


ARTIGO ORIGINAL

IDENTIDADE PROFISSIONAL BIOGRÁFICA E RELACIONAL DA ENFERMEIRA GESTORA

BIOGRAPHICAL AND RELATIONAL PROFESSIONAL IDENTITY OF THE NURSE MANAGER

HIGHLIGHTS

1. Compreensão do ser enfermeiro no âmbito gerencial e educacional.
2. Aspectos intrínsecos e extrínsecos que influenciam a identidade profissional.
3. Dinâmicas entre a identidades profissionais biográfica e relacional.

Thaís Araújo da Silva¹ 
Genival Fernandes de Freitas² 

ABSTRACT

Objective: to know and understand the perceptions and meanings attributed to the biographical and relational identity of being a nurse by the social group that acted as director of the Department and Division of Nursing of the University Hospital of the University of São Paulo. **Method:** social-historical study with a qualitative approach. Data collection occurred between March and November 2017. The theory of Claude Dubar was used as a theoretical reference. Eleven interviews were conducted, which were analyzed by the technique of Discourse Analysis. **Results:** two categories emerged. The first highlighted the articulation process, the practice of care, and the Teaching-Assistance Integration program, and addressed aspects related to power and the model-reference. The second listed the role of the teacher/manager and emphasized issues related to recognition and respect. **Conclusion:** this study may contribute to the recognition and visibility of the Nursing area, especially in the field of assistance, management, and teaching.

DESCRIPTORS: Nurse's Role; Identity Crisis; Nursing; Organization and Administration; Teaching Care Integration Services.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Silva TA da, Freitas GF de. Biographical and relational professional identity of the nurse manager. Cogitare Enferm. [Internet]. 2023 [cited "insert year, month, day"];28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89466>.

¹Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Enfermagem, Recife, PE, Brasil.

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

As identidades profissionais vêm sendo estudadas na Sociologia das Profissões e sofreram impactos com as variações sociais, históricas, políticas e econômicas, as quais concorreram, muitas vezes, para crises identitárias, dado que o indivíduo perpassa por diversos choques biográficos durante sua trajetória profissional¹⁻².

Segundo o sociólogo Claude Dubar, os modelos identitários profissionais são formatados quando os indivíduos adentram no mercado de trabalho, fase esta caracterizada como Socialização Secundária³.

Dubar retrata duas formas possíveis para a compreensão da identidade profissional: a primeira é conhecida como Identidade para si (Processo Biográfico); e a segunda, a Identidade para o outro (Processo Relacional)⁴. Essas estruturas abarcam processos de identificação construídos por meio de imagens idealizadas, as quais são marcadas pela identidade social, dado que os papéis profissionais são artefatos que colaboram para o autoconceito relacionado ao outro em uma dinâmica de retroalimentação⁵. Nesses eixos, encontram-se, ainda, concepções a respeito de quem sou eu, como o outro me vê e quem eu quero ser⁴.

Em muitos momentos, é preciso encontrar um equilíbrio acerca do que o indivíduo pensa a respeito de si e a rotulagem advinda de outrem. Para atenuar tais assimetrias, surgem duas metodologias: na primeira, conhecida como transação subjetiva ou interna, encontram-se as identidades que são herdadas ao longo da trajetória de vida de cada indivíduo, no entanto, objetiva-se construir uma nova identidade no futuro que, nesse ponto, é denominada Identidades Visadas; o segundo método, conhecido como transação objetiva ou externa, permite alinhar a diferença entre a identidade biográfica e relacional por meio de um reajuste das estruturas internas do indivíduo em função do externo, estabelecendo-se, então, o que Dubar chama de Identidades Atribuídas/Propostas, Identidades Assumidas/Incorporadas³.

Para o autor, há dois tipos de formação social: Comunitária e Societária. A primeira se detém ao sentimento de pertencimento fundamentado no status herdado e nas expectativas de comportamento. Na segunda, o reconhecimento do indivíduo deriva do papel desempenhado por meio de interesses e objetivos; não está ancorada nas designações herdadas, e sim, na escolha pessoal⁵.

Dessa forma, existe uma identidade social marcada pela dualidade social por conta das possíveis articulações entre o Eu e o Nós, ancoradas nas formações sociais anteriormente citadas, as quais permitem extrair quatro dimensões de identificação conhecidas como: cultural (profissionais que mantêm proximidade com a organização por meio de uma linha genealógica parental); reflexiva-espelhada (profissionais que se encontram em seu papel e são reconhecidos pelo grupo); estatutária (profissionais que se orientam por meio de códigos simbólicos); e narrativa (profissionais que se definem pelo que fazem e não pela ideologia intrínseca)⁵.

As formações identitárias dentro de uma instituição são definidas pelo movimento que perpassa o processo biográfico e relacional mediante o desempenho e comportamento que o indivíduo como profissional e inserido em uma organização de trabalho desempenha ante as estruturas de poder, sendo caracterizadas como: Distanciamento⁵ (combina as preferências individuais com estratégias de oposição)⁶; Fusional⁵ (combina as preferências coletivas com estratégias de aliança)⁶; Negociatória⁵ (alia polarização no grupo com estratégias de oposição);⁶ e Afinitária⁵ (alia preferências individuais às estratégias de aliança)⁶.

No bojo das transformações e das possíveis configurações identitárias, de acordo com o sociólogo acima mencionado, o presente estudo dedica o olhar às nuances identitárias na perspectiva das gerentes do Departamento de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (DE/HU-USP) e da Divisão de Enfermagem do referido hospital (DIE/HU-USP) no contexto do programa de Integração Docente-Assistencial (IDA) entre o referido hospital e a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP).

Estudos⁷⁻⁹ têm evidenciado a temática da identidade profissional da enfermeira em diversos contextos e cenários. Nessa conjuntura, o presente estudo se justifica pelo fato de

que a participação dessas mulheres, enfermeiras, gestoras e docentes do principal hospital de ensino e de pesquisa da América Latina, o Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), permite arquitetar modelos identitários, os quais possibilitam a (re) construção de uma identidade profissional para a enfermeira, sendo, portanto, necessário guiar-se pela seguinte indagação: Quais são as percepções e os significados atribuídos ao *ser enfermeira* sob a(s) perspectiva(s) das diretoras de Enfermagem do HU-USP?

Objetiva-se conhecer e compreender as percepções e os significados atribuídos à identidade biográfica e relacional do *ser enfermeira* pelo grupo social que atuou como diretora do Departamento e da Divisão de Enfermagem do HU-USP.

MÉTODO

Trata-se de um estudo histórico-social de abordagem qualitativa, pautado no método da História Oral Temática, uma vez que essa contempla o objetivo do estudo ao reproduzir as convicções, crenças e concepções do entrevistado sobre um fato ocorrido¹⁰.

O marco inicial (1978) se justifica pelo fato de que nesse tempo o HU-USP passou a funcionar integralmente, ofertando serviços de diversas especialidades como Pronto Atendimento, Pediatria e Obstetrícia. Delimitou-se o ano de 2015 em razão de ter sido o ano no qual o hospital sofreu ameaça de desvinculação da USP.

Os critérios de inclusão no estudo foram: ser enfermeira que atuou concomitantemente e/ou posteriormente na direção do DE/HU-USP ou da DIE/HU-USP e como docente da EEUSP entre os anos de 1978 a 2015.

No total, foram contatadas 12 enfermeiras, as quais atuaram na direção do DE/HU-USP ou da DIE/HU-USP, concomitantemente e/ou posteriormente, como docente da EEUSP. Uma delas, porém, ex-diretora do HU-USP não participou do presente estudo por não ter sido localizada. Dessa forma, foram realizadas 11 entrevistas por meio de um questionário semiestruturado com as colaboradoras, de acordo com sua escolha, no local e horário escolhidos por elas; foi realizada no período entre março a novembro de 2017 e teve duração média de 35 minutos. As entrevistas foram gravadas com o apoio de dois suportes digitais e, em seguida, foram transcritas e validadas pelas participantes.

Como referência metodológica, recorreu-se à técnica da Análise do Discurso, sendo essa considerada uma prática da linguística que busca a compreensão de um enunciado; todavia, essa ação transcende a análise textual, dado que sondam concepções ideológicas e filosóficas nos discursos que permitem revelar as causas das perspectivas de mundo de cada indivíduo¹¹.

A teoria de Claude Dubar foi o referencial teórico²⁻⁵, dado que este sustenta a proposta investigativa que se pauta no desvelamento da identidade profissional da enfermeira na óptica das enfermeiras gestoras inseridas no Programa de IDA entre o HU/USP e a EEUSP. Para garantir o anonimato, as entrevistadas foram identificadas por meio de uma sequência numérica arábica após a letra 'P' de participante (por exemplo: P1, P2, P3, etc.).

O estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (parecer n.º 1.780.931) e do HU-USP (parecer n.º 1.870.358), em outubro e dezembro de 2016, respectivamente.

RESULTADOS

A análise resultou em duas categorias: a primeira - Identidade biográfica com os

temas: Articulação; Cuidado, Integração Docente-Assistencial e ensino; Poder político, centralizador e autoritário; Modelo-referência; e a segunda - Identidade para o outro com os temas: Papel do docente/gestor; Reconhecimento e Respeito.

Na temática 'Articulação', os discursos se pautaram no movimento que integra profissionais de ambas as instituições (EEUSP/HU-USP), e é identificada nas falas das participantes¹²:

Acho que o ponto mais importante, nos processos administrativos e no contexto assistencial hospitalar, é se articular com colegas que aceitam desafios e que possuem visão diferenciada dos processos de trabalho. (P2)

Cabia a mim a gestão de cinco unidades. (...). Procurava fazer uma gestão que articulasse todas elas. (P9)

Considero-me uma enfermeira que acredita muito na articulação docente-assistencial entre a EEUSP e o DE/HU-USP. (P11)

No tema 'Cuidado', alude-se à essência substancial do processo do cuidar em Enfermagem. Mesmo que as participantes estivessem atuando em um cargo que exigisse um trabalho burocrático, mencionaram a importância e a necessidade de preservar a principal atividade do enfermeiro¹²:

A articulação dos diferentes conhecimentos caracterizados no âmbito dos processos de saúde foi sendo competentemente incorporada ao conjunto de saberes necessários ao desenvolvimento dos processos cuidadosos. (P2)

O cuidar é uma atitude de consideração, de amor, de obrigação moral e solidariedade por parte dos profissionais e entre ele. (P3)

Essa foi minha ênfase: criar a ciência da Enfermagem e trazê-la ao cuidado, que, para mim, é a razão do existir dos enfermeiros; é o que eles fazem - eles cuidam. (P4)

É imprescindível formar nossos alunos dentro de um hospital público de referência, pois além de ser um centro de excelência, ocorre toda extensão do cuidado da população da zona Oeste. (P11)

Sobre a 'Integração Docente-Assistencial e ensino', as narrativas se pautaram na articulação do Programa de IDA entre a EEUSP e o HU-USP, o que denota a expressiva necessidade de uma adequada fusão entre a teoria e a prática¹²:

Envolvei várias colegas da Escola para que realmente fizéssemos uma IDA entre a academia e o serviço, e pudemos aplicar grande parte dos conhecimentos em torno da gestão. (P1)

Entre o enfermeiro assistencial e acadêmico, havia uma distância importante, que hoje parece estar superada. Percebi que isso está melhorando porque os docentes estão percebendo que sem assistência eles não fazem nada. (P2)

Esperava-se que o sujeito histórico do gestor responsável garantisse campo para ensino e pesquisa para a EEUSP; entretanto, não havia integração docente-assistencial. As diretorias anteriores não compartilhavam seu trabalho com seus pares da Escola. As decisões das disciplinas eram tomadas e comunicadas diretamente às áreas e pessoas do Hospital, sem passar pelo Departamento de Enfermagem. (P3)

Outra coisa que tentei fazer foi organizar os espaços expandindo a questão do ensino. A iniciativa se pautou na organização das Residências em Enfermagem. (P4)

O grande legado que deixei foi motivar a inserção de enfermeiros de lá [do HU-USP] na pós-graduação [da EEUSP] e desenvolver atividade acadêmica. (P5)

Enquanto eu estive no HU-USP, meu lema era lutar para aumentar e manter a presença de alunos e docentes. (P6)

Na sala de aula a gente ensinava o ideal e depois na prática a gente encontrava outra realidade. Portanto, sempre vi na IDA uma possibilidade de tornar o campo uma realidade da atuação do enfermeiro dentro da perspectiva que nós docentes acreditássemos. (P7)

A assistência e a gestão foram e são fundamentais para ser docente. Acredito que a vivência que tive no HU-USP, embora tenha sido o único hospital que atuei, e que ele tenha sido, digamos, o oásis da rede pública, foi fundamental para aplicar meu conhecimento junto aos alunos. (P8)

Pretendíamos aprofundar os conhecimentos, capacitar os recursos humanos, para que pudéssemos atender adequadamente às expectativas e necessidades dos usuários daquele serviço; esse é o ponto forte da IDA. (P9)

Tínhamos o referencial daquilo que era inovação, como uma retroalimentação. Tínhamos feedback dos docentes e dos alunos, bem como o respaldo dos docentes para fazermos as melhorias necessárias. Também dávamos feedback de como deveriam implementar os estudos na prática. (P10)

A IDA não se faz sozinha. Isso podemos perceber com a implantação da Classificação de Enfermagem na perspectiva da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I), com a parceria entre HU-USP e EEUSP. (P11)

Tendo em consideração o tema 'Poder político, centralizador e autoritário', apontam-se nuances no âmbito das relações assertivas e ou coercitivas instituídas dentro de ambas as organizações¹²:

Quando a Superintendência se ausentava, eu a substituía; isso também me dava certo poder. (P1)

As relações de poder numa Universidade situam-se, mormente, no contexto do Conselho Universitário, onde são tomadas as decisões que envolvem todos os membros da academia (professores), servidores dos processos administrativos (profissionais) em seus processos de trabalho e desenvolvimento, e dos alunos das unidades. (P2)

Os conflitos de interesse, a disputa pelo poder e por cargos, o culto ao ego e até mesmo a inexperiência profissional tornavam o ambiente pesado, conflituoso. (P3)

A Diretora do DE/HU-USP era sempre alguém do Departamento X [da EEUSP]. Esse pessoal era muito proativo, mas eram geradores de conflitos, autoritários e centralizadores. Quando fui indicada pela Congregação para ser Diretora do DE/HU-USP, eu não tinha esse perfil, mas resolvi enfrentar. No começo até tentei ser autoritária, mas depois parei de agir assim. Esse não era meu modo de ser e de trabalhar. As coisas tinham que ser resolvidas no diálogo. (P5)

Por conta da presença dos docentes da EEUSP é que a Enfermagem do HU-USP pôde se sentir segura para manter-se quanto Departamento, que é algo que, no Organograma, faz diferença em termos de poder político. (P6)

Começamos a trabalhar com algo chamado de Cuidado Progressivo. Isto gerou uma briga de poder com a Escola Médica, porque os médicos queriam adotar o mesmo modelo do Hospital das Clínicas. (P7)

Quando havia processos caminhando juntos, o poder ficava no mesmo nível [entre a Diretoria de Divisão e a Diretoria de Departamento do HU-USP]. O poder se centrava no nível de conhecimento. (P8)

É importante ressaltar que tínhamos noção da importância de termos a academia e as

docentes lá, pois antes de serem docentes, elas também foram enfermeiras. Conhecendo essa estrutura de poder, que é forte nas Universidades, sabíamos que era importante tê-las na Instituição. (P9)

A relação de poder era uma coisa bastante complicada no começo, mas com o passar dos anos, a gente entende como elas se desenvolvem e isso passa a ser uma coisa meio comum. (P10)

O Conselho Deliberativo [do HU-USP] é constituído pelos diretores das unidades de saúde da USP, portanto, o poder decisório está nele. Assim, a Diretoria do DE/HU-USP, estando inserida nesse contexto, é fortalecida e pode ser exemplificada como uma experiência exitosa. (P11)

Na subcategoria 'Modelo-referência', compreende-se o estabelecimento de espelho e padrões indispensáveis à perenização de uma filosofia e de uma referência para a Enfermagem¹²:

Acredito que o diretor tem que ser exemplo. Cumpri horário, usei branco, usei crachá, prendia meu cabelo. (P6)

O HU-USP era modelo para várias instituições. Éramos referência para outras instituições de saúde e outras Universidades. (P7)

O HU-USP é o único hospital de rede secundária da região Oeste referência do SUS [Sistema Único de Saúde]. (P11)

Relativo ao 'Papel do docente/gestor', as representações de ambas as atribuições são visualizadas em diferentes formatos¹²:

Os profissionais buscavam a ampliação do aprendizado que um hospital-escola sempre deve oferecer. Como não havia nada estabelecido nem normatizado, a gestora era vista como facilitadora dos interesses particulares de cada um. (P3)

Enquanto se é docente, uma das formas mais aprazíveis de avaliação é você ser escolhido para ser Paraninfo ou Patronesse. Nessa escolha não há nenhuma relação de poder entre o docente e o aluno e que, de alguma maneira, você contribuiu de forma significativa para o ensino e por isso foi escolhida. Mesmo estando o tempo quase todo no HU-USP como gestora, ainda fui escolhida com essa honra, pois alguns alunos observavam minha forma de fazer gestão. (P6)

No tocante ao 'Reconhecimento', evidenciam-se as formas de identificação e a certificação de algo ou alguém¹²:

Quando a Superintendência se ausentava, eu a substituí; isso fomentava o reconhecimento pelos meus pares. (P1)

As pessoas festejavam minha presença no HU-USP. Entretanto, a EEUSP não demonstrava reconhecer as atividades realizadas pela gerência à época, pois havia ênfase nas atividades acadêmicas e as administrativas tinham menor peso no currículo. (P5)

Por mais que soubéssemos que havia uma disparidade nas relações de poder e no reconhecimento, tentávamos nos capacitar para também assumirmos os cargos de diretoria. (P9)

Acho que era bem vista. O Superintendente me pediu para eu ficar e fez todos os arranjos possíveis para que eu permanecesse. Com os funcionários, sempre me dei muito bem, apesar deles acharem que eu fosse brava, por conta dos meus trejeitos. O reconhecimento da competência é bastante importante para o empoderamento dos profissionais. (P10)

Por fim, em 'Respeito', demonstra uma ação que legitima as qualidades reais profissionais¹²:

Eu era muito respeitada. Acredito que meu/nosso trabalho foi muito coeso, pois tinha o compartilhamento de todas as equipes. O DE/HU-USP era extremamente respeitado, atitude esta que não vemos em outros locais. Esse respeito ajuda pelo fato de sermos docentes de uma conceituada Escola, ainda mais se a professora é titular. (P1)

Havia um respeito mútuo. O processo gerencial tem que ser assim. Você pode saber tudo, ver tudo e levar essa visão para o grupo, mas eles podem apresentar outra visão, então, deve-se levar em consideração as diferentes visões do problema, apresentá-las e discutí-las na tentativa de resolver conjuntamente. (P2)

No HU-USP as pessoas aceitam o deslocamento de ideias, possuem alta resiliência, respeito e consideração pela Escola. (P4)

Na relação com a Congregação sempre havia embates e diferenças. A EEUSP me ensinou que é possível você ter um ponto de vista completamente diferente do outro e ter uma convivência absolutamente pacífica, no sentido de discutir colocando nossas ideias divergentes na reunião, e depois almoçarmos todas juntas sem conflito. (P7)

Eu era respeitada, inclusive pela equipe médica. (P10)

Lá [no HU-USP] existe um enorme respeito que foi construído pela equipe multiprofissional. (P11)

DISCUSSÃO

Foi enfatizada a 'articulação' como eixo da categoria Identidade biográfica, a qual denota o modelo identitário do tipo reflexivo-espelhado, dado que é evidente o compromisso e o reconhecimento profissional que elas detinham para com os seus pares e com as instituições. Nesse sentido, infere-se que a ideologia de articulação, fomentada no processo biográfico, foi condicionada de uma forma que perdurou ao longo de suas trajetórias pessoal e profissional. Percebe-se, então, que as perspectivas delas estavam voltadas para a cultura de integração, a qual permitiu que identificassem os grupos de pertencimento e de referência.

O tema 'cuidado' elenca que essa é a essência da profissão, mesmo quando o enfermeiro atua em cargos burocráticos. Caracteriza-se, novamente, a configuração identitária reflexiva-espelhada, sobretudo no discurso da P4, ao perceber que ela procurou repassar sua filosofia de trabalho no sentido de mobilizar os indivíduos de seu campo social para herdarem e perpetuarem seus ideais.

No tema 'integração docente-assistencial e ensino', todas as participantes relatam que tal programa deveria estar alinhado entre o campo do ensino e o da assistência. Sobressai-se, portanto, o modelo identitário reflexivo-espelhado, especialmente, nas narrativas das participantes P1, P2, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10 e P11.

Os discursos das participantes P1, P2, P7, P9 e P10 apresentam nuances do formato cultural, o que evidencia a supremacia do 'Nós' sobre o 'Eu', em especial, quando elas se referem às relações com os indivíduos envolvidos no programa de IDA na primeira pessoa do plural (pudemos, ensinamos, acreditássemos, entre outros), a qual é resultante dos laços familiares construídos por elas em ambas as instituições.

O discurso da participante P3 destaca o desamparo quando necessitava compartilhar ou solicitar apoio aos seus pares da EEUSP. Alega que isso era imprescindível para uma boa gestão, e isso se reflete em sua postura fusional em razão de sua irrefutável dedicação às instituições, e, com isso, esperava uma troca mútua e um apropriado reconhecimento.

São destacadas as adversidades relacionadas ao programa de IDA, como apontam

as narrativas das participantes P2 e P3. A participante P2 enaltece que havia uma distância importante entre o enfermeiro da assistência e o enfermeiro docente, mas acredita que esse cenário tem se modificado ao longo dos anos. Já a participante P3 declara que, de fato, a IDA não existia e não acontecia. Tal assertiva é corroborada em um estudo realizado com 103 docentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil, o qual apontou desafios e dificuldades na interação entre as universidades e os serviços de saúde e entre os “atores envolvidos no processo de formação, sejam eles docentes, sejam discentes, preceptores e/ou a comunidade”^{13:8}.

Destaca-se o discurso da P4 sobre a Residência em Enfermagem, posto que essa implica o processo de qualificação profissional / assistencial, e, na práxis da especialidade não somente para os próprios residentes, mas também para a equipe multiprofissional bem como para a instituição de saúde¹⁴.

A profissionalização se vincula a uma formação escolar. Assim, o baixo nível de escolarização contribui para a precarização das profissões, uma vez que o diploma a legitima, sendo, portanto, esse processo conhecido como burocratização das carreiras⁴. Desse modo, a Residência em Enfermagem seria uma extensão do processo formativo e laboral, no intuito de alargar o capital cultural e obter um diploma ao término do curso, compreendendo-se, assim, que o indivíduo está apto a desenvolver as atividades em sua área de escolha.

No tema ‘poder político, centralizador e autoritário’, enaltece-se o discurso da P1 ao mencionar que houve momentos em que precisou substituir o Superintendente do HU-USP e isso lhe conferiu poder. Infere-se que tal visão advém do vínculo Societário que ela tinha para com a instituição de saúde. A esfera do poder na atuação profissional concede ao indivíduo articulações sociais pautadas nos processos decisórios, sendo um produto manifestado em decorrência da descentralização das competências¹⁵.

Observa-se que o discurso da P5 esteve ancorado na dinâmica das transações subjetiva e objetiva, uma vez que a identidade relacional da Diretora do DE/HU-USP se fixava em um agir imperativo com forma estatutária e cultural, de acordo com o que ela havia observado, considerando a expectativa dos outros, ou seja, para que ela mantivesse esse padrão de comportamento. Ela relata, ainda, que no começo até tentou incorporar as características esperadas de uma diretora daquele hospital de ensino, mas disse ter percebido que não conseguiria aderir a tal perfil; dessa forma, firmou-se em seu processo biográfico, ancorado na transação subjetiva, suscitando, dessa forma, a manifestação de uma identidade visada, ou seja, houve uma reconfiguração a partir de sua visão de mundo e do trabalho, pois ocorreu uma ruptura inerente a uma expectativa e, conseqüentemente, uma nova identidade para a Diretora do DE/HU-USP emergiu baseada em ações empáticas e dialogadas.

A mentalidade a respeito das técnicas do rigor, docilidade e disciplina na Enfermagem provém dos primórdios da profissão¹⁶, e insiste em permanecer como um protótipo meritocrático ideal para o exercício, mesmo que na atualidade os enfermeiros tenham conquistado espaços e autonomia.

O último tema - ‘modelo-referência’ - da categoria Identidade biográfica destaca a narrativa da participante P11, a qual relata que, desde 2013 o HU-USP vem sendo ameaçado de ser desvinculado da EEUSP; entretanto, exalta que ele é referência para o SUS, e, portanto, isso seria uma perda inestimável. Momentos como esses podem ocasionar crises identitárias, uma vez que essas não são pontuais e podem ocorrer em qualquer fase da vida do indivíduo e em quaisquer organizações².

Na concepção de que a filosofia, missão e demandas laborais influenciam a vida do trabalhador, percebe-se que as organizações constroem matrizes identitárias, visto que as negociações entre empregadores e assalariados, e os elementos culturais, sociais, históricos e econômicos existentes em uma instituição empregadora contribuem para formar modelos identitários³.

A categoria Identidade para o outro traz em seu primeiro eixo a subcategoria ‘Papel do docente/gestor’. Enaltece-se a fala da participante P6 que declarou que se sentiu honrada quando os alunos a convidaram para ser paraninfa, o que a proporcionou a sensação de que os alunos observavam sua forma de gerenciar, posto que boa parte de seu tempo era dedicada à Diretoria do DE/HU-USP. Sua postura fusional se configura como forma reflexiva-espelhada, haja vista que ela era espelho para os alunos.

No segundo eixo 'Reconhecimento', denota-se novamente o cenário de substituição da Superintendência, evidenciado pela P1. A configuração identitária se refere, nesse caso, ao formato fusional, visto que a referida partícipe vislumbrava a progressão profissional e possuía competência condigna para assumir o cargo.

A participante P5 também evidencia o reconhecimento pelos pares sociativos do HU-USP. Em contrapartida, refere que não tinha o devido reconhecimento da EEUSP. Pressupõe-se, portanto, que pairava uma crise identitária do tipo do Distanciamento, possivelmente, pela impressão de desvalorização profissional enquanto gerente do DE/HU-USP.

No terceiro e último tema 'Respeito', da categoria Identidade para o outro, foram enaltecidos os pronunciamentos, os quais se configuraram como identidade reflexiva-espelhada com forma Societária em virtude de um conjunto unísono que ia ao encontro das aspirações dos valores humanos.

Em face do exposto, é possível compreender que as identidades profissionais dependem de vários fatores que estão imersos nas relações sociais que permeiam o indivíduo desde seu nascimento. Sendo assim, é imprescindível desvelar o *ser enfermeira* alicerçado em cenários hermenêuticos sob o olhar de intérpretes da Enfermagem que fizeram História ao longo dos tempos.

As limitações do estudo se pautaram na compreensão de que essa pesquisa foi desenvolvida com base na percepção de um grupo peculiar localizado na cidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. Desse modo, é desejável desenvolver outros estudos nessa mesma direção para se obter maior compreensão acerca das configurações identitárias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento e a compreensão das percepções inerentes à identidade profissional biográfica e relacional da enfermeira gestora do Departamento e da Divisão de Enfermagem do HU-USP, objeto do presente estudo, possibilitaram ampliar a discussão sobre os espaços políticos e sociais da Enfermagem, os quais fazem jus ao estudo de diferentes dimensões e olhares sobre o *ser enfermeira*. Dessa forma, torna-se possível investigar realidades ainda não desvendadas, que possibilitam desdobrar novos apontamentos para o futuro da profissão.

Por meio dos discursos produzidos pelas protagonistas desse estudo, foi possível compreender a construção da identidade profissional da enfermeira em uma perspectiva global e singular, o que possibilitou concluir que a identidade profissional biográfica e relacional da referida profissional nos respectivos cenários esteve arraigada em um comprometimento de militância, e que as instituições de trabalho impactam no ser e no estar do indivíduo enquanto agente trabalhador e transformador da realidade. Para manifestar uma identidade ideal à enfermeira, muitos processos são envolvidos no que tange às reflexões e experiências intrínsecas e extrínsecas, especialmente, quando envolvem cenários que potencializam ou manifestam as crises identitárias.

A contribuição desse estudo poderá implicar pesquisas futuras no tocante ao reconhecimento e à visibilidade da área da Enfermagem, particularmente, no campo da assistência, da gestão e do ensino tanto no aspecto formativo quanto no profissional, o que poderá contribuir para o alicerce de uma identidade profissional ideal para a enfermeira.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Coordenação de Apoio ao Pessoal de Nível Superior (Capes) pelo apoio na realização dessa pesquisa por meio de bolsa de doutorado no país e no exterior. Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Antunes R. Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. *Estud. Av.* [Internet]. 2014 [cited 2022 Jan. 12]; 28(81). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142014000200004>.
2. Dubar C. A crise das identidades: a interpretação de uma mutação. Trad. de Catarina Matos. 1015. ed. Porto Alegre: Edições Afrontamento; 2009. Available from: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2018/09/Livro-dubar-claude-a-crise-das-identidades.pdf>.
3. Dubar C. Formes identitaires et socialisation professionnelle. *Rev. Fran. Sociol.* [Internet]. 1992 [cited 2022 Jan. 12]; 33(4). Available from: https://www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1992_num_33_4_5622.
4. Dubar C. Social trajectories and identity forms: Some conceptual and methodological considerations. *Educ. Soc.* [Internet]. 1998 [cited 2022 Jan. 12]; 19(62). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0101-73301998000100002>.
5. Dubar C. A socialização: construção das identidades sociais e profissionais. Trad. de Andréa Stahel M. da Silva. São Paulo: Martins Fontes; 2005. Available from: <https://doceru.com/doc/nxe5sc0>.
6. Ferreira JAP, Pagnez KSMM. As configurações identitárias profissionais de docentes enfermeiros de uma instituição privada no Alto Tietê. *Dial. Int.* [internet]. 2012 [cited 2022 Jan. 12]; 1(1). Available from: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/7/6>.
7. Ren Z, Zhang X, Sun Y, Li X, He M, Shi H et al. Relationships of professional identity and psychological reward satisfaction with subjective well-being among Chinese nurses. *J. Nurs. Manag.* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan. 12]; 29(6). Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13276>.
8. Sheng Q, Zang X, Wang X, Cai C. The influence of experiences of involvement in the COVID 19 rescue task on the professional identity among Chinese nurses: a quality study. *J. Nurs. Manag.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan. 12]; 28(7). Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13122>.
9. Silva TA, Freitas GF. Primary socialization in the process of professional choice and identity of nurses: a Dubarian approach. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan. 12]; 74(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0293>.
10. Sacramento AA do, Figueiredo PFM, Teixeira RM. Método da História Oral nas pesquisas em Administração: análise nos periódicos nacionais no período de 2000 a 2015. *Rev. Cien. Adm.* [internet]. 2017 [cited 2022 Jan. 12]; 19(49). Available from: <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2017v19n49p57>.
11. Bastos MHR, Oliveira UR de, Souza TCR de, Santos RF dos, Lago MM do. Discourse analysis and content analysis: a survey of their applications in the applied sciences members of the Administration. *Braz. J. of Develop.* [internet]. 2019 [cited 2022 Jan. 12]; 5(11). Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4799/4552>.
12. Silva TA. The professional identity of the nurse manager of the Teaching Care Integration Program (1978 - 2015) [these]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2019. Available from: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-04032020-153420/publico/ThaisAS_Restrita.pdf.
13. Mendes T de MC, Ferreira TL dos SF, Carvalho Y de M, Silva LG da, Souza CMC de L, Andrade FB de. Contributions and challenges of teaching-service-community integration. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb. 08]; 29:e20180333. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0333>.
14. Giantágua FN, Assunção MRS, Costa ACB, Costa ICP, Freitas OS, Calheiros CAP. Care humanization in an obstetric nursing residency program: possibilities and challenges. *Enfermería (Montevideo).* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb. 08]; 9(2). Available from: http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/en_2393-6606-ech-9-02-114.pdf.
15. Silva TWM e, Velloso ISC, Araújo MT, Fernandes A da RK. Configuration of power relations in physicians and nurses' professional practices. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb. 08]; 73(Suppl 1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0629>.

16. Mecone MC da C, Freitas GF de, Bonini BB. Nursing training in the Brazilian Red Cross in the 1940s: a Foucaultian approach. Rev. Esc. Enf. USP. [Internet]. 2015 [2022 Feb. 08];49(2 n. esp). Available from: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/112637/110519>.

IDENTIDADE PROFISSIONAL BIOGRÁFICA E RELACIONAL DA ENFERMEIRA GESTORA

RESUMO:

Objetivo: conhecer e compreender as percepções e significados atribuídos à identidade biográfica e relacional do ser enfermeira pelo grupo social que atuou como diretora do Departamento e Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. **Método:** estudo histórico-social de abordagem qualitativa. Coleta de dados ocorrida entre março a novembro de 2017. Utilizou-se a teoria de Claude Dubar como referencial teórico. Foram realizadas 11 entrevistas, as quais foram analisadas pela técnica da Análise do Discurso. **Resultados:** emergiram duas categorias. A primeira evidenciou o processo de articulação, a prática do cuidado e o programa de Integração Docente-Assistencial, e abordou aspectos relacionados ao poder e ao modelo-referência. A segunda elencou o papel do docente/gestor e enfatizou as questões relacionadas ao reconhecimento e ao respeito. **Conclusão:** esse estudo poderá contribuir para o reconhecimento e visibilidade da área da Enfermagem, especialmente, no campo da assistência, da gestão e do ensino.

DESCRIPTORIOS: Papel do profissional de enfermagem; Crise de identidade; Enfermagem; Organização e administração; Serviços de integração docente-assistencial.

IDENTIDAD PROFESIONAL BIOGRÁFICA Y RELACIONAL DE LA ENFERMERA GESTORA

RESUMEN:

Objetivo: conocer y comprender las percepciones y significados atribuidos a la identidad biográfica y relacional de ser enfermera por el grupo social que actuó como director del Departamento e Divisão de Enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (Departamento y División de Enfermería del Hospital Universitario de la Universidad de São Paulo). **Método:** estudio socio-histórico con enfoque cualitativo. La recogida de datos tuvo lugar entre marzo y noviembre de 2017. Se utilizó como referencia teórica la teoría de Claude Dubar. Se realizaron once entrevistas, que se analizaron mediante la técnica del Análisis del Discurso. **Resultados:** surgieron dos categorías. El primero destacó el proceso de articulación, la práctica asistencial y el programa de Integración Docente-Asistencial, y abordó aspectos relacionados con el poder y el modelo-referencia. El segundo enumeró el papel del profesor/director y hacía hincapié en cuestiones relacionadas con el reconocimiento y el respeto. **Conclusión:** este estudio puede contribuir al reconocimiento y visibilidad del área de Enfermería, especialmente en el ámbito asistencial, de gestión y docencia.

DESCRIPTORIOS: Rol de la Enfermera; Crisis de Identidad; Enfermería; Organización y Administración; Servicios de Integración Docente Asistencial.

*Artigo extraído da dissertação do mestrado "IDENTIDADE PROFISSIONAL DA ENFERMEIRA GESTORA DO PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO DOCENTE-ASSISTENCIAL", Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, 2019.

Recebido em: 08/02/2022

Aprovado em: 11/10/2022

Editora associada: Dra. Luciana Kalinke

Autor Correspondente:

Thais Araújo da Silva

Universidade Federal de Pernambuco

Av da Saúde, S/N, Cidade Universitária, Recife, PE, Brasil - CEP: 50670901

E-mail: thais.araujosilva@ufpe.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Silva TA da, Freitas GF de**; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Silva TA da**; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Silva TA da**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).