







## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE DOCENTES SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM: ABORDAGEM ESTRUTURAL

FACULTY MEMBERS' SOCIAL REPRESENTATIONS OF THE NURSING PROCESS: STRUCTURAL APPROACH

REPRESENTACIONES SOCIALES DE DOCENTES SOBRE EL PROCESO DE ENFERMERÍA: ENFOQUE ESTRUCTURAL

 Iranete Almeida Sousa Silva <sup>1</sup>  
 Mirian Santos Paiva <sup>1</sup>  
 Cleuma Sueli Santos Suto <sup>1</sup>  
 Washington da Silva Santos <sup>2</sup>  
 Fernanda Rios da Silva <sup>1</sup>  
 Josicélia Dumet Fernandes <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal da Bahia – UFBA, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Salvador, BA – Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, Departamento de Saúde, Fisioterapia. Jequié, BA – Brasil.

**Autor Correspondente:** Iranete Almeida Sousa Silva  
E-mail: iranete@ufba.br

### Contribuições dos autores:

**Análise estatística:** Iranete A.S. Silva; **Coleta de Dados:** Iranete A.S. Silva, Mirian S. Paiva, Cleuma S. S. Suto, Washington S. Santos, Fernanda R. Silva; **Conceitualização:** Iranete A.S. Silva, Mirian S. Paiva, Cleuma S. S. Suto; **Investigação:** Iranete A.S. Silva, Mirian S. Paiva, Cleuma S. S. Suto; **Metodologia:** Iranete A. S. Silva, Mirian S. Paiva, Cleuma S. S. Suto, Washington S. Santos; **Redação - Preparação do original:** Iranete A.S. Silva, Mirian S. Paiva, Cleuma S. S. Suto, Washington S. Santos, Fernanda R. Silva; **Redação - Revisão e Edição:** Iranete A. S. Silva, Mirian S. Paiva, Cleuma S. S. Suto, Washington S. Santos, Fernanda R. Silva.

**Fomento:** Não houve financiamento.

**Submetido em:** 17/04/2018

**Aprovado em:** 17/12/2018

## RESUMO

**Objetivo:** analisar a estrutura das representações sociais de docentes de graduação em Enfermagem sobre o processo de Enfermagem. **Métodos:** estudo qualitativo realizado com 100 docentes do curso de graduação em Enfermagem de sete instituições de ensino superior, públicas e privadas, situadas em uma capital do Nordeste do Brasil. Os dados obtidos por meio do teste de Associação Livre de Palavras foram processados pelo *software Evoc* e analisados à luz da Teoria das Representações Sociais. **Resultados:** na centralidade os docentes atribuíram ao processo de Enfermagem os significados das expressões sistematização da assistência de Enfermagem, etapas do processo e organização para assistência e na periferia atribuíram importância ao processo de Enfermagem e destacaram atributos profissionais. **Conclusão:** os participantes consideraram como idênticos os termos sistematização da assistência de Enfermagem e processo de Enfermagem, o que pode contribuir para subsumir a importância de cada um destes, aumentar a lacuna entre teoria e prática e distanciar o processo de Enfermagem de sua principal finalidade que consiste em nortear práticas com fundamentação teórica própria da profissão.

**Palavras-chave:** Processo de Enfermagem; Enfermagem; Psicologia Social; Educação; Ensino.

## ABSTRACT

**Purpose:** To analyze the structure of nursing undergraduate faculty social representations of the nursing process. **Methods:** This is a qualitative study conducted with one hundred nursing undergraduate faculty members from seven public and private colleges, located in a capital city in Northeast Brazil. Data was obtained by means of the free word association test were processed using the *Evoc* software and analyzed in light of the theory of social representation. **Results:** This study's results showed that faculty members assigned the meaning of the expressions "systematization of nursing care," "process stages" and "organization for care" to the nursing process, whereas, in the peripheral system, they attributed importance to the nursing process and pointed out professional attributes. **Conclusion:** Participants considered the terms "systematization of nursing care" and "nursing process" to be identical, which may contribute to subsume their importance, increase the gap between theory and practice, and distance the nursing process from its main purpose, which consists of guiding practices based on the profession's own theoretical basis.

**Keywords:** Nursing Process; Nursing; Psychology, Social; Education; Teaching.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar la estructura de las representaciones sociales de docentes de grado en enfermería sobre el Proceso de Enfermería. **Método:** estudio cualitativo realizado con docentes del curso de grado en enfermería de siete facultades públicas y privadas de enseñanza superior de una capital del noreste de Brasil. Los datos, recogidos a través de la prueba de asociación libre de palabras, fueron procesados por el *software Evoc* y analizados a la luz de la teoría de las representaciones sociales. **Resultados:** en el centro

### Como citar este artigo:

Silva IAS, Paiva MS, Suto CSS, Santos WS, Silva FR, Fernandes JD. Representações sociais de docentes sobre o processo de Enfermagem: abordagem estrutural. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em \_\_\_\_ \_];23:e-1162. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415-2762.20190010

*los docentes atribuyeron al proceso de enfermería los significados de las expresiones sistematización de la atención de enfermería, etapas del proceso y organización para la atención y en la periferia atribuyeron importancia al proceso de enfermería y realizaron los atributos profesionales. Conclusión: los participantes consideraron que los términos Sistematización de la Atención de Enfermería y Proceso de Enfermería son idénticos, lo cual puede subestimar su importancia, aumentar la distancia entre la teoría y la práctica y alejar el Proceso de Enfermería de su finalidad principal que consiste en orientar las prácticas basadas en la propia teoría de la profesión.*

*Palabras clave: Proceso de Enfermería; Enfermería; Psicología Social; Educación; Enseñanza.*

## INTRODUÇÃO

O mundo contemporâneo, sob a égide do modelo econômico e dos preceitos neoliberais, tem sido marcado por sucessivas transformações econômicas, políticas, tecnológicas, sociais e culturais. De forma específica, educadores do nível básico ao superior buscam acompanhar as mudanças, com o objetivo de melhorar o ensino do país e de formar profissionais qualificados para lidar com as demandas crescentes de uma sociedade complexa.

A Lei nº 9.394, promulgada em 20 de dezembro de 1996, estabeleceu as diretrizes e bases da educação nacional do nível básico, formado pela educação básica e infantil, ensino fundamental e médio ao superior. Essa normativa incorporou novas responsabilidades às instituições de ensino superior (IES) e indicou a reestruturação dos cursos de graduação com mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico, de forma a direcionar a construção de diretrizes curriculares para cada curso de graduação.<sup>1</sup>

Para a Enfermagem foi instituída a Resolução CNE/CES nº 3/2001 das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF). Em seu art. 4º menciona que durante a formação o futuro enfermeiro deve aprender a avaliar, sistematizar e tomar decisões, baseado em evidências científicas. Além disso, tal normativa se constitui em um ponto de partida para a construção de projetos pedagógicos que norteiem a formação de profissionais competentes, críticos e comprometidos.<sup>2</sup>

Às DCN/ENF associam-se as deliberações do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que a partir da publicação da Resolução nº 358 de 2009 considera a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um saber-fazer específico da profissão e um requisito legal obrigatório. Nessa resolução determina-se a implementação da SAE com a prática do processo de Enfermagem (PE) em todos os serviços de saúde do país em que o cuidado de Enfermagem for realizado.<sup>3</sup>

Na literatura, os termos SAE e PE são frequentemente tratados e interpretados como similares, todavia, teóricos entendem que o PE é a dinâmica de ações sistematizadas e inter-relacionadas, um método ou atividade lógica que organiza as prá-

ticas de Enfermagem ou, ainda, um modelo ou base filosófica, instrumento e metodologia que subsidia a tomada de decisão do enfermeiro.<sup>4-6</sup> E a SAE consiste em uma regulação para o uso do PE como atividade autônoma e identitária da profissão.<sup>7</sup>

Entende-se que os docentes de Enfermagem, como grupo na interação social, trocam ideias, crenças a partir do conhecimento científico e elaboram representações sociais (RS) sobre objetos, assim como o PE, dando-lhes significados peculiares de conhecimento do senso comum.<sup>8</sup> Nessa perspectiva, é possível entender que esse saber, advindo do conhecimento reificado, constitui-se em elementos essenciais à análise dos mecanismos que podem interferir no ensino e na aplicação do PE nos cenários da prática docente...

Esses elementos são cognições latentes significantes que podem alcançar funções nas RS como orientação e justificadora de comportamentos e atitudes de determinado grupo, a exemplo do grupo de docentes, e assim repercutir nas interações no decorrer do processo formativo de futuros profissionais.

O tema investigado é de suma importância na categoria de Enfermagem, visto que o PE é a metodologia que poderá guiar os futuros enfermeiros em sua atuação nos serviços de saúde de todo o país. Acredita-se que evidenciar os significados atribuídos por docentes de Enfermagem que ensina o PE tomando como suporte a Teoria das Representações Sociais (TRS) poderá revelar cognições do senso comum para além do observável e, assim, suscitar reflexões e discussões no âmbito da academia.

Diante dessas considerações, neste estudo tomou-se como objeto o PE, como **questão norteadora**: como docentes de graduação em Enfermagem significam o processo de Enfermagem? E como **objetivo**: analisar a estrutura das representações sociais de docentes de graduação em Enfermagem sobre o processo de Enfermagem.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Adotou-se a TRS, que introduz a psicossociologia e considera que nas interações os sujeitos são construtores de pensamentos que os estruturam no mundo. Tais cognições são construídas na trama da vida e têm como função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos. Desses processos cognitivos surgem RS sobre objetos em contextos diversos.<sup>9</sup>

Sob essa ótica, entende-se que o grupo social de docentes, em trocas de informações de diferentes crenças, valores e ideologias podem ressignificar o PE. Nessa dinâmica, sujeito e objeto são construídos, visto que “[...] não existe recorte entre o universo exterior e o do indivíduo (ou do grupo)[...]”<sup>9</sup>. Assim, as RS surgem dentro de grupos de pertença, no sentimento de familiaridade intragupal, condição indispensável à sua gênese.<sup>10</sup>

Nessa construção ocorre o processo de objetivação, que consiste em materializar as abstrações tornando-a familiar

e o da ancoragem, que acontece a partir de conhecimentos preexistentes, para atribuir ao objeto um significado novo e promover seu enraizamento aos valores sociais.<sup>8,11</sup>

A abordagem estrutural ou do Núcleo Central (NC) da TRS foi adotada neste estudo com o argumento de que toda representação se organiza em torno de um ou mais elementos estruturados, que têm em si significados fundamentais das RS. Assim, identificar o NC significa conhecer a principal representação expressa pelo grupo de docentes participantes, sobre o objeto em destaque.<sup>12</sup>

O núcleo central dá sentido ao sistema periférico (SP), que é constituído de elementos associados ao contexto e à cultura. É mais flexível que o NC e responsável pela concretização, defesa, regulação, atualização e dinâmica de todos os elementos presentes no NC.<sup>11,13</sup>

Entende-se que esse aporte teórico possibilita identificar a natureza de objetos e os elementos latentes na cognição do indivíduo e do grupo dos docentes sobre o PE. Também torna possível ir além do que pode ser visto, ao desvelar o que está imerso no tecido social, com a intenção de obter o conhecimento prático sobre o fenômeno investigado.

## MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, qualitativo, baseado na TRS e extraído dos resultados da tese "Ensino do Processo de Enfermagem na Graduação: Representações Sociais de Docentes e Discentes". Submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia sob protocolo nº 1.172.325. Nesta pesquisa foram respeitados os preceitos éticos da Resolução 466/2012, com a assinatura dos participantes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Vale ressaltar que a pesquisa foi desenvolvida a partir do interesse pessoal e profissional da pesquisadora, com financiamento próprio, não havendo quaisquer conflitos de interesse para a realização e divulgação.

A população foi constituída de docentes de IES públicas e privadas das 19 em funcionamento na cidade de Salvador, BA. O critério de inclusão das IES foi: ter curso de graduação em Enfermagem legalmente autorizado. As IES públicas foram escolhidas intencionalmente, por serem únicas. E as de caráter privado, por meio de sorteio, por serem em maior quantitativo. Sete IES integraram os cenários da pesquisa, sendo três públicas, de caráter federal, estadual e comunitária sem fins lucrativos e quatro privadas com fins lucrativos.

Os critérios de inclusão dos docentes foram: ter vínculo empregatício com a IES há no mínimo seis meses e ensinar o PE em componentes curriculares. E como exclusão, não atenderem aos critérios estabelecidos. Foram selecionadas 100 docentes, quantitativo que atende às orientações para estudos da estrutura das RS.

A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2015 e janeiro de 2016. Para tanto, foi utilizado o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP). Esse teste é originado da Psicologia e amplamente usado em estudos que empregam a TRS. Essa técnica permitiu identificar dimensões latentes por meio da configuração dos elementos que constituem a rede dos conteúdos evocados, revelando, assim, significados mascarados nas produções discursivas e conteúdos semânticos preexistentes de forma rápida, objetiva e espontânea dos participantes.<sup>14</sup>

O TALP consistiu em solicitar aos docentes falarem de forma rápida cinco palavras ou expressões que lhes viessem à mente ao ouvirem o termo indutor "processo de Enfermagem". As respostas foram anotadas pela pesquisadora conforme a ordem evocada, em instrumento específico.

As evocações foram tematizadas seguindo as etapas de agrupamento de palavras com significados aproximados com base no sentido denotativo, escolha do termo considerado mais representativo em frequência e significado mediante consulta ao dicionário de língua portuguesa e a codificação. Na sequência, os termos foram organizados em blocos de notas e processados seguindo as instruções do *software* EVOC, sendo, dessa forma, constituído o *corpus* para a análise. Esse *software* calcula a frequência média de cada expressão evocada, as ordens médias de evocações (OME) e a média das ordens médias das palavras evocadas, elementos necessários à elaboração do quadro de quatro casas.<sup>15</sup>

## RESULTADOS

Em relação à caracterização das IES, todas adotam o ensino presencial. Entre as três públicas, a carga horária média é de 4.286 horas distribuídas em nove ou 10 semestres e ofertam, em média, 510 vagas anualmente para o curso de bacharelado em Enfermagem. As quatro IES privadas apresentam carga horária média de 4.187 horas, ofertadas em nove ou 10 semestres e disponibilizam, em média, 536 vagas anuais.

A quantidade de vagas disponíveis entre os setores público e privado é equitativa, entretanto, vai de encontro ao Plano Nacional de Educação (PNE), visto que este propõe maior quantidade de vagas para as IES públicas. Essa equiparação de vagas tem relação com a expansão das IES privadas e o incentivo das políticas públicas para o ensino superior.<sup>16</sup>

Quanto ao perfil dos participantes, 87 (87%) são do sexo feminino, as faixas etárias de maior concentração foram entre 24 e 39 anos com 59 (59%) e entre 49 e 58 anos com 22 (22%), dados que revelam docentes, na sua maioria, jovens. A raça/cor autodeclarada mais expressiva foi a parda, com 41 (41%), seguida da branca com 30 (31%) e da negra com 26 (26%). Entre os participantes, 46 (46%) contribuem para o sustento da família com percentual que varia entre 76 e 100%.

O resultado advindo do TALP totalizou 506 evocações, com 61 palavras diferentes, o que permitiu a construção do quadro de quatro casas (Tabela 1), considerando as frequências, a ordem média e a média das ordens médias das evocações.

## DISCUSSÃO

Embora o estudo tenha sido fundamentado na TRS, NC e SP, um fator que limitou o aprofundamento na discussão dos resultados foi a não utilização de multitécnicas de coleta de dados. Contudo, explicitar as RS de docentes sobre o PE a partir de aspectos dissimulados da cognição, característicos do TALP, possibilitou a construção estrutural das RS do grupo sobre o fenômeno investigado.

Sua aplicação torna-se importante ao se considerar que o conjunto de significados elaborados pelos docentes acerca do PE pode ocupar espaços de discussões e reflexões contínuas entre enfermeiros, docentes e gestores dos cursos de graduação em Enfermagem, visto que são cognições dinâmicas, tanto no âmbito individual como do grupo social.

A Figura 1 ilustra o conjunto de elementos considerados mais importantes. No primeiro quadrante, situado na parte superior esquerda, estão as evocações cuja OME é inferior a 3,00 e frequência  $\geq$  a 20. Essas foram as expressões mais prontamente evocadas, o que as caracteriza como mais significativas com possível caráter de centralidade, significação e organização do núcleo. Neste estudo, os elementos “sistematização da assistência de Enfermagem, etapas do processo e organização para assistência” ocupam esse lugar.

O elemento SAE foi considerado o que dá gênese aos demais componentes do NC pela maior prontidão de evocação e OME de 1,710. Por meio desse elemento os demais se organizam, assim, acredita-se que os docentes significam o PE como SAE, como é possível observar nos termos “etapas do processo de Enfermagem” e “organização para assistência”, expressos pelos participantes.

Ao atribuírem aos dois distintos termos significado idêntico, evidencia-se que, para os participantes, o PE se materializa como SAE, entretanto, como afirma Amante *et al.*<sup>17</sup>

*[...] os termos têm significados distintos. Pode-se considerar que a SAE se situa em uma esfera institucional, na qual a visão de organização das atividades de Enfermagem interfere diretamente na implantação e implementação do PE e por assim dizer na metodologia subsidiada em uma teoria de Enfermagem a ser utilizada na prática.*

Esse entendimento de igualdade pode subsumir o real significado do PE, tornando-o subjacente ao termo SAE, visto que o PE é um método dinâmico, sistemático, lógico e deliberado, constituído de etapas que auxiliam na condução dos cuidados de Enfermagem.<sup>17</sup>

Essa construção cognitiva dos docentes diverge da natureza original do PE e se ancora em crenças e ideologias a ele atribuídas na dimensão simbólica, centrada na noção de significação da SAE. É possível que conceber esses elementos como idênticos possa atomizar o caráter da atividade identitária do enfermeiro. Tal ideia, ao ser compartilhada nos contextos de ensino, se en-

Tabela 1 - Quadro de Quatro casas para o estímulo indutor processo de Enfermagem em ordem direta para todas os participantes. Salvador – BA, 2018

Elementos do núcleo central			Elementos da 1ª periferia		
Frequência $\geq$ 20 - OME < 3,00			Frequência $\geq$ 20 - OME $\geq$ 3,00		
Elemento	Freq.	OME	Elemento	Freq.	OME
Sistematização da Assistência de Enfermagem	60	1,710	Humanização	21	3,571
Etapas do processo	31	2,683	Conhecimento	20	3,600
Organização assistência	21	2,333	Autonomia	20	3,150
Elementos da zona de contraste			Elementos da 2ª periferia		
Frequência FME < 20 - OME < 3,00			Frequência FME < 20 - OME $\geq$ 3,00		
Elemento	Freq.	OME	Elemento	Freq.	OME
Atuação	19	2,895	Fundamental	18	3,333
Método para cuidar	18	2,611	Histórico de Enfermagem	17	3,235
Cuidado	18	2,500	Segurança do paciente	15	3,667
Assistência	14	2,929	Responsabilidade	15	3,067
Qualidade	13	3,000	Atenção	12	3,917
Ensino	12	2,333	Identidade profissional	12	3,667

Fonte: dados da pesquisa.

raíza para orientar a prática, visto que ensinar o PE significa também aplicá-lo no campo prático.

Pode ocorrer que essa significação limite ou desestimele o grupo de aplicá-lo, pois a SAE é uma regulação ímpar da profissão instituída para autonomia do enfermeiro e equipe que tem sido implementada com dificuldades nos cenários de prática.<sup>18</sup> Isso porque, a despeito das normas que regem a profissão, nem a SAE nem o PE são consenso no meio profissional, o que pode interferir na sua consolidação nos ambientes de cuidados de Enfermagem.<sup>19</sup>

Nesse sentido, no estudo brasileiro com o objetivo de explorar e ampliar a compreensão dos possíveis nexos entre a SAE e a formação da identidade profissional, as autoras defendem que, embora a SAE contribua para a qualidade do cuidado, a autonomia profissional e o avanço científico da profissão, ainda é assunto controverso e multifacetado que requer mais investimentos, inclusive da própria categoria, visando uma compreensão mais clara sobre a sua importância.<sup>7</sup>

Entende-se que existem determinantes históricos e sociais na implantação do PE nos âmbitos de assistência à saúde, que tem relação direta com a estrutura das IES e do conhecimento teórico e filosófico dos docentes, elementos essenciais ao seu ensino. Dessa forma, práticas preexistentes do PE vão de encontro à Resolução COFEN 358/2009 e se configuram como representações paradoxais no ensino e na assistência.<sup>3,17</sup>

Ao representarem o PE como SAE, os docentes de Enfermagem podem transmitir um conhecimento parcial e limitado capaz de criar até resistência à sua implementação ou passar a ideia equivocada de que o PE só acontece na teoria, resultando em sua aplicação nos ambientes de prática profissional de forma fragmentada e/ou rotinizada.

Dessa forma, algumas vezes, ao PE pode ser atribuído significado de desvalor pelos docentes, o que pode implicar o distanciamento da proposta original dessa metodologia guiada pelo conhecimento científico e teórico próprio da profissão. É o PE que conduz à reflexão, ao pensamento crítico, que é capaz de ampliar a visibilidade e o reconhecimento do saber-fazer da categoria de Enfermagem.<sup>3,17</sup> Nesse sentido, a academia como espaço de discussão, construção ideológica e disseminação do conhecimento tem papel fundamental na reorientação e transformação dos achados centrais sobre o PE no grupo pesquisado.

O termo “etapas do processo”, presente no NC, surge no discurso como fases que compõem o PE. É um modo de fazer ou executar tarefas sequenciadas precedidas de atividade intelectual deliberada composta, fundamentalmente, pela tríade: levantamento de dados, análise e o plano assistencial. Vale considerar que as etapas do processo são uma forma de aplicação do fundamento teórico ou modelo teórico adotado pela IES no seu projeto pedagógico e em conformidade com a Resolução 358/2009 do COFEN.<sup>3,17</sup>

Nota-se que o termo “teoria de Enfermagem” não compõe o NC. Parece que os docentes atribuíram importância e valor às etapas do PE pelo entendimento da sequência lógica das ideias na prática, desvinculando em sua cognição a epistemologia estruturante e identitária da profissão. Ressalta-se que as teorias de Enfermagem são componentes que devem guiar as práticas e devem ser ensinadas e aplicadas por meio do PE ao longo da formação clínica do enfermeiro. A ausência desse elemento na centralidade pode revelar distanciamento entre o ensino teórico e prático do PE.

Assim, o PE como elemento intrínseco das teorias científicas de Enfermagem<sup>6</sup> deve ser conduzido pelos docentes em suas práticas de ensino de forma que os discentes percebam as subjetividades da pessoa humana, grupo e comunidade e atuem de modo crítico e reflexivo conduzidos por um conhecimento específico da profissão.

Considera-se que esse fato revela fragmentação e distanciamento entre o pensamento teórico-filosófico ancorado no elemento “etapas do PE”. Percebe-se, ainda, que no NC o PE assume caráter normativo vinculado à obrigatoriedade legal atribuída pelos participantes à SAE. Diante dessa possível significação, o PE fica entendido como imposição e não como uma distinção ou empoderamento da profissão, atomizando o seu significado diante do aporte teórico que lhe deu origem.

O terceiro elemento presente no NC foi “organização para assistência” e expressa o caráter organizativo que o PE tem em si, visto que suas etapas ordenam o pensamento lógico para o ato do ensino teórico e prático de Enfermagem.

Os elementos do quadrante superior direito ou primeira periferia revelam os termos mais frequentes, porém tardiamente evocados. Na Tabela 1 encontram-se os elementos “conhecimento, humanização e autonomia”, termos que expressam conteúdos normativos relacionados à natureza complexa do PE, das políticas públicas de saúde e das resoluções do COFEN, já mencionadas.

Tendo em vista a fluidez das representações sociais, contexto sócio-histórico e os significados, os elementos desse quadrante podem, em algum momento, migrar para o primeiro quadrante, visto que englobam significados inerentes ao PE, mas que ainda não foram incorporados ao universo consensual central no grupo de pertença investigado.

Nessa perspectiva, destaca-se o estudo de Santos *et al.*<sup>20</sup> no qual ficou evidenciado ser um desafio implantar o PE, devido às barreiras históricas e culturais do ensino formal, ou seja, ainda há um caminho a ser percorrido que pode ter como ponto de partida a academia.

O terceiro quadrante, ou inferior esquerdo, é considerado zona de contraste e abriga os termos mais prontamente evocados, porém, com frequência inferior a 20. Os termos desse quadrante podem ser considerados elementos que traduzem

significados subjetivos do PE, como “método para cuidar e ensinar, atuação, qualidade e assistência”. Tais elementos se contra-põem ao NC, pois este apresenta elementos que trazem significados normativos, consistência e permanência da organização para a assistência de Enfermagem. Já os elementos da zona de contraste destacam subjetividades necessárias ao processo de assistir à pessoa humana, como presenciar, ver e ouvir, enfim, atender de forma qualificada o ser humano.<sup>6</sup>

No quarto quadrante, inferior esquerdo, estão os elementos evocados em menor frequência e maior OME. Organizam-se, segundo as ligações que mantêm entre si e com o tema, em duas perspectivas: a primeira abrange “o PE associado à sua importância”, constituída das palavras “fundamental, segurança do paciente e identidade profissional”; a segunda refere-se ao “PE associado aos atributos profissionais”, formada pelas palavras “responsabilidade, atenção e humanização”. Entre esses elementos nota-se o novo, visto que os docentes destacam o PE como fundamental para a Enfermagem contemporânea, expressos nos termos “segurança do paciente” e “identidade profissional”.

O PE, ao ser aplicado como método lógico, pode impactar positivamente na segurança do paciente, reduzir riscos, danos e proporcionar cuidado de Enfermagem individualizado, integral e qualificado.<sup>21</sup> O termo “segurança do paciente” é o elemento mais atual na RS dos docentes. A segurança do paciente foi adotada em 2008 pela Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP), consolidando-se no Programa Nacional de Segurança do Paciente.<sup>22</sup>

O termo “identidade profissional” é entendido como o que distingue uma pessoa ou uma profissão, individualizando-a ou identificando-a. Assim, ao atribuir significado ao saber e ao fazer, incorpora-se como identidade profissional?. É possível que esses elementos apareçam nas evocações dos docentes na expectativa de ver materializado no contexto social não apenas a identidade profissional, mas o alcance de práticas de qualidade que ofereçam segurança ao paciente.

Em contrapartida, embora os participantes tenham atribuído ao PE o significado de identidade da profissão, parece que resistem ou não se apropriam do tema em suas práticas docentes, nem destacam ou incorporam a autonomia, visibilidade e empoderamento que o PE pode trazer à profissão. Como resultado desse posicionamento, tem-se considerável descrédito dentro da própria categoria de Enfermagem no que diz respeito ao uso e aplicação dessa tecnologia de cuidado.

Considera-se que essas evocações carecem de espaços para reflexões e discussões contínuas entre os enfermeiros docentes e lideranças da profissão, visto que são cognições em processo de construção, tanto no âmbito individual como do grupo social, que podem evoluir para a centralidade do pensamento do grupo, portanto, merecem especial atenção.

Sobre a “responsabilidade”, entende-se que as depoentes tomam para si a decisão de agir racionalmente em relação à finalidade ou ao que querem obter. Esse elemento se relaciona à “atenção” e ambos envolvem a assistência ao paciente como ato privilegiado e singular, desprendimento de si mesmo em favor de outrem, com respeito e consideração. Essas peculiaridades são intrínsecas nos diversos modelos teóricos de Enfermagem nos quais o PE é defendido como modelo prático ou modelo em ação, para o cuidado qualificado em Enfermagem.

É válido destacar que o PE contribui para o resgate de atitudes e práticas não só humanizadas, mas como de segurança do paciente e da equipe de Enfermagem. Nessa perspectiva, a academia, espaço de construção do saber, precisa investir esforços diante da responsabilidade frente ao ensino do PE e conduzir discussões e reflexões teóricas e filosóficas, fazendo avançar uma profissão comprometida com a sociedade.<sup>23</sup>

## CONCLUSÃO

A TRS possibilitou identificar a natureza de objetos como o PE, das crenças e ideologias latentes na cognição dos docentes. O núcleo central revelou elementos normativos, dentre eles a SAE foi o mais representativo, tanto pela prontidão de evocação como pelo significado atribuído pelo grupo investigado. Significar PE e SAE como termos idênticos subsume o caráter de parte das atividades próprias do enfermeiro nos diversos contextos do ensino do PE e pode implicar limitação ou desobrigação de aplicá-lo na prática clínica, visto que a SAE tem sido implantada com dificuldade nos serviços de saúde em todo o país.

No sistema periférico, as participantes significam o PE considerando o seu caráter fundamental aos atributos profissionais de Enfermagem e a segurança do paciente como elemento novo. Essas representações sociais devem ser consideradas, em especial na academia, visto que é o principal espaço para a construção ideológica que servirá, posteriormente, para a transformação social.

Julga-se ser necessário investir esforços no ensino qualificado conduzido pelo conhecimento próprio da profissão. Nessa direção, as IES poderão incorporar o ensino transversal do PE em seus projetos pedagógicos, prezando pela formação de enfermeiros que atuem na prática clínica subsidiados pelo conhecimento científico, humanístico e sejam capazes de atuar frente aos problemas/situações de doença de forma singular.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação (BR). Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Portal da Legislação. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília: Ministério da Educação; 1996.

2. Ministério da Educação (BR). Resolução n. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Brasília: Ministério da Educação; 2001.
3. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2009.
4. Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
5. Paul C, Reeves JS. Visão geral do processo de Enfermagem. In: George JB. Teorias de Enfermagem: fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000. p. 21-57.
6. Tannure MC, Pinheiro AM. Sistematização de assistência de Enfermagem: guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
7. Gutierrez MGR, Morais SCR. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. Rev Bras Enferm. 2017[citado em 2018 out. 13]; 70(2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000200436&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200436&lng=en&nrm=iso).
8. Moscovici S. Representações sociais e investigações em psicologia. 11ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2015.
9. Moscovici S. A psicanálise, sua imagem e seu público. Petrópolis, RJ: Vozes; 2012.
10. Ornellas MLS. Representações sociais e educação: letras imagéticas. Salvador: EEUFB; 2013.
11. Machado LB. Incursões e investigações em representações sociais e educação. Recife: EDUFPE; 2013.
12. Abric JC. A abordagem estrutural das representações sociais: desenvolvimentos recentes. In: Campos PHF, Loureiro MCS. Representações sociais e práticas educativas. Goiânia: UCC; 2003. p. 37-57.
13. Wachelke J, Wolter R. Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. Psicol Teor Pesqui. 2011[citado em 2018 jul. 03]; 27(4):521-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722011000400017&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000400017&lng=pt&tlng=pt)
14. Oliveira DC, Marques SC, Gomes AMT, Teixeira MCT. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: Moreira ASP. Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais. João Pessoa: EDUFPE; 2005. p. 573-603.
15. Vergès P. L'évocation de l'argent: une méthode pour la définition de noyau central d'une représentation. Rev Psychol Appl. 2000[citado em 2017 set. 24]; 20(405):203-9. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/232451723\\_L'évocation\\_de\\_l'argent\\_Une\\_méthode\\_pour\\_la\\_definition\\_du\\_noyau\\_central\\_d'une\\_représentation\\_The\\_evocation\\_of\\_money\\_A\\_method\\_for\\_defining\\_the\\_central\\_core\\_of\\_a\\_representation](https://www.researchgate.net/publication/232451723_L'évocation_de_l'argent_Une_méthode_pour_la_definition_du_noyau_central_d'une_représentation_The_evocation_of_money_A_method_for_defining_the_central_core_of_a_representation)
16. Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2013[citado em 2016 maio 25]; 66(spe): 95-101. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000700013&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700013&lng=pt&tlng=pt)
17. Amante LN, Anders JC, Meirelles BHS, Padilha MI, Klettemberg DF. A interface entre o ensino do processo de Enfermagem e sua aplicação na prática assistencial. Rev Eletrônica Enferm. 2010[citado em 2016 jun. 30]; 12(1). Disponível em: <http://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/9538>
18. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A implementação da sistematização da assistência de Enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. Texto Contexto Enferm. 2009[citado em 2018 ago. 20]; 18(2):280-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072009000200011&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200011&lng=pt&tlng=pt)
19. Garcia TR. Systematization of nursing care: substantive aspect of the professional practice. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2016[citado em 2018 out. 10]; 20(1):5-10. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en\\_1414-8145-ean-20-01-0005.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0005.pdf)
20. Santos MGPS, Medeiros MMR, Gomes FQC, Enders BC. Percepção de enfermeiros sobre o processo de Enfermagem: uma integração de estudos qualitativos. Northeast Netw Nurs J. 2012[citado em 2018 ago. 15]; 13(3). Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4016>
21. Riegel F, Oliveira Júnior NJ. Processo de Enfermagem: implicações para a segurança do paciente em centro cirúrgico. Cogitare Enferm. 2017[citado em 2018 out. 15]; 22(4). Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2017/03/45577-194188-1-PB.pdf>
22. Ministério da Saúde (BR). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
23. Herdman HT. Processo de Enfermagem: um momento para relembrar seu propósito. Rev Rene. 2013[citado em 2018 out. 12]; 14(3). Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1396/pdf>