,2% com idade de 20 anos ou mais.

Caracterização de informações adicionais levantadas no questionário desvinculadas das informações fornecidas pela palestra proferida

Quanto à utilização de Unidades de Saúde, pelo menos uma vez, pelos 24 participantes do estudo

Tabela 1 - Distribuição dos 24 participantes do estudo, segundo tipo de Unidades de Saúde por eles utilizadas, pelo menos uma vez

Unidades de Saúde	Número de sujeitos	%
Hospital e Posto de Saúde	8	33,3
Hospital, Posto de Saúde e Pronto Socorro	7	29,1
Posto de Saúde e Pronto Socorro	4	16,7
Apenas em Posto de Saúde	4	16,7
Apenas em Hospitais	1	4,2
Total	24	100

Observamos nessa tabela, que todos os participantes do

estudo utilizaram, pelo menos uma vez, algum tipo de Unidade de Saúde.

Quanto ao tipo de tratamento oferecido pelos profissionais de saúde aos 24 participantes do estudo, nas Instituições de Saúde anteriormente mencionadas

Tabela 2 - Distribuição dos 24 participantes do estudo, segundo tipo de Tratamento por eles recebidos

Qualificação do Atendimento	Número de sujeitos	%
Muito Bom	5	21
Bom	13	54
Muito Bom e Bom	1	4
Regular	5	21
Ruim	0	0
Muito Ruim	0	0
Total	24	100

Observamos, nessa tabela, não haver, entre os 24 integrantes do estudo, insatisfação em relação ao tipo de atendimento por eles recebidos, dos profissionais de saúde das Instituições de Saúde e por eles utilizadas.

Caracterização das respostas do questionário relacionadas às informações fornecidas pela palestra proferida

Para caracterização das respostas obtidas antes e após a apresentação da palestra, seguimos alguns passos:

1º passo: a cada uma das respostas do questionário, antes e após a palestra, atribuímos nota 1, se o aluno **acertou**, ou seja, respondeu dentro do esperado, sem presença de qualquer tipo de estereótipo, e nota 0, se o aluno **errou**, ou seja, respondeu fora do esperado, com presença de algum tipo de pré-juízo ou estereótipos negativo;

2º passo: categorizamos as várias perguntas existentes no questionário em 9 subgrupos:

- Aspectos relacionados à profissão.
- Aspectos relacionados à interação Enfermagem-Medicina.
- Aspectos relacionados à religião.
- Aspectos relacionados ao trabalho de Enfermagem.
- Aspectos relacionados aos procedimentos hospitalares que um enfermeiro pode realizar.
- Aspectos relacionados à exclusão social.
- Aspectos relacionados ao sexo.
- Aspectos relacionados ao tipo de trabalho (manual/intelectual).
- Aspectos relacionados à ética.

3º passo: pareando os questionários respondidos antes e após a realização da palestra, pelos números que os identificavam, contamos, para cada pergunta dentro de cada um dos subgrupos acima, o número de respostas: (i) corretas antes da palestra e que permaneceram corretas após a palestra, (ii) corretas antes da palestra e erradas após

a palestra, (iii) erradas antes da palestra e corretas após a palestra e (iv) erradas antes da palestra e que permaneceram erradas após a palestra.

Como resultado final para cada subgrupo, a Figura esquemática representada abaixo (Figura 1) foi construída, utilizando-se para A, B, C e D a média aritmética do número de respostas obtidas em cada subcategoria. Por exemplo, se um determinado subgrupo for constituído de 5 questões, para A, consideramos a soma de todas as respostas corretas antes e que permaneceram corretas após a realização da palestra e dividimos por 5.

Evidentemente, em nosso caso, $(A + B + C + D) = 24$ e $(B + C) =$ número total de mudança de opinião.

		Depois		
		+	-	
Antes	+	A	B	I
	-	C	D	J
		K	L	24

+: resposta favorável, ou seja, dentro do esperado, sem presença de pré-juízos e estereótipos negativos

-: resposta desfavorável, ou seja, presença de pré-juízos e estereótipos negativos ao responder a questão

Figura 1 - Representação esquemática utilizada na interpretação das respostas às questões tipo certo ou errado

4º passo: responder às perguntas:

Existia algum tipo de pré-juízos e estereótipos negativos associado à profissão Enfermagem - dentro dos aspectos por nós previamente estabelecidos, a saber: relacionados à profissão, à interação Enfermagem/Medicina, à Religião, ao trabalho de Enfermagem, aos procedimentos hospitalares permitidos a um enfermeiro, à exclusão social, ao sexo, ao tipo de trabalho (manual/intelectual) e à ética - na população em questão, no início de nossa pesquisa?

A hipótese desta pesquisa é que a proporção de respostas desfavoráveis é maior que a proporção de respostas favoráveis à profissão.

- Foi nossa intervenção significativa, isto é, dentre aqueles indivíduos que apresentaram algum tipo de estereótipo, conseguimos alguma mudança significativa de opinião, após nossa intervenção?

Com o auxílio das informações mostradas na Figura 2, que apresenta o número, seguido da porcentagem, de indivíduos, entre os 24 participantes da pesquisa, que responderam de forma desfavorável (com presença de algum tipo de pré-juízos e estereótipos negativos) às diversas questões dentro de cada subgrupo, antes de nossa intervenção, passamos a responder a nossa primeira pergunta.

	n' (%)
I Aspectos relacionados à profissão	6 (25)
II Aspectos relacionados à interação Enfermagem/Medicina	3 (12,5)
III Aspectos relacionados à Religião	9 (37,5)
IV Aspectos relacionados ao trabalho de Enfermagem	3 (12,5)
V Aspectos relacionados aos procedimentos hospitalares permitidos a um enfermeiro	7 (29,2)
VI Aspectos relacionados à exclusão social	3 (12,5)
VI Aspectos relacionados ao sexo	0 (0)
VIII Aspectos relacionados ao tipo de trabalho (manual/intelectual)	3 (12,5)
IX Aspectos relacionados à ética	5 (20,8)

Figura 2 - Apresentação do número (n') de indivíduos entre os 24 participantes da pesquisa, que responderam de forma desfavorável (com presença de algum tipo de estereótipo) às diversas questões dentro de cada subgrupo, antes de nossa intervenção, seguido da respectiva porcentagem

Por meio da análise da Figura 2, notamos que todos os valores para a porcentagem de respostas desfavoráveis apresentaram-se menores do que 50% e, dadas as hipóteses anteriormente apresentadas, concluímos que, na população em questão, não existia nenhum tipo de pré-juízos e estereótipos negativos em relação à profissão Enfermagem, dentro dos aspectos por nós propostos.

Esse fato nos surpreendeu e nos despertou interesse em novos estudos dentro dessa temática, buscando adequação de instrumentos de mensuração e realização de pesquisas em algumas outras populações.

A Figura 3, nos auxiliará na resposta à segunda pergunta. Nela estão apresentados os valores das probabilidades encontradas para as possíveis mudanças de opinião em cada um dos 9 subgrupos considerados.

	p
I Aspectos relacionados à profissão	0,19
II Aspectos relacionados à interação Enfermagem/Medicina	0,5
III Aspectos relacionados à Religião	0,036*
IV Aspectos relacionados ao trabalho de Enfermagem	0,13
V Aspectos relacionados aos procedimentos hospitalares permitidos a um enfermeiro	0,06
VI Aspectos relacionados à exclusão social	0,5
VI Aspectos relacionados ao sexo	1,0
VIII Aspectos relacionados ao tipo de trabalho (manual/intelectual)	1,0
IX Aspectos relacionados à ética	0,06

Figura 3 - Probabilidades associadas às estatísticas resultantes do teste estatístico não-paramétrico McNemar para significância de mudanças

Vemos, a partir da Figura 3, que houve mudança significativa de opinião no subgrupo relacionado à Religião, e uma forte tendência à mudança nos subgrupos relacionados aos procedimentos hospitalares permitidos a um enfermeiro e à ética.

DISCUSSÃO

Muito se debateram sobre os estereótipos e pré-juízos que permeiam a profissão, porém encontram-se poucos trabalhos que procuram levar esse debate como arma para discussão de estratégias de enfrentamento.

Podemos citar um trabalho realizado pela Prof^ª Dr^ª Glete de Alcântara, antes da inauguração da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, citado em sua tese de Cátedra. Nesse trabalho, houve uma sondagem das atitudes acerca da Enfermagem em Ribeirão Preto. Um questionário foi aplicado a 202 indivíduos de diferentes classes sociais, analisando-se a seguinte questão: "Quais são, a seu ver, as tarefas realizadas pela enfermeira?" a fim de avaliar o prestígio da enfermeira diplomada em Ribeirão Preto: Os resultados apresentaram "características psíquicas da enfermeira, tais como meiguice, carinho, paciência, piedade, abnegação, caridade...". Houve, também, citações referindo-se ao papel materno, trabalho missionário, trabalho árduo e penoso, baixo nível educacional, necessidade de submissão à medicina, uma vez que a mulher era considerada menos independente e "capaz de iniciativa" que o homem. Não houve menção ao "estereótipo correspondente à imoralidade", a autora acredita que a ampla divulgação na imprensa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, como "fator de inovação e progresso", tenha impedido essa colocação⁽⁹⁾.

Entender e identificar a presença ou não desses pré-juízos e estereótipos em uma população é o primeiro passo para discussão de estratégias de enfrentamento e divulgação da verdadeira profissão, revertendo, assim, ao profissional, a valorização da sociedade pelo seu trabalho.

Como esta pesquisa tem o objetivo de levantar a existência de algum tipo de pré-juízos e estereótipos negativos, em relação à profissão Enfermagem, dentro de uma população específica, temos a seguinte citação: Considerando-se "não-visibilidade certas atividades humanas dentro da sociedade contemporânea, percebemos ser a Enfermagem uma atividade com esse atributo, ou seja, o da não-visibilidade, e a enfermeira, uma das mais estereotipadas dentre os profissionais da área da saúde". Os "estereótipos negativos" são prejudiciais ao grupo estereotipado, podendo afetar sua autopercepção e a forma como valoriza a si próprio⁽⁴⁾.

Os pré-juízos formados acerca de qualquer categoria profissional, veiculados pela mídia, em sua maioria, correspondem aos pré-juízos existentes na sociedade, e "sua reafirmação pelos meios de comunicação de massa perpetua a sua fixação"⁽¹³⁾.

Compreender esse processo é considerar a enfermagem, assim como outras profissões, uma construção social⁽¹⁴⁾, e esse entendimento propicia condições de interferência nessa realidade.

A divulgação das atribuições correspondentes ao profissional de Enfermagem propicia "a atualização das representações das pessoas sobre a profissão, pode também atraí-las para a carreira...": *existem pessoas que têm um discurso do que é uma Enfermagem de qualidade, uma Enfermagem que a sociedade precisa... ainda existem enfermeiros preocupados com o jovem e que se dedicam a divulgação da profissão, mas acho também que divulgamos pouco... (enf. Dep.. n° 3, p. 14)⁽⁷⁾.*

Apesar da baixa incidência de pré-juízos e estereótipos negativos nessa população, o que foi motivo de surpresa para as pesquisadoras, os traços de pré-juízos e estereótipos negativos, mesmo sendo em proporções menores que 50% da população, conseguiram ser quase totalmente revertidos. Acreditamos que esse baixo índice pode ser em parte atribuído ao fato de os alunos referirem bom atendimento em unidades de saúde, o que pode ter contribuído para um melhor empatia em relação aos profissionais de saúde. Concluímos que a informação correta é eficiente na redução de pré-juízos e estereótipos negativos e que este tipo de trabalho é válido como veículo de divulgação da profissão, formando, assim, um público mais crítico e participativo na História da Enfermagem.

Contudo, concordamos que o ser humano é construtor de sua própria história, e a identificação e reflexão acerca dos pré-juízos e tradições arraigadas a Enfermagem é o caminho prioritário rumo a superação dos mesmos⁽¹⁵⁾.

Com tais resultados, podemos concluir que nossa intervenção apresentou resultado dentro do esperado, visto que as mudanças ou (tendências para mudanças) aconteceram justamente dentro dos subgrupos que apresentaram maior frequência dos estereótipos.

Evidentemente, as mudanças poderiam ser mais bem identificadas dentro de uma população que, *a priori*, apresentasse frequência de pré-juízos e estereótipos negativos estatisticamente significativa, fato que não ocorreu no presente trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Atkinson RL, Atkinson RC, Smith EE, Bem DJ. Introdução à psicologia. 11ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
2. Gadamer HG. Verdade e método. Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica. 2ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 1998.
3. Heller A. O cotidiano e a história. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 1992.
4. Pereira WR, Bellato R. O Trabalho da enfermeira: uma abordagem sob a perspectiva da teoria feminista. Rev Texto e Contexto Enfermagem 1995; 4(1):66-82.
5. Nóbrega MM, Lopes D Neto, Dantas HF, Perez VLAB. O ser enfermeiro num contexto transcultural. Rev Bras Enfermagem 1996; 49(3):399-408.
6. Pereira WR, Silva GB. A mulher, o trabalho e a enfermagem profissional – algumas reconsiderações sob a ótica do gênero. Rev Texto Contexto Enfermagem 1997; 6(1):18-32.
7. Baptista SS, Barreira IA. A luta da enfermagem por um espaço na universidade. Rio de Janeiro: Anna Nery/UFRJ; 1997.
8. Barreira IB. Memória e história para uma nova visão da enfermagem no Brasil. Rev Latino-am Enfermagem 1999; 7(3):87-93.

9. Alcântara G. A Enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1963.
10. Polit DF, Hungler BPH. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
11. Silva NN. Amostragem probabilística. São Paulo (SP): Edusp; 1998.
12. Daniel WW. Applied nonparametric statistics. Boston: Houghton Mifflin; 1978.
13. Sanna MC, Secaf V. A imagem da enfermeira e da profissão na imprensa escrita. Rev de Enfermagem UERJ 1996 dezembro; 4(2):170-82.
14. Moreira MCN. Imagens no espelho de Vênus: mulher, enfermagem e modernidade. Rev Latino-am Enfermagem 1999; 7(1):55-65.
15. Costa AE, Madeira LM, Alves M. Os pré-juízos e a tradição na enfermagem. Rev Esc Enfermagem da USP 1995; 29(3):261-6.