

## PERCEPÇÃO SOCIAL DO ENFERMEIRO

Fátima Aparecida Emm Faleiros Sousa\*

SOUSA, F.A.E.F. Percepção social do enfermeiro. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 31-34, janeiro 2000.

*O objetivo deste experimento foi escalonar a percepção social do enfermeiro pelo método psicofísico de estimação de categorias. Para tal, foram convidados estudantes universitários das áreas de Psicologia, Enfermagem, Odontologia e Medicina. Os resultados mostraram: 1) em nosso meio o traço **asseado** exerce um papel de centralidade, o qual juntamente com o traço **responsável** servem como estereótipo do enfermeiro e 2) as altas correlações entre as estimativas de categorias dos subgrupos refletem uma grande concordância nos graus de atribuições dados pelas diferentes amostras de estudantes universitários aos traços que caracterizam o profissional enfermeiro, indicando que as estimativas são estáveis entre as amostras.*

UNITERMOS: psicofísica, percepção social

### INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo é a percepção social dos traços de personalidade (pessoais e profissionais) atribuídos, em nosso meio, ao profissional enfermeiro. A profissão de enfermeiro é relativamente nova no Brasil, quando comparada às profissões de médico, engenheiro ou advogado. Estas profissões já estavam bem estabelecidas no Brasil-colônia e, com o tempo, tiveram um “status” bem definido, enquanto a profissão de enfermeiro só foi reconhecida a nível de ensino superior, no Brasil, em 1940. Além do “status” definido, essas profissões possuem, em nosso meio, estereótipos sociais. Quem, por exemplo, já não ouviu alguém dizer que os médicos são “humanitários” ou que os advogados são “eloqüentes”? Estes são traços estereotipados. Portanto, é de interesse estudar quais são os traços (adjetivos) que são atribuídos ao enfermeiro e quão freqüente cada um deles é utilizado na vida cotidiana.

Não se poderia deixar de ressaltar que o termo traço tem vários significados. Todavia, consideraremos nesta pesquisa apenas aquele traço atribuído ao enfermeiro e que pode ser resultante de uma inferência baseada em observações anteriores, do que muitas pessoas dizem, no dia a dia, e também de leituras eventuais que foram feitas acerca deste profissional.

Um traço não é suficiente para descrever um profissional. Portanto, utilizamos muitos traços, os quais foram baseados no estudo feito por ANDERSON (1968), no qual 100 alunos universitários classificaram 555 traços como sendo características de personalidade. As correlações dos valores de apreciação dos traços com três

outras classificações de universitários variaram de 0,96 a 0,99.

Não há no Brasil ou na literatura internacional estudos sobre a percepção social, ou seja, os traços do enfermeiro utilizando procedimentos relativos à psicofísica sensorial. Para detalhes ver FALEIROS SOUSA (1993, 1997); FALEIROS SOUSA & DA SILVA (1996a, b); PEREIRA & FALEIROS SOUSA (1998a, b). Optamos por fundamentar este trabalho utilizando esses procedimentos com o objetivo de selecionar os traços centrais (pessoais e profissionais) atribuídos em nosso meio ao profissional enfermeiro.

### MATERIAL E MÉTODO

Neste Experimento a percepção social do enfermeiro foi avaliada através do método psicofísico de estimação de categorias, que permite escalonar os traços de maior, os de grau neutro e os de menor atribuição na caracterização do enfermeiro.

### Sujeitos

Participaram 120 estudantes universitários dos cursos de graduação em enfermagem, medicina, psicologia e odontologia do Campus de Ribeirão Preto da USP, sendo 30 de cada curso, com idades variando entre 18 e 27 anos. Todos eram ingênuos, ou seja, não tinham experiência prévia com experimentos dessa natureza.

\* Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

## Procedimento

A Seleção de traços de personalidade, foi efetuada segundo as etapas seguintes:

1 - tradução para o português dos 555 traços de personalidade selecionados por ANDERSON (1968). Para tanto contou-se com a assessoria de uma professora de inglês, a qual residiu nos EUA.

2 - conferência em dicionário da língua portuguesa FERREIRA (1986) do significado dos traços traduzidos e substituição quando necessário. Exemplo:

- “unadventurous” - que não é aventureiro, substituído por aventureiro (foi considerado o antônimo).  
- “self-controlled” - auto-controlado (foi substituído por controlado).

3 - Dos 555 traços de personalidade iniciais, foram eliminados 159 quando:

a) não havia tradução correspondente do inglês para o português através de uma única palavra. Exemplo:

- “self-concerned” - que se preocupa consigo mesmo, uma vez que fica impossível a verificação do significado desta expressão no dicionário da língua portuguesa.

b) Quando na tradução para o português não havia um significado descrito no dicionário da língua portuguesa. Exemplos:

- “strong-minded” - caráter forte.  
- “trustworthy” - digno de confiança.  
- “humorless” - destituído de humor.

c) as traduções não se referiam a traços de personalidade. Exemplos:

- “middle class” - classe média.  
- “soft-spoken” - fala em voz baixa.  
- “unhealthy” - insalubre, doentio.

d) tradução do antônimo correspondente para o português foi considerado apenas um traço. Exemplo: na tradução de “adventurous” e “venturesome” foi considerado apenas o traço aventureiro.

e) havia vários sinônimos em inglês, foi considerado apenas um deles. Exemplo: a tradução de “unagreeable”, “disagreeable”, “unpleasing”, “unpleasant” e “dislikable” foi desagradável.

Foram elaboradas instruções específicas para as tarefas a serem executadas pelos participantes do estudo. Essas instruções e a lista de 396 traços (adjetivos) e respectivos significados foram avaliados por um professor de uma escola de enfermagem para validação.

## COLETA DE DADOS

A tarefa dos participantes consistia em assinalar um escore, o qual variava de 0 a 6, a cada traço em função da sua pertinência para caracterizar o enfermeiro em nossa sociedade. O participante foi instruído a assinalar ao traço de maior atribuição o escore máximo de 6 e ao de menor, o escore mínimo de 0. Os outros escores intermediários

de 1 a 5, deveriam ser utilizados para indicar graus intermediários de utilização que os traços possuem para caracterizar o enfermeiro. Previamente não foram estabelecidos os traços de atribuição máxima e mínima.

Os diferentes traços foram apresentados em uma série de trezentos e noventa e seis, os quais foram dispostos, em média sete a sete em páginas separadas, numa ordem totalmente aleatória para cada participante. Cada participante estabeleceu 396 estimativas, sendo 1 para cada traço. As instruções dadas para os participantes requeriam que os julgamentos fossem realizados em termos do grau de atribuição na utilização de um dado traço usado para caracterizar o enfermeiro pela maioria da população. Todos os participantes fizeram a tarefa. O experimento foi realizado num laboratório ou na residência dos participantes e estes foram orientados a fazer os julgamentos individualmente e sem interrupção.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados na Tabela 1 mostram os traços de maior, os de grau neutro e os de menor atribuição ao enfermeiro, com suas respectivas médias aritméticas (MA) em ordem decrescente e desvios padrões (DP). Nesta tabela estão apresentadas as médias aritméticas das estimativas de categorias dos traços característicos da percepção social do enfermeiro, julgada pelos 120 participantes (120 estimativas, 1 por sujeito, por traço de personalidade). Pode-se observar nitidamente que o traço **asseado** foi julgado como o de maior atribuição, enquanto que **inútil** o de menor atribuição.

**Tabela 1 - Média aritmética das estimativas de categorias (MA), com seus respectivos desvios padrão (DP) de maior, de grau neutro e de menor atribuição julgadas de cada traço**

Traços de maior atribuição	MA	DP
Asseado	4,98	1,43
Responsável	4,97	1,22
Limpo	4,69	1,28
Cuidadoso	4,68	1,23
Eficaz	4,64	1,21
Traços de grau neutro (mediano) de atribuição	MA	DP
Insatisfeito	2,54	1,82
Letrado	2,53	1,50
Melindroso	2,50	1,53
Pensativo	2,48	1,35
Temperamental	2,48	1,66
Traços de menor atribuição	MA	DP
Odioso	0,73	1,22
Irresponsável	0,73	1,29
Desonesto	0,68	1,14
Desonroso	0,53	0,94
Inútil	0,48	0,86

As correlações entre as estimativas de categorias resultantes dos 4 subgrupos de estudantes universitários dos cursos de graduação em enfermagem, medicina, psicologia e odontologia variaram de 0,92 a 0,98. Essas altas correlações entre as amostras indicam que todas elas consideraram os mesmos traços como sendo características dos enfermeiros, ou seja, há estabilidade ou concordância no julgamento das estimativas de percepção social entre os sub grupos. Destes dados podemos concluir que (1) em nosso meio o traço **aseado** exerce um papel de centralidade, o qual juntamente com o traço **responsável** servem como estereótipo do enfermeiro e (2) as altas correlações entre as estimativas de categorias dos subgrupos refletem uma grande concordância nos graus de atribuições dados pelas diferentes amostras de estudantes universitários aos traços que caracterizam o profissional enfermeiro, indicando que as estimativas são estáveis entre as amostras.

## CONCLUSÕES

Os dados mostram que os sujeitos deram as maiores estimativas (4 a 5) aos fatores relacionados a cuidados pessoais (aseado, limpo) e a características desejáveis à função (responsável, cuidadoso, eficaz), indicando que a percepção dos sujeitos frente à função de enfermeiro, apontam para fatores de higiene corporal e assepsia, além da competência para o cumprimento da

função, daí o alto nível de exigência quanto à qualidade do trabalho executado por esse profissional da saúde.

Foram contempladas com estimativas intermediárias (2 a 3) os atributos indicativos de intelectualidade (letrado e pensativo), em contraste com atributos de cunhos emocionais (insatisfeito, melindroso e temperamental). Ao que tudo indica, os sujeitos vêem os enfermeiros como medianamente intelectuais, além de terem um certo grau de insatisfação emocional.

Os atributos de menor estimativas (0 a 1), correspondem aos fatores negativos de forte cunho emocional (odioso) e às qualidades negativas da função do enfermeiro (irresponsável, desonesto, desonroso e inútil), indicando que os sujeitos dificilmente percebem esses atributos no enfermeiro.

De maneira geral, as estimativas dos sujeitos seguem um padrão lógico, visto que, os atributos de maior valor são os relativos às características desejáveis à função como assepsia e eficácia e os atributos de menor valor são relacionados à qualidades consideradas negativas à função como irresponsável e inútil. A meu ver, esses traços são coerentes com a ênfase que é dada na graduação em enfermagem para o cuidar, para o fazer enfermagem. A função do enfermeiro fica obscurecida aos olhos da maioria da população. O fato do enfermeiro ser percebido como **letrado** em nível mediano, leva à hipótese de que a comparação da população é feita logicamente, em relação ao que ela sabe sobre o enfermeiro, pois aspectos secundários deste profissional, são colocados como primários.

---

## CATEGORY ESTIMATION OF NURSES' SOCIAL PERCEPTION

*The purpose of this study was to scale nurses' social perception through the psychophysics method of category estimation. Therefore, undergraduate students from the areas of psychology, nursing, dentistry and medicine were invited to participate in the study. Results showed: 1) in our environment the characteristic tidy has a central role, and with the characteristic responsible form nurse's stereotype and 2) the high correlations among the category estimations of the sub-groups reflect a great concordance in the levels of attributions given by different samples of university students regarding the characteristics of the nurse professional, indicating that the estimations are stabilized among the samples.*

**KEY WORDS:** psychophysics, social perception

---

## ESTIMATIVAS DE CATEGORÍAS DE LA PERCEPCIÓN SOCIAL DEL ENFERMERO

*El objetivo de este experimento fue evaluar la percepción social del enfermero por el método psicofísico de estimación de categorías. Para tal fin, fueron invitados estudiantes universitarios de las áreas de psicología, enfermería, odontología y medicina. Los resultados muestran: 1) En nuestro medio el trazo aseado ejerce un papel central, el cual en conjunto con el trazo responsable sirve como estereotipo del enfermero. 2) Las altas correlaciones entre las estimativas de categorías de los subgrupos, reflejan una gran concordancia entre los grados de atribuciones dados por las diferentes muestras de estudiantes y los trazos que caracterizan el profesional de enfermería, indicando que las estimativas son estables entre las muestras.*

**TÉRMINOS CLAVES:** psicofísica, percepción social

---

---

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

01. ANDERSON, N.H. Likebleness ratings of 555 personality trait words. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 9, p. 272-279, 1968.
02. FALEIROS SOUSA, F.A.E. **Prestígio profissional do enfermeiro**: um enfoque da Psicofísica Social. Ribeirão Preto, 1993. p.1-197. Tese (doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
03. FALEIROS SOUSA, F.A.E. **Métrica do consenso social e clínico**: um enfoque experimental. Ribeirão Preto, 1997. p.1-263. Tese (Livre docência) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
04. FALEIROS SOUSA, F.A.E.; DA SILVA, J.A. Uso e aplicação da metodologia psicofísica na pesquisa em enfermagem. **Rev.latino-am.enfermagem**, v. 4, p. 147-178, 1996a.
05. FALEIROS SOUSA, F.A.E.; DA SILVA, J. A. Psicofísica do prestígio social: comparação entre estimação de magnitudes e de comparação aos pares. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 48, p. 69-79, 1996b.
06. FERREIRA, A.B.H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
07. PEREIRA, L.V; FALEIROS SOUSA, F.A.E. Mensuração e avaliação da dor pós-operatória: uma breve revisão. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, p. 77-84, 1998a.
08. PEREIRA, L.V; FALEIROS SOUSA, F.A.E. Estimação em categorias dos descritores da dor pós-operatória. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, p. 41-48, 1998b.