



Revista de Enfermagem | Journal of Nursing

Referência - Revista de Enfermagem

ISSN: 0874-0283

referencia@esenfc.pt

Escola Superior de Enfermagem de  
Coimbra  
Portugal

Santana Fialho Sim-Sim, Maria Margarida  
Impressões dos transeuntes da Praça do Geraldo sobre os Enfermeiros  
Referência - Revista de Enfermagem, vol. III, núm. 1, julho, 2010, pp. 63-72  
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra  
Coimbra, Portugal

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239960008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Impressões dos transeuntes da Praça do Geraldo sobre os Enfermeiros

Geraldo Square transients Perceptions about Nurses

Impresiones de los transeúntes de la Plaza de Geraldo acerca de los enfermeros

Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim\*

## Resumo

Estudo exploratório que em abordagem de rua, recolhe em 412 sujeitos de ambos os sexos, com idades entre os 16 e 96 anos, em enunciado aberto de termos, as impressões que possuem relativamente aos enfermeiros. A amostra é de conveniência. Identificam-se maioritariamente impressões positivas através dos atributos enunciados, predominando a simpatia, valorizando-se as dimensões de desempenho profissional e contacto social positivo. Na imagem desejada salienta-se o contacto social e a interacção inclusiva. Os jovens são o grupo que mais enuncia impressões negativas. Observa-se uma tendência dos mais idosos para valorizar traços de contacto social positivo com os enfermeiros.

**Palavras-chave:** percepção; doentes; enfermeiros.

## Abstract

This study has an exploratory nature, and 412 individuals of both sexes, with ages between 16 and 96, were approached at the street and asked to give their impressions of nurses. This is a convenience sample. Most of the opinions are positive; the qualities expressed include kindness, and the fields predominantly rated are work efficiency and positive social contact. Social contact and inclusive interaction are the two key-characteristics of a good nurse. Younger people have the largest number of negative opinions. Older people have a greater tendency to value positive social contact with nurses.

**Keywords:** perception; patients; nurses.

## Resumen

Estudio de exploración que se centró en las calles, aplicado a 412 sujetos de ambos sexos, de 16 a 96 años de edad, con declaración de términos en abierto, sobre las impresiones que tienen acerca de los enfermeros. La muestra se ha obtenido en horarios variados. Se identifican impresiones positivas en su mayoría a través de los atributos enumerados, en las que predomina la amabilidad, se valoran las dimensiones de actuación profesional y las relaciones sociales positivas.

En la imagen deseada se subraya el contacto social y la interacción inclusiva. Los jóvenes forman parte del grupo que enuncia en su mayoría las impresiones negativas. Se observa una tendencia de las personas mayores para valorar rasgos de contacto social positivo con los enfermeros.

**Palabras clave:** percepción; pacientes; enfermeros.

\* Professora-Coordenadora, Ph.D, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus da Universidade de Évora. [margaridasim@gmail.com]

Recebido para publicação em: 30.09.2009

Aceite para publicação em: 28.04.10

O indivíduo, ao percorrer o caminho da formação académica acede a um meio que lhe propõe ou o direcciona para determinado perfil. Ao entrar no exercício da profissão, a pessoa singular adquire papéis, fornecendo aos outros indicadores de competências. Torna-se parte de um grupo sobre o qual os restantes, tanto através do contacto directo, como através das informações que circulam socialmente, constroem imagens, representações, opiniões, organizam impressões. Formar uma impressão, significa organizar a informação disponível de modo a integrá-la numa categoria significativa (Caetano, 1996 cita Asch, 1946). As impressões situam-se no âmbito da cognição social e consistem no processamento de informação sobre o “objecto humano”, seja o indivíduo, os grupos, as instituições, processo esse no qual os sujeitos seleccionam, interpretam, relembram e usam a informação para fazer julgamentos e tomar decisões. As nossas impressões dos outros são construções cognitivas baseadas em esquemas, como que atalhos mentais, que incluem atributos e que criam estereótipos grupais, deixando impressões associadas a papéis sociais e profissionais (Gleitman, Fridlund e Reisberg, 2007).

Os papéis dos enfermeiros têm registado um processo evolutivo, que iniciando-se na tradição dos cuidados com a figura feminina, dão seguimento a outras imagens que se modificam com a educação na academia e a ideia de ciência emergente (Colliere, 1999; Barret, 2002; Curley, 2003; Meleis, 2007). Se no romance de Dickens a imagem da enfermeira era pouco abonatória, na figura de Mrs Gamp, na *Era Nightingale* ressaltam imagens valorativas. Dizem-nos Gill e Gill (2005) que *Nightingale* rivalizava em popularidade com a Rainha Victória pela importância da actuação de enfermagem no cuidado aos jovens britânicos, ou não seja a juventude a promessa de perpetuação de um povo. Com a entrada na academia, os processos formais de educação com raiz anglófona (i.e. Lavinia Dock, 1858-1956; Ethel Fenwick, 1856-1947) desenham os padrões, mais tarde adoptados por diversas escolas, materializando-se nos modelos teóricos, levados para os contextos práticos de cuidados (Kerouac, 1994), definindo-se a actuação do profissional em favor do beneficiário. Tais representações circulam no endogrupo. Contudo, no exogrupo, as representações de Enfermagem podem ser variadas, radicando-se na evolução dos tempos e da formação, entre a imagem santificada das mulheres consagradas (Colliere, 1999), os estereótipos profissionais de género

promovidos pelo Estado Novo (i.e. DG nº 58 & nº 302, 1942; DG nº 65, 1963), a imagem para-militar presente na cinematografia americana, a imagem do técnico de saúde decorrente das alterações sócio-políticas de 1974 (Sales, 2008) ou a imagem erotizada encontrada na imprensa diária. Perante estas facetas, muitas poderão ser assim, as impressões que os outros possuem do enfermeiro.

As pesquisas têm dirigido o seu interesse para as representações sociais dos enfermeiros no sentido da perspectiva dos próprios (Sales, 2008), na visão dos estudantes desta área de conhecimento (Luz, 2005; Brito, 2008), além de estudos sobre a satisfação com os cuidados de enfermagem em contextos específicos. Algumas revisões sistemáticas incluem, além das perspectivas do formador, do agente directo dos cuidados, a visão dos beneficiários (Machado, Oliveira, Silva e Hupsel, 1997). Contudo no nosso país pouca informação está disponível sobre a organização de impressões que os beneficiários têm do “Enfermeiro”, acreditando-se que em particular na região existe escassez sobre a temática.

Na medida em que a instituição escolar a partir da qual se realiza o estudo actual, está implantada na região há mais de 50 anos e forma a maioria dos profissionais da região, considerou-se de interesse, num dia comemorativo para a profissão, recolher a impressão que a população possui sobre os enfermeiros. Assim, na perspectiva de que o exercício de uma profissão é desempenhada por pessoas que se categorizam socialmente através de um enunciado único e abstracto, que representa os práticos dessa mesma profissão, é objectivo deste estudo descrever a percepção que os transeuntes da Praça do Geraldo, têm sobre o Enfermeiro, procurando dar resposta à seguinte questão de investigação:

Qual a impressão que o cidadão comum possui sobre o Enfermeiro?

No estudo actual optou-se pela observação do fenómeno de representação social do Enfermeiro, a partir do constructo “impressão”, uma vez que o desenho é uma abordagem episódica de rua, desconhecendo-se o nível de proximidade dos sujeitos com a entidade-objecto de estudo. Torna-se assim possível englobar dados que se enraízam tanto em contactos directos presenciais como em “ouvir dizer”, conforme o supõem os modelos da organização de impressões (i.e. Asch, 1946; Anderson, 1965/1974; Brewer, 1998; Zebrowitz, 1990).

## Modelos de Formação de Impressões

Numa perspectiva gestaltica-constructivista ou configuracional, o modelo de Solomon Asch de 1946, considera o processamento guiado por concepções, no qual a formação de impressões é determinada pelas estruturas e processos cognitivos e afectivos do sujeito que percebe. Considera Asch (1946; referido por Gleitman, Fridlund e Reisberg, 2007) que as concepções sobre os outros, a formação das impressões, não são agregados de atributos ou a soma de elementos isolados, mas um todo organizado, uma construção orientada e interpretada em relação a um padrão total. Para este autor existem traços centrais apreendidos das pessoas, que dominam sobre traços periféricos, dominando a percepção do todo (Caetano, 1999; Gleitman, Fridlund e Reisberg, 2007).

Numa perspectiva associacionista ou de integração da informação, o modelo de Anderson de 1965/74, considera o processamento guiado pelos dados, no qual as características da pessoa-alvo determinam a produção de impressão particular. A impressão resulta assim da pontuação atribuída ao valor e peso dos traços que são significativos para o avaliador, resultando numa média ponderada (Caetano, 1999). Os modelos de impressões mais recentes, modelos mistos, consideram que as pessoas são inicial e automaticamente julgadas à luz de atributos que apresentam, sobretudo sexo e idade, mas também dos comportamentos (Montepare e Zebrowitz, 1988). Conforme Caetano (1999), alguns modelos (i.e. Brewer, 1988) consideram a referência ao conhecimento próprio, anterior, para a formação de impressões, pois toda a informação a adquirir só é possível de ser lida a partir daquilo que já é conhecido. Se não faz sentido para o próprio, não tem significado. As pessoas codificam as interpretações, alimentam-nas no armazenamento do codificado retido e reutilizam a informação, gerando-se a impressão. A relevância da impressão, está na importância que o outro tem para o avaliador.

## Factores que Afectam as Impressões

As impressões, são susceptíveis a enviesamento por factores emocionais, idade ou papéis sociais, na

medida em que são percepções sociais cognitivamente determinadas pelos estereótipos, expectativas, esquemas de si próprio (Caetano, 1999). Alguns estudos indicam que as pessoas tendem a assumir o melhor dos outros e a formar impressões positivas (Hogg e Vaughan, 2002, citam Sears, 1983). Tal pode dever-se à tendência de perceber o mundo como moderadamente positivo, na predisposição de que os outros são semelhantes a nós, tendência que é rotulada como efeito de brandura, distorção positiva ou efeito de Pollyanna (Hogg e Vaughan, 2002; Caetano, 1999). Porém esta tendência é lábil e mais susceptível para apreciação negativa, se na formação de impressões há conhecimento anterior de características pouco abonatórias (Caetano, 1999). Tendo-se construído uma percepção negativa, torna-se mais difícil a conversão da informação posterior, para impressão positiva, sendo as distorções determinadas pelas saliências dos traços centrais ou pela normativa do que é esperado socialmente. Perante informação negativa posterior, há uma tendência a atrair a atenção, assumindo uma importância desproporcional na impressão subsequente, ou seja, um enviesamento para a negatividade (Hogg e Vaughan, 2002 citam Fiske, 1980). Além das alterações positivas-negativas, outros factores afectam as impressões, nomeadamente o efeito de ordem e o efeito de halo.

O Efeito de Ordem diz respeito à precedência e recência das impressões, ou seja, a posição e impacto que determinado atributo possui consoante a sua posição no conjunto. Ao classificar ou categorizar os traços relativos a outra pessoa, os primeiros, criam uma direcção que exerce efeito sobre os últimos, criando-se uma relação funcional. Porém, se a última informação é mais relevante para o avaliador, ou está pouco motivado para a interacção ocorre o efeito de recência, manifestando-se mais salientes os últimos traços da pessoa em causa. Contudo parece ser mais comum a precedência (Caetano, 1999; Hogg e Vaughan, 2002).

O Efeito de Halo consiste na apropriação de imagem predominantemente positiva ou negativa no primeiro contacto. Bastam interacções de fraca proximidade, indícios, para se gerar este efeito. Reside nas inferências que o avaliador realiza, face a características que lhe são sensíveis, por exemplo traços físicos que se exportam para um imaginário de carácter, gerando a qualificação na organização das impressões (Caetano, 1999).

Face a estas considerações gerais sobre os modelos conceptuais e na perspectiva de que a Enfermagem é uma profissão de ajuda, na qual se deseja competência, considera-se justificável explorar as impressões das pessoas face ao Enfermeiro. Não exigindo obrigatoriamente um contacto de proximidade, julga-se possível abordar, na perspectiva da avaliação do cidadão comum, a impressão que possui sobre os profissionais que exercem enfermagem, cada um dos quais com as suas características pessoais-profissionais, mas todos gerando impressões em cada um dos beneficiários

## Método

O actual estudo tem carácter exploratório (Fortin, 2009) e resulta de um episódio de contacto com cidadãos, na Praça do Geraldo em Évora, no âmbito da comemoração do dia do Enfermeiro.

### *sujeitos*

Participaram neste estudo 412 sujeitos, dos quais 205 (49.8%) do sexo masculino e 207 (50.2%) do sexo feminino. Os sujeitos que indicaram a idade, encontravam-se entre os 16 e os 96 anos, com uma média de 55.8 anos ( $dp=19.7$ ). A média de idade dos homens ( $M=59.3$ ;  $dp=18.7$ ) era mais elevada que a das mulheres ( $M=52.4$ ;  $dp=20.2$ ), sendo a diferença significativa ( $t_{(410)}=3,613$ ;  $p=.000$ ). Identificaram-se nos respondentes 56 profissões que se agruparam em quatro categorias (i.e. reformado, estudante, especializado, pouco especializado, não especializado, desempregado). A amostra é de conveniência.

### *instrumento*

O instrumento de recolha de dados, no formato formulário (Marconi e Lakatos, 2008), continha cinco questões, nomeadamente, três, respeitantes a aspectos sócio-demográficos (i.e. idade, sexo, profissão) e ainda duas questões que solicitavam uma palavra, surgida à consciência dos sujeitos: 1) o que encontra nos enfermeiros, 2) o que gostaria de encontrar. O enunciar de termos era livre, posteriormente codificado. Foi aplicado por um grupo de alunos pertencentes à Associação de Estudantes.

### *procedimentos*

Tendo em conta os princípios éticos, os alunos estavam instruídos para apresentar-se como estudantes, iniciar com um convite, explicando o contexto comemorativo e respeitando recusas dos cidadãos. A aplicação do instrumento ocupou os sujeitos aproximadamente 5 minutos. Para a análise dos dados utilizou-se o Programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 16.

## Resultados

Dos termos emergentes no que respeita à variável “o que encontra nos enfermeiros”, foram identificados 53 atributos, observando-se que o atributo simpatia é o que possui a representação mais elevada ( $n.^o=135$ ; 34.1%), seguindo-se, em proximidade, qualidade ( $n.^o=33$ ; 8.3%), gentileza ( $n.^o=29$ ; 7.3%), profissionalismo ( $n.^o=30$ ; 7.6%). Na tabela 1 apresentam-se os doze primeiros atributos nomeados pelos sujeitos.

TABELA 1 – Primeiros doze atributos encontrados pelos sujeitos nos Enfermeiros

Atributos	n. <sup>o</sup>	%
Simpatia	135	34.1
Qualidade	33	8.3
Gentileza	29	7.3
Profissionalismo	30	7.6
Bondade	19	4.8
Antipatia	15	3.8
Prestimosidade	13	3.3
Competência	12	3.0
Brutalidade	11	2.8
Humanidade	10	2.5
Incompetência	8	2.0
Arrogância	7	1.8

Tomando-se a totalidade dos atributos, procurou-se a sinonímia, a partir da qual se identificaram quatro classes: 1) desempenho profissional positivo, 2)

desempenho profissional negativo, 3) contacto social positivo e 4) contacto social negativo, conforme se vê no gráfico 1.

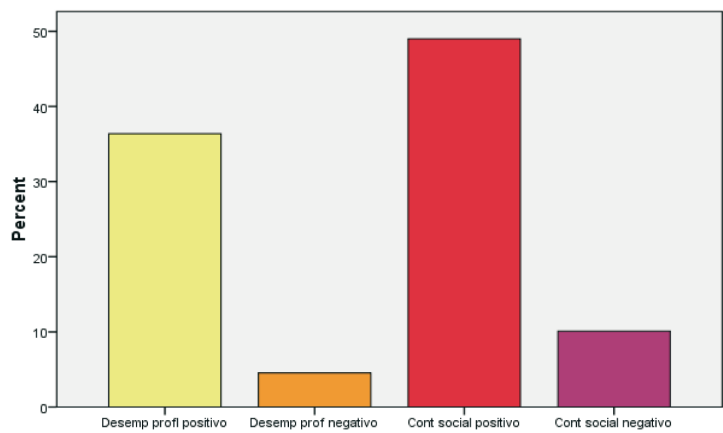


GRÁFICO 1 – Classes dos atributos encontrados pelos sujeitos nos Enfermeiros

Relativamente à questão colocada sobre o que os sujeitos desejariam encontrar nos enfermeiros, revelaram-se 59 atributos, dos quais os mais significativos são a simpatia (n.º=69; 21.2%), gentileza

(n.º=30; 9.2), disponibilidade (n.º=28; 8.6%), profissionalismo (n.º=22; 6.7%), apresentando-se na tabela 2 os doze mais nomeados.

TABELA 2 – Primeiros doze atributos que os sujeitos desejariam encontrar nos Enfermeiros

Atributos	n.º	%
Simpatia	69	21.2
Gentileza	30	9.2
Disponibilidade	28	8.6
Profissionalismo	22	6.7
Humanidade	14	4.3
Atenção	10	3.1
Rapidez	10	3.1
Eficiência	9	2.8
Bondade	8	2.5
Prestimosidade	7	2.1
Boa-disposição	7	2.1
Amizade	6	1.8

À semelhança da categorização anterior, observaram-se os termos sinónimos e através da sugestão do sentido, construíram-se as classes: 1) contacto social,

2) interacção inclusiva, 3) conhecimento específico e 4) eficiência laboral, conforme mostra o gráfico 2.

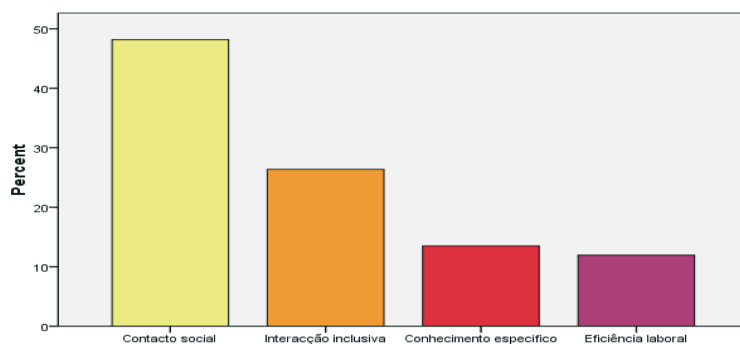


GRÁFICO 2 – Classes dos atributos que os sujeitos gostariam de encontrar nos Enfermeiros

Para identificar relações entre as dimensões definidas e as variáveis respeitantes ao sexo, realizou-se um teste de qui-quadrado. Não se observou relacionamento estatisticamente significativo entre o sexo e a representação que os sujeitos possuem sobre o enfermeiro ( $\chi^2_{(3)} = 3.45$ ;  $p = .328$ ). Relativamente à idade e caracterizando os sujeitos em três grupos (i.e. 16-29 anos, 30-55 anos e 56-96 anos), observou-se relacionamento estatístico significativo ( $\chi^2_{(6)} = 20.49$ ;  $p = .002$ ). De facto, no desempenho profissional positivo e no contacto social positivo, o grupo que mais contribui são os mais velhos ( $n=85$ ; 36.8% e  $n=125$ ; 54.1%). No desempenho profissional negativo os maiores contribuintes são os sujeitos com 16-29 anos ( $n=6$ ; 83%), assim como no contacto social negativo ( $n=15$ ; 20.8%).

No que respeita à relação entre o sexo e as dimensões do que os sujeitos gostariam de encontrar nos enfermeiros, não se observou relacionamento

estatisticamente significativo ( $\chi^2_{(3)} = 4.11$ ;  $p = .249$ ), o mesmo acontecendo com os grupos de idade ( $\chi^2_{(6)} = 5.68$ ;  $p = .459$ ) e os grupos profissionais ( $\chi^2_{(15)} = 12.445$ ;  $p = .645$ ).

Realizou-se seguidamente uma análise de correspondências simples (AC) através do procedimento Anacor, procurando-se a tipologia ou grupos homogêneos de classes de idades segundo a representação que possuem dos enfermeiros. A primeira dimensão explica 97.3% da variância. Observando-se as tipologias, constatou-se que os sujeitos mais jovens (i.e. 16-29 anos) possuem sobretudo impressões de desempenho e contacto sociais negativos. Nos restantes grupos, os valores das pontuações são muito baixos, embora se observe uma tendência para associação entre os sujeitos mais velhos e o contacto social positivo. O gráfico 3 dá uma panorâmica das tipologias.

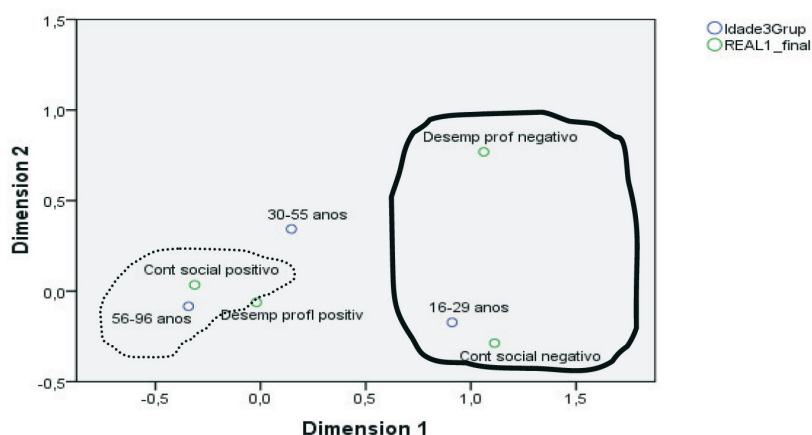


GRÁFICO 3 – Tipologias dos Grupos de Idade face às impressões encontradas nos Enfermeiros

O mesmo procedimento Anacor foi realizado entre as dimensões que os sujeitos encontram nos enfermeiros e as dimensões que gostariam de encontrar. A análise revela que a 1ª dimensão explica a quase totalidade da variância (95.57%), restando 4.4% na segunda dimensão. Observando as tipologias, constata-se que

apesar das pontuações baixas, há uma tendência para os sujeitos que encontram nos enfermeiros contacto social negativo desejem encontrá-lo na forma positiva e aqueles que encontram desempenho profissional negativo desejem interacção inclusiva (gráfico4).

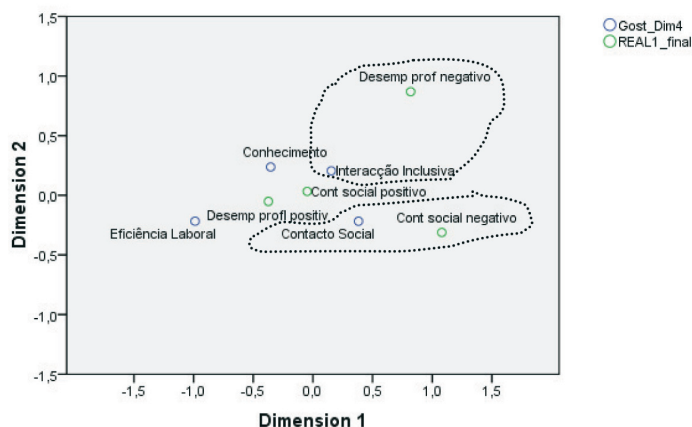


GRÁFICO 4 – Tipologias das impressões encontradas e desejáveis

Termina-se a apresentação dos resultados, pois nas restantes possibilidades de cruzamento das variáveis não se verificou relação estatisticamente significativa no teste do qui-quadrado, aspecto que é pressuposto para a realização de Análise de Correspondências (Pestana e Gageiro, 2003).

## Discussão

No que se refere à apreciação dos sujeitos relativamente às impressões que têm dos enfermeiros, constatou-se que os termos possuíam um carácter de antagonismo e um conteúdo duplo. Seja uma dimensão com conteúdo social de bom-mau, no exemplo de simpatia/antipatia ou gentileza/brutalidade e uma dimensão com conteúdo intelectual bom-mau nos exemplos de competência/incompetência ou atenção/desatenção. Tal é concordante com autores que teorizam sobre a organização de impressões (Hogg e Vaughan, 2002; Caetano, 1999; citam Asch, 1946) e revela a tendência de empregar estas duas dimensões principais de avaliação (i.e. social e intelectual), quando somos solicitados a definir características de outros.

A simpatia é destacadamente a representação mais marcante, facto que é concordante com os modelos da organização das impressões, indicando que as

pessoas, quando questionadas sobre os traços dos outros, tendem a assumir o melhor e a enunciar expressões positivas (Hogg e Vaughan, 2002, citam Sears, 1983). Tem um efeito cumulativo, na avaliação da qualidade do contacto beneficiário-profissional, na emergência de outras características como a acessibilidade aos serviços, a confiança no profissional (Nupponen, 1996), constituindo porventura uma entrada *friendly* no sistema de saúde. A simpatia, não sendo um instrumento de procedimento técnico de enfermagem, potencializa a actuação do enfermeiro pois presta valor subsidiário aos cuidados, não só pela noção deixada nos episódios de contacto, mas também no apoio em momentos de sofrimento, dor ou crise de desenvolvimento no ciclo vital. Contudo, se há informação negativa posterior, a atenção é atraída para traços negativos, assumindo estes uma importância desproporcional na impressão subsequente, num enviesamento para a negatividade. Além disso, uma vez formada a impressão negativa, é muito mais difícil mudar, face a informação positiva posterior (Hogg e Vaughan, 2002 citam Fiske, 1980).

Além do contacto social positivo, liderado pelo traço simpatia, é visível que os cidadãos encontram desempenhos positivos, que exprimem através da comunicação, do cuidado, da humanidade, da autoridade, profissionalismo, atenção, competência,



entre outros. Estarão porventura implícitas neste desempenho profissional, as duas esferas do agir em enfermagem, a objectiva, referente a técnicas e procedimentos, e a subjectiva, baseada no relacional. Apesar da representação negativa do desempenho profissional ser baixa neste estudo, tal não diminui a sua gravidade, pois atributos enunciados como incompetência, desatenção, inconsistência, desorganização, entre outros, contrariam a expressão e espírito de uma profissão que se reclama de ajuda. De facto os modelos de enfermagem, desde o seu proliferar nos anos 60-70 até à actualidade (Meleis, 2007), privilegiam o equilíbrio entre o técnico e o relacional, em perspectivas de cuidados congruentes com a cultura, com a individualidade, em expressões de ajuda ou promoção de auto-cuidado. Haverá porventura que encontrar um melhor equilíbrio na actuação do enfermeiro, pois refugiar-se em simpatias não chega para um bom cuidar. Conhecer e saber identificar sinais, riscos, sintomas e actuar com correcção nos mais diversos procedimentos ou tratamentos, perante a situação orgânica do cliente é fundamental não só para a imagem que é oferecida ao cidadão, mas também para o consubstanciar de um saber, ou não recomendassem os cidadãos participantes, na linguagem comum “brio profissional” (i.e. questionário 315)

Nos traços desejados pelo cidadão, sublinham-se as competências humanas, nomeadamente através do enunciar de atributos tais como simpatia, gentileza, disponibilidade, a humanidade, entre outros. De facto existe concordância de traços definidos pelos beneficiários e cuidadores, pois pesquisas que têm como participantes profissionais de enfermagem referem a valorização pelo interesse e satisfação pelo bem-estar físico e psíquico do utente, afirmando-se a importância da relação (Sales, 2008), ou aquilo que neste estudo foi identificado como contacto social. Uma palavra particular para o atributo “boa-aparência”(i.e. questionários 27,28, 309), pois correndo o risco de estar fora de moda, algumas escolas impõem regras, consideradas rígidas pelos estudantes, que imediatamente abandonam quando entram no exercício. De facto, as regras justificam-se, pela preservação do ambiente de higiene, onde se deseja a redução de riscos de transmissão de doenças, ou não sejam estas no ambiente de cuidados uma preocupação com actualidade. Além disso, a aparência do enfermeiro, numa farda clássica

é característica valorizada, embora com diferentes pesos pela diversidade dos clientes (Marques, Mendes, Alves, Ramos e Carvalho, 2008; Rogers, Buchanan e Jonnson, 1988), evidenciando que um aspecto exterior cuidado imprime confiança-segurança, atitude, gera percepções de profissionalismo (LaSala e Nelson, 2005).

Embora em segundo lugar, as dimensões desejadas pelos cidadãos, mostram um outro traço curioso, categorizado no estudo actual, como interacção inclusiva. Um das razões de descontentamento, documentada desde há muito na literatura, é a falta de informação oferecida pelo enfermeiro ao cliente no que se refere ao seu próprio caso (Nupponen, 1996). Na verdade, face ao maior acesso a fontes informativas, através de um simples “click”, perante a divulgação de direitos de consumidores, entre outros factores, que oferecem ao cidadão uma maior consciencialização do seu papel no sistema de cuidados de saúde, também esperará do técnico de saúde, não só o respeito pelos seus direitos, mas também saberes que respondam às suas necessidades e o incluam no processo saúde-doença que está a viver. O cliente-beneficiário não é mais o passivo receptor de cuidados, o corpo-objecto sobre o qual os agentes de saúde actuavam. Os enfermeiros necessitam de tomar consciência da auto-determinação do cliente, interagindo em favor do equilíbrio dos papeis, fazendo uso da melhor evidência científica, como que provedores, tornando-se co-participantes no processo saúde-doença e não apenas fornecedores de serviços.

Quanto à representação de eficiência laboral que os sujeitos desejam no enfermeiro através dos atributos como rapidez, eficiência, vontade, paciência, são expressos como desejáveis, mas são os menos pontuados. Confirmam a interpretação de outros estudos sobre os brandos costumes, baixas expectativas em relação aos serviços de saúde, o que diminui a sua exigência (Ferreira, Luz, Valente, Raposo, Godinho, Felício, 2001).

Os resultados mostraram uma tipologia particular na relação entre a idade e os traços identificados nos enfermeiros, constando-se que são os mais jovens aqueles que mais sublinham desempenho profissional e contacto social negativos. De facto os jovens, são a faixa mais saudável da população e aqueles que menos frequentam os serviços de saúde, sendo por outro lado notória a fraca disponibilidade temporal dos agentes de saúde (Direcção Geral de Saúde, 2005). Os

resultados corroboram outros estudos, onde também se manifestam como o grupo mais descontente no que respeita a organização dos cuidados, comunicação e relação (Ferreira *et al.*, 2001). É preciso ter em conta que nesta fase da vida existe uma urgência de respostas e uma capacidade crítica que se inscreve no próprio processo de desenvolvimento. Na realidade, o enfermeiro que lida com jovens necessita compreender como são importantes as manifestações de disponibilidade e interesse, a divulgação de novas vertentes dos cuidados, o assegurar da confidencialidade, a facilitação da articulação dos serviços. Reconhece mesmo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004) que os enfermeiros são, em contextos de maior intimidade, os profissionais com grande potencial para o aconselhamento e promoção de comportamentos seguros. Faltará porventura, um caminho ainda a percorrer.

Embora com fraca consistência estatística, não se pode ignorar a tendência de associação entre o grupo dos mais velhos e o traço de contacto social positivo. Tal é sugestivo de posturas de maior gentileza, amabilidade, atenção. Na verdade estudos anteriores mostram que o tom de voz dos enfermeiros, é mais afectivo quando o beneficiário de cuidados é idoso, tal como é maior a probabilidade de serem socialmente ajudados, comparativamente a indivíduos de meia idade. Perante uma face que perdeu massa, um corpo que se encurva, um passo miúdo e lento, uma voz cava e sincopada (Montepare e Zebrowitz, 1988), como aquela que deixa um património de histórias e lembranças, o idoso exigirá atenção. O traço de contacto social que tende a associar-se a este grupo etário, interpreta-se assim no mérito da própria espécie, que apresenta características lícitadoras de protecção à velhice e não tanto num raciocínio potenciando eventuais traços de profissionalismo do enfermeiro. Uma chamada de atenção se impõe, pois o verdadeiro contacto social positivo, evitará a falta de respeito que, na tentativa de melhorar a comunicação, resulta em infantilização do idoso.

Por fim um comentário ao cruzamento das variáveis que expõem o que o cidadão encontra nos enfermeiros e o que desejaria encontrar. Embora o traço referente às características desejáveis tenha uma fraca representação estatística, é perceptível uma combinação que sugere um esforço necessário aos enfermeiros. A tendência encontrada mostra que os sujeitos que encontram um contacto social negativo,

valorizariam a impressão se esse contacto fosse revertido para positivo, o mesmo ocorrendo entre o desempenho profissional negativo e a interacção inclusiva. Na verdade os dados são sugestivos de que os cidadãos sublinham a necessidade de um Cuidar com maior qualidade. O desafio está em modificar estas impressões, pois como consideram Hogg e Vaughan (2002) que citam Fiske (1980), a conversão de uma imagem negativa para positiva é laboriosa, necessitando eventualmente de contactos de grande qualidade para que a impressão desfavorável se amenize ou desapareça.

## Considerações Finais

No estudo actual procurou-se uma abordagem simples das impressões que os cidadãos possuem sobre o enfermeiro. Encontraram-se imagens positivas que robustecem sobretudo o agir relacional dos profissionais. Sublinham-se como dimensões desejáveis pelos cidadãos o contacto social e a interacção no cuidar e como reais o desempenho técnico-relacional. Como grupo mais crítico evidenciaram-se os jovens, observando-se uma tendência dos idosos, para a definição de um perfil cuidativo dos enfermeiros.

No que respeita aos dados obtidos na impressão simpatia, fica por explorar o seu significado e importância, levantando-se várias questões: a simpatia é um instrumento de enfermagem? O termo mais acessível para exprimir “empatia” traduziu-se na palavra “simpatia” para os sujeitos do estudo actual?

## Limitações e Perspectivas de Investigação Futura

Algumas limitações se podem colocar neste estudo. Na medida em que o instrumento aplicado não é de auto-preenchimento, perdem os sujeitos algum anonimato. Por outro lado, apesar da correcta atitude que os estudantes possam ter tido, respeitando as orientações de aplicação do instrumento, pode sempre suspeitar-se de algum nível de desejabilidade social dos respondentes, na medida em que estão face a face com alguém, que é um projecto de enfermeiro, ou seja, ainda não é, mas promete ser um elemento do grupo profissional em apreciação. Sendo uma amostra de conveniência, os resultados não podem

generalizar-se. Revela-se a necessidade de investigação sobre a perspectiva dos clientes quanto ao agir dos enfermeiros, pois pode orientar para modificações nos currícula escolares.

Supõe-se que o estudo tem utilidade na medida da falta de informação sobre a matéria na região. Por outro lado, dado que a instituição escolar sediada no local onde o estudo é realizado, é a maior formadora dos profissionais da região, poder-se-á supor que alguma da informação revelada neste estudo, também lhe diz respeito e mostra um pouco do seu percurso, que vai além de meio século.

## Referências bibliográficas

BARRETT, E. (2002) - What is nursing science? *Nursing Science Quaterly*. Vol. 15, nº 1, p. 51-60.

BRITO, A. (2008) - **Representações sociais de discentes de enfermagem sobre ser enfermeiro** [Em linha]. Belo Horizonte : Universidade Federal de Minas Gerais. Dissertação de mestrado. Disponível em WWW:<URL: <http://www.enf.ufmg.br/mestrado/dissertacoes/AneildeMRBrito.pdf>>.

CAETANO, A. (1996) - Formação de impressões. In VALA, J. ; MONTEIRO, M. - *Psicologia social*. 2ª ed. Lisboa : Fundação Calouste Gulbenkian.

COLLIÉRE, M. (1999) - **Promover a vida. Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem**. Trad. de M. L. Abecassis. Lisboa : Lidel. Obra original publicada em 1996.

CURLEY, M. (2003) - **Beyond Nightingale. The science of contemporary nursing**. *Heart murmurs* [Em linha]. Disponível em WWW :<URL: [http://web1.tch.harvard.edu/heartmurmurs/fall\\_winter2003/art4.html](http://web1.tch.harvard.edu/heartmurmurs/fall_winter2003/art4.html)>.

DECRETO-LEI nº 31913/42. D.G. I Série. 58. (42-03-12) 228-230.

DECRETO-LEI nº 32612/42. D.G. I Série. 302. (42-12-31) 1711-1713.

DECRETO-LEI nº 44923/63. D.G. I Serie. 65. (63-03-18) 270.

FERREIRA, P. [et al.] (2001) - Determinantes da satisfação dos utentes dos cuidados primários: o caso de Lisboa e Vale do Tejo. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. Vol. temático, nº 2, p. 53-61.

FORTIN, M. (2009) - **Fundamentos e etapas do processo de enfermagem**. Trad. de N. Salgueiro. Loures : Lusodidacta. Obra original publicada em 2006.

GILL, C. J. ; GILL, G. C. (2005) - Nightingale in Scutari: her legacy reexamined. *Clinical Infectious Diseases* [Em linha]. Vol. 40, nº 12, p. 1799-1805. Disponível em WWW:<URL: <http://www>.

[journals.uchicago.edu/CID/journal/issues/v40n12/35459/35459.web.pdf](http://journals.uchicago.edu/CID/journal/issues/v40n12/35459/35459.web.pdf)>.

GLEITMAN, H. ; FRIDLUND, A. ; REISBERG, D. (2007). *Psicologia*. 7ª ed. Trad. de D. Silva. Lisboa : Fundação Calouste Gulbenkian. Obra original publicada em 1999.

HOGG, M. ; VAUGHAN, G. (2002) - *Social psychology*. 3ª ed. Harlow : Prentice Hall.

KEROUAC, S. (1994) - **La pensée infirmière : conceptions et stratégies** Laval : Maloine.

IASALA, K. ; NELSON, J. (2005) - What contributes to professionalism? : professional issues. *MedSurg Nursing*. Vol. 14, nº 1, p. 63-67.

LUZ, D. (2005) - **Do fazer ao ser: representação social do enfermeiro para o aluno de enfermagem**. Lisboa : Universidade Aberta. Dissertação de mestrado.

MACHADO, A. [et al.] (1997) - Representações sociais em enfermagem: comentários sobre teses e dissertações. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. Vol. 31, nº 3, p. 486-497.

MARCONI, M. ; LAKATOS, E. (2008) - **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo : Editora Atlas.

MARQUES, B. [et al.] (2008) - As tendências na diversidade sócio-cultural dos enfermeiros: o olhar da população. *Revista Investigação em Enfermagem*. Nº 17, p. 85-89.

MELEIS, A. I. (2007) - **Theoretical nursing: development & progress**. 4ª ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

MONTEPARE, J. ; ZEBROWITZ, L. (1998) - Person perception comes of age: the salience and significance of age in social judgments. In ZANNA, M. P., ed. lit. - *Advances in experimental social psychology*. San Diego : Academic Press. Vol. 30.

NUPPONEM, R. (1996) - Client views on periodic health examinations: opinions and personal experience. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 23, nº 3, p. 521-527.

OMS (2004) - **Protecting young people from HIV and AIDS. The role of health services**. Geneve : OMS

PESTANA, M ; GAGEIRO, J. (2003) - **Análise de dados para as ciências sociais**. Lisboa : Sílabo.

PROTUGAL. Ministério da Saúde. Direcção-Geral da Saúde (2005) - **Saúde dos jovens em Portugal. Elementos de caracterização**. Lisboa : DGS.

ROGERS, M. ; BUCHANAN, R. ; JOHNSON, K. (1988) - First impressions: preferences of sponsors of nursing home patients in the search and interviewing process. *Journal of Health Care Marketing*. Vol. 8, nº 3, p. 33-41.

SALES, A. S. G. (2008) - **Espelho meu... Espelho meu... : representação social da imagem do enfermeiro**. Lisboa : Universidade Aberta. Dissertação de mestrado.