

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE**

AÉCIO CARBONI

**O CAMPO DA ENFERMAGEM E A INCORPORAÇÃO DO *HABITUS* DE
ENFERMEIRO(A): UM ESTUDO A PARTIR DA ESTRUTURA CURRICULAR E DA
PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

CRICIÚMA, SC

2023

AÉCIO CARBONI

**O CAMPO DA ENFERMAGEM E A INCORPORAÇÃO DO *HABITUS* DE
ENFERMEIRO(A): UM ESTUDO A PARTIR DA ESTRUTURA CURRICULAR E DA
PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade do Extremo Sul Catarinense – Unesc, como requisito obrigatório para obtenção do grau de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Gildo Volpato

CRICIÚMA, SC

2023

AÉCIO CARBONI

**O CAMPO DA ENFERMAGEM E A INCORPORAÇÃO DO *HABITUS* DE
ENFERMEIRO(A): UM ESTUDO A PARTIR DA ESTRUTURA CURRICULAR E DA
PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Dissertação julgada e aprovada para
obtenção do grau de Mestre em Educação
do Programa de Pós-Graduação em
Educação – PPGE da Universidade do
Extremo Sul Catarinense – Unesc.

Criciúma, 7 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Gildo Volpato – Dr. – (UNESC) – Orientador

Prof. Flávia Wagner – Dra. – (UNISUL)

Prof. Janine Moreira – Dra. – (UNESC)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

C264c Carboni, Aécio.

O campo da enfermagem e a incorporação do habitus de enfermeiro(a) : um estudo a partir da estrutura curricular e da percepção dos estudantes de enfermagem / Aécio Carboni. - 2023.

125 p. : il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-Graduação em Educação, Criciúma, 2023.

Orientação: Gildo Volpato.

1. Enfermagem - Estudo e ensino. 2. Estudantes universitários - Enfermagem. 3. Formação de hábitos. 4. Ensino superior - Enfermagem. 5. Universidades e faculdades - Currículos - Enfermagem. - I. Título.

CDD 23. ed. 610.7307

Bibliotecária Elisângela Just Steiner - CRB 14/1576

Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

AGRADECIMENTOS

A Deus. Por vezes senti meu corpo fraquejar, e Tu estendeste Tua mão e me ergueste; por vezes, senti minha alma se abater, e Tu me deste coragem para prosseguir. Obrigado por me fazer o que sou e por ter me dado forças para concluir mais uma etapa em minha vida.

À minha mãe e minha nona, que partiram durante esta minha caminhada no Mestrado. Vocês não puderam esperar por este momento tão importante em minha vida e, hoje, especialmente, a minha saudade é ainda maior. Saudade do amor, dos sorrisos, dos abraços calorosos, da voz amiga, da sabedoria, enfim, saudade de vocês, mãe e nona. Hoje, mais uma vez não as vejo, mas sinto a presença de vocês e posso dizer bem alto dentro de mim: nós conseguimos.

Ao Prof. Ricardo Luiz de Bittencourt, por me compreender e me auxiliar nos momentos importantes, pelas palavras positivas durante o curso, por todo o apoio e incentivo.

Aos meus irmãos, pelo incentivo e pelo apoio durante a formação inicial e no decorrer do Mestrado.

Ao meu querido orientador, Prof. Gildo Volpato, por toda paciência, parceria, amizade, carinho e pela sabedoria e respeito com que me guiou nessa trajetória. Agradeço pela oportunidade de ser seu orientando e por todos os aprendizados nas disciplinas que cursei com ele.

À minha professora de graduação e coordenadora do Curso de Enfermagem (ESUCRI), Profa. Marilene N. Luchtemberg, por todo incentivo e apoio para cursar o Mestrado. Agradeço por ter aberto as portas do Curso para que eu conseguisse desenvolver a pesquisa.

Ao diretor da Escola Superior de Criciúma (ESUCRI), pela oportunidade de deixar eu desenvolver minha pesquisa dentro da Instituição.

À Direção e Secretarias da Escola de Saúde São José, por todo apoio e ajuda durante essa caminhada, fazendo ajustes em meus horários e compreendendo as minhas ausências.

Ao Hospital São José, instituição onde eu trabalho como enfermeiro, por todo conhecimento específico da Enfermagem que venho construindo ao longo dessa jornada.

Ao Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior (FUMDES), pelo apoio financeiro para concluir o curso de Mestrado.

Aos professores que participaram da banca de qualificação e de defesa, Profa. Dra. Fravia Wagner e Profa. Dra. Janine Moreira.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação da Unesc, pelos ensinamentos e pela partilha dos conhecimentos e das experiências.

Aos acadêmicos em fase final de formação do Curso de Enfermagem da Esucri, que se dispuseram a responder aos questionários, meu eterno carinho.

Aos meus colegas de turma do Mestrado, pela amizade que construí e pelo aprendizado que tive no decorrer das disciplinas.

À Vanessa, da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), pela atenção e por todas as vezes com que atenciosamente atendeu aos meus pedidos.

A cada amigo ou amiga que, de alguma forma, contribuiu para que eu alcançasse este importante objetivo na minha vida profissional e pessoal.

Ensinar não é transferir conhecimentos, conteúdos, nem formar é a ação pela qual um sujeito criador dá forma, estilo ou alma a um corpo indeciso e acomodado. Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar, e quem aprende ensina ao aprender.

Paulo Freire (1998, p. 25)

RESUMO

O objetivo geral da pesquisa foi compreender as disposições e o *habitus* do campo da Enfermagem e como são estruturados no curso de bacharelado em Enfermagem e incorporados pelos estudantes na formação inicial de enfermeiro (a). Como objetivos específicos da pesquisa foram definidos: a) Identificar os motivos da escolha do curso de Enfermagem e o que mudou na percepção deles em relação ao ingresso; b) Conhecer como são estruturadas as disciplinas e os conteúdos do curso e como esses podem influenciar na incorporação do *habitus* do campo nos estudantes; c) Analisar como esses *habitus* se materializam no contexto das práticas em sala de aula e demais espaços de formação do(a) enfermeiro(a); d) Identificar quais *habitus* podem ser considerados próprios do campo da Enfermagem. A abordagem foi qualitativa e a pesquisa de campo teve caráter descritivo, na perspectiva praxiológica de Bourdieu (1983b). Como instrumento de pesquisa, foi utilizado o questionário aplicado a 23 estudantes da 10ª fase do Curso de Enfermagem da Esucri (Criciúma/SC). Foi realizada a análise documental das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), do Projeto Pedagógico de Curso (PPC), da matriz curricular, das disciplinas e das ementas do Curso de Enfermagem, *locus* da pesquisa. Na interpretação dos dados, foram utilizados os princípios da análise de conteúdo de Bardin (2006). O estudo demonstrou que as disposições incorporadas sobre os cuidados, na socialização familiar, no ajudar e cuidar do próximo, favoreceram a escolha pelo curso de Enfermagem, mas foram aos poucos sendo ressignificadas por novas disposições e pela compreensão de que enfermagem, para além do cuidado, necessita de muitos conhecimentos científicos e a possibilidade de atuação na gestão da área da Saúde. Quanto às características ou disposições próprias do enfermeiro e do campo da Enfermagem, ficou evidenciado que o cuidar de pessoas/empatia, ser líder e gestor de pessoas da Saúde, conhecimentos específicos da Enfermagem e vestimentas, como o uso do jaleco, são as principais características que os diferencia de outros profissionais e outros campos de atuação, sendo interpretados como disposições e hábitos que são incorporados nos estudantes no período de formação. Concluiu-se que a incorporação de disposições e do *habitus* de um determinado campo social é construída por meio das estruturas e práticas sociais com que os agentes estão diretamente envolvidos. Isso se dá nas profissões regulamentadas, sobretudo durante a formação em nível superior. Nesse sentido, o estudo demonstrou que as DCN, o PPC, a matriz curricular com as disciplinas e suas ementas, induzem o desenvolvimento de competências e habilidades a serem adquiridas, mas também orientam princípios e incorporam hábitos que caracterizam o agente que dá sustentação ao campo profissional. Nesse sentido, os professores dos cursos superiores têm um papel fundamental para que seus conhecimentos e práticas possam ser coerentes com esses dispositivos, mas sempre de modo crítico, para que possam ser modificados caso não atendam às necessidades humanas e sociais de seu tempo.

Palavras-chave: Campo da Enfermagem. Graduação em Enfermagem. Estudantes de Enfermagem. *Habitus* do Enfermeiro. Incorporação de *Habitus*.

ABSTRACT

The main objective of the research was to comprehend the dispositions and the own *habitus* of the Nursing field and how they are structured in the Bachelor's degree in Nursing and incorporated by students in their initial nursing training. The specific objectives are: a) to identify the reasons why Nursing was chosen and what has changed in students' perceptions relating their admission; b) to comprehend how the subjects and their content are structured and how they can influence the incorporation of the field's *habitus* for students; c) to analyze how these *habitus* are materialized in the context of classroom practice and other Nursing formation spaces; d) to identify which *habitus* can be considered specifically part of the Nursing field. The approach was qualitative, and it was a descriptive field research, in the perspective of Bourdieu's praxeology (1983b). A questionnaire applied to 23 students of the tenth semester of Esucri's Nursing course (Criciúma/SC) was the instrument of research. The documents Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), Projeto Pedagógico de Curso (PPC), the course's curriculum, the subjects and syllabus of the Nursing course, *locus* of this research, were analyzed. In data interpretation, Bardin's (2006) principles of content analysis were used. The study demonstrated that the dispositions incorporated about caring, familiar socialization, helping and taking care of others facilitated the students' choice on Nursing. These reasons however were resignified by new dispositions and by knowing that Nursing is more than caring, it requires scientific knowledge and the possibility of working in management in health field. Regarding the nurses' and Nursing characteristics or specific dispositions, caring and empathy, being a leader and a health manager, specific Nursing and clothing knowledge (such as lab coats) are the main characteristics that differentiate them from other professionals and work fields. They are interpreted as dispositions and habits that are incorporated by students in their formation. It is concluded that the incorporation of dispositions and *habitus* of a determined social field is built through structures and social practices with the agents that are directly involved. That occurs in regulated professions, mainly during major education. Therefore, the study demonstrated that the documents DCN, PPC, the course's curriculum, subjects and syllabus induce the development of skills and abilities to acquire, but also guide principles and incorporate habits that characterize the person that supports the professional field. Thus, major level teachers have a fundamental role so that their knowledge and practices are coherent with these devices, but always in a critical way, so that they can be modified in case they do not meet human and social needs of their time.

Keywords: Nursing field. Nursing major. Nursing students. Nurse's *habitus*. Incorporation of *habitus*.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Matriz Curricular do Curso de Enfermagem da Esucri	64
Tabela 2 – Razões para a escolha do Curso de Enfermagem	77
Tabela 3 – Mudanças em relação ao entendimento sobre a enfermagem.....	81
Tabela 4 – Experiências significativas na formação do enfermeiro.....	85
Tabela 5 – Características do(a) enfermeiro(a) ou da enfermagem que se diferem de outras áreas	89
Tabela 6 – O que há em comum entre os professores do Curso de Enfermagem e que os diferencia de outras áreas	93
Tabela 7 – O que deve ser ensinado ao futuro enfermeiro na percepção dos estudantes.....	97

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Produções encontradas na base de dados Capes	13
Quadro 2 – Competências gerais nas DCNs do Curso de Enfermagem.....	56
Quadro 3 – Competências e habilidades específicas expressas nas DCNs do Curso de Enfermagem.....	57
Quadro 4 – Objetivos específicos do Curso de Enfermagem da Esucri.....	60
Quadro 5 – Conhecimentos Gerais do Campo da Enfermagem	67
Quadro 6 – Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem.....	69
Quadro 7 – Administração, Gestão e Liderança no Campo da Enfermagem.....	74

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EHESS	Escola de Altos Estudos em Ciências Sociais (<i>École des Hautes Études en Sciences Sociales</i>)
ESUCRI	Escola Superior de Criciúma
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PE	Processo de Enfermagem
PPC	Projeto Pedagógico de Curso
PPGE	Programa de Pós-Graduação em Educação
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
UEMS	Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO, JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS DA PESQUISA	11
1.1 ANTECEDENTES DE PESQUISA SOBRE O TEMA.....	13
2 CONCEITO DE CAMPO, CAPITAIS E <i>HABITUS</i> EM PIERRE BOURDIEU.....	18
3 CONFIGURANDO O CAMPO DE CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM	38
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: O CAMINHO DA PESQUISA.....	50
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	50
4.2 LOCAL DO ESTUDO	51
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	52
4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS E PERSPECTIVA DE ANÁLISE	52
5 DAS DCNS DO CURSO DE ENFERMAGEM ÀS EMENTAS DA MATRIZ CURRICULAR: O QUE MOSTRAM OS DOCUMENTOS OFICIAIS.....	55
5.1 ESTRUTURA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	55
5.2 PPC, MATRIZ CURRICULAR E EMENTA DAS DISCIPLINAS	59
6 A INCORPORAÇÃO DO <i>HABITUS</i> DO(A) ENFERMEIRO(A) NA FORMAÇÃO INICIAL: O QUE SINALIZAM OS DADOS	77
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
REFERÊNCIAS.....	107
APÊNDICE.....	111
APÊNDICE – QUESTIONÁRIO PARA OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM... 	112
ANEXOS	114
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	115
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	118

1 INTRODUÇÃO, JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS DA PESQUISA

Ao optar por e ingressar em curso de graduação em Enfermagem, os estudantes passam a incorporar uma série de conhecimentos, práticas e modos de ser característicos de um(a) enfermeiro(a).

Quando aluno do Curso de Enfermagem, sempre percebi que alguns docentes, dependendo da forma como atuavam, conforme seu “jeito” de serem professores, passavam a ser referência no Curso. Os estudantes acabam se identificando com determinados professores, talvez com aqueles que melhor correspondem ao esperado de um(a) enfermeiro(a) ou da própria Enfermagem como área de atuação.

A minha experiência como professor é de um curso Técnico de Enfermagem, em que leciono a disciplina de UTI¹ no Módulo II. Como tenho minha atividade profissional como enfermeiro de Unidade de Terapia Intensiva, procuro trazer o conhecimento científico e relacioná-lo com as experiências vivenciadas para enriquecer as aulas, porém sinto a necessidade de um conhecimento mais aprofundado sobre os processos de ensino-aprendizagem característicos do campo da Enfermagem.

A partir da experiência como aluno do curso de bacharelado em Enfermagem e da vivência como docente em cursos técnicos da mesma área, surgiu a necessidade de um conhecimento mais aprofundado sobre como um(a) estudante se torna enfermeiro(a).

Antes de entrar no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), já havia cursado disciplinas isoladas, dentre as quais cursei duas relacionadas à formação de professores: “Universidade e Formação dos Professores”, com o Prof. Dr. Ricardo Luiz de Bittencourt e “Docência na Educação Superior: aspectos teóricos e metodológicos”, com o Prof. Dr. Gildo Volpato. Nessas duas disciplinas, foi possível realizar discussões e reflexões sobre a universidade, a formação de professores, metodologia e didática e suas relações com a aprendizagem e a formação dos estudantes. Já como aluno regular no PPGE, dentre outras disciplinas importantes na minha formação, tive a oportunidade de participar da disciplina “Introdução aos Estudos de Pierre Bourdieu”.

¹ Unidade de Terapia Intensiva.

Nela tive acesso aos conteúdos e participei de discussões sobre importantes conceitos do referido autor, que me incitaram a pensar sobre a formação de enfermeiros(as), sobretudo sobre como se dá o processo de incorporação do *habitus* do(a) enfermeiro(a), pois são esses que, de certa forma, dão acesso ao campo da Enfermagem.

Desse modo, minha busca foi por entender os comportamentos e modos próprios de ser da Enfermagem e dos agentes que atuam nesse campo e de como um estudante passa a incorporá-los no curso de formação.

Nesse sentido, problematiza-se: Quais são os *habitus* próprios do campo da Enfermagem e como são estruturados e incorporados pelos estudantes no curso de formação de enfermeiros(as)?

Como objetivo geral da pesquisa foi compreender as disposições e o *habitus* do campo da Enfermagem e como são estruturados no curso de bacharelado em enfermagem e incorporados pelos estudantes na formação inicial de enfermeiro (a).

Compreender as disposições e os *habitus* próprios do campo da Enfermagem e como são estruturados e incorporados pelos estudantes do curso de formação de enfermeiros(as).

Como objetivos específicos da pesquisa foram definidos:

- Identificar quais *habitus* podem ser considerados próprios do campo da Enfermagem;
- Conhecer como são estruturados as disciplinas e os conteúdos e como essas podem influenciar na incorporação do *habitus* do campo da Enfermagem nos estudantes do Curso de Enfermagem;
- Analisar como esses *habitus* se materializam no contexto das práticas em sala de aula e demais espaços de formação do(a) enfermeiro(a);
- Diagnosticar o *habitus* do campo da Enfermagem já incorporados pelos estudantes ao final do curso de graduação.

Após a apresentação do problema e dos objetivos da pesquisa, faz-se necessário conhecer os antecedentes de pesquisa, cujo tema e objeto dialogam com a presente pesquisa.

1.1 ANTECEDENTES DE PESQUISA SOBRE O TEMA

Para compreender o objeto de estudo, foi realizada uma busca nas plataformas Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram utilizados os seguintes descritores: “Enfermagem” AND “*habitus* no campo da enfermagem” AND “Pierre Bourdieu”, “Enfermagem” AND “formação” AND “Bourdieu”, “*habitus*” AND “Pierre Bourdieu” AND “enfermagem”.

Foi estabelecido como período temporal do ano de 2017 ao ano de 2021, porém foi encontrada apenas uma produção. Por isso, houve a necessidade de ampliar o tempo e a pesquisa nas bases de dados de 2007 até 2021. Na base de dados da Capes, foram encontradas três produções que, embora não estivessem relacionadas diretamente com o meu objeto de pesquisa, apresentavam aproximações possíveis de se estabelecer. Perante o exposto, percebeu-se a relevância desta pesquisa.

Mesmo que as produções encontradas nas bases de dados não estejam diretamente ligadas ao campo da Enfermagem e ao processo de formação do(a) enfermeiro(a), foi possível realizar uma associação entre os objetos pesquisados pelos autores, que permitiram uma compreensão mais sistematizada acerca das categorias e dos conceitos utilizados na produção dos trabalhos, que foram inspiradores na construção do caminho da presente pesquisa e na elaboração do relatório final em forma de dissertação.

No Quadro 1, apresenta-se os trabalhos selecionados.

Quadro 1 – Produções encontradas na base de dados Capes

Título	Autor	Ano	Tipo
Professores Bacharéis da Saúde: trajetórias de profissões docentes	RAMOS, Evódio Maurício Oliveira	2018	Tese
O <i>Habitus</i> do Professor Administrador: um estudo nos cursos de administração da região carbonífera	BUSSULO, Rovânio	2013	Dissertação
O Entrelaçar dos Fios na Construção da Identidade Docente dos Professores do Curso de Enfermagem da UEMS	MISSIO, Lourdes	2007	Tese

Fonte: elaborado pelo autor (2023).

Na Tese de Doutorado de Evódio Mauricio Oliveira Ramos (2018), intitulada “Professores Bacharéis da Saúde: trajetórias de profissões docentes”, tem como objetivo analisar a trajetória de profissões de bacharéis da Saúde que exercem a docência em um programa de pós-graduação em Saúde Coletiva de uma universidade baiana, mediante a incorporação de um *habitus* docente. A metodologia que o autor utilizou foi qualitativa de caráter descritivo, procedendo a pesquisa narrativa com realização de entrevistas semiestruturadas ancoradas em casos de ensino.

Os sujeitos da pesquisa foram os professores bacharéis da Saúde, contando mais de cinco anos de experiências com a docência no referido programa, os quais mantêm vínculo de permanência. O autor usou como base teórica o *habitus* de Pierre Bourdieu, por ser a teoria que explica a incorporação e a reprodução das relações sociais e da reprodução cultural nas atividades humanas.

Os principais resultados dessa Tese de Doutorado revelaram que os professores desenvolvem, em geral, boas práticas e recorrem a metodologias ativas que incentivam o protagonismo dos alunos e a aprendizagem significativa, contextualizado e partilhado em situações de trabalho colaborativo. Na produção, ficou evidente que os profissionais demonstram afetividade, paixão pelo ato de ensinar e preocupação com a atual realidade do Ensino Superior, relacionado com a função da produtividade, da competição, de individualidades e pressões por melhores resultados acadêmicos.

A Dissertação de Mestrado de Rovânio Bussulo (2013), intitulada “O *Habitus* do Professor Administrador: um estudo nos cursos de Administração da Região Carbonífera”, buscou perceber como o *habitus* se manifesta no contexto da sala de aula na percepção de professores administradores e estudantes. A metodologia da pesquisa foi do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. O instrumento de coleta de dados utilizado foram a entrevista semiestruturada com os professores e os questionários com os estudantes. A pesquisa foi realizada em três instituições de Ensino Superior localizadas na Região Carbonífera, no sul do estado de Santa Catarina: o Centro Universitário Barriga Verde (UNIBAVE), a Escola Superior de Criciúma (ESUCRI) e a Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Os sujeitos da pesquisa foram 8 professores que atuam nos três cursos de Administração e 42 acadêmicos que estavam no último semestre do referido curso.

De acordo com os principais resultados encontrados nessa pesquisa, pode-se observar algumas características e perfis que apareceram ao longo do processo de formação e do exercício da profissão. Houve, ao longo da formação, a incorporação de certos *habitus* aos administradores, como a capacidade de resolver conflitos, a organização nas tarefas, o gostar de planejar, o foco nos resultados, a visão estratégica, o tomar decisões, o enfrentar desafios e o resolver problemas, o gerenciar e controlar, o uso de traje adequado e a postura de executivo.

O estudo também identificou algumas características de *habitus* que definem o professor administrador, como: organizado e flexível na sala de aula; possui foco nos objetivos da disciplina; tem preocupação com o planejamento da aula; possui pouco conhecimento pedagógico; tem muito conhecimento referente ao dia a dia, o que traz para a sala de aula; e, também, foi observado que esse profissional trabalha sempre em dois empregos.

A Tese de Doutorado da autora Lourdes Missio (2007), intitulada “O Entrelaçar dos Fios na Construção da Identidade Docente dos Professores do Curso de Enfermagem da UEMS”, possui como objetivo para pesquisa compreender como os professores vão se constituindo docentes nas suas trajetórias em um curso superior de Enfermagem. A metodologia adota uma investigação de abordagem qualitativa e foram utilizados instrumentos das fontes escrita e oral. Como fonte oral, foi utilizada entrevista semiestruturada envolvendo as trajetórias familiares, escolares e profissionais dos docentes, porque se entende que essa técnica permite uma análise histórica dos sujeitos, compreendendo o presente a partir de suas singularidades e particularidades. Os sujeitos da pesquisa foram 16 professores com formação inicial em Letras, Enfermagem, Psicologia, Ciências, Biologia, Pedagogia, Nutrição e Farmácia. O local de estudo foi a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

Os principais resultados dessa pesquisa foram observados pelos relatos dos professores, trazendo fatos importantes de suas vidas. Suas falas mostram uma diversidade de lembranças sobre o universo familiar, acadêmico, as atividades desenvolvidas, a opção pela docência, sua constituição como professores e o ingresso no curso de Enfermagem da UEMS. Pode-se observar nos resultados que em muitas trajetórias se manifestaram traços semelhantes, os quais possuem características representativas de particularidades dos diversos lugares em que são

originados, trazendo diferentes vivências, experiências, conhecimentos, crenças e valores que contribuíram para se fazerem docentes.

Ao apresentar as três produções de pesquisas que foram encontradas durante as buscas nas bases de dados, é possível observar a importância e a relevância do tema pesquisado nesta Dissertação pela carência de produções acerca dessa temática.

A partir desta introdução, com justificativa, objetivos e antecedentes de pesquisa, apresenta-se a seguir o referencial teórico do estudo, com o desenvolvimento dos principais conceitos de Bourdieu sobre campo, *habitus* e capitais. Sabe-se que o campo em Bourdieu é conhecido como um espaço simbólico permeado de relações de forças entre dominantes e dominados, em que estão em jogo a posse dos capitais econômico, cultural, social e simbólico. O *habitus* pode-se dizer que é o conceito central de Bourdieu, pois mostra uma articulação da socialização do agente no campo em que está inserido, cujas disposições mostram o modo de agir, de pensar, de se vestir e da postura do agente diante do campo em que está inserido.

Ainda no referencial teórico, foi desenvolvido um capítulo com o *corpus* de conhecimento sobre o campo da Enfermagem, seus principais pressupostos e a constituição do(a) profissional enfermeiro(a), tendo como base a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)² que norteia as atribuições do campo da Enfermagem.

No terceiro capítulo, foram abordados os procedimentos metodológicos, em que foram explicitados o problema da pesquisa, os objetivos, a abordagem, as técnicas de coleta de dados utilizadas na pesquisa de campo e a forma de análise dos dados.

No quarto capítulo, inicia-se a apresentação dos resultados da presente pesquisa, com a análise documental das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Enfermagem, da matriz curricular e das ementas da Instituição de Ensino Superior (IES) *locus* da pesquisa.

² A SAE é conhecida no campo da Enfermagem como uma metodologia científica que é implantada cada vez mais na prática assistencial. Como se trata de uma metodologia científica, o profissional enfermeiro dispõe de todo conhecimento científico e humano para aplicá-la no dia a dia na assistência aos pacientes.

No quinto capítulo, intitulado “A Incorporação do *Habitus* do(a) Enfermeiro(a) na Formação Inicial: o que sinalizam os dados”, foi apresentado e discutido o resultado das análises realizadas a partir das respostas dos estudantes da 10ª fase do Curso de Enfermagem, participantes da pesquisa.

2 CONCEITO DE CAMPO, CAPITAIS E *HABITUS* EM PIERRE BOURDIEU

Pierre Bourdieu foi, sem dúvida, uma das grandes figuras da Sociologia do século XX, pois é reconhecido mundialmente. Conforme Nogueira e Nogueira (2004), sua formação inicial se deu nos anos de 1950, na escola chamada Normal Superior de Paris e na Sorbonne. Nesse período, estava inserido no campo da Filosofia. De 1955 a 1960, na Argélia, entrou para o campo das Ciências Sociais, em particular para a Antropologia e a Sociologia.

Bourdieu nasceu no ano de 1930 em Denguin, na França. Seu pai era funcionário público. Casou-se em 2 de novembro de 1962 e desse casamento nasceram três filhos. O processo formativo de Bourdieu iniciou estudando no Liceu de Pau, no Liceu Louis-le-Grand, na faculdade de Letras de Paris e na Escola Normal Superior. Como docente assistente de Filosofia, foi nomeado para o Liceu de Moulins em 1955, também ensinou na faculdade de Letras de Argel, de 1958 a 1960, em Lille de 1961 a 1964 e, a partir de 1964, na Escola de Altos Estudos em Ciências Sociais (EHESS). Porém foi somente no ano de 1981 que se tornou titular da cadeira de Sociologia no College de France. Teve suas contribuições como diretor de estudos na EHESS, diretor do Centro de Sociologia Europeia e dirigiu a Revista *Actes de La Recherche en Sciencis Sociales* (Bonnewitz, 2003).

Como se pode observar, Pierre Bourdieu iniciou seus trabalhos acadêmicos no campo da Filosofia. Bourdieu vem de uma classe mais humilde, enquanto seus colegas eram provenientes das camadas sociais superiores e pareciam talhados para abraçar a Filosofia tal qual essa era praticada na época. Então, Bourdieu passou pela experiência custosa em termos subjetivos de incorporação simultânea nesses dois universos culturais distintos: o familiar, pois era de origem humilde, e a elite escolar onde estudava (Nogueira³; Nogueira,⁴ 2004).

³ Maria Alice Nogueira é professora – titular do Departamento de Ciências Aplicadas à Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais. Graduiu-se em Ciências da Educação na Universidade de Paris V. É doutora em Ciências da Educação também pela Universidade de Paris V e fez Pós-Doutorado no Laboratório “Sociologie de l'éducation” na França. (Nogueira; Nogueira, 2004)

⁴ Claudio Marques Martins Nogueira é professor adjunto de sociologia da Educação do Departamento de Ciências Aplicadas à Educação da Faculdade de Educação da Universidade federal de Minas Gerais. Graduiu-se em Ciências Sociais e fez mestrado em sociologia na Faculdade de Filosofia Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais. É doutor em Educação pela Faculdade de Educação da Univesidade Federal de Minas Gerais. (Nogueira; Nogueira, 2004)

Segundo Bonnewitz⁵ (2003), o processo formativo de Pierre Bourdieu foi marcado por diversos acontecimentos sociopolíticos, e talvez esses tenham contribuído para a sua escolha epistemológica. Sobre esse percurso de formação, Pierre Bourdieu escreveu:

É claro que a conversão que tive de fazer para chegar à sociologia não deixava de ter ligação com a minha trajetória social. Passei a maior parte da juventude numa pequena aldeia escondida no sudoeste da França. E só pude satisfazer as exigências da instituição escolar renunciando a muitas de minhas experiências e aquisições primeiras, e não apenas ao meu sotaque...Na França, o fato de ser originário de uma província longínqua, principalmente quando é situada ao sul do rio Loire, confere algumas propriedades que têm uma certa equivalência com a situação colonial. A espécie de relação de exterioridade objetiva e subjetiva que resulta disso favorece uma relação muito peculiar com as instituições centrais da sociedade francesa, principalmente no mundo intelectual. Há formas mais ou menos sutis de racismo social, que despertam forçosamente um certo tipo de lucidez; o fato de ser constantemente lembrado da sua estranheza leva a perceber coisas que outros não podem nem sentir. Dito isso, é verdade que sou um produto da Escola Normal que traiu a Escola Normal (Bonnewitz, 2003, p. 11).

De acordo com Nogueira e Nogueira (2004), para compreender as bases epistemológicas, é preciso conhecer um pouco sobre a obra de Bourdieu. O campo da Sociologia no ano de 1960 se apresentava na França de forma empirista positivista. Então, a obra de Bourdieu se caracteriza por burlar as fronteiras disciplinares, trazendo estudos diferentes em diferentes campos das Ciências Sociais em que estão inseridas a Sociologia, a Antropologia e a Sociolinguística, mediante uma grande diversidade temática, o que o levou a se interessar por fenômenos tão díspares como a religião, as artes, a escola, a linguagem, a mídia, a alta costura, o gosto, entre tantos outros. Essas disposições intelectuais ecléticas conduziram igualmente a recusa de todo monismo metodológico e, assim, renunciar a todo tipo de variados métodos de pesquisa. Assim, por meio de seus estudos, Pierre Bourdieu lança no campo da Sociologia uma teoria inovadora do *habitus*, a qual teve como base de estudo o campo e seus capitais.

Pode-se dizer que o campo é o espaço que o indivíduo ocupa na sociedade e que esse espaço se torna uma divisão de forças entre dominantes e dominados. Cigales (2008) traz o conceito de campo como um espaço simbólico permeado,

⁵ Patrice Bonnewitz é um sociólogo influenciado por Pierre Bourdieu que se dedicou em suas obras apresentar o percurso intelectual de Bourdieu. Realiza sua abordagem sobre os conceitos e perspectivas em Bourdieu de uma forma mais clara para o leitor. Bonnewitz (2003)

definido por relações de força entre dominantes e dominados. Nesse contexto, existe uma disputa de poder entre esses dois grupos, sabendo que o grupo dos dominantes exerce uma força maior pela posição que ocupa.

Os agentes que estão inseridos nesse campo de força podem mudar suas posições conforme as estruturas, pois cada campo possui propriedades particulares, sendo essas as mais variadas. Como exemplo de campo pode-se citar: o campo da moda, da educação, da religião, da política, da literatura, das artes e da ciência (Cigales, 2008).

Conforme Cigales (2008), o campo pode possuir características variáveis, dentre as quais se pode destacar:

- 1) O microcosmo incluído no macrocosmo: esse tipo de característica está relacionado ao espaço social (nacional) global;
- 2) Pode ser um espaço de lutas entre os diferentes agentes que ocupam as diversas posições;
- 3) Ter um espaço de capital desigualmente distribuído, o que origina dominantes e dominados, ocasionando uma distribuição desigual do capital que determina a estrutura do campo;
- 4) Possuir agentes que lutam uns contra os outros, que têm interesse na existência do campo que, portanto, mantêm uma cumplicidade objetiva além das lutas que os opõem;
- 5) Ter intenções sociais sempre específicas de cada campo que não se reduzem ao interesse do tipo econômico;
- 6) Corresponder a cada campo diferente com um *habitus*.

De acordo com Nogueira e Nogueira (2009), o conceito de campo é utilizado por Bourdieu para se referir aos espaços de posições sociais nos quais um tipo de bem é produzido e consumido.

O campo pouco a pouco se constituiu, elaborou-se e construiu-se. Por isso Bourdieu (1989, p. 69) afirma que é preciso:

Compreender a gênese social de um campo, e apreender aquilo que faz a necessidade específica da crença que o sustenta, do jogo de linguagem que nele se joga, das coisas materiais e simbólicas em jogo que nele se geram, é explicar, tornar necessário, subtrair ao absurdo arbitrário e do não-motivado os atos dos produtores e as obras por eles produzidas e não, como geralmente se julga, reduzir ou destruir.

Conforme Nogueira e Nogueira (2004), no campo da realidade social, os indivíduos que estão envolvidos passam a lutar pelo controle de produção e, sobretudo, pelo direito de legitimar, classificar e hierarquizar os bens produzidos dentro do próprio campo.

Pode-se apresentar como exemplo o campo literário, no qual os agentes sociais daquele campo disputam o espaço de reconhecimento para si mesmos e suas produções. Nesse campo, o que está em jogo são as definições sobre o que seria uma boa e uma má literatura (Nogueira; Nogueira, 2004).

Entretanto, além dessa disputa, é possível perceber que existe constantemente a definição de quem são os agentes e as instituições que produzem essa literatura legitimamente autorizados para que possa ocorrer a hierarquização dos seus produtos literários. Então, nesse campo, pode-se observar que o jogo de hierarquização está nas melhores escritas, voltadas às melhores publicações em locais conhecidos e reconhecidos pelo próprio campo (Nogueira; Nogueira, 2004).

Na maioria das vezes, no campo, é possível encontrar disputas entre poderes muitas vezes relacionadas entre as classes dominantes e a classe dos dominados, de forma consciente ou não. Aqueles que estão na posição de dominação podem manter a estrutura atual do campo e até criar critérios que possam beneficiá-los. Os que estão nas posições dos dominados acabam aceitando essa posição, que muitas vezes os colocam como inferiores (Nogueira; Nogueira, 2004).

Dessa forma, pode-se iniciar uma discussão a respeito de cada campo de produção simbólica, que seriam, então, palco de disputas entre dominantes e dominados. Nesse sentido, pode-se utilizar como exemplo os padrões culturais, que são considerados superiores e outros inferiores e/ou muitas vezes acabam extinguidos como alta e baixa cultura. Como se pode observar, a cultura dominante está relacionada à alta cultura. Nota-se que suas posições são privilegiadas e seus bens culturais são apresentados como naturalmente superiores aos demais. Bourdieu classifica essa situação como violência simbólica, pois torna a cultura do seu grupo única e verdadeira (Nogueira; Nogueira, 2009).

Bourdieu aponta que:

Os indivíduos que sustentam as formas dominadas da cultura podem, por outro lado, da mesma forma como ocorre no interior de um campo específico, adotar uma de duas estratégias diferentes. A primeira, mais comum, consiste em reconhecer a superioridade da cultura dominante e, em alguma medida, buscar se aproximar ou mesmo se converter a essa cultura. Tem-se aqui o

que Bourdieu chama de “boa vontade cultural”: um esforço de apropriação da cultura dominante por parte daqueles que não a possuem. A segunda consiste em se contrapor à hierarquia cultural dominante visando reverter a posição ocupada pela cultura dominada. Isso pode ser observado, por exemplo, em certas iniciativas de valorização das tradições e da cultura popular desenvolvidas por movimentos populares e intelectuais (Nogueira; Nogueira, 2009, p. 33).

É possível pensar que cada campo é definido por leis próprias que determinam a entrada, a permanência ou a saída dos agentes sociais que incorporam, desde cedo, as estruturas objetivas relativas ao meio em que vivem. Ao pensar e refletir sobre o campo da Enfermagem, é possível pensar que o enfermeiro inicia o seu processo de incorporação de *habitus* do campo da Enfermagem provavelmente antes do ingresso na universidade, no processo de escolha da profissão, que vai se intensificando durante o curso de graduação.

Nesse período, o acadêmico, além de aprender a teoria com as disciplinas que auxiliarão na construção profissional, inicia o processo de estágio, fazendo com que o estudante fique mais próximo do campo de atuação. Dessa forma, o estudante tem possibilidades de vivenciar na prática as disposições que já vinham se objetivando no contexto da formação e tem maiores condições de incorporar o *habitus* existente no campo como roupas brancas, tom de voz, gostos similares etc.

O campo da Enfermagem é amplo e, dentro dele, é possível se deparar com áreas diferentes que podem possibilitar aos profissionais a atuação em diversas especialidades, como na Unidade de Terapia Intensiva, emergência, clínica médica e cirúrgica, centro cirúrgico, saúde pública, entre outras.

O campo da Enfermagem possui regras e normas que orientam os seus agentes sociais na Enfermagem em um padrão social. As suas atribuições são definidas pela legislação para que o enfermeiro exerça e permaneça nesse campo. O profissional deverá seguir o Código de Ética imposto pela legislação do campo. Além de várias especialidades dentro do campo da Enfermagem, existem as posições que esses agentes sociais podem ocupar dentro do campo.

Conforme Bresciani *et al.* (2016), no Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (COREN/SC), existe uma posição dentro do campo da Enfermagem considerada muito importante, pois se apresenta em uma posição de dominação entre os dominados:

Pode ter várias denominações, como diretoria de enfermagem, departamento de enfermagem, divisão de enfermagem, coordenação de enfermagem, chefia de enfermagem, entre outros, dependendo da instituição em que está localizado. Portanto, este serviço é o órgão centralizador das questões relativas à profissão, ligada diretamente à assistência prestada à sociedade e às condições de trabalho da equipe. Independente da denominação, a chefia do serviço de enfermagem geralmente ocupa na instituição a posição de responsável técnico (RT) nessa área específica, responsabilizando-se pelas ações de enfermagem desenvolvidas nas instituições de saúde e de ensino onde há serviços de enfermagem, respondendo legalmente perante o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) por todas as atividades técnicas e administrativas (Bresciani *et al.*, 2016, p. 26).

No campo da Enfermagem, pode-se afirmar, de acordo com Bresciani *et al.* (2016), que o enfermeiro pode ocupar sua posição no campo da diretoria de enfermagem, da coordenação de enfermagem e de enfermeiro líder de equipe. Em se tratando dessas posições que o enfermeiro ocupa no campo, pode-se dizer que todas elas estão direcionadas para o mesmo objetivo, que é gerenciar as ações de enfermagem de sua equipe e influenciar os processos de trabalho em sua prática diária.

Nesse campo, está muito presente a questão da liderança e da coordenação, mas não é apenas isso, pois, além de coordenar a equipe, é preciso gerenciar a assistência de enfermagem mediante um processo sistematizado de ações dirigidas à promoção e recuperação da saúde do paciente (Bresciani *et al.*, 2016).

Na maioria das instituições de saúde, os enfermeiros são coordenadores formais dos cuidados e atuam em muitas áreas diferentes. O seu fio condutor para esse trabalho é o processo de enfermagem, considerado um importante recurso para a prática da enfermagem (Bresciani *et al.*, 2016). Nesse sentido, o processo de trabalho do enfermeiro, segundo o mesmo autor,

[...] inclui organização, planejamento, coordenação e execução das demandas para o alcance do cuidado integral na prestação dos cuidados de enfermagem. Além disto, o enfermeiro faz a gestão de pessoas e materiais, busca qualidade, conhece a estrutura física e funcional, pesquisa, direciona ações, une teoria com a prática, trabalha em equipe, gerencia recursos financeiros, busca e alcança objetivos, coordena e direciona as ações de educação, busca inovações, criatividade, liderança, toma decisões e sabe ouvir ao prestar assistência, uma vez que suas atividades administrativas englobam orientação, supervisão controle e avaliação da assistência de enfermagem (Bresciani *et al.*, 2016, p. 26).

Pode-se observar que o campo da Enfermagem está dividido em estruturas e cargos que estão ligados ao poder e direcionados a posições hierárquicas. De acordo

com os estudos de Bourdieu, observa-se que a hierarquia possui certo prestígio sobre a desigualdade social. Para fazer uma análise flexiva sobre esse assunto, Bourdieu apresenta duas concepções diferentes: a primeira, de inspiração marxista, considera que a sociedade está dividida em classes sociais antagônicas a partir do critério econômico; a segunda, no prolongamento das obras de Weber, analisa a sociedade em termos de status, construídos a partir de três princípios de classificação: poder, prestígio e riqueza.

Bourdieu busca, em suas pesquisas dentro da abordagem do espaço social, compreender e adotar conceitos e instrumentos que permitam não apenas analisar a posição dos grupos e suas relações, mas também compreender a tendência à reprodução da ordem social. Nesse contexto, observa-se que, no campo da Enfermagem, também existem esses espaços sociais com funções de hierarquias superiores. De acordo com Bourdieu, na sociedade, existe a disputa de poder que pode ser relacionada com os capitais existentes.

Para compreender melhor o campo, é necessário conhecer seus capitais. De acordo com Volpato (2019), Pierre Bourdieu considera os capitais um sinônimo de poder e, ao mesmo tempo, podem promover uma mobilidade social dentro de uma sociedade cujas camadas encontram-se estratificadas. Esses capitais são classificados como: **econômico** – que tem relação com os bens materiais, ou seja, construído pelos diferentes fatores de produção e pelo conjunto dos bens econômicos; **cultural** – que traz uma relação sobre os saberes e conhecimentos, porém esses devem ser reconhecidos por títulos e diplomas; **social** – que se intensifica pelas relações sociais construídas e/ou herdadas que oferecem vantagens ao agente; e o capital **simbólico** – que está relacionado às posições que os agentes ocupam na sociedade. Esses dois últimos capitais apresentados são considerados por Bourdieu coringas potencializados pelos outros dois anteriores.

De acordo com Correa et al (2018), as características sociodemográficas e acadêmicas dos estudantes de enfermagem em formação profissional mostra o predomínio do sexo feminino (82,2%), solteiros (76,1%), com inserção no mercado de trabalho formal (49,7%), possuem filhos (44,7%), residem distantes da unidade de ensino (69%), utilizam transporte coletivo para deslocar para a IES (82,7%) e faz uso da internet como principal recurso para os estudos (91,4%).

Conforme Correa et al (2018), em relação a trajetória dos ingressantes no curso superior de enfermagem há uma predominância vindo do ensino médio de escolas

públicas. No estudo mostra que esses estudantes que vem das escolas publicas geralmente quando vão cursar a graduação de enfermagem migram para as instituições particulares de ensino superior. Os alunos que saem do ensino médio das escolas privadas, geralmente cursam enfermagem nas instituições de ensino superior públicas.

Nos espaços sociais, pode-se considerar que existe o capital econômico, o capital cultural, o capital social e o capital simbólico. Nesses espaços, o enfermeiro, para assumir uma posição maior de hierarquia, deverá estar com alguns capitais incorporados, como o cultural, que está relacionado aos conhecimentos, aos diplomas e à facilidade de expressão em público. Como o enfermeiro é um agente social que trabalha com gestão de pessoas e cuidados, o capital social também é importante, pois apresenta como essência as relações sociais das quais dispõe um indivíduo ou grupo. O capital simbólico é o prestígio, o reconhecimento por cargos, funções e serviços prestados.

Ao pensar nessa discussão de ocupar um espaço social, Bonnewitz (2003, p. 52) afirma que:

pode-se representar o mundo social sob a forma de um espaço (com várias dimensões) construído sobre a base de princípios de diferenciação ou de distribuição constituídos pelo conjunto das propriedades que agem no universo social considerado. [...] Os agentes e os grupos de agentes são assim definidos por suas posições relativas neste espaço. Cada um deles está situado numa posição ou numa classe precisa de posições vizinhas (isto é, numa região determinada do espaço) e não se pode ocupar realmente, mesmo que seja possível fazê-lo em pensamento, duas regiões opostas do espaço [...] pode-se descrever o espaço social como um espaço multidimensional de posição tal que toda posição atual pode ser definida em função de um sistema multidimensional de coordenadas, cujos valores correspondem aos valores de diferentes variáveis pertinentes. Assim, os agentes se distribuem nele, na primeira dimensão, segundo o volume global do capital que possuem e na segunda, segundo a composição de seu capital – isto é, segundo o peso relativo das diferentes espécies no conjunto de suas possessões.

O agente social, dentro de um espaço social, é definido pelas suas posições, pois cada um está inserido dentro de um espaço. A construção desses espaços está relacionada à construção do poder ou capital adquirido por esse agente social.

Nesse sentido, para Bourdieu (2007, p. 134), o capital:

Pode existir no estado objetivado, em forma de propriedades materiais, ou, no caso do capital cultural, no estado incorporado, e que pode ser juridicamente garantido – representa um poder sobre um campo (num dado

momento) e, mais precisamente, sobre o produto acumulado do trabalho passado (em particular sobre o conjunto dos instrumentos de produção), logo sobre os mecanismos que contribuem para assegurar a produção de uma categoria de bens e, deste modo, sobre um conjunto de rendimentos e de ganhos.

Para Bourdieu (2007), a posição que um agente social ocupa está dentro do campo em que ele transita, pois, dentro de um campo, o agente pode adquirir poderes por conta da influência que adquiriu nos capitais econômico, cultural, social e simbólico. Em se tratando de capital econômico, pode-se pensar que as famílias que possuem muito dinheiro podem adotar estratégias em que o capital econômico tem o maior poder.

Dessa forma, ele acaba passando aos seus descendentes a percepção de que o capital econômico pode manter ou elevar a sua posição social. Mas, segundo Nogueira e Nogueira (2004), o capital econômico não é suficiente para ter acesso e se manter em posições elevadas na sociedade. Como exemplos, pode-se citar a figura do novo rico, que pode adquirir uma série de bens materiais que não podem garantir a aceitação dele e o respeito entre as camadas superiores da sociedade. Isso está relacionado ao fato de ele não possuir certos hábitos que os indivíduos dessas camadas possuem, como a linguagem, os gostos e outros hábitos exigidos para efetivar a inserção no meio delas.

As frações mais ricas em capital econômico dão primazia aos investimentos econômicos em lugar de investimentos culturais e educativos, atitude bem mais frequente no caso dos empresários industriais e grandes comerciantes do que na nova burguesia de tecnocratas do setor privado que manifesta a mesma preocupação pelo investimento racional tanto no plano econômico como no plano educacional (Bourdieu, 2007, p. 324).

No espaço cultural, é possível observar algumas diferenças distintas entre as classes sociais. Nas classes mais pobres, seu capital cultural está voltado a situações prioritárias, como as que estão relacionadas à sobrevivência, por exemplo, situações ligadas à alimentação, vestimenta e abrigo. Somente após essas conquistas é que esses agentes sociais poderão pensar em outras possibilidades. Já as classes mais ricas procuram investir na educação dos seus filhos e em práticas culturais que elevam seus níveis culturais (Nogueira; Nogueira, 2009).

Por esses motivos, Bourdieu observa que as condições de existência são refletidas na linguagem, nos valores, nos gostos e nas práticas culturais de cada uma das classes. Em relação ao capital cultural, nas frações da sociedade com mais poder

aquisitivo, existe um investimento maior em educação, e isso traz mais oportunidades para essas classes. A respeito disso, Nogueira e Nogueira (2009, p. 35) afirmam:

O indivíduo que domina, por exemplo, o padrão culto da língua, beneficia-se de uma série de vantagens sociais. O domínio da língua culta funciona como moeda (um capital) que propicia a quem o possui uma série de recompensas, seja no sistema escolar, seja no mercado de trabalho, seja até mesmo no mercado matrimonial.

Outra diferença cultural entre as classes é que as mais populares valorizam os bens materiais ou simbólicos vistos como úteis, práticos ou funcionais, e rejeitam tudo que parece supérfluo, teórico ou abstrato. As classes mais ricas valorizam os bens supérfluos sem utilidades práticas, puramente estéticos e que possuem certo distanciamento em relação ao mundo concreto e às necessidades materiais. Seguindo as diferenças culturais entre classes dominantes e dominadas, Nogueira e Nogueira (2004, p. 44) apresentam algumas diferenças:

Um bom exemplo se refere às diferenças em relação às preferências culinárias. Enquanto as classes populares valorizam a comida pesada, farta e que pode ser servida de maneira fácil e prática, as classes superiores valorizam os pratos leves, com sabores sutis e apresentados de maneira esteticamente elaborada. Outro contraste claro se refere às preferências artísticas. Enquanto os membros das classes populares preferem as obras que retratam diretamente a realidade, que têm uma mensagem facilmente decifrável e que podem servir para pensar sobre o dia-a-dia, as classes dominantes valorizam as formas abstratas, o exercício estético, a ausência de qualquer mensagem direta.

O capital simbólico se referencia pela forma como o agente social é visto pelos outros indivíduos. Dessa maneira, esse capital está ligado ao prestígio e à boa reputação que um sujeito possui dentro do campo em que ele está inserido. Por esse motivo, o capital simbólico faz uma ligação com outros três tipos de capitais: o econômico, o cultural e o social (Nogueira; Nogueira, 2009).

Para Pierre Bourdieu (1996a, p. 107), o capital simbólico:

É uma propriedade qualquer (de qualquer tipo de capital, físico, econômico, cultural, social), percebida pelos agentes sociais cujas categorias de percepção são tais que eles podem entendê-las (percebê-las) e reconhecê-las, atribuindo-lhes valor.

Em relação a esse ponto, Bourdieu (1996a) chega a uma aproximação da concepção marxista ou mais amplamente materialista, em que a produção simbólica

de um grupo está mais determinada pelas suas condições materiais de existência. Bourdieu (1996a) relata que os bens simbólicos são importantes e são considerados superiores àquele que traduz de forma transfigurada. Nesse contexto, Bourdieu (1996a) reflete que a classe dominante pode possuir um capital simbólico superior ao da classe não dominante. Isso porque esse capital está relacionado a outros e a classe dominante possui vantagens sobre a classe não dominante, principalmente quando há uma relação sobre os capitais econômicos, culturais e sociais (Nogueira; Nogueira, 2004).

Para Bourdieu (2004, p. 51):

Um indivíduo pode continuar a ser visto como rico, graças à manutenção de certos sinais exteriores de riqueza, quando, na verdade, já perdeu, ou nunca teve, uma grande fortuna. Da mesma forma, possuir um sobrenome socialmente reconhecido como importante pode conferir a um indivíduo certo capital simbólico que não corresponde, necessariamente, aos seus capitais econômico, cultural e social.

Bourdieu comenta que outro fato que pode auxiliar o agente social a desenvolver um capital simbólico está relacionado à questão do sobrenome do sujeito, mesmo sem nenhum outro tipo de capital. Muitas vezes, o sobrenome acaba colocando o sujeito em situações vantajosas.

Nota-se o papel da legitimação das estruturas de dominação social, atribuído aos sistemas simbólicos. Nesse contexto, pode-se analisar que as classes dominantes desenvolvem um capital social diferente das classes não dominantes. A ampliação desse capital, muitas vezes, estará ligada à ampliação das redes de relação construídas e/ou herdadas por meio de práticas de sociabilidade. Dessa forma, Bourdieu (2007, p. 324) afirma:

As profissões liberais (e sobretudo os médicos e os advogados) procuram investir na educação de seus filhos mas também em consumos capazes de simbolizar a posse de meios materiais e culturais adequados às regras do estilo de vida burguês e propícias à formação de um capital social, capital de relações mundanas, (fonte de “apoios” úteis) de honradez e respeitabilidade, muitas vezes indispensável para atrair ou assegurar a confiança da boa sociedade e, por esta via, de sua clientela, podendo inclusive resultar numa carreira política.

Segundo Nogueira e Nogueira (2004), Bourdieu apresenta essa configuração das hierarquias sociais em hierarquias simbólicas, permitindo a legitimação ou justificação das diferenças hierárquicas sociais.

Dessa forma, há posições sociais diferentes quando o agente social está inserido dentro de um campo social. Devido à sua classe ser dominante, ele se sente merecedor de sua posição social. Entretanto, um sujeito inserido na classe não dominante, quando se encontra em posições mais elevadas, mesmo apto a assumir essa posição com outras qualidades já incorporados nele, como qualidade culturais, inteligência, elegância e refinamento social, é um agente social que tem o pensamento de não se sentir merecedor para assumir determinadas posições elevadas (Nogueira; Nogueira, 2004). Nesse sentido, o capital pode interferir no campo da Enfermagem, pois dentro desse campo existem posições hierárquicas maiores, como coordenação, gerência de enfermagem ou direção de um serviço; além de o professor do curso de graduação em Enfermagem também se encontrar em uma posição privilegiada nessa escala de hierarquia, afinal, coloca-se como vanguarda na formação dos futuros profissionais.

Para Bourdieu, segundo Nogueira e Nogueira (2004, p. 51), algumas relações sociais podem favorecer o agente social.

O primeiro se refere ao conjunto das relações sociais (amizades, laços de parentesco, contatos profissionais, etc.), mantidas por um indivíduo. O autor observa que os indivíduos podem se beneficiar dessas relações para adquirirem benefícios materiais (um empréstimo, uma bolsa de estudos ou uma indicação para um emprego, por exemplo) ou simbólicos (prestígio decorrente da participação em círculos sociais dominantes). O volume de capital social de um indivíduo seria definido em função da amplitude de seus contatos sociais e, principalmente, da qualidade desses contatos, ou seja, da posição social (volume de capital econômico, cultural, social e simbólico) das pessoas de quem se relaciona.

O agente enfermeiro, dependendo da posição social que ocupa na sociedade, quando promovido a um serviço, pode não se sentir merecedor e até mesmo resistir em aceitar essa posição social, pois o *habitus* incorporado e as disposições do agente não se conformam ao novo posto. Por isso, é importante conhecer o conceito de *habitus* em Bourdieu.

Na estrutura objetiva do campo, os agentes sociais constroem um corpo de disposições que permitem agir de acordo com as possibilidades existentes no interior dessa estrutura objetiva. A essas estruturas que as pessoas vão incorporando durante a sua vida dentro dos campos que vão passando Bourdieu chama de *habitus*.

Para o autor, *habitus* é:

Sistema de disposições duráveis, estruturadas predispostas a funcionarem como estruturas estruturantes, isto é como princípio que gera e estrutura as práticas e as representações que podem ser objetivamente “regulamentadas” e “reguladas” sem que por isso sejam o produto de obediência de regras, objetivamente adequadas a um fim, sem que se tenha necessidade de projeção consciente deste fim ou do domínio das operações para atingi-lo, mas sendo, ao mesmo tempo, coletivamente orquestradas sem serem produto da ação organizadora de um maestro (Bourdieu; Passeron, 1982, p. 175).

Os *habitus* são produtos das relações sociais que o agente social incorpora durante sua vida. Ele pode estar relacionado a uma classe, a um grupo ou então pode ser um elemento do individual. No campo, o agente social adquire os *habitus* que se relacionam ao processo de objetividade, porém a incorporação ocorre sempre de forma subjetiva. Conforme Volpato (2019, p. 370),

Contudo, só é possível interiorizar ou incorporar o *habitus* na medida em que o agente passa a ter contato com o capital próprio da linguagem do campo, pois ele é de domínio de quem frequenta. Conforme Bourdieu, para o agente tentar ocupar um espaço, é necessário que ele conheça as regras do jogo dentro do campo social e que esteja disposto a jogar. Na medida em que transita, que frequenta o campo, o agente irá adquirindo modos de agir, selecionar, perceber, fazer pensar e se expressar desse lugar, ou seja, vai incorporando o *habitus* próprio do campo, que é o que lhe permite participar e fazer parte dele.

Para Cigales (2008), *habitus* pode ser entendido como sistemas de posição ocupados por vários elementos adquiridos, duráveis e transponíveis, estruturas estruturadas predispostas a funcionar como estruturantes, como princípios geradores e organizadores de práticas e representações. Os princípios práticos de classificação que constituem o *habitus* não podem se separar dos valores predominantes na sociedade, na qual o indivíduo o adquire em seu contexto teórico e prático.

Conforme Cigales (2008), o *habitus* está dividido em três dimensões: primeiramente, o *ethos*, que é o conjunto de esquemas práticos – essa dimensão guia o indivíduo de forma inconsciente e permite a adesão aos valores partilhados por determinado grupo; depois, o *eidos* – esse conjunto abrange o nível cognitivo que está representado por um conjunto de esquemas lógicos de classificação dos objetos do mundo social, relacionados ao estilo de vida, julgamentos morais e estéticos; por fim a *hexis* é o que é explícito, marcado no corpo, então é a relação em que o corpo vai construindo a sua fisionomia propriamente social, é uma maneira global de portar seu corpo e de apresentá-lo aos outros.

Pode-se então atribuir aos *habitus* uma relação entre os condicionantes sociais exteriores e aquilo que é próprio do agente social. Não se pode considerar o *habitus* como um destino, mas como um mecanismo que auxilia ao dar noção de uma identidade social ao indivíduo (Setton, 2002).

O conceito de *habitus* propõe identificar a mediação entre indivíduo e sociedade como uma das teorias centrais da produção teórica desse autor. O *habitus* surge, então, como conceito capaz de conciliar a oposição aparente entre a realidade exterior e as realidades individuais; é capaz de expressar o diálogo, a troca constante e recíproca entre o mundo objetivo e o mundo subjetivo das individualidades (Setton, 2002).

Então, pode-se dizer que *habitus* é um sistema de disposições estruturadas (no social) e estruturantes (nas mentes), adquirido nas e pelas experiências práticas (em condições sociais específicas de existência), constantemente orientado para funções e ações do cotidiano. Pode-se acrescentar que o indivíduo, a cada campo que ocupa, incorpora determinados *habitus* (Setton, 2002).

Dessa forma, como mostra Setton (2002), pode-se pensar que o indivíduo não nasce com os seus *habitus*, mas os adquire, incorporando-os ao seu dia a dia, por exemplo, ao apreender uma certa homogeneidade nas disposições, nos gostos e nas preferências de grupos e/ou indivíduos, produtos de uma mesma trajetória social. Nessa obra, a autora faz referência à disposição de um *habitus* híbrido e diversificado. Pode-se pensar que o *habitus* não possa ser híbrido, porém, as disposições que compõem o *habitus* podem ser mudadas de acordo com as variadas realidades na sociedade.

É necessário considerar o *habitus* como um sistema flexível de disposição, não apenas resultado da sedimentação de uma vivência nas instituições sociais tradicionais, mas um sistema em construção, em constante mutação e, portanto, adaptável aos estímulos do mundo moderno (Setton, 2002).

Ao buscar nas gêneses o conceito de *habitus*, observa-se que ele está relacionado ao conhecimento adquirido e tem relação com um capital. O *habitus* não está somente relacionado à incorporação de conhecimentos, pois, ao falar sobre a *hexis*, pode-se observar que o *habitus* está com as disposições incorporadas, como a postura corporal (Bourdieu, 1989). Por exemplo, pensando nesse contexto sobre o *habitus*, observa-se que, na profissão do enfermeiro, ele constrói o conhecimento científico de sua profissão como *habitus* e, ao mesmo tempo, incorpora uma

linguagem corporal específica de sua profissão ou, então, específica da área em que atua.

Na profissão da enfermagem, existem diversos campos e, conforme o enfermeiro passa por eles, ele incorpora *habitus* diferentes, desde o conhecimento científico até a própria postura incorporada relacionada ao campo. Esses *habitus* são incorporados pelo profissional de forma gradativa, num ambiente social, na maioria das vezes, sem que o agente se dê conta disso. Porém, ao se aprofundar nesse contexto dos *habitus* em Bourdieu, é possível observar os *habitus* incorporados e a diferença deles dentro do campo, que possui diversas áreas.

Para exemplificar, pode-se analisar duas áreas dentro do campo da Enfermagem, a respeito das quais é possível notar a diferença entre o enfermeiro que atua na unidade de terapia intensiva e o enfermeiro que atua na emergência. Ambos devem possuir o conhecimento generalista, porém, existem conhecimentos e procedimentos específicos para a terapia intensiva e a emergência. O maior diferencial está no *habitus* configurado por uma de suas dimensões, conhecida como *hexis*, que apresenta como marco importante a linguagem corporal. Esses profissionais do mesmo campo, porém, de áreas diferentes, possuem linguagens corporais diferentes.

Além do próprio *habitus* que o profissional enfermeiro incorpora, não se pode esquecer que, dentro do espaço social em que esse profissional está inserido, ele tem um *habitus* incorporado de acordo com os seus capitais relacionados ao ambiente do seu convívio como um agente social. Dentre os capitais, há o papel importante atribuído à dimensão simbólica e cultural na produção da vida social.

Para tanto, pode-se pensar que a incorporação do *habitus* poderia ser algo automatizado, mas Bourdieu apresenta a reflexão sobre três tradições sociológicas e filosóficas acerca da incorporação dos *habitus* pelo agente social. Observa-se que dentro desse contexto existe um conjunto de sistemas simbólicos importantes para a incorporação dos *habitus*, como a moral, a arte, a religião, as ciências, a língua e outras (Nogueira; Nogueira, 2009).

A primeira tradição é a que cita Durkheim como seu representante sociológico que torna os sistemas simbólicos como estruturas estruturantes, como os elementos que organizam o conhecimento ou, mais amplamente, a percepção que os indivíduos têm da realidade. A segunda, citada pelo autor, encontra-se no estruturalismo linguístico de Saussure e que teve Lévi-Strauss como um dos seus grandes

expoentes. Ele faz a análise dos sistemas simbólicos como estruturas estruturadas, por meio de realidades organizadas em função de uma estrutura subjacente que se busca identificar. Já a terceira tradição tem como representação o marxismo, que provoca a reflexão dos sistemas simbólicos como um instrumento de dominação ideológica, traduzindo para sua legitimação o poder determinado à classe social (Nogueira; Nogueira, 2009).

Bourdieu, por meio dessas três tradições, busca estabelecer uma síntese. Primeiro, para articular com o pensamento de Durkheim, Bourdieu afirma que os sistemas simbólicos funcionam como estrutura estruturante, justamente porque são estruturados. Essa produção simbólica seria capaz de organizar a percepção dos indivíduos e de proporcionar a comunicação entre eles exatamente porque seriam internamente estruturadas, ou seja, haveria uma organização ou lógica interna possível de ser identificada pela investigação científica (Nogueira; Nogueira, 2009).

Em seguida, Bourdieu faz uma relação com a primeira e a terceira tradição dos sistemas simbólicos. O autor indica que a estrutura está presente nos sistemas simbólicos e que orienta as ações dos agentes sociais, reproduzindo em novos termos as diferenças entre hierarquias presentes na sociedade, ou seja, a estrutura de poder e a dominação. Com essa reflexão, Bourdieu aponta que o conjunto simbólico relacionado com os capitais incorporados pelo agente social pode estabelecer qual posição exercerá na sociedade entre dominantes e dominados. É por isso que Bourdieu compreende o *habitus* como um conjunto de valores, costumes, esquemas de pensamentos incorporados pelo agente social que lhe possibilitam perceber, interpretar o mundo social e, assim, orientar e regulamentar suas práticas sociais (Nogueira; Nogueira, 2009).

No campo em que o agente social está inserido, ele incorpora naturalmente os conjuntos supracitados, trazendo para o campo da Enfermagem o enfermeiro como agente social, que apresenta em sua história alguns capitais já incorporados, como o cultural e o econômico, entre outros. Quando se torna enfermeiro, ele incorpora esses novos *habitus* da profissão e os *habitus* que já estavam incorporados se ajustam e se transformam de acordo com o novo campo.

O campo da Enfermagem possui diversas áreas e o enfermeiro, ao passar por esses campos, incorpora novos *habitus*. Porém, na Enfermagem, além dos *habitus* do profissional enfermeiro, há também a área da docência, na qual alguns enfermeiros

optam por ensinar novos enfermeiros. Bourdieu considera o sistema educacional um campo porque é constituído por instituição e agentes sociais.

Bourdieu (1996b) procura colocar fim à oposição entre indivíduo e sociedade dentro da sociologia estruturalista, pela reflexão de que ambos os conceitos se completam e precisam caminhar juntos, pois sabe-se que o *habitus* se refere à capacidade do tipo de estrutura social a ser incorporada por agentes por meio de disposições para sentir, agir, pensar e recuperar a noção de sujeitos ativos como produtos de sua própria história.

Dessa forma, pode-se pensar que o agente social incorpora *habitus* comuns dentro de um campo maior, de acordo com a característica de um grupo, mas pode adquirir *habitus* individuais de diversos sistemas diferentes e em espaços distintos, como a família, a escola, o trabalho e os grupos de amigos. Nesse sentido, Bourdieu tem uma rejeição sobre o conceito de *habitus* ser confundido como mera execução de modelo, afastando essa imagem da ação como construção social de uma concepção de ação pré-programada.

Dessa forma, de acordo com Bonnewitz (2003, p. 75):

Segundo Bourdieu, a socialização, realizando a incorporação dos *habitus* de classe, produz a filiação de classe enquanto grupo que compartilha o mesmo *habitus*. Esse conceito está na base de reprodução da ordem social. Por isso, como princípio de conservação, ele também pode tornar-se um mecanismo de invenção e, conseqüentemente, de mudança.

Assim, estudando o conceito de *habitus*, compreende-se de que maneira o homem se torna um ser social. Pensa-se que a vida em sociedade supõe que o indivíduo seja socializado porque, segundo Bonnewitz (2003), a socialização corresponde ao conjunto dos mecanismos pelos quais os indivíduos realizam a aprendizagem das relações sociais entre os homens e incorporam as normas, os valores e as crenças de uma sociedade ou de uma coletividade.

As normas designam as regras como uma prescrição e isso caracteriza as práticas de uma coletividade ou de um grupo específico. Como exemplo, pode-se citar a linguagem, as regras de polidez, os comportamentos corporais etc. Pode-se dizer que os valores são coisas ou maneiras de ser consideradas estáveis e desejáveis, ideias mais ou menos formalizadas que orientam as ações e os comportamentos de uma sociedade ou de um grupo social.

A forma como o agente incorpora essas aquisições pode variar de acordo com a vida dele. Pode-se citar que há a socialização primária, que destaca a socialização da criança; e as socializações secundárias, que são os processos de aprendizagem e a adaptação dos indivíduos ao longo de suas vidas. Para Bourdieu, a socialização tem como característica a incorporação pela formação do *habitus*. Então, segundo essa forma de pensar, o agente social incorpora os *habitus* de acordo com o campo em que ele está inserido como agente social e, desde criança, esse mecanismo já está presente (Bonnewitz, 2003).

De acordo com Bonnewitz (2003, p. 77):

Essa definição enfatiza que o *habitus* é um sistema de disposições duradouras adquirido pelo indivíduo durante o processo de socialização. As disposições são atitudes, inclinações para perceber, sentir, fazer e pensar, interiorizadas pelos indivíduos em razão de suas condições objetivas de existências, e que funcionam então como princípios inconscientes de ação, percepção e reflexão. A interiorização constitui um mecanismo essencial da socialização, na medida em que os comportamentos e valores aprendidos são considerados como óbvios, como naturais, como quase instintivos; a interiorização permite agir sem ser obrigado a lembrar-se explicitamente das regras que é observar para agir.

Pode-se pensar que *habitus* é considerado um conceito central para a sociologia bourdiesiana, isso porque garante a coerência entre sua concepção da sociedade e a do agente social individual. Ela fornece a articulação, a mediação entre o individual e o coletivo. Por esse motivo, surge uma teoria específica sobre a produção social dos agentes e de suas lógicas de ação.

Quando Bourdieu faz essa reflexão, ele afirma que *habitus* não é algo automático e programado de que o agente social apenas se apropria. No *habitus*, o agente social precisa ter contato e, assim, quando há contato com determinado *habitus*, ele o incorpora.

Para entender um pouco mais sobre essa incorporação dos *habitus*, é preciso esclarecer a respeito dos *habitus* primários incorporados pelo indivíduo quando criança. Todas as ações pedagógicas sofridas são decisivas quando precoces. Essas ações são sofridas na infância e são dispostas como *habitus* primários.

De acordo com Bonnewitz (2003), o *habitus* primário é constituído das disposições mais antigamente adquiridas e, logo, mais duradouras. A socialização que o grupo familiar representa para a criança é muito importante para a incorporação dos

habitus. Esses *habitus* que a família possui estão relacionados com o espaço social em que o agente social está inserido.

Ao pensar que o agente social recebe uma educação, é possível considerá-la como *habitus* incorporados e que estão sempre ligados a uma posição de classes sociais. Essas disposições que a criança incorpora no seio familiar, ligadas a uma classe social, acabam fazendo a reprodução de forma espontânea por diversas formas, como nos seus pensamentos, suas palavras, suas ações e nas relações existentes no momento de aprendizagem (Bonnewitz, 2003).

De acordo com Bonnewitz (2003), pode-se pensar que é dessa forma que o *habitus* pode ser considerado um mecanismo de interiorização da exterioridade, isso por interiorizar as disposições ligadas aos pais no espaço social. Em se tratando de *habitus* secundário, não se pode deixar de citar o *habitus* escolar. Essas aquisições se integram e formam um *habitus* apenas no indivíduo social. Então, conforme Bonnewitz (2003, p. 78):

O *habitus* é uma estrutura interna sempre em via de reestruturação. É o produto de nossa experiência passada e presente, o que mostra que o *habitus* não é totalmente congelado. Isto implica que nossas práticas e representações não são e nem totalmente determinadas (os agentes fazem escolhas), nem totalmente livres (estas escolhas são orientadas pelo *habitus*). Entretanto, nosso sistema de disposição não é algo que se forma e se deforma incessantemente, ao sabor das circunstâncias e do nosso vivido. Na verdade, o *habitus* apresenta uma forte inercia.

Ou seja, conforme o autor, cada agente social é variante de um *habitus* de classe. Dessa forma, pode-se pensar que as diferenças de personalidade individual são variantes de uma personalidade social ligadas a um *habitus* do campo no qual o agente está inserido. Há uma dispersão de *habitus* que corresponde às individualidades de cada agente social e esses sistemas estão relacionados à posição e à história da trajetória individual. Para Bonnewitz (2003, p. 80):

É uma relação de homologia, isto é, de diversidade na homogeneidade, refletindo a diversidade na homogeneidade característica de suas condições sociais de produção, que une o *habitus* singulares dos diferentes membros de uma classe: cada sistema de disposição individual é uma variante estrutural dos outros, na qual se expressa a singularidade da oposição no interior da classe e da trajetória. O estilo "pessoal", isto é, aquela marcar particular que trazem todos os produtos de um mesmo *habitus*, práticas ou obras, nunca, nunca é mais do que desvio em relação ao estilo próprio a uma época ou a uma classe. [...] O princípio das diferenças entre os *habitus* individuais reside na singularidade das trajetórias sociais, às quais corresponde séries de determinações cronologicamente ordenadas e

irredutíveis umas às outras. O *habitus* – que cada momento estrutura, em função das estruturas produzidas pelas experiências anteriores, as experiências novas que afetam essas estruturas nos limites definidos por seu poder de seleção – realiza uma integração única, dominada pelas primeiras experiências, das experiências estatisticamente comuns aos membros de uma mesma classe.

O *habitus* necessita de um conjunto de fatores para que esses agentes sociais, quando em contato com o *habitus*, possam incorporá-lo. Muitas vezes, esse processo poderá ser lento, porém, ao mesmo tempo que o indivíduo se apropria do *habitus* no novo campo, ele se transforma e domina essa nova estrutura como agente social dentro do campo.

Sabendo que o processo de formação dos futuros enfermeiros(as) necessariamente passa por práticas e disposições que favorecem a incorporação de *habitus* próprios do campo da Enfermagem, é preciso, portanto, identificar e compreender como se dá esse movimento nos cursos de graduação. É preciso investigar as estruturas estruturadas e estruturantes desse *habitus* presentes nas matrizes curriculares e no contexto das práticas de formação do profissional.

3 CONFIGURANDO O CAMPO DE CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM

O (a) enfermeiro(a) possui uma formação generalista durante o período formativo na graduação para receber a titulação de Bacharel. Para tanto, durante a formação, é necessário o desenvolvimento, nos agentes, de muitas competências técnicas, éticas, políticas, sociais, ecológicas etc. Dessa forma, o espaço que se denomina como o campo que o(a) enfermeiro(a) ocupa na sociedade é amplo e esse espaço também é condicionado pelas suas divisões de forças e lutas de ocupações de espaços.

A expectativa de ocupação desses espaços no campo da Enfermagem é resultante de todas as relações incorporadas entre todos os condicionantes sociais exteriores. Nesse caso, estará relacionado também à formação acadêmica do profissional enfermeiro, por isso deve-se considerar o *habitus* que o estudante incorpora na sua formação e em seu convívio social.

Para Nogueira e Nogueira (2004), é importante compreender que a meritocracia é um critério utilizado para as lutas concorrenciais entre os agentes para ocuparem posições superiores na hierarquia social. Com os estudos realizados pelo sociólogo Pierre Bourdieu, observa-se que esse jogo de poder está relacionado ao espaço em que o indivíduo está inserido e o *habitus* que ele vai adquirindo relacionado ao lugar que ocupa ou pretende ocupar na estrutura social.

A Enfermagem se configura como um campo amplo para a atuação desse profissional, exigindo dele desde postura de gerenciamento e coordenação de equipe até os conhecimentos científicos que nortearão suas condutas profissionais. Pode-se citar a sistematização da assistência de enfermagem que envolve todas as ações que serão realizadas para o cuidado do paciente, incluindo todas as etapas do processo de enfermagem e as escolhas das teorias para aplicar no processo de cuidar. De acordo com Souza (2008, p. 33):

O trabalho de criação teórica vem produzindo resultados de várias ordens no processo de cuidar em enfermagem, mas nem sempre os profissionais enfermeiros se conscientizam dessa influência, porque vão incorporando o conhecimento paulatinamente, na vida profissional. De modo didático, podem-se focalizar aspectos em que foram marcantes essa influência no plano intelectual, reflexivo e de aprendizado, na busca de definição dos fenômenos na prática, na atribuição de um papel específico para profissional enfermeiro, no ensino, na pesquisa, na linguagem e na ação de cuidar propriamente dita.

Fazem parte do campo da Enfermagem também os espaços formativos dos novos enfermeiros (as), onde os professores(as) enfermeiros(as) atuam e são responsáveis pela preparação de novos agentes para atuarem no campo, como profissionais da Enfermagem. Nesse sentido, para a formação de futuros profissionais, toda uma estrutura deve estar engendrada para que, aos poucos, conceitos e práticas, modos de ser, de perceber e de interpretar a realidade do campo sejam estruturantes nos agentes de modo que suas disposições sejam coerentes com o *habitus* próprio do campo.

Como já abordado, o profissional de Enfermagem se situa em um campo entendido como prática social e, portanto, articula-se a outras práticas, como da Saúde, da Educação e da produção de medicamentos e equipamentos, sendo efetivado por meio do trabalho. Esse trabalho constitui mediação entre o homem e a natureza, caracterizando-se como processo de transformação requerida por necessidades humanas que, na área da Enfermagem, são especificamente necessidades de saúde (Kurcgant, 2005).

De acordo com Kurcgant (2005), a enfermagem moderna surge na Inglaterra, com Florence Nightingale, na segunda metade do século XIX, quando essa se institucionalizava como área específica de trabalho. Esse movimento teve início na Guerra da Criméia, como necessidade de organização dos hospitais militares para o cuidado com os corpos dos soldados que necessitavam de atendimento e cuidado. Naquela época, percebeu-se que o objetivo para o qual o hospital estava sendo elaborado era o de cura.

Para Kurcgant (2005), devido ao fato de o trabalho da Enfermagem ter se construído dessa forma, esse se deu em três dimensões:

- No sentido de organizar o cuidado do doente, o que teve como resultado a sistematização das técnicas de enfermagem;
- No sentido de organizar o ambiente terapêutico por meio de mecanismos de purificação do ar, limpeza, higiene e outros;
- No sentido de organizar os agentes de enfermagem, por meio do treinamento utilizando as técnicas e os mecanismos disciplinares.

O processo de trabalho de enfermagem se particulariza em uma rede denominada como cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar ou ensinar. No campo da Enfermagem, há uma divisão de trabalho em que os profissionais de nível médio, que são os técnicos, são responsáveis pelas atividades de assistência e

ao enfermeiro profissional do nível superior cabem as ações de gerenciamento do cuidado e da unidade (Kurcgant, 2005).

Segundo Kurcgant (2005, p. 7),

No processo de trabalho gerencialmente, os objetos de trabalho do enfermeiro são a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem. Para a execução desse processo, é utilizado um conjunto de instrumentos técnicos próprios da gerência, ou seja, o planejamento, o dimensionamento de pessoal de enfermagem, o recrutamento e seleção de pessoal, a educação continuada e / ou permanente, a supervisão, a avaliação de desempenho e outros. Também se utilizam outros meios ou instrumentos como a força de trabalho, os materiais, equipamentos e instalações, além dos diferentes saberes administrativos.

Pode-se dizer que a gerência relacionada ao processo de trabalho da enfermagem pode ser incorporada por dois grandes modelos: o primeiro tem foco no indivíduo e nas organizações, denominado modelo racional, que está relacionado predominantemente nos estudos e na prática do gerenciamento de enfermagem e está fundamentada na Teoria Geral da Administração (TGA). Esse modelo está voltado à produção em massa, na qual os produtos são hegemônicos, tendo como aporte as teorias de Taylor, Fayol e Ford.

A segunda abordagem teórica é a das práticas sociais e sua historicidade, ou seja, o modelo histórico-social. Nessa perspectiva, a gerência não está voltada apenas à organização e ao controle dos processos de trabalho, como na primeira, mas também para a apreensão e satisfação das necessidades de saúde da população, democratizando o serviço das instituições de saúde e ampliando a autonomia dos sujeitos envolvidos nos processos de cuidado (Kurcgant, 2005).

De acordo com Maria, Martins e Peixoto (2003), a Resolução nº 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem, determina um planejamento na assistência ao atendimento prestado pelo enfermeiro clínico, o qual se denomina Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas instituições de saúde brasileira.

O Conselho Federal de Enfermagem, por meio da citada Resolução nº 358 (COFEN, 2009), preconiza que a assistência de enfermagem deve ser sistematizada implantando-se o Processo de Enfermagem (PE). Segundo Tannure e Pinheiro (2010, p. 10):

A concepção de que a enfermagem como ciência deve estar pautada em uma ampla estrutura teórica, aplicada à prática por meio do PE, vem sendo também divulgada por educadores, enfermeiros estudantes, porém é

necessário que o processo seja guiado por uma tria de enfermagem a fim de tornar mais operacionalizáveis os resultados da assistência prestada aos pacientes.

Segundo Tannure e Pinheiro (2010), a Sistematização da Assistência de Enfermagem implica uma metodologia científica implementada na prática assistencial, sendo muito utilizada pelos enfermeiros, que adquirem uma maior autonomia, dando ao paciente mais segurança da qualidade assistencial. Pode-se dizer que a Sistematização da Assistência de Enfermagem é fundamental, pois traz implicações positivas tanto para o paciente quanto para o profissional de enfermagem.

Pode-se definir como teoria de enfermagem a direção dos fatos ou eventos relacionados aos processos de cuidado e, também, perceber que, historicamente, a prática de enfermagem era subordinada pela prática da medicina, porém, com o surgimento das teorias de enfermagem, essa prática foi substituída por uma enfermagem autônoma que compõe a equipe multiprofissional com atividades inerentes à sua profissão (Chaves, 2009) e são essas que devem ser incorporadas ao processo de formação dos(as) futuro(as) enfermeiros(as).

Conforme afirmam Tannure e Pinheiro (2010), a preocupação da enfermagem com a questão teórica nasce com Florence Nightingale, que relatava que a enfermagem requeria conhecimentos distintos daqueles da medicina. Definiu-se o campo em que a profissão deveria se basear e, dessa forma, foram incorporados *habitus* sobre o conhecimento da profissão direcionados às pessoas e às condições em que elas viviam e como o ambiente poderia atuar proximamente ou não sobre a saúde delas. Nightingale idealizou a profissão sobre reflexões e questionamentos, tendo como objetivo identificá-los como profissão, com seus próprios conhecimentos científicos, diferentes do modelo biomédico.

De acordo com Chaves (2009), Nightingale foi uma visionária, pois em suas reflexões observou a importância detalhada da relação dos doentes com o ambiente e com os registros dessas observações para desenvolver o conhecimento sobre os fatores que influenciaram a promoção da cura.

Para Chaves (2009, p. 15):

Nightingale descreve o papel da enfermeira como a pessoa capaz de colocar o paciente na melhor condição possível para a natureza agir, facilitando assim as leis da natureza, bem como que a enfermeira é capaz de facilitar esse processo, alterando o ambiente interno e externo, para melhor satisfazer as necessidades do corpo, mente e espírito do paciente.

A enfermagem, a cada dia, vem conquistando um espaço maior no mundo do trabalho, pois como profissão tem o objetivo de abarcar os processos cuidadosos de todo o contexto que envolve o ser humano. Para Souza (2008), o ser humano necessita de cuidados desde o nascimento até a morte. As pessoas necessitam do cuidado para crescerem, se desenvolverem, manterem a vida e morrerem com dignidade, pois aquele que tem esse cuidado por profissão tem o desvelo pela conservação e pela manutenção da vida. A abrangência do campo da Enfermagem exige um preparo amplo, uma busca constante pelo aprimoramento pessoal e competência profissional. Sabe-se que os processos de cuidado que a enfermagem exerce envolvem características de presença genuína, de interação pessoal, de respeito ao outro, de empatia e afeto sob várias formas, todas exigindo determinadas competências, habilidades e atitudes.

Como se pode observar, o campo da Enfermagem vem sofrendo alterações ao longo do tempo, desde que Florence iniciou seus trabalhos. Sabe-se que os profissionais que atuam nesse campo se identificam com alguns valores que são importantes para a configuração do próprio campo, dessa forma, pode-se dizer que a pioneira nessa época trouxe alguns valores imprescindíveis para a enfermagem, como solidariedade, verdade, moralidade e utilidade. Conforme Nobre, Heliodoro e Rosa (2021), esses valores acabaram dando identidade para a profissão. Foi então nessa época que Florence deu significado aos cuidados de enfermagem na sociedade atual. Esse contexto faz refletir sobre a necessidade de se retomar alguns desses valores, pois se observa que esse campo tem se distanciado dos valores essenciais para o profissional, distância que pode estar ligada ao avanço do conhecimento científico, às práticas baseadas nas evidências e às tecnologias empregadas ao cuidado.

Com o avanço do conhecimento científico e tecnológico, de acordo com Nobre, Heliodoro e Rosa (2021), pode-se pensar que novos problemas e questionamentos surgiram na profissão do enfermeiro, exigindo desse profissional uma prática reflexiva e valorativa. É sabido que a enfermagem não é uma profissão reconhecida como deveria ser na sociedade, situações que fizeram com que o enfermeiro começasse a refletir sobre os seus valores profissionais no campo do cuidado. Esse tipo de questionamento sobre valores que os enfermeiros estão levantando em seu campo de trabalho está fazendo com que esse profissional passe por uma situação de distresse moral.

Foi dessa forma que o profissional de enfermagem se voltou ao seu Código de Ética, fazendo reflexões que abarcam valores fundamentais para a profissão e para o seu campo de atuação, prestando cuidado ao paciente com respeito à vida, à dignidade e aos direitos humanos, o compromisso, a responsabilidade, a honestidade, a lealdade, a solidariedade (Nobre; Heliodoro; Rosa, 2021).

De acordo com Nobre, Heliodoro e Rosa (2021), os valores são importantes para o enfermeiro, pois eles direcionam o campo da Enfermagem, constroem *habitus* para a profissão e auxiliam na atuação profissional, afinal é a partir desses valores que se pode observar como os enfermeiros se comportam, se relacionam, é por meio deles que se observa sua conduta na relação de conflitos e na tomada de decisões. Compreendê-los contribuirá para a sua identidade profissional e, ao mesmo tempo, poderá trazer satisfação para esse profissional, proporcionando visibilidade dentro da área da Saúde para o enfermeiro.

Alguns estudos mostram que, para profissionais e estudantes de Enfermagem, valores como os familiares, os éticos e os de relacionamento social são bem expressos pela categoria, o que é evidenciado pelos dizeres de alguns profissionais quando falam sobre alguns valores do tipo: respeito, sinceridade, responsabilidade, honestidade e integridade, amor pelos pais, filhos, avós e ter família, relações sociais, amizades, companhia e popularidade (Nobre; Heliodoro; Rosa, 2021). Acredita-se que esses valores são importantes para o profissional da enfermagem, pois quando uma profissão cujo objetivo maior é prestar cuidados às pessoas, observa-se a importância de valores que, de forma positiva, estruturarão esse profissional para exercer sua profissão com maestria. Quando são citados os valores que estão ligados à família, é possível pensar como alguém poderá cuidar de uma pessoa que não é seu familiar se não possuir uma relação estreita de carinho com seus entes queridos.

Outro valor importante para os profissionais do campo da Enfermagem é a honestidade, o qual lhe dará competência para assumir responsabilidades para com o cuidado do paciente. Dessa forma, qualquer erro durante seu processo de trabalho será informado, não se preocupando com as consequências que poderá ter para si, o que faz desse um valor essencial para o profissional de enfermagem (Nobre; Heliodoro; Rosa, 2021).

Como é sabido, no campo da Enfermagem deve-se sempre preservar a dignidade humana do paciente. Pensando nesse contexto, este valor deverá estar bem estruturado na categoria, para que o profissional consiga prestar o cuidado ao

paciente objetivando a dignidade humana. A fim de manter a assistência humanizada, o enfermeiro deverá ter incorporado os valores citados até aqui e construir com esses valores o *habitus* do campo de atuação da Enfermagem para que, cada vez mais durante o processo de formação de novos profissionais, esses valores sejam trazidos e incorporados durante o período de formação.

O acadêmico do Curso de Enfermagem está em processo de formação e é nesse período que, por meio de exemplos dos profissionais da sua área, ele vai construindo seus valores profissionais dentro do campo e gerando as produções culturais. Nele estão inseridos agentes e instituições que produzem e reproduzem os saberes, entre eles os professores, que influenciam neste processo de incorporação do hábitus próprio do campo.

Então, durante esse processo, o professor acaba se tornando uma referência para os alunos, os quais percebem a importância de o seu professor ser um profissional ético, possuir conhecimento e comprometimento. Ao mesmo tempo, é importante que o discente observe nesse docente valores relacionados aos cuidados com o paciente, como o respeito, a privacidade da vida de quem se está cuidando. Muitas vezes, os enfermeiros acabam se tornando “advogados do paciente”, o que deve ser atribuído à necessidade de se estar integralmente dedicado ao cuidado da pessoa, de modo que se está sempre observando as necessidades e buscando solucioná-las ou amenizá-las para que o cuidado se torne mais humano e cheio de empatia e compaixão (Nobre; Heliodoro; Rosa, 2021).

Na enfermagem moderna, ainda com base nos autores citados, é possível pensar sobre valores como os representados pela moralidade, verdade, solidariedade e utilidade. Esses valores estão ligados e servem para justificar a prática no campo da Enfermagem. Destaca-se na enfermagem também, nos dias atuais, a influência do neoliberalismo, o qual se trata da racionalidade e da individualidade do agente social. Essa situação então poderá influenciar no processo de incorporação de valores da profissão durante a construção do *habitus* desse novo profissional, impactando desse modo nas questões de valores e ideais para esse profissional e sua profissão, pois os valores que são aprendidos durante o processo de formação podem não ser os mesmos que encontra no campo de atuação. Um exemplo é a própria burocratização que acontece dentro das instituições de saúde, que acabam mudando o foco da atenção, em que o paciente deixa de ser o centro do cuidado e o profissional passa a colocar o foco no preenchimento de documentos.

Outra situação que acaba interferindo nas mudanças de valores dentro do campo da Enfermagem pode estar relacionada aos quatro diferentes tipos de gerações que estão atuando no mesmo mercado de trabalho. Porém, quando se pensa em valores, elas acabam muitas vezes se aproximando ou se distanciando.

De acordo com Nobre, Heliodoro e Rosa (2021, p. 136-137), os tipos de gerações e valores são:

[...] Baby Boomers (1946 a 1964); Geração X (1965 a 1979); Geração Y (1980 a 1995); e Geração Z (a partir de 1996). Os mesmos valores profissionais foram priorizados por todas as gerações, na seguinte ordem: dignidade humana, igualdade, justiça e liberdade. Algumas foram observadas: para a Geração Baby Boomers, Y e Z o valor social foi preferido, já para a Geração X foi o valor político.

Observa-se, quando o autor cita os diferentes tipos de gerações, que essas estão atuando no campo da Enfermagem ao mesmo tempo e possuem características diferentes, porém quando se pensa sobre os valores da profissão, observa-se que foram encontrados os mesmos valores entre elas, de modo que se pode então atribuir a presença do *habitus* dentro do campo, que faz com que os profissionais com características diferentes tenham valores parecidos quando estão atuando no mesmo campo. Observa-se que existiu uma pequena divergência entre a Geração Baby Boomers, Y e Z, o que evidencia o valor social como sua preferência, já a Geração X traz como característica o valor político.

Para concluir esta discussão sobre os valores inerentes ao campo da Enfermagem, cabe analisar que as abordagens do neoliberalismo e de valores sociais vigentes relacionados à pós-modernidade estão interferindo na formação do acadêmico de Enfermagem, evidenciando valores que contribuem para o autoconhecimento, tais como: o autoconhecimento dos valores, as relações interpessoais, a comunicação no cuidado, a prioridade de valores coletivos sobre os individuais e a formação ética permanente (Nobre; Heliodoro; Rosa, 2021).

No campo da Enfermagem, encontra-se ainda outro *habitus* presente nos profissionais: a comunicação verbal e a comunicação não verbal. Esses dois tipos de comunicações são fundamentais para auxiliar nas relações interpessoais, visto que a comunicação é importante para que o profissional realize o cuidado com o paciente. Um aspecto muito ressaltado na enfermagem é o dever de se prestar uma assistência humanizada e, para que isso seja possível, faz-se necessário ter uma comunicação

eficiente e eficaz com todos os membros que fazem parte da equipe, com o paciente e com a família, a fim de favorecer a troca de informações, proporcionando um cuidado individualizado (Broca; Ferreira, 2014).

De acordo com Broca e Ferreira (2014), quando se fala dos *habitus* do profissional da enfermagem, observa-se que a comunicação se torna uma competência que precisa ser incorporada na prática da equipe de enfermagem, para facilitar a compreensão do outro na sua visão de mundo, seu modo de pensar, sentir e agir, ou seja, a comunicação com mais empatia é um valor que possibilita ao enfermeiro entender as situações de seu paciente, auxiliando na interação profissional e pessoal.

Como *habitus* da profissão, o enfermeiro acaba incorporando dentro do seu campo a comunicação verbal e não verbal. Na comunicação verbal, a referência está relacionada à linguagem e à escrita e aos sons das palavras emitidas, classificando ou validando a compreensão de alguma coisa; já a comunicação não verbal se refere às mensagens emitidas por meio do próprio corpo e que podem interferir na comunicação e nas relações interpessoais com outra pessoa (Broca; Ferreira, 2014).

Fica evidenciado que o profissional da enfermagem, assim como os demais que lidam com pessoas, quando estão se comunicando, utilizam a linguagem não verbal o tempo todo, suas expressões faciais, seu corpo, seu modo de falar e se comportar (Broca; Ferreira, 2014).

Além do enfermeiro se comunicar muito pela comunicação não verbal, ele tem como *habitus* da profissão ser um bom observador e bom ouvinte, dessa forma, consegue estabelecer e interpretar uma comunicação não verbal durante o diálogo com seu paciente.

De acordo com Silva *et al.* (2020), o ambiente hospitalar é considerado como referência nos atendimentos de nível terciário, o que se pode associar ao referido poder social da profissão médica, demonstrando o favorecimento desse profissional como peça fundamental para o cuidado do paciente.

A história mostra que, no século XVIII, a medicina não era uma prática hospitalar, assim como o hospital era considerado um ambiente para o tratamento de pessoas mais pobres e os ricos eram tratados em casa. Nessa época, a enfermagem se tratava de uma profissão empírica, para a qual não havia formação acadêmica. As pessoas que trabalhavam nesse campo geralmente eram as prostitutas e os homossexuais, pessoas que muitas vezes eram excluídas da sociedade e não tinham

para onde ir e que acabavam sendo acolhidas nas instituições hospitalares para cuidarem de doentes. Quando a pioneira, ou como se pode considerar, a mãe da enfermagem, Florence Nightingale, iniciou seus trabalhos na Guerra da Crimeia, no ano de 1854, a enfermagem começou a configurar seu campo como profissão científica, deixando assim o empirismo de lado e buscando se pautar em conhecimentos científicos.

Conforme Silva *et al.* (2020), com o tempo, o ambiente hospitalar foi se tornando um ambiente voltado para a cura das doenças, de modo que o médico assumiu o papel central em sua organização. No entanto, pode-se observar que os demais membros que compõem a equipe multiprofissional têm amplificado cada vez mais o espaço de atuação. Como é sabido, o hospital a cada dia vem sofrendo mudanças no seu paradigma, o que está relacionado ao crescimento das atividades burocráticas que, dentro dessas instituições, está cada vez mais presente. Dessa forma, pode-se observar que cada vez mais profissionais que atuam na equipe multiprofissional vêm assumindo funções burocráticas e administrativas, inclusive o médico. Porém, o maior número de profissionais nas funções administrativas é mediado pelo enfermeiro, conforme apontam Silva *et al.* (2020).

Nas instituições hospitalares, o mais comum atualmente é se observar enfermeiros voltados às funções administrativas e médicos voltados às propedêuticas do paciente. Contudo, essa situação está se modificando, pois cada vez mais se observa o enfermeiro engajado na gestão do cuidado do paciente, o que dá mais visibilidade para esse profissional (Silva *et al.*, 2020). Devido à evolução do campo da Enfermagem, esse cenário tem se modificado. Percebe-se a enfermagem como uma profissão que caminha com suas próprias “pernas” e que faz parte da equipe multiprofissional para somar no cuidado do paciente, exercendo seu protagonismo e não participando apenas como coadjuvante, como bem pontuado por Silva *et al.* (2020).

Ainda segundo os mesmos autores, dentro da instituição hospitalar, o enfermeiro pode se sentir como se não tivesse sua função definida ou sua identidade profissional bem elaborada. Nessa configuração, o profissional enfermeiro acaba se sentindo angustiado pelo fato de não sentir participação direta nas decisões que tangem o cuidado, sabendo que o cuidado é a essência de sua prática.

Ao analisar esse contexto, fica subtendido que a falta do conhecimento específico da enfermagem desfavorece a postura de enfrentamento e posicionamento

da enfermagem diante das situações que acontecem, o que faz com que o enfermeiro tenha pouca visibilidade.

Na área hospitalar, há o pensamento de que não existe o profissional mais importante e o menos importante, mas sim existe um todo e todos estão aptos a contribuir para o cuidado do paciente. Porém, ao mesmo tempo, existe um entendimento no senso comum de que o médico é o profissional central da assistência.

De acordo com Silva *et al.* (2020), o enfermeiro muitas vezes é colocado na situação de submissão por falta de conhecimento e de postura profissional frente às situações de liderança, enfraquecendo o campo da Enfermagem. É possível perceber a íntima relação entre o poder e o saber, entre a visibilidade e o conhecimento, pois toda e qualquer situação em que o profissional se torna participante e ativo acarreta uma visibilidade maior de responsabilidade e de exposição do próprio profissional. Quando notada a falta de conhecimento ou engajamento do profissional enfermeiro, isso pode estar relacionado à questão de que o profissional não está disposto a assumir responsabilidades ou está assumindo responsabilidades que não estão relacionadas com seu campo de atuação. Dessa forma, segundo Silva *et al.* (2020, p. 6),

A enfermagem está em interface com outras profissões da área da saúde e apresenta uma identidade que lhe é característica a partir de seus saberes, de sua história, de seu processo de construção social e cultura no campo da assistência à saúde das pessoas, de grupos e da sociedade. Embora o cuidado seja considerado a essência da enfermagem, requerendo formação específica e conhecimentos científicos que fundamentem o trabalho do enfermeiro, é possível observar que tempo destinado a esse cuidado, em sua complexidade, tem sido, de certa forma, limitado diante das exigências de desempenho de atividades assistenciais, gerenciais e administrativas, o que leva a uma dificuldade de reconhecimento de sua própria identidade.

Ainda com base no que afirmam os autores, o enfermeiro possui em seu DNA profissional a arte do cuidar. Dessa forma, entende-se que é uma profissão reconhecida e possui um papel fundamental na área da Saúde, e que por isso o processo de formação dos futuros profissionais deve ser uma preocupação dos que pensam, legislam e são responsáveis pela qualidade dessa formação.

Ao concluir o referencial teórico que dá suporte à presente dissertação, passa-se a explicitar, no terceiro capítulo, o caminho metodológico da pesquisa, das

escolhas realizadas, buscando pertinência com o tipo de pesquisa e com o objeto de conhecimento.

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: O CAMINHO DA PESQUISA

A metodologia é a arte de dirigir o espírito da investigação por meio do estudo dos métodos, técnicas e procedimentos capazes de possibilitar o alcance dos objetivos. Nesta seção, são abordados os aspectos relacionados à pesquisa realizada, como seu *locus* de execução, os sujeitos participantes do estudo, os procedimentos de coleta de dados e a perspectiva de análise dos dados.

4.1 TIPO DE PESQUISA

Quanto ao seu objetivo, a pesquisa pode ser caracterizada como descritiva, com abordagem qualitativa, portanto não se fundamentou em números e sim em compreender o campo da Enfermagem, mais especificamente as estruturas estruturadas no curso de graduação, o *habitus* próprio do campo e a incorporação desse pelos estudantes.

A pesquisa descritiva tem como fonte de coleta de dados a forma de observar, registrar, correlacionar e descrever os fatos ou fenômenos de uma realidade pesquisada sem manipulá-los, a fim de analisá-los a *posteriori*. Tem como objetivo conhecer e entender as situações propostas na pesquisa como aspectos relacionados à sociedade. Caracteriza-se por seleção e amostra de dados de forma aleatória, tendo como fonte de pesquisa a população. “A pesquisa descritiva ‘delineia o que é’, aborda também quatro aspectos: descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais objetivando seu funcionamento no presente” (Marconi; Lakatos, 2004).

A abordagem qualitativa procura analisar e interpretar aspectos mais profundos, pois descreve a complexidade do comportamento humano, tendo como objetivo fornecer uma análise mais detalhada sobre a investigação, os hábitos, as atitudes e as tendências de comportamento (Marconi; Lakatos, 2004).

De acordo com Leopardi (2002), na pesquisa qualitativa, o interesse não é focalizar em contar o número de vezes que uma variável aparece, mas sim a qualidade dessa. Embora o número de vezes também possa representar um valor se relacionado à qualidade das questões em análise.

Dessa forma, a perspectiva praxiológica de Bourdieu (1983a) foi inspiradora por considerar ser a realidade um objeto mutante, isto é, efetuada pelo ser relacional,

reflexivo e histórico. Por isso, ele parte do princípio de que é preciso buscar compreender o real como relacional e estudar a realidade social a partir do *campo* (Bourdieu, 1983a), pois dentro dele ocorrem movimentos próprios desse espaço, por conta da influência dos agentes e das instituições sobre o campo e sobre os agentes mesmos.

O conhecimento praxiológico é que subsidia as produções teóricas de Bourdieu. Na obra “Esboço de uma Teoria da Prática”, Bourdieu (1983a, p. 47) estabelece que o modo praxiológico:

[...] tem como objeto não somente o sistema das relações objetivas que o modo de conhecimento objetivista constrói, mas também as relações dialéticas entre essas estruturas e as disposições estruturadas nas quais elas se atualizam e que tendem a reproduzi-las, isto é, o duplo processo de interiorização da exterioridade e de exteriorização da interioridade: este conhecimento supõe uma ruptura com o modo de conhecimento objetivista, quer dizer, um questionamento das condições de possibilidade e, por aí, dos limites do ponto de vista objetivo objetivante que apreende as práticas de fora, enquanto fato acabado, em lugar de construir seu princípio gerador situando-se no próprio movimento de sua efetivação.

Portanto, a escolha pela perspectiva praxiológica remete à relação entre o objeto de estudo e os encaminhamentos assinalados pelo autor, referentes às mediações entre agentes, sociedade e história. O perfil metodológico científico de Bourdieu condiciona o pesquisador a observar o que é primordial para a manutenção da reprodução das práticas sociais, identificando os respectivos mecanismos que contribuem para isso, razão pela qual foi eleito para fundamentar teoricamente e conduzir metodologicamente a análise sobre o objeto de estudo.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Superior de Criciúma (ESUCRI), localizada no município de Criciúma, região sul do estado de Santa Catarina.

A Esucri é uma instituição particular de Ensino Superior resultado de um trabalho realizado no sul catarinense no ano de 1999, visando identificar necessidades de profissionais e, ao mesmo tempo, identificar potencialidades nessa região. Surge então em 2000 a Faculdades Esucri, com um projeto pedagógico baseado em duas

premissas básicas: qualidade no Ensino Superior e ensino voltado para as realidades e potencialidades do sul catarinense. (PPC, 2017)

Atualmente, a Esucri possui 13 cursos superiores e a Escola Superior de Criciúma Ltda. pertence ao Sistema de Ensino Universitário, que iniciou suas atividades no ano de 1995.

O Curso de Graduação em Enfermagem foi criado no ano de 2005 e hoje conta com 12 professores na docência em sala de aula, em torno de 19 supervisores de estágio e aproximadamente 250 alunos.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Fizeram parte da pesquisa os estudantes do Curso de Enfermagem que cursavam a 10ª fase no segundo semestre de 2023. No total, participaram 23 estudantes regularmente matriculados, que concordaram em colaborar com a pesquisa.

4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS E PERSPECTIVA DE ANÁLISE

Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário com perguntas abertas (APÊNDICE), com os estudantes da 10ª fase do Curso de Enfermagem do segundo semestre de 2023, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A), que responderam ao questionário na própria sala de aula, na presença do pesquisador. Os estudantes levaram 35 minutos para responder o questionário. O professor responsável pela disciplina no momento da pesquisa se ausentou da sala de aula e retornou quando os estudantes terminaram de responder os questionários.

A utilização de um questionário com perguntas abertas é interessante por várias razões. Em primeiro lugar, ele oferece uma flexibilidade que permite aos pesquisadores explorar tópicos de forma mais profunda do que um questionário estruturado, ao mesmo tempo em que fornece alguma estrutura para garantir que aspectos importantes sejam citados (Bernard, 2017).

Além disso, o uso de um questionário com perguntas abertas permite a adaptação às respostas dos participantes, o que possibilita a busca por esclarecimentos ou aprofundamentos, contribuindo para uma compreensão mais completa e rica do fenômeno estudado (Patton, 2015).

Também foi realizada a análise documental das diretrizes curriculares do Curso de Enfermagem, do PPC, da matriz curricular, das disciplinas e as ementas do curso pesquisado, para conhecer a estrutura dos conhecimentos e práticas estruturadas para a formação dos(as) enfermeiros(as).

Nesse sentido, a análise documental das diretrizes curriculares, do PPC, da matriz curricular do Curso, das disciplinas e das ementas demonstrou ser fundamental à pesquisa, porque a metodologia científica de Bourdieu convida o pesquisador a observar a realidade com o maior número de elementos, a fim de que seja possível opor a análise teórica à empírica e obter uma análise semiológica do objeto de estudo (Bourdieu, 2015).

Posteriormente à aplicação do questionário com os estudantes, as perguntas abertas foram catalogadas e foi elaborado o quadro de análises que foi interpretado na perspectiva de análise de conteúdo de Bardin (2006).

A análise de conteúdo, conforme Bardin (2006), é um instrumento metodológico sutil em constante aperfeiçoamento, que se aplica aos conteúdos extremamente diversificados. O esforço de interpretação da análise de conteúdo oscila entre dois polos: o do rigor da objetividade e da subjetividade, instigando o investigador a ter atração pelo escondido e pelo não escondido e, também, pelo potencial de que seja inédito. Diante disso, foram utilizadas as três etapas elencadas por Bardin (2006):

- Pré-análise;
- Exploração do material: categorização e codificação;
- Tratamento do resultado: inferência e interpretação.

A pré-análise consiste na primeira etapa da análise de conteúdo, por meio da qual o pesquisador organiza o material útil à pesquisa; a exploração do material é o momento no qual o material organizado é categorizado e desdobrado para se adequar ao estudo; e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação é a efetiva busca do resultado no material categorizado.

Somente a partir desse processo de análise e produção dos resultados é que foi possível elaborar um *corpus* de texto explicativo, trazendo os resultados da pesquisa. A partir da exposição dos procedimentos metodológicos adotados na

presente pesquisa, passa-se a apresentar a análise e a discussão dos dados coletados, tendo como lente interpretativa o referencial teórico anteriormente exposto.

5 DAS DCNS DO CURSO DE ENFERMAGEM ÀS EMENTAS DA MATRIZ CURRICULAR: O QUE MOSTRAM OS DOCUMENTOS OFICIAIS

Neste capítulo, buscou-se apresentar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Enfermagem, a análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), bem como da matriz curricular do curso de formação de Bacharel em Enfermagem da Esucri, pois se entende que essa estrutura estruturada busca a incorporação de disposições, modos de ser, de agir e de pensar, ou seja, uma certa unidade no *habitus* e na formação no campo profissional da Enfermagem.

5.1 ESTRUTURA DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

No decorrer da história, os cursos de graduação em Bacharel de Enfermagem, em nível nacional, sofreram alterações por conta das necessidades objetivas sociais, principalmente relacionadas ao campo do mercado de trabalho. A formação de enfermeiros, ao longo da história, também teve de seguir orientações gerais sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais por conta da regulação do Estado. Sabe-se que as Diretrizes apontam para um projeto político pedagógico construído coletivamente a partir de eixos norteadores, como os conteúdos necessários para a formação na relação entre aluno e professor, tornando esse docente em sala de aula um facilitador.

A Resolução nº 2, de 18 de junho de 2007, dispõe sobre carga horária mínima e o tempo mínimo para a integralização dos cursos de graduação (Brasil, 2007). O curso para a formação do Bacharel em Enfermagem possui uma carga horária mínima de 4.005 horas, segundo a Resolução CNE/CES nº 2, e o tempo mínimo para integralização é de cinco anos. As disciplinas formativas constituem 73,1% da carga horária, totalizando 2.925 horas; o estágio supervisionado nas áreas de conhecimento de enfermagem confere 20,2%, totalizando 810 horas; as atividades complementares possuem um percentual de 6,7%, com carga horária de 270 horas.

Os profissionais Bacharéis em Enfermagem podem atuar em toda a rede pública e privada de saúde. De acordo com as DCNs, o enfermeiro possui uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, o que o torna qualificado para o exercício da enfermagem, com base no conhecimento científico, seguindo os

preceitos da ética e da moral. Durante sua formação, o enfermeiro passa pelo processo de incorporação de competências e habilidades para intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Diz ainda que esse deverá ser capacitado para atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

As competências e habilidades que o estudante de enfermagem deverá incorporar, durante o seu período de formação, estão divididas em dois eixos nas DCNs: as competências gerais e as competências e habilidades específicas.

A seguir, no Quadro 2, estão expostas as competências gerais do Curso de Enfermagem.

Quadro 2 – Competências gerais nas DCNs do Curso de Enfermagem

Competências	Justificativas
Atenção à Saúde	Os profissionais de Saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.
Tomadas de Decisão	O trabalho dos profissionais de Saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões, visando ao uso apropriado, à eficácia e ao custo-efetividade da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas.
Comunicação	A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.
Liderança	A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.
Educação Permanente	Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação quanto na sua prática.

Fonte: elaborado pelo autor (2023).

Percebe-se que são competências gerais, as quais exigem uma formação generalista que possa preparar o futuro enfermeiro para múltiplas responsabilidades profissionais.

No Quadro 3 estão explicitadas as competências e habilidades específicas, que expressam objetivamente as inúmeras atividades que os futuros enfermeiros devem aprender durante o curso de formação para poder atuar na profissão.

Quadro 3 – Competências e habilidades específicas expressas nas DCNs do Curso de Enfermagem

Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas.
Incorporar a ciência/arte do cuidar.
Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social.
Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional.
Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações.
Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso.
Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de se comunicar, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança.
Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde.
Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos.
Responder às especificidades regionais de saúde por meio de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades.
Considerar a relação custo-benefício nas decisões dos procedimentos na saúde.
Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem.
Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde.

Fonte: elaborado pelo autor (2023).

Ao relacionar com os conceitos de Bourdieu (1983b), percebe-se que são estruturas estruturadas e estruturantes, que tendem a constituir determinados *modus operandis* nos agentes, ou seja, acabam por desenvolver o modo como um indivíduo ou uma organização desenvolve suas atividades. Esses podem ou não ser manifestados nos agentes e suas ações no mundo social podem ser ações conscientes ou inconscientes, frutos da incorporação de determinantes *habitus*.

Pode-se observar que a formação do enfermeiro, conforme as DCNs, deve atender às necessidades sociais da área da Saúde, com ênfase ao sistema de saúde do Brasil – o Sistema Único de Saúde (SUS) – que por sua vez busca assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização no atendimento. A Resolução CNS nº 573, de 31 de janeiro de 2018, aprovou o Parecer Técnico nº 28/2018

contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação bacharelado em Enfermagem, nos seguintes termos:

A Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT/CNS considerou para a análise das DCN do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem as disposições constitucionais sobre a natureza das ações e serviços de saúde e sua abrangência, que repercutem de forma interativa na atuação profissional e na formação de novos profissionais de saúde. A CF de 1988, Art. 196, afirma que “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, compromisso e desafio vivenciado pelos profissionais de Enfermagem no cotidiano do trabalho interprofissional no campo da saúde (Brasil, 2018).

Pelo fato de os serviços integrantes do SUS se constituírem campo de prática para o enfermeiro, é evidente a necessidade de fazer essa relação entre o sistema público de saúde e as DCNs do curso de bacharel em Enfermagem.

O Parecer Técnico nº 28/2018 determina também que a formação específica de bacharel de Enfermagem garanta, no decorrer do processo formativo, conteúdos programáticos, respeitando a diversidade do enfermeiro, abrangendo desde a parte de assistência, gerenciamento e liderança até a docência. Os conteúdos que fazem parte da formação do enfermeiro são organizados em bases biológicas e sociais da enfermagem, fundamentos da enfermagem, assistência de enfermagem, administração de enfermagem e ensino de enfermagem.

Ao analisar o artigo, percebe-se que os conteúdos programáticos pré-estabelecidos tendem a ser conteúdos de cunho teórico/prático, com propensão ao campo do bacharelado, visto que abordam discussões voltadas ao campo da formação de enfermeiros. A partir do exposto, corrobora-se com Lazzarotti Filho (2011, p. 37) ao afirmar que:

O capital é a forma pela qual os agentes iniciados e os que pretendem ingressar no campo se relacionam. Os últimos necessitam de um capital inicial – em uma alusão ao campo econômico – que pode ser adquirido de diversas formas, sempre dentro das regras do jogo jogado, e que pode contribuir para a conservação ou a negação da tradição do próprio campo.

Após tomar conhecimento das competências gerais e habilidades específicas na formação do enfermeiro previstas nas DCNs do curso, faz-se necessário analisar

os documentos dispostos no curso de graduação pesquisado, como o Projeto Pedagógico do Curso, a matriz curricular e as ementas das disciplinas de formação do bacharelado em Enfermagem.

5.2 PPC, MATRIZ CURRICULAR E EMENTA DAS DISCIPLINAS

Foi possível obter acesso à parte do PPC, à matriz curricular e às ementas das disciplinas por meio de contato junto à Coordenação do Curso de Enfermagem da Esucri. A turma com a qual foi realizada a aplicação do questionário está cursando sua formação com base no PPC e na matriz curricular analisados nesta pesquisa.

Ao analisar o PPC, verificou-se que a proposta aponta para uma concepção de formação com viés em um enfermeiro generalista, com capacidade crítica, reflexiva e criativa, e visão da realidade social em âmbito local e global. A partir do entendimento de que o conhecimento liberta, percebe-se a importância de tirar o cidadão de um estado de alienação, tornando-o um sujeito crítico que traz contribuições efetivas para a assistência de enfermagem, visando à qualidade de vida de seus pares.

Além dessa análise inicial, ressalta-se que o Projeto Pedagógico do Curso pode ser considerado uma proposta de formação humana na sociedade moderna, possibilitando a compreensão das relações sociais, tanto no trabalho em equipe de saúde, no exercício do cuidado, gerência, educação e pesquisa, com base em princípios éticos e legais. Da mesma forma, dá ênfase ao fato de que o enfermeiro deverá ser capaz de conhecer o perfil de saúde da população, em âmbito regional e nacional, e atuar nos diversos níveis de complexidade de atenção à saúde individual e coletiva, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania (PPC do Curso de Enfermagem da Esucri), assim como previsto nas DCNs do Curso.

De acordo com o PPC do Curso de Enfermagem, seu objetivo é formar enfermeiros capazes de responder aos desafios atuais, articulando a sua prática (cuidado, gerência, educação e pesquisa) aos objetivos e metas do setor de Saúde, formando profissionais generalistas, capazes de atuar de forma crítica na promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde da população, em nível local, regional e nacional. Oferecer uma formação sólida, pautada no rigor científico e na realidade social, econômica e política e, assim, possibilitar o desenvolvimento de habilidades

que auxiliem na formação do profissional criativo, reflexivo, motivado para estudos que contribuam para a área da Enfermagem.

Tem como base a ética que lhe permite realizar análises da realidade social e se posicionar crítica e politicamente diante de situações desafiadoras da condição humana. Nesse sentido, os profissionais enfermeiros respeitam as conquistas e incorporam a Enfermagem ao patrimônio cultural da humanidade, atuando no conjunto de padrões éticos e com claro compromisso com a superação de temas relacionados à sociedade e à saúde de nosso tempo. Nesse sentido, o PPC da Esucri enfatiza tanto o indivíduo quanto o social, a fim de que a saúde e o processo de cuidar sejam compreendidos e explicados de forma abrangente.

Do PPC do Curso de Enfermagem da Esucri foram extraídos os objetivos específicos e apresentados no Quadro 4 a seguir.

Quadro 4 – Objetivos específicos do Curso de Enfermagem da Esucri

Proporcionar aos discentes fundamentação técnica, científica e humanística necessárias para o desenvolvimento das competências e das habilidades voltadas à prática do cuidado do indivíduo, família e comunidade em todos os níveis de atenção.
Promover o processo de ensino-aprendizagem de forma a auxiliar o aluno a se compreender como sujeito crítico/reflexivo e agente de transformação social em nível local, regional e nacional.
Promover a integração entre faculdade/sociedade, difundindo o papel da enfermagem e da Esucri.
Proporcionar aos discentes o desenvolvimento de habilidades e competências para o cuidado, gerência, educação e pesquisa no processo de cuidado em enfermagem.
Instrumentalizar os discentes para o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias à identificação de determinantes do processo saúde-doença na coletividade, colaborando na elaboração e execução das ações de saúde no âmbito local e global.

Fonte: elaborado pelo autor (2023).

O currículo formativo do Curso de Graduação em Enfermagem não é apenas uma organização meramente protocolar; carrega sob sua responsabilidade a perspectiva epistemológica por meio da qual conduzirá o processo de formação dos futuros enfermeiros. Além disso, o currículo, em sua organização, evidencia as lutas e os processos históricos ocorridos no seu interior, como manifestação e consolidação de um campo por meio das relações sociais.

O Curso de Enfermagem da Esucri se constitui de princípios educacionais, de caminhos epistemológicos e da defesa das posições e das disposições na formação, como pode ser percebido nas competências e habilidades previstas para o seu egresso no PPC (Esucri, 2017), que são:

- Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas;
- Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional;
- Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões;
- Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional;
- Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso;
- Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança;
- Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde;
- Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos;
- Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades;
- Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;
- Assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde;
- Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem;

- Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico;
- Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes;
- Intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência;
- Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde;
- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários;
- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais;
- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade, tanto em nível individual, como coletivo, em todos os âmbitos de atuação profissional;
- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde;
- Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento;
- Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional;
- Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão;
- Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo;
- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde;
- Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde;

- Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde;
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro;
- Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

De acordo com a DCN, o Curso de Graduação de Enfermagem deverá ter seu projeto político pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito de aprendizagem, apoiado no professor como facilitador e mediador. Esse projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do acadêmico por meio da articulação entre o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, construindo em seu egresso uma formação mais crítica. Dessa forma, as diretrizes curriculares e o projeto pedagógico deverão orientar o currículo do Curso de Graduação em Enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso. Para que o curso de formação possa atender às demandas dispostas nas DCNs, faz-se necessário que a faculdade possua uma concepção curricular, articulando as premissas em nível nacional às condições sociais em nível regional, questões evidenciadas no PPC da Enfermagem (Esucrí, 2017).

Espera-se, de acordo com o PPC, que o egresso do curso de Bacharelado em Enfermagem, a partir desses elementos incorporados, tenha possibilidade de atuar no campo da Saúde, contribuindo para o restabelecimento da saúde dos indivíduos.

Para dialogar com a proposta pedagógica do Curso e para que haja a incorporação desses conhecimentos e práticas que constam na matriz curricular do Curso, há as disciplinas formativas específicas. Apresenta-se a seguir, na Tabela 1, a matriz curricular do Curso e, em seguida, passa-se à análise dessa.

Tabela 1 – Matriz Curricular do Curso de Enfermagem da Esucri

(continua)

Fase	Disciplinas	Créd.	Hora Aula	Hora Relógio	Teo	Prat	Est. T/P	ESU
1ª	Anatomia Humana	4	72	60	30	30		
	Biologia Celular, Genética e Embriologia	4	72	60	30	30		
	Comunicação e Expressão e Metodologia Científica	4	72	60	45	15		
	Introdução a Psicologia	4	72	60	60			
	Introdução ao Estudo da Enfermagem	2	36	30	30			
	Introdução a Informática	2	36	30		30		
	Atividade Complementar			30				
	Carga Horária 1ª fase	20	360	330	195	105		
2ª	Fisiologia Humana	4	72	60	45	15		
	Filosofia e Sociologia	4	72	60	60			
	Cultura Indígena e Afro-Brasileira	2	36	30	30			
	Ética e Bioética	2	36	30	30			
	Primeiros Socorros	4	72	60	30	30		
	Parasitologia	2	36	30	15	15		
	Microbiologia	2	36	30	15	15		
	Atividade Complementar			30				
Carga Horária 2ª fase	20	360	330	225	5			
3ª	Patologia Humana	4	72	60	45	15		
	Histologia Humana	2	36	30	15	15		
	Imunologia Humana	2	36	30	15	15		
	Epidemiologia	2	36	30	30			
	Bioestatística	2	36	30	30			
	Saúde Comunitária	4	72	60	30		30	
	Saúde, Sociedade e Cidadania	4	72	60	60			
	Atividade Complementar			30				
Carga Horária 3ª fase	20	360	330	225	45	30		
4ª	Processo de Cuidar em Enfermagem I	5	90	75	30	20	25	
	Biofísica	2	36	30	30			
	Biossegurança e Controle de Infecção	2	36	30	30			
	Bioquímica	4	72	60	45	15		
	Farmacologia	4	72	60	45	15		
	Educação em Saúde	4	72	60	60			
	Atividade Complementar			30				
	Carga Horária 4ª fase	21	378	345	240	50	25	

Tabela 1 – Matriz Curricular do Curso de Enfermagem da Esucri

(continua)

Fase	Disciplinas	Créd.	Hora Aula	Hora Relógio	Teo	Prat	Est. T/P	ESU
5ª	Processo de Cuidar em Enfermagem II	6	108	90	45	15	30	
	Nutrição e Dietética	2	36	30	30			
	Exercício Profissional	4	72	60	60			
	Saúde Ambiental	2	36	30	20	10		
	Sistematização da Assistência de Enfermagem	2	36	30	30			
	Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde	2	36	30	20	10		
	Enfermagem do Trabalho	4	72	60	60			
	Atividade Complementar			30				
	Carga Horária 5ª fase	22	396	360	265	35	30	
6ª	Saúde Coletiva e da Família	6	108	90	30	15	45	
	Saúde Mental	4	72	60	45	15		
	Práticas Complementares	4	72	60	30	30		
	Enfermagem em Obstetrícia	5	90	75	35	15	25	
	Enfermagem em Neonatologia	5	90	75	35	15	25	
	Atividade Complementar			30				
	Carga Horária 6ª fase	24	432	390	175	90	95	
7ª	Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso	5	90	75	30	15	30	
	Enfermagem em Psiquiatria	5	90	75	30	15	30	
	Enfermagem na Saúde da Mulher	5	90	75	30	15	30	
	Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	5	90	75	30	15	30	
	Políticas Públicas de Atenção à Saúde do Homem e da Mulher	4	72	60	60			
	Atividade Complementar			30				
	Carga Horária 7ª fase	24	432	390	180	60	120	
8ª	Enfermagem Cirúrgica do Adulto e Idoso	5	90	75	30	15	30	
	Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME	5	90	75	30	15	30	
	Enfermagem em Emergência	5	90	75	30	15	30	
	Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	5	90	75	30	15	30	
	Didática Aplicada ao Ensino de Enfermagem	4	72	60	60			
	Atividade Complementar			30				
	Carga Horária 8ª fase	24	432	390	180	60	120	

Tabela 1 – Matriz Curricular do Curso de Enfermagem da Esucri

Fase	Disciplinas	Créd.	Hora Aula	Hora Relógio	Teo	Prat	(conclusão)	
							Est. T/P	ESU
9 ^a	Gerenciamento do Serviços de saúde Hospitalar	2	36	30	30			
	Gerenciamento dos Serviços em Saúde Coletiva	2	36	30	30			
	Estágio Supervisionado I (Saúde Coletiva)	12		180				180
	Estágio Supervisionado I (Hospitalar)	12		180				180
	Projeto de Conclusão de Curso	4	72	60	30	30		
	Fitoterapia	4	72	60	30	30		
	Atividade Complementar			30				
	Carga Horária 9^a fase	36	216	570	120	60		360
10 ^a	Trabalho de Conclusão	4	72	60	30	30		
	Libras	4	72	60	30	30		
	Estágio Supervisionado II (Prática)	30		450				450
	Carga Horária 10^a fase	38	144	570	60	60		

Fonte: PPC do Curso de Enfermagem (Esucri, 2017).

Antes da análise, faz-se necessário lembrar que tanto o currículo quanto a matriz curricular de ensino são objetos sociais e históricos, que perpassam diferentes processos e transformações históricas, resultados de *lutas concorrenciais* anteriores, conforme aponta Bourdieu (1983b) e, conseqüentemente, tendem a se organizar conforme determinado contexto histórico.

As disciplinas que compõem a matriz curricular e ratificam o Projeto Pedagógico adotado pelo Curso possuem como intencionalidade propiciar uma formação com características específicas (*habitus*) do campo da Enfermagem, não somente pela nomenclatura das disciplinas, mas pelos objetivos presentes no PPC.

Ao analisar a matriz curricular do Curso, foram identificadas três categorias: Conhecimentos Gerais do Campo da Enfermagem, Fundamentos e Assistência para a Prática de Enfermagem, Administração, Gestão e Liderança no Campo da Enfermagem; as ementas e a carga horária correspondentes a esses grupos são apresentadas individualmente na sequência.

Quadro 5 – Conhecimentos Gerais do Campo da Enfermagem

(continua)

Disciplina	Ementa	C/H
Anatomia Humana	Introdução ao estudo da anatomia humana e dos principais órgãos e sistemas: nervoso, esquelético, muscular, respiratório, digestório, urinário, reprodutor, endócrino, auditivo e tegumentar.	72h
Biologia Celular, Genética e Embriologia	Introdução ao estudo da biologia. Células eucariontes e procariontes. Constituição físico-química, estrutura e fisiologia das células e divisão celular. Hereditariedade, informação genética; formação e desenvolvimento do embrião e anexos, reprodução humana, estágios do desenvolvimento humano.	72h
Fisiologia Humana	Organização funcional e metabólica dos principais sistemas do organismo humano, com embasamento nos processos e mecanismos fisiológicos dos sistemas nervoso, muscular, esquelético, tegumentar, respiratório, cardiovascular, digestório, urinário, reprodutor e endócrino.	72h
Ética e Bioética	Fundamentos ético-filosóficos. Interrelações existentes entre a Ética, a Moral e o Direito. Princípios da bioética. Aspectos éticos envolvidos nas questões relativas à privacidade e confidencialidade. Respeito a vida e tomada de decisão. Ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Código de ética profissional.	36h
Parasitologia	Sistemática em parasitologia: estudo dos protozoários, helmintos, artrópodes e fungos, quanto ao agente etiológico, morfologia, reprodução, biologia, patogenicidade, formas clínicas, epidemiologia, profilaxia, diagnóstico e tratamento, a partir de suas vias de transmissão e fatores de risco.	36h
Microbiologia	Estudo dos principais microorganismos e agentes patogênicos (bactérias, fungos, vírus e prions) de interesse na saúde humana com ênfase nas interações ambiente-microorganismo-hospedeiro, na ação patogênica, diagnóstico, epidemiologia, profilaxia e controle. Estudo da ação dos agentes químicos e físicos sobre os microrganismos e mecanismos de resistência aos antimicrobianos.	36h
Patologia Humana	Lesões celulares reversíveis e irreversíveis. Relação entre a etiopatogenicidade e as alterações moleculares, morfológicas e funcionais das principais patologias que acometem o ser humano. Fisiopatologia dos distúrbios circulatórios, inflamação, cicatrização e alterações de crescimento e diferenciação celular.	72h
Histologia Humana	Estudo dos tecidos que compreendem os sistemas do corpo humano.	36h
Imunologia Humana	Bases morfológicas da resposta imune e processos fisiopatológicos do sistema imunológico. Aplicação das reações imunológicas em diagnósticos e terapias nos serviços de saúde.	36h
Saúde, Sociedade e Cidadania	Conceitos de saúde, sociedade e cidadania, compreensão do processo saúde-doença. Violência e drogas na sociedade. Políticas sociais e cidadania. Dimensão social do uso do corpo e da mente.	72h
Biofísica	Biofísica dos sistemas orgânicos. Água, soluções e equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-base. Bioeletricidade e regulação dos sistemas comportamentais, sensoriais e metabólicos. Radioatividade e radiações no cotidiano da vida moderna e em ciências da saúde. Aplicação dos conceitos biofísicos nos diagnósticos e terapias nos serviços de saúde.	36h
Bioquímica	Introdução à bioquímica. Organização funcional e metabólica do ser humano. Estrutura e metabolismo dos carboidratos, lipídios, aminoácidos e proteínas.	72h

Quadro 5 – Conhecimentos Gerais do Campo da Enfermagem

(conclusão)

Disciplina	Ementa	C/H
Saúde Ambiental	Estudo sobre instrumentos de intervenção em diferentes situações de risco presentes no ambiente físico, baseado nos princípios técnicos e científicos que fundamentam o saneamento do meio e sua relação com a saúde humana e ambiente. As redes sociais, ações coletivas e movimentos sociais. Organizações não-governamentais e organizações comunitárias. Redes ecologistas. Marginalidade social e processo de construção de cidadania. Cultura comunitária cooperativa, solidária e transformadora. Cuidado e educação humano-ambiental na comunidade.	36h
Trabalho de Conclusão de Curso	Estudo de um tema de interesse acadêmico, relacionado ao campo de atuação profissional, sob orientação de um docente da área. Apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso e submetido à análise de uma banca examinadora constituída por profissionais que tenham domínio do respectivo assunto.	72h
CARGA HORÁRIA TOTAL		756h

Fonte: elaborado pelo autor (2023).

Os **Conhecimentos Gerais do Campo da Enfermagem** totalizam 756 horas, sendo assim o agrupamento de disciplinas com carga horária significativa, pois são disciplinas consideradas base para o processo de formação do enfermeiro. No Quadro 5, pode-se perceber, conforme a nomenclatura e as ementas, que foram agrupadas disciplinas que abordam desde os aspectos anatômicos, fisiológicos e outras disciplinas relacionadas ao corpo humano, totalizando 324 horas, até disciplinas que abordam em suas premissas as discussões mais conceituais, como meio ambiente, ética e bioética. Percebe-se que o Trabalho de Conclusão de Curso contempla uma carga horária de 72 horas.

Outras disciplinas presentes na matriz curricular não foram contempladas por não fazerem parte especificamente do campo da Enfermagem, pois são disciplinas de cunho institucional presentes em todos os cursos de formação, como: Comunicação e Expressão, Metodologia Científica, Filosofia, Sociologia, Introdução à Informática, Cultura Indígena e Afro-Brasileira e Introdução à Psicologia.

Além disso, na matriz curricular do Curso constam as disciplinas optativas, ou seja, os acadêmicos dispõem da possibilidade de escolher as disciplinas a serem cursadas ao decorrer do semestre, que são: Libras, Fitoterapia e Didática Aplicada ao Ensino de Enfermagem (Esucrí, 2017).

As disciplinas apresentadas, conforme o recorte estabelecido, apresentam em suas ementas uma preocupação com a sistematização e objetivação do conhecimento no campo da Saúde. Percebe-se contemplados os aspectos históricos, sociais e organizacionais nas disciplinas, além de as ementas também expressarem a

preocupação em evidenciar e especificar os conceitos centrais para a área do bacharelado.

Por fim, a partir dessa análise, é possível apontar que as disciplinas com caráter prático possuem predominância em detrimento das disciplinas de cunho geral, e que as disciplinas/ementas de forma estrutural se encontram em consonância com a proposta pedagógica do Curso.

O Quadro 6 trata de apresentar a categoria “Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem”.

Quadro 6 – Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem

(continua)

Disciplina	Ementa	C/H
Introdução ao Estudo da Enfermagem	O acadêmico e o Curso de Enfermagem da Esucri; História da Enfermagem; Organização Profissional; Órgão de classe; O trabalho da Enfermagem nos diferentes campos de atuação e no contexto interdisciplinar; A enfermagem no contexto social em nível nacional e internacional; Desenvolvimento de habilidades relativas ao tópico.	36h
Primeiros Socorros	Prevenção de acidentes no ambiente doméstico. Princípios gerais e técnicos utilizados nas situações de urgência e emergência. Atendimento imediato às pessoas em situação de parada cardiorrespiratórias, traumatismos, hemorragias, mordeduras por animais peçonhentos, envenenamento, queimaduras, afogamento, choque elétrico, desmaios e convulsões.	72h
Epidemiologia	Conceitos de epidemiologia e sua aplicação nos serviços de saúde; o processo saúde-doença; os indicadores gerais de saúde e os fatores relacionados à “pessoa”, “lugar” e “tempo” na conceitualização da epidemiologia descritiva, agravos à saúde de maior incidência e prevalência; fundamentos para a leitura crítica da literatura epidemiológica.	36h
Bioestatística	Raciocínio para a Natureza da Estatística e Bioestatística; Gráficos Bioestatísticos; Distribuição de Frequência; Medidas de Posição; Medidas de Dispersão; Correlação e Regressão. Sistemas de informação em saúde.	36h
Saúde Comunitária	Introdução a saúde comunitária. Histórico das políticas de saúde no Brasil, no Estado de Santa Catarina e na Região. Sistema Único de Saúde (SUS): bases legais, princípios básicos e de organização do sistema. Estrutura administrativa e políticas do setor saúde.	72h
Processo de Cuidar em Enfermagem I	O cuidado de enfermagem na promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde sob a ótica das teorias e metodologias de assistência de enfermagem. Princípios científicos e instrumentais da comunicação no cuidado de enfermagem. Introdução às técnicas de enfermagem. Reconhecimento de serviços de saúde de atenção primária, secundária e terciária. Prevenção e controle de infecção. Desenvolvimento de habilidades relativas ao tópico.	90h
Biossegurança e Controle de Infecção	Conceitos e princípios de biossegurança. Riscos em ambientes de saúde e controle e prevenção de infecções em estabelecimentos de saúde. Aspectos éticos e legais.	36h

Quadro 6 – Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem

(continua)

Disciplina	Ementa	C/H
Farmacologia	Princípios farmacocinéticos e farmacodinâmicos das drogas. Programas do Ministério da Saúde (protocolos, prescrições e legislação). Detecção de reações adversas e interações medicamentosas. Terapêutica e dinâmica de ação dos fármacos nos sistemas de regulação, respiratório, cardiovascular, endócrino, urinário, digestivo e nervoso. Principais classes de medicamentos analgésicos, antitérmicos, antiinflamatórios, antimicrobianos, imunobiológicos, imunossupressores, antineoplásicos e anestésicos.	72h
Processo do Cuidar em Enfermagem II	Metodologia da assistência. Procedimentos e técnicas de enfermagem próprias ao exercício da assistência e do cuidado à população. Fundamentos técnicos no que se refere à prática da enfermagem baseado no conhecimento científico e de desenvolvimento de habilidade ao cliente, para que se possa implementar uma assistência qualitativa de enfermagem.	108h
Nutrição e Dietética	Conceitos básicos de nutrição. Avaliação do Estado Nutricional. Necessidades e recomendações nutricionais nos diferentes períodos etários. Dietas especiais e Dietoterapia das doenças de maior prevalência. Terapia Nutricional enteral e parenteral. Ações educativas no processo alimentar. Desenvolvimento de habilidades relacionadas ao tópico.	36h
Exercício Profissional	Dimensões legais no exercício profissional da equipe de enfermagem. Entidades de classes na Enfermagem, Instrumentos éticos e legais que respaldam o exercício profissional. Leis e Decretos que norteiam a assistência de Enfermagem. Estudo do tema do agir humano e da problemática da ética e da moral individual e social aplicadas, na Bioética, nas pesquisas e no cuidado de enfermagem. O compromisso social e as normas legais e éticas no exercício da enfermagem.	72h
Sistematização da Assistência de Enfermagem	Resolução COFEN nº 358/2009. Os métodos de trabalho na enfermagem, suas vantagens e desvantagens para o cuidado individualizado, sistematizado e com qualidade. O processo de enfermagem, sob fundamentação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas.	36h
Saúde Coletiva e da Família	Evolução histórica das políticas de saúde. Bases e princípios do Sistema Único de Saúde. Assistência de enfermagem em saúde pública a nível individual e coletivo. Necessidades básicas da população nos serviços de atenção primária. Processos educativos e comunicativos na atenção à saúde. Bases epidemiológicas, informacionais e sua aplicação nos serviços de saúde. A composição e as atribuições da Estratégia Saúde da Família na comunidade.	108h
Saúde Mental	História da saúde mental. Política nacional, estadual e municipal de saúde mental. Transtornos mentais. Cuidado de enfermagem ao indivíduo com transtornos mentais e sua família, no contexto da atenção básica e hospitalar. Desenvolvimento de habilidades relacionadas ao tópico.	72h
Enfermagem em Obstetrícia	Processo reprodutivo. Modificações fisiológicas e complicações do ciclo grávido-puerperal na atenção básica e hospitalar. Doenças sexualmente transmissíveis. Violência e mortalidade materna. Necessidades nutricionais da gestante. Programa de Humanização ao Pré-natal, ao Parto e Alojamento Conjunto. Aspectos éticos e legais.	90h
Enfermagem em Neonatologia	A disciplina busca abordar aspectos relativos ao cuidado integral ao recém-nascido de risco habitual e de alto risco e sua família em diferentes contextos de atenção à saúde: atenção primária, atenção secundária e atenção terciária.	90h

Quadro 6 – Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem

(continua)

Disciplina	Ementa	C/H
Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso	Cuidado de Enfermagem ao indivíduo adulto e idoso nas principais intercorrências clínicas, contemplando os aspectos psicológicos, afetivos, familiares e biológicos no contexto da atenção básica e hospitalar.	90h
Enfermagem Psiquiátrica	História da psiquiatria e a reforma psiquiátrica. Contexto da enfermagem psiquiátrica. Alterações das funções psíquicas. Emergências psiquiátricas. Cuidado de enfermagem ao portador de transtornos mentais e sua família.	90h
Enfermagem na Saúde da Mulher	História do corpo e da sexualidade. A mulher nas diversas fases do ciclo vital. Saúde reprodutiva e doenças sexualmente transmissíveis. Políticas de promoção da saúde e prevenção de agravos a saúde da mulher. Educação sexual na família, escola e comunidade.	90h
Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente	Crescimento e desenvolvimento da criança e as ações de promoção à saúde. Determinantes de morbi-mortalidade infanto e juvenil. Políticas e programas de atenção à saúde da criança e adolescente. A saúde mental da criança e adolescente. Necessidades nutricionais Agravos e riscos a saúde desse grupo. Sexualidade e gravidez na adolescência. Violência, álcool, drogas e doenças transmissíveis. Cuidado de Enfermagem à criança e adolescente em suas diversas etapas de desenvolvimento e sua família, no contexto da atenção básica e hospitalar. Cuidado de enfermagem da criança e do adolescente no ambiente hospitalar, nos momentos pré, trans e pós-cirúrgico.	90h
Políticas Públicas de Atenção à Saúde do Homem e da Mulher	Políticas de saúde no Brasil. Origem da política pública. Políticas públicas no Estado de bem-estar social. Ciclo de uma política pública e programas governamentais. O programa no planejamento governamental. Avaliação de políticas e programas governamentais. Das Políticas aos Sistemas de Saúde no Brasil. Ciclo econômico da saúde e doença. Sistema Único de Saúde e a estrutura político-administrativa.	72h
Enfermagem Cirúrgica do Adulto e Idoso	Assistência de enfermagem ao indivíduo adulto e idoso no pré e pós-operatório das diversas afecções cirúrgicas. Terminologia aplicada ao tratamento cirúrgico.	90h
Enfermagem em Centro Cirúrgico	O ser humano em condições críticas de saúde e sua família. Necessidades nutricionais. Cuidado de enfermagem intensivo e de emergência ao indivíduo adulto e idoso e sua família, com enfoque epidemiológico, sociocultural e de gênero. Estrutura e funcionamento do centro cirúrgico. Cuidado de enfermagem ao indivíduo no Centro Cirúrgico: recepção, encaminhamento para sala de cirurgia, trans-operatório e sala de recuperação pós-anestésica. Centro de material e esterilização: preparo de material, esterilização e estocagem. Aspectos éticos e legais. Desenvolvimento de habilidades relacionadas ao tópico.	90h
Enfermagem em Emergência	Introdução à Emergência. O ser humano em condições de urgência /emergência. Cuidados de enfermagem ao indivíduo e sua família em condições de emergência. Estrutura e funcionamento das unidades de emergência. Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência; Atendimento Móvel de Urgência no Brasil. Aspectos éticos e legais.	90h

Quadro 6 – Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem (conclusão)

Disciplina	Ementa	C/H
Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	Estudo teórico e metodológico da assistência de enfermagem aos clientes de alto risco, com falência de uma ou mais de suas funções, que necessitem de atendimento na Unidade de Terapia Intensiva. Gerenciamento e organização das unidades de terapia intensiva, implicações éticas e humanísticas para o paciente e provedores dos cuidados. O ser humano em condições críticas de saúde e sua família. Necessidades nutricionais. Cuidado de Enfermagem intensivo ao indivíduo adulto e idoso e sua família, com enfoque epidemiológico, sociocultural e de gênero. Aspectos éticos e legais.	90h
Estágio Supervisionado II	Planejamento, avaliação e execução do projeto de prática assistencial de enfermagem a indivíduos, famílias, grupos e comunidades, voltadas para as diferentes áreas de atuação profissional, sob a orientação de um (a) docente enfermeiro (a) e supervisão de um (a) docente enfermeiro (a). Desenvolvimento de habilidades relacionadas ao tópico.	450h
CARGA HORÁRIA TOTAL		2304

Fonte: elaborado pelo autor (2023).

Ao analisar o Quadro 6, fica evidente a diversidade de disciplinas que procuram incorporar nos estudantes habilidades e conhecimentos referentes à formação do enfermeiro, pois são disposições necessárias para poder atuar no campo da Enfermagem.

Com base no Quadro 6, denominado “Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem”, é possível perceber que a carga horária total é de 2.304 horas, as quais tratam dos conteúdos próprios do campo da Enfermagem (Processo do Cuidar I e II, Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso, Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente, entre outras), relacionados aos cuidados de enfermagem. Essas disciplinas, contempladas ao longo da história, sempre obtiveram maior carga horária frente às outras disciplinas do Curso, desde a sua abertura na Esucri.

Ao analisar o Quadro 6, é visível que as disciplinas do Processo do Cuidar I e II, possuem a maior carga horária (216h) entre as disciplinas teóricas, o que está relacionado ao fato de que todo aprendizado das técnicas que serão realizadas no campo da Enfermagem deverá ser aprendido nela (passagem de sondas, processo de enfermagem, exame físico, consulta de enfermagem, entre outras). Há, na grade curricular, disciplinas que dão apoio às disciplinas que estão relacionadas ao cuidado do paciente como exercício profissional, como Nutrição e Dietética, Políticas de Atenção à Saúde do Homem e da Mulher e Sistematização da Assistência de Enfermagem, totalizando uma carga horária de 216h. As disciplinas que

contextualizam o profissional no ambiente social e hospitalar com os cuidados de média complexidade são: Enfermagem do Adulto e do Idoso, Enfermagem Psiquiátrica e Enfermagem Cirúrgica do Adulto com uma carga horária de 270h. As disciplinas que abordam a saúde da mulher da criança e adolescente possuem uma carga horária de 360h. Quando contextualizado o enfermeiro frente à assistência do paciente em estado grave, há as disciplinas que totalizam uma carga horária de 270h. A disciplina de Saúde Coletiva da Família trata das ações de enfermagem na saúde pública, com carga horária de 108h. Todas as disciplinas do Quadro 6 possuem uma carga horária teórica e prática, conforme está apresentado na matriz curricular. Na 10ª fase, há o Estágio Supervisionado II, que possui a maior carga horária se comparada às demais disciplinas, que é de 450h. O objetivo desse estágio é fazer toda a assistência de enfermagem, com maior autonomia, devido ao fato de a supervisão ser indireta.

Como ensina Bourdieu (1989), o campo é o espaço social onde as posições dos agentes se encontram *a priori* fixadas. Ele considera campo, ao mesmo tempo, como um campo de forças e campo de lutas, que visa transformar esse campo de forças. As forças variam de acordo com as posições que os agentes ocupam e pelas lutas que acontecem de forma interativa ou conflitiva, levando à conservação ou transformação do campo. Nesse caso, ao fazer uma relação com o PPC do Curso de Enfermagem e as DCNs, observa-se que o Curso de Enfermagem se mantém em uma proposta crítica e reflexiva sobre a assistência de enfermagem, conserva-se a estrutura da matriz curricular com forte prioridade para as disciplinas que formam o profissional enfermeiro, que de alguma forma é assegurada pelas DCNs do Curso de Bacharelado em Enfermagem em âmbito nacional.

A terceira e última categoria criada é denominada “Administração, Gestão e Liderança no Campo da Enfermagem” e se encontra elencada no Quadro 7 a seguir.

Quadro 7 – Administração, Gestão e Liderança no Campo da Enfermagem

Disciplina	Ementa	Horas
Educação em Saúde	Processos educativos e comunicativos na atenção à saúde. Ação pedagógica na Enfermagem e na Saúde. Concepções de educação e fundamentos teórico-metodológico do processo educativo em saúde. Planejar e implementar práticas educativas em Saúde como agente de mudança e transformação social na busca pela prevenção, promoção, proteção e reabilitação a nível individual e coletivo.	72h
Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde	Resolução CONAMA nº 358/2005, Lei nº 9782/99, Resolução de Diretoria Colegiada RDC ANVISA nº 306/2004. A Gestão dos Resíduos Sólidos Urbanos (RSU) no País, sua concepção, o equacionamento da geração, do armazenamento, da coleta até a disposição final. Os resíduos dentro das unidades de saúde pública e privada. Desafios dos municípios e da sociedade. Política Nacional do Meio Ambiente e Política Nacional de Recursos Hídricos, componentes democráticos, descentralizadores e participativos. Questão ambiental. O gerenciamento de resíduos e a preservação da qualidade da saúde e do meio ambiente.	36h
Enfermagem do Trabalho	Estudo da saúde ocupacional. Atribuições do Enfermeiro do Trabalho nas empresas a nível regional e nacional. Prevenção das doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. Programas de saúde ocupacional. Avanço do SESMT (Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho), e atuação do enfermeiro na melhoria da qualidade de vida da saúde do trabalhador.	72h
Gerenciamento dos Serviços de Saúde Hospitalar	Fundamentos teórico-metodológicos da administração. Organização hospitalar. Estrutura diretiva, organizacional e burocrática dos hospitais. Políticas de gerenciamento de recursos humanos, financeiros, materiais, tecnológicos e assistenciais nos serviços de enfermagem hospitalar. Custo e efetividade no gerenciamento de recursos. Avaliação gerencial de serviços de enfermagem. Planejamento e Processo de trabalho nos serviços de enfermagem no âmbito hospitalar.	36h
Gerenciamento dos Serviços em Saúde Coletiva	Fundamentos teórico-metodológicos da administração. Organização das unidades de saúde. Estrutura diretiva, organizacional e burocrática da saúde pública. Políticas de gerenciamento de recursos humanos, financeiros, materiais, tecnológicos e assistenciais nos serviços de enfermagem na saúde pública. Custo e efetividade no gerenciamento de recursos. Avaliação gerencial de serviços de enfermagem. Planejamento e Processo de trabalho dos serviços de enfermagem no âmbito das unidades de saúde.	36h
Estágio Supervisionado I (Saúde Coletiva)	Gerenciamento dos serviços de enfermagem e saúde em ambiente saúde coletiva.	180h
Estágio Supervisionado I (Hospitalar)	Gerenciamento dos serviços de enfermagem e saúde em ambiente hospitalar.	180h
CARGA HORÁRIA TOTAL		846h

Fonte: elaborado pelo autor (2023).

Na categoria **Administração, Gestão e Liderança no Campo da Enfermagem**, identificou-se que as disciplinas com cunho administrativo e gerenciamento possuem, no decorrer dos cinco anos de formação, uma carga horária de 846 horas. Nesse agrupamento de disciplinas, foram contempladas as disciplinas que objetivam a gestão e a liderança. Os Estágios Supervisionados I que acontecem

na Saúde Pública e Hospitalar estão relacionados aos processos administrativos e possuem uma carga horária de 360 horas.

O enfermeiro, no seu campo de trabalho, assume funções administrativas relacionadas ao campo em que está atuando. Pelo COREN, o enfermeiro é responsável por conduzir a equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem, dessa forma, ele se coloca em uma função de gestor e líder dos serviços de saúde em que está atuando. Ao analisar essa categoria, observa-se que as disciplinas de cunho administrativo apresentam uma carga horária teórica menor que a carga horária da prática, sendo assim, o enfermeiro é ensinado a ser um gestor e pouco é abordado em relação à questão de liderança, então esse estudante, no decorrer da sua prática nos espaços de estágio, observa as posturas dos profissionais que já estão atuando no campo e acabam incorporando as boas práticas.

A partir desses elementos, identificou-se que essas disciplinas são essenciais na constituição de determinados *habitus*, visto que essa dimensão abordada nas disciplinas traz conceitos e proposições em administração, além de possíveis *modus operandi* (Bourdieu, 1983a) por parte dos agentes no campo da prática profissional. Elas objetivam que os estudantes aprendam não apenas a atuar na parte administrativa nos serviços de saúde, mas também a incorporar certas disposições e *habitus* que envolvem gestão e liderança no campo da Enfermagem.

Pode-se dizer que, nessa estrutura estruturada do Curso, os estudantes adquirem um corpo de disposições que lhes permite agir de acordo com as possibilidades existentes no interior da estrutura objetiva. A isso, Bourdieu (1983a) chama de *habitus*, pois, para ele, funciona como uma força conservadora no interior da ordem social. É como se a história estivesse encarnada nos corpos, como se estivesse interiorizada, fazendo com que os agentes pensem, falem e se movimentem de determinados modos.

O campo do currículo representa uma cultura de classe, que vai ser modelada pela cultura dominante através do processo de legitimação de seus saberes. Há uma seleção das disciplinas que fazem parte do currículo. Nessa seleção, o que determina a escolha de uma disciplina e a rejeição de outra são os interesses dos grupos dominantes, ou seja, os saberes que mais se alinham com esses grupos vão ser priorizados na universidade. Observa-se que na matriz curricular, possui uma carga horária maior com as disciplinas relacionadas ao processo do cuidar, do que as

demais disciplinas que estrutura a grade do curso bacharelado em enfermagem, porém todas as disciplinas são importantes para a formação do enfermeiro.

Quando e colocado a categoria de conhecimentos gerais sobre o campo da enfermagem, pode-se observar que as disciplinas que são apresentadas no quadro são importantes para fundamentar as disciplinas que estão apresentadas na categoria que fundamenta o processo do cuidar, sendo que esta categoria possui a carga horaria maior. No quadro em que se evidenciam as disciplinas de administração, gestão e liderança no campo de enfermagem nota-se que há uma carga menor referente do processo do cuidar, sendo estas tão importantes para o processo de trabalho do enfermeiro.

O próximo capítulo aborda acerca da incorporação de determinadas disposições e *habitus* na formação inicial, a partir do que os estudantes responderam nos questionários quando da coleta de dados.

6 A INCORPORAÇÃO DO *HABITUS* DO(A) ENFERMEIRO(A) NA FORMAÇÃO INICIAL: O QUE SINALIZAM OS DADOS

Este capítulo propõe-se a apresentar, discutir e analisar os dados coletados via questionários, aplicados aos acadêmicos da 10ª fase do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Escola Superior de Criciúma (ESUCRI). Apresentam-se as categorias elaboradas a partir das respostas dos estudantes, buscando responder os objetivos estabelecidos anteriormente. No primeiro momento, foram feitos os quadros de análise em relação a cada uma das perguntas realizadas aos estudantes por meio do questionário. Após o exercício de leitura repetitiva do material empírico, já em quadros específicos, foi possível a elaboração em categorias de respostas, indicando modos de pensar, bem como enumerar a recorrência em que foram mencionados nas respostas dos estudantes participantes. O questionário foi respondido por 23 estudantes, sendo 20 do sexo feminino e 03 do sexo masculino e, como suas respostas foram utilizadas nas análises, para a garantia do anonimato, nesta apresentação eles estão denominados de Q.1 a Q.23.

Os estudantes foram provocados a responder no questionário sobre as motivações ou razões de terem optado por fazer o curso de graduação em Enfermagem. A partir do que convergia nas respostas dos estudantes no questionário, foi elaborado o Tabela 2, com uma síntese que será analisada a seguir:

Tabela 2 – Razões para a escolha do Curso de Enfermagem

Motivo da Escolha	Nº
Experiências anteriores à graduação	13
Gostar de cuidar das pessoas	09
Influência de familiares ou profissionais da área ou amigos	04

Fonte: elaborada pelo autor (2023).

Antes da análise, torna-se necessário esclarecer que o número total de respostas não corresponde ao número de participantes da pesquisa, pelo fato de o questionário ser composto por perguntas abertas, o que permitiu que os estudantes se manifestassem livremente. Nesse sentido, um mesmo respondente pode apresentar mais de uma razão ou motivo da escolha pelo Curso de Enfermagem.

A partir das respostas obtidas, percebe-se que as **experiências anteriores à graduação** possuíram predominância no momento da escolha profissional. Alguns

dos estudantes que responderam ao questionário já trabalham na área da Saúde como técnico de enfermagem, dessa forma, a aproximação com o campo da Enfermagem influenciou na sua escolha; outros pela vivência de ter cuidado de algum familiar, ou então por já ter alguém do seu convívio social no campo da Enfermagem. Então, quando confrontados com a definição de escolher uma profissão, optaram por uma que já lhes era familiar.

Dos 23 estudantes, 13 apontaram as experiências anteriores como motivos para suas escolhas, como indicam os respondentes do questionário Q.14, Q.17 e Q.21, respectivamente: *“Por já atuar na área como técnica de enfermagem e gostar da profissão”*, *“Devido ao técnico de enfermagem”* e *“Já trabalho na área como técnica e resolvi aumentar os meus conhecimentos”*.

Mezzaroba e Bassani (2022) afirmam que, para o agente social participar de um campo, é necessário que seja iniciado em seus códigos, suas dinâmicas e suas práticas. Esses indicadores estão relacionados a formas de incorporação de estruturas de percepção dos espaços, ou seja, de disposições adquiridas que fazem relacionar com a noção de *habitus*. Baseado nos autores, pode-se inferir que os estudantes do Curso de Enfermagem, que já estavam inseridos de alguma forma em atividades peculiares da área da Enfermagem, possuíam algumas disposições incorporadas, o que contribuiu de alguma forma para a escolha do Curso de Enfermagem. Ou seja, a incorporação de certas disposições que acarretaram a definição da escolha do curso de formação está relacionada ao campo de vivência dos agentes citados anteriormente, uma vez que esses já trabalham no campo da Enfermagem, ou seja, já havia disposições incorporadas nos agentes no processo de socialização relacionado ao trabalho.

Dos participantes da pesquisa, 9 apontaram como motivo da escolha pelo Curso de Enfermagem o **gostar de cuidar de pessoas**. Nesse sentido, há influência dos profissionais da enfermagem na escolha de ingressar no Curso de Graduação em Enfermagem, pois como descreveu o estudante Q.20: *“Escolhi a enfermagem pois tive uma experiência onde tive que receber os cuidados da enfermagem, e no fim do tratamento, me impressionou o carinho que ganhei”*. Dessa forma, pode-se perceber que uma escolha profissional pode estar relacionada às experiências positivas de profissionais do campo da Enfermagem, como foi o caso citado.

Os estudantes participantes das pesquisas também apontaram que perceberam o quanto gostavam de cuidar de pessoas ao passar por experiências

próprias nesse sentido: “O que me levou a escolher a enfermagem foi auxiliar minha mãe a cuidar dos meus tios, um com câncer e outro que sofre de esquizofrenia. Cuidar, amar é algo que todos nós precisamos semear, creio que seja um dom de Deus” (Q.12). Já outro estudante relatou: “A família, a vontade de cuidar de um familiar e não saber prestar assistência foi minha motivação” (Q.19). A partir das respostas dos estudantes, pode-se induzir que a vontade de cuidar de pessoas, característica muito comum citada pelos respondentes, somente foi percebida por eles a partir da necessidade de cuidar de algum familiar que passou por problemas de saúde, o que favoreceu alguma identificação e desenvolveu alguma disposição para a escolha dessa profissão.

O que pode ser analisado, a partir desses dados empíricos, é que a escolha da profissão enfermeiro pode estar ligada a experiências anteriores com o cuidado de pessoas ou familiares. De fato, é marcante dentro do campo da Enfermagem uma identificação e um entendimento de que a enfermagem é a arte do cuidado. Porém é sabido que o cuidado faz parte da natureza humana, pois o ser humano tem capacidade de cuidar de si e do outro. Dessa forma, é importante salientar que empiricamente a prática do cuidar nasceu como intuição feminina no seio familiar. No entanto, no decorrer da caminhada do próprio campo, esse cuidado se tornou uma ciência humanizada e respaldada em conhecimento científico, pois começou a ter suas próprias fundamentações teóricas. A pioneira nessa caminhada foi Florence Nightigalle, uma inglesa, enfermeira, que trabalhou na Guerra da Crimeia, tendo um papel fundamental para a caracterização da profissão e do campo da Enfermagem, a qual se consolidou como a arte do cuidado, mas caracterizada pelo cuidado científico e humanizado, como bem apontaram Silva *et al.* (2001).

Nesse contexto, pode-se observar que a enfermagem, pela sua história voltada ao cuidado de pessoas, caracteriza-se por meio de seus agentes sociais, nesse caso os(as) enfermeiros(as), que podem ter escolhido o Curso de Enfermagem por ter certas disposições anteriores, como visto, mas que durante o Curso devem incorporar o *habitus* do cuidar de pessoas e verbalizar isso durante a vida e profissão.

Percebe-se que o *habitus*, não se constitui em um circuito fechado, mas em proporção de uma interação entre a experiência, a tomada de consciência e o envolvimento em novas situações. O desejo, o gosto, são uma construção social incorporada aos poucos, em forma de disposições que são matrizes que levam os agentes a preferirem uma coisa mais que a outra (Perrenoud, 1997). Nesse caso,

quando os participantes relatam que o motivo da escolha está relacionado ao cuidado, esse foi o gatilho que despertou o gosto pelo campo profissional da Enfermagem.

Bourdieu (1983b) ratifica que, na estrutura objetiva dos campos, os agentes adquirem uma estrutura, um corpo de disposições, ou seja, inicia-se um processo de incorporação do *habitus* referente ao campo e isso acaba permitindo que o agente comece a agir a partir das possibilidades existentes nas estruturas do próprio campo.

Quatro respostas apontaram como motivo da escolha pelo Curso a **influência de familiares ou profissionais da área ou amigos**, o que pode ser identificado pelos excertos que seguem: “*Por indicação de um amigo*” (Q.11); “*Incentivo da família*” (Q.15); “*Um enfermeiro de uma unidade de saúde me incentivou*” (Q.18).

Observa-se que a escolha pelo Curso de Enfermagem nos casos mencionados tem relação com a influência de familiares, amigos ou profissionais da área, ou seja, de agentes sociais que foram referência nessa decisão.

Em pesquisa realizada, Mercado (2004) revela a força da influência familiar na definição pela escolha do curso de graduação e possível futura profissão dos adolescentes. A pesquisadora indica como a estrutura familiar interfere utilizando de estratégias e de recursos sociais para convencer os jovens a seguirem determinadas carreiras profissionais.

No relato do estudante “*Incentivo da família*” (Q.15), é possível perceber que, na ação de enfermeiros(as) do núcleo familiar, ou seja, pela socialização familiar, pode ter ocorrido um processo de incorporação de crenças, de valores e de possíveis percepções em relação ao modo de ser, de fazer e de estar enfermeiro, pois Bourdieu (2003) atribui o *habitus* como a mediação entre a estrutura e a prática.

Os estudantes que participaram da pesquisa foram estimulados a responderem sobre o que mudou em relação ao entendimento que tinham sobre o Curso de Enfermagem no momento do ingresso, e o que eles entendem atualmente, após cinco anos de formação. As sínteses das respostas foram transformadas nas cinco categorias de respostas expostas na Tabela 3, que será analisada a seguir.

Tabela 3 – Mudanças em relação ao entendimento sobre a enfermagem

O que mudou	Nº
Necessidade de muito conhecimento teórico	7
Humanização no cuidado	6
Gerenciamento e liderança	6
Falta de reconhecimento profissional	2

Fonte: elaborada pelo autor (2023).

A grande maioria respondeu que hoje tem o entendimento de que, para se tornar um enfermeiro de qualidade, capaz de responder às exigências do campo profissional e do mundo social, há **necessidade de muito conhecimento teórico**, como pode ser observado pelas respostas dos entrevistados Q.12: “*O que mudou foi apenas a teoria da enfermagem, não é apenas só cuidar, tem que ter o conhecimento teórico*”; e Q.15: “*Sim, mudou o que eu entendo, é que o enfermeiro tem que ter muita responsabilidade e conhecimentos*”.

O interesse pela área da Saúde relacionado às experiências anteriores geralmente ligadas ao cuidado foi o predominante na escolha pelo Curso de Enfermagem ao ingressar na universidade, porém é importante perceber que os estudantes acabam se dando conta, durante o curso, de que o entendimento inicial de que a enfermagem é a profissão do cuidado com as pessoas, entendida muitas vezes como carinho, jeito de lidar, é muito limitante, e se trata de uma disposição internalizada pelos agentes em geral, dentro do senso comum, pois quando nos referimos ao cuidado na enfermagem, além dessas questões, está envolvido muito embasamento teórico e muitos conhecimentos científicos, como já referenciado.

Respaldados nos apontamentos dos acadêmicos, percebe-se que grande parte dos participantes da pesquisa sinalizam que a mudança perceptível ao decorrer dos cinco anos foi na compreensão de que o Curso de Graduação em Enfermagem não trata apenas de atividades práticas para o cuidado, e sim há a necessidade de conhecer e compreender a teoria que é a base para prestar o cuidado técnico científico.

Outra questão relatada nos questionários pelos estudantes, que mudou na percepção deles durante o curso, é sobre a importância da **humanização no cuidado**.

Compreende-se que o campo da Enfermagem possui fatores sociais e características próprias que estão presentes no processo formativo, como se pode analisar nas colocações dos estudantes: “*Sim, que a enfermagem é muito humana e*

que mesmo não podendo ajudar, de certa forma fizemos o possível e o impossível para ver o outro melhor” (Q.2). Nessa fala, pode-se perceber que existe no pensamento sobre a enfermagem uma disposição de atribuí-la como uma profissão muito humana e ao mesmo tempo colocando-a como forma de “ajuda”, com um firme compromisso social. Outro estudante, ao responder o questionário, ratifica a ideia de não perder a essência nem a humanização durante o atendimento ao paciente, como segue: *“Sim, mudou. Entendi que não podemos abraçar tudo, não devemos perder nossa essência e nem a humanização”* (Q.4). Esse entendimento em relação à enfermagem que ocorreu durante o Curso, pelo que indicam os respondentes, já foi incorporado pelos estudantes como um *habitus* do campo.

Para Bourdieu (1983b), os agentes sociais estão dispostos a agir de certo modo, a preservar certos objetivos, a consentir certos gostos, por influência do *habitus*, ou seja, esse conjunto de interesses contribui para os agentes agirem e reagirem de determinadas maneiras, influenciando na prática, percepções e atitudes. Observa-se que os estudantes, durante a formação, ampliaram o entendimento sobre o campo em que estão prestes a ingressar, fazendo a incorporação de novos valores, concepção e práticas.

Corroborando que o entendimento sobre a enfermagem está além das práticas do cuidado e humanização com o paciente, foi possível identificar na resposta dos alunos que, durante o Curso, eles ampliaram o entendimento sobre o campo e perceberam que o enfermeiro exerce também o papel de **gerenciamento**⁶ e **liderança**⁷, conforme apontam os dados da pesquisa. Dois estudantes assim responderam: *“Que a enfermagem é uma profissão muito mais de liderança e gerenciamento do que assistência”* (Q.10); *“Mudou o fato de ver o enfermeiro como gerente, no início da faculdade, não tinha esse olhar”* (Q.14). Essas respostas atribuem ao enfermeiro a possibilidade de ser gestor e líder de equipe, embora tenha sido visto no capítulo anterior que, nas Diretrizes Curriculares e na matriz curricular do Curso, há uma predominância de disciplinas voltadas à assistência e ao cuidado sobre os demais conteúdos relacionados ao gerenciamento e liderança.

⁶ Gerenciamento é fundado na flexibilidade, a produção é voltada e conduzida pela demanda, é variada, diversificada e pronta para suprir o consumo, que determina a produção de um trabalho em equipe (Kurcgant, 2005).

⁷ Liderança é a característica daquele capaz de olhar o outro como o outro, de inspirar, de elevar a obra, é a capacidade de respeitar o outro como outro (Cortella, 2017).

Quando os acadêmicos entram no Curso, pensam que a enfermagem se trata apenas de prática assistencial, mas no decorrer no Curso o entendimento vai se modificando e alguns deles revelaram que percebem atualmente que outros fatores sociais, como o gerenciamento e a liderança, estão presentes no processo formativo por fazer parte do campo de trabalho. Dessa forma, o *habitus* de compreender a profissão para além da assistência e do cuidado e incluir processos administrativos e de gestão, que também estão ligados ao campo da Enfermagem, precisam ser incorporadas no processo de formação dos futuros enfermeiros.

Os futuros enfermeiros, por meio das socializações no processo de estágios, das aulas teóricas e até pela própria convivência com profissionais da área no percurso formativo, incorporaram um conjunto de elementos enquanto agentes sociais em diversos aspectos. De acordo com Bonnewitz (2003), a socialização se adéqua ao conjunto de instrumentos pelos quais os agentes realizam aprendizagens das relações sociais e, dessa forma, podem assimilar normas, valores, crenças de uma coletividade, modificando e incorporando novos *habitus*.

Nesse sentido, de acordo com Ribeiro, Santos e Meira (2006), o enfermeiro se destaca pela ocupação de cargos ligados ao gerenciamento e à liderança das equipes de enfermagem. O profissional que exerce como função o gerenciamento e a liderança têm como atribuição orientar sua equipe, identificar o caminho a percorrer e motivá-la a chegar aos objetivos propostos, por isso uma boa comunicação se torna, também, importante nesse processo.

Por fim, dois estudantes apontaram a **falta de reconhecimento profissional** como algo que mudou no seu entendimento desde o início do Curso. A enfermagem é uma ciência que interage com outras profissões da área da Saúde e, ao mesmo tempo, é uma atividade que requer um número muito grande de profissionais. O estudante Q.7 assim respondeu: *“Sim, mudou. Com o passar dos anos tive mais acesso a realidade da enfermagem, vejo muitos profissionais desanimados e frustrados, além de não termos o reconhecimento merecido”*. Quando o acadêmico faz referência aos profissionais desanimados e frustrados, esses sentimentos podem estar relacionados à falta de reconhecimento profissional. Na resposta do aluno, percebe-se que, ao final do Curso, ele entende melhor a importância do papel social da enfermagem e do que ele terá de enfrentar no próprio campo e na vida profissional, e faz uma análise crítica do cenário atual que, mesmo após o trabalho e a necessidade

do profissional, reconhecida mundialmente, principalmente durante a pandemia de covid-19 em 2020 e 2021, ainda continua lutando para ter um piso nacional.

Por fim, legitimando o Projeto Pedagógico do Curso que, como visto anteriormente, busca uma formação crítica e reflexiva dos alunos de enfermagem, alguns estudantes participantes da pesquisa acabam demonstrando que ampliaram a forma de pensar após cinco anos de formação, quando observam o campo de trabalho com um olhar mais crítico e reflexível.

Em relação à formação crítica, Freire (1998) ensina que é nosso dever oportunizar ao aluno ler e compreender o mundo e, com isso, poder intervir de forma positiva e consciente nele. O professor possui o papel de formar cidadãos com poder de um olhar crítico reflexivo da realidade, carrega consigo uma de suas principais atribuições: a preocupação com as consequências políticas e sociais de sua prática docente na ação social dos agentes.

Como ensinou Paulo Freire (1998, p. 25):

Ensinar não é transferir conhecimentos, conteúdos, nem formar é a ação pela qual um sujeito criador da forma, estilo ou alma a um corpo indeciso e acomodado. Não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar, e quem aprende ensina ao aprender.

Portanto, o PPC pode prever uma formação crítica, mas ela somente poderá acontecer se os professores do Curso e os estudantes estiverem comprometidos com ela.

Tudo indica que os estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem que participaram da pesquisa passaram por inúmeras experiências formativas durante o Curso, que foram capazes de fazer com que internalizassem conhecimentos teóricos diversos e incorporassem as práticas e habilidades mais importantes para a profissão, que podem ser interpretados como *habitus* do campo. Das diversas experiências por que passaram os estudantes durante o Curso, algumas delas provavelmente marcaram mais.

Para Larrosa-Bondía (2002, p. 21), “a experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca”. Nesse sentido, destaca-se a importância de o Curso oferecer experiências significativas de formação aos seus estudantes. Por isso, uma das questões que

entendeu-se importante neste estudo foi identificar as experiências mais significativas no processo formativo para os estudantes participantes da pesquisa, por se entender que ao ficarem marcadas, aumenta a possibilidade de incorporação de certas práticas e pensamentos.

A partir das respostas nos questionários aplicados aos acadêmicos da 10ª fase do Curso de Enfermagem, foi elaborada a Tabela 4 a seguir.

Tabela 4 – Experiências significativas na formação do enfermeiro

Experiências Significativas	Nº
Estágios obrigatórios durante o curso	20
Aulas práticas no curso	12
Aprender com professores líderes e gestores	06

Fonte: elaborada pelo autor (2023).

Ao analisar os depoimentos escritos dos estudantes que participaram da pesquisa, basicamente todos, ou seja, 20 (vinte) deles mencionaram os **estágios obrigatórios supervisionados**⁸ como as experiências mais significativas, que foram fundamentais no seu processo de formação como enfermeiro. A atuação como estagiário de enfermagem e a aproximação com o espaço hospitalar e de saúde coletiva permitiram que os acadêmicos vivenciassem o dia a dia desse campo social, compreendendo melhor suas estruturas e seu funcionamento, além da oportunidade de “experimental” o *habitus* incorporado durante a formação, principalmente por meio das disciplinas curriculares, estruturadas no Curso que frequentam e no qual estão prestes a se formar.

O estudante Q.12 relatou que *“As experiências mais significativas foram os estágios. Através deles eu tive a oportunidade de ver qual o significado do que é enfermagem e qual é o papel do enfermeiro”*. Para Q.8, as experiências mais significativas *“Com certeza foram os campos de estágio onde pude ver de perto o dia a dia do enfermeiro e assistir muitos pacientes”*.

Bourdieu (1983b) assinala que o campo é um espaço no qual as posições dos agentes se encontram fixadas. Nesse sentido, os estudantes, durante os estágios, colocam-se numa posição inferior na hierarquia do campo, diante dos receptores que os receberam nesses campos de estágio. Faz-se necessário, nesse processo,

⁸ Estágio: na formação do enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado.

apreender aquilo que é específico da crença que sustenta o jogo e o que nele se joga, das coisas materiais e simbólicas em jogo entre os agentes por conta de interesses específicos que caracterizam a área em questão.

Nesse contexto, quando o estudante vai para o campo de estágio, ele começa a jogar esse jogo se aproximando da linguagem, dos símbolos, dos significados, das relações de poder que fazem parte desse campo e tem as primeiras oportunidades de colocar em prática as disposições e o *habitus* incorporado durante a formação. Nesse sentido, compreende-se que o estágio supervisionado obrigatório leva o estudante para realização da prática no campo real de trabalho do enfermeiro, o que põe à prova o *habitus* adquirido como aluno na formação inicial.

O estágio se integra no campo profissional como um momento e um recurso importante na formação dos estudantes. Segundo Zabalza (2014), o estágio obrigatório é aquele que está definido no projeto do curso, cuja carga horária é requisito para a aprovação e obtenção de diploma. Ele auxilia para o aprendizado de competências próprias da atividade profissional e para a contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do aluno para a vida social e para o trabalho.

Para Zabalza (2014, p. 99),

Os alunos não só devem aplicar seus conhecimentos técnicos ao exercício profissional, mas também lhes é solicitado que o façam em um contexto diferente do seu e com carências, para que cheguem a compreender o compromisso social que assumem com seus estudos...

Os estágios são importantes para a incorporação do *habitus*, pois é nesse momento que os estudantes têm contato com o campo da Enfermagem. Os estágios do Curso de Enfermagem acontecem dentro de instituições de saúde, onde são realizados os procedimentos como: passagem de sondas, coleta de exames laboratoriais, PE,⁹ administração de medicamentos, atendimento em PCR,¹⁰ entre outros. Talvez por isso o estágio foi mencionado pelos estudantes como a experiência mais significativa no percurso da formação, pelo fato de se inserirem dentro do campo, podendo atuar e observar outros profissionais já formados e atuantes no campo em que estão prestes a receber a chancela para poder atuar.

⁹ Processo de Enfermagem (PE) é um método sistemático e dinâmico de prestação de cuidados humanizados e orientado para a assistência ao ser humano (Chavevs, 2009).

¹⁰ Parada cardiorrespiratória: é a cessação súbita da circulação sistêmica em indivíduo com expectativa de restauração de suas funções fisiológicas e não portador de doença crônica intratável ou em fase terminal (Knobel, 2010).

As **aulas práticas no curso** foram apontadas como fundamentais ao decorrer do processo de formação e proporcionaram experiências muito significativas para 12 (doze) estudantes, seja por conta das discussões realizadas em aula, com conteúdo prático, ou pela dinâmica adotada pelos professores no decorrer do processo pedagógico, ou pelas aulas práticas dentro ou fora do campus, ou pelas ricas experiências dos professores na carreira profissional, relatadas em aula. O professor, no momento de sua ação pedagógica, quer conscientemente ou não, produz e reproduz determinados tipos de comportamentos, desencadeia crenças e valores que acabam se tornando muito importantes para determinados estudantes em formação. O estudante Q.5 assim descreveu: “*As experiências dos professores em sua carreira profissional*”, ou seja, ouvir os professores compartilharem suas experiências na profissão foram experiências muito significativas na formação.

Isso ajuda a compreender a constituição do *habitus* dos futuros enfermeiros que vem sendo incorporados durante todo o percurso formativo. São disposições que se configuram como mecanismos de pensamento, representação e ação que vão sendo incorporados. Conforme Bourdieu (2003), o *habitus* é uma estrutura interna sempre em via de reestruturação, relacionado ao produto de nossa experiência presente. Assim, nossas práticas e representações nem sempre são escolhidas pelo agente, mas são orientadas pelo *habitus* do campo por onde esse agente social está caminhando, conforme aponta Bonnewitz (2003). No entanto, o próprio Bourdieu sinaliza que o *habitus* não é algo estático, mas pode ir se complementando, e aos poucos até se modificando.

Todas as formas de aprendizagem são importantes na formação e as aulas práticas e o uso de laboratórios foram citadas pelos estudantes como ricas oportunidades de experiência, aprendizagem e formação. Um dos estudantes objetivamente respondeu: “*As aulas com prática, com materiais físicos*” (Q.11).

Segundo Zabalza (2014), as políticas formativas dentro do campus universitário acabaram incorporando períodos práticos na grade curricular. Por isso ele diz:

Formar-se (também durante e como consequência das práticas) deve implicar: saber mais, saber coisas que antes não se sabiam, saber fazer mais, saber fazer e gerir recursos com uma destreza superior à que se possuía e com maior capacidade de utilizar esses recursos em contextos reais; ser melhor, sentir-se mais satisfeito, mais completo mais próximo à ideia do profissional em que se quer transformar; estar em melhores condições para trabalhar e colaborar com outras pessoas (Zabalza, 2014, p. 99-100).

Seis dos pesquisados destacaram que **aprender com professores líderes e gestores** para eles foi uma experiência significativa no decorrer do processo formativo. Esse apontamento remete a mais uma experiência prática de incorporação de disposições e *habitus*, pois os estudantes têm a oportunidade de observar os profissionais enfermeiros atuando como supervisores ou gestores, ou de ouvir seus professores, enfermeiros, compartilharem suas experiências de gestão. Talvez tenha sido citado apenas por seis dos estudantes pelo fato de a disciplina “Gestão e Liderança” constar na grade curricular, porém com menor carga horária na formação dos acadêmicos.

De acordo com o Conselho Regional de Enfermagem,

A enfermagem é a profissão da área da saúde que está presente na maioria dos espaços de saúde. O seu exercício profissional é desenvolvido por mais de uma categoria e ocorre através de ações hierarquizadas que são distribuídas conforme a complexidade, por isso pressupõe-se que se tenha no profissional enfermeiro melhor preparo que garante a unidade e organização dessa prestação de serviço coletivo e que é capaz também de planejar e desenvolver novos processos, métodos e instrumentos. Além disso, o mercado de trabalho exige do Enfermeiro uma capacidade para administrar conflitos, enfrentar problemas, negociar, dialogar, argumentar, propor e alcançar mudanças, com estratégias que se aproximem da equipe e da sociedade, contribuindo para a qualidade do cuidado, ou seja, espera-se do Enfermeiro uma capacidade para gerenciar (Bresciani *et al.*, 2016, p. 24 e 25).

Pode-se ver que o enfermeiro, pela citação do Coren, possui uma função importante para a sociedade que se relaciona com o gerenciamento de ações em saúde para a coletividade. Assim, quando o estudante no processo de formação consegue observar essa atribuição e apresenta uma disposição para ela, esse “gosto” de gerenciar e liderar pode ser expresso como experiências significativas na formação.

Para Bourdieu (2007), o gosto enquanto conjunto de práticas e de propriedades de um agente ou grupo se move como um operador prático da transformação das coisas e sinais distintos e distintivos.

Torna-se importante evidenciar que a turma da 10ª fase que participou da pesquisa, respondendo ao questionário, vivenciou dois anos de pandemia da covid-19, e uma estudante relatou: “*Durante os anos de formação tivemos uma pandemia, e adaptação foi a palavra fundamental*”. Nesse sentido, é importante lembrar que as experiências de práticas tiveram de ser reduzidas em virtude do isolamento social,

dado pela Portaria nº 356/2020, emitida pelo Ministério da Saúde. No entanto, as práticas continuaram sendo uma motivação, carregada de significados na formação, como expressaram os participantes.

Da mesma forma como se buscou identificar as experiências significativas para os agentes no decorrer do Curso, também se buscou características próprias do(a) enfermeiro(a) ou da enfermagem ao perguntar se eles já se identificam como enfermeiro(a) e por quê?

A fim de analisar as respostas, foi elaborada a Tabela 5 a seguir.

Tabela 5 – Características do(a) enfermeiro(a) ou da enfermagem que se diferem de outras áreas

Elementos da Identificação	Nº
Cuidar de pessoas/empatia	17
Ser líder e gestor de pessoas da saúde	16
Os conhecimentos específicos da enfermagem	11

Fonte: elaborada pelo autor (2023).

Antes de realizar uma análise sobre a identificação dos agentes enquanto enfermeiros, após aproximadamente cinco anos, faz-se necessária uma breve aproximação ao conceito de identidade profissional. Conforme Benites (2007), entende-se que a identidade é o processo de construção social de um sujeito historicamente situado. A identidade profissional se constrói baseada na significação social da profissão e de suas tradições. Então, o profissional enfermeiro se constitui num corpo organizado de saberes, de práticas e de um conjunto de normas e valores. Pode-se dizer que esses saberes, práticas, valores e normas, com o passar do tempo, se materializaram dentro do campo na forma de *habitus*, gerando uma identidade profissional.

Dezessete estudantes manifestaram como característica dos enfermeiros **cuidar de pessoas/empatia**, como elucida o estudante Q.5: “*Sim, pelo fato de querer ajudar as pessoas em um momento difícil*”; o estudante Q.14 destaca: “*Acredito que tanto os professores como os alunos de enfermagem têm amor ao próximo e a vontade de ajudar pessoas que não conhecemos*”; para Q.20: “*Sim, pois amo a prática de cuidado e a gratificação que esse ato traz*”.

O enfermeiro atua diretamente no cuidado do paciente, ou pode direcionar as ações de sua equipe e influenciar os processos de trabalho, coordenando o cuidado, como bem destaca o Coren-SC:

A função do enfermeiro, além de coordenar a equipe, é gerenciar a assistência de Enfermagem mediante um processo sistematizado de ações dirigidas à promoção e recuperação da saúde do paciente. Na maior parte das instituições de saúde, os Enfermeiros são coordenadores formais do cuidado (Bresciani *et al.*, 2016, p. 26).

Pode-se perceber que essas disposições do cuidar de pessoas estão sempre presentes na sociedade, e talvez por isso alguns estudantes relataram que ao ingressar no Curso já tinham algum tipo de experiência anterior nesse sentido que tenha contribuído para a escolha do Curso de Enfermagem.

Para Dias e Dias (2019), a enfermagem foi conhecida como profissão científica por meio de Florence, influenciada diretamente pela sua passagem nos locais onde eram realizados cuidados de enfermagem de forma empírica. Naquela época, esses cuidados eram fundamentados em conceitos religiosos de caridade, amor ao próximo e, também, pela orientação e valorização do ambiente adequado para o cuidado, divisão social do trabalho e autoridade sobre o cuidado prestado. Nota-se que o cuidado sempre esteve presente no campo da Enfermagem e, para cuidar de alguém, é necessário que esse profissional tenha empatia, como mencionado por muitos estudantes.

Para Bourdieu (1990), a posição na qual os agentes estão inseridos no campo determina uma disposição por conta de seu caminho, ou seja, o campo é estrutura e é estruturado pelo *habitus*. Em uma perspectiva de relação, o campo pode sofrer então uma reestruturação do *habitus*, o que acontece pelo fato de um depender do outro, numa relação entre campo – agente – *habitus*.

Apresentou-se nas respostas dos estudantes, quando se trata do cuidar de pessoas, que o amor e a admiração pela profissão tornam o trabalho cotidiano mais prazeroso, o que contribui para esse enfermeiro realizar sua assistência de enfermagem com mais empatia. O participante Q.3 salientou: “O *Enfermeiro trabalha com empatia com o próximo e isso é fundamental*”.

O conceito de *habitus* de Bourdieu (1983b) se encontra cuidadosamente relacionado às disposições do campo da Enfermagem, dentre elas as rotinas que os profissionais enfermeiros vivenciam no decorrer dos anos de formação e a atuação

na enfermagem. Dessa forma, os estudantes experimentam as disposições da rotina do enfermeiro, incorporando um “gosto”, e acabam tendo uma identificação maior com a profissão a partir de experiências significativas já durante o Curso.

Os *habitus* podem se reestruturar segundo a trajetória social percorrida pelo agente, o que acontece pela experiência vivida e interiorizada. Então, para poder entender certos gostos, é necessário não apenas estudar a posição dos agentes, mas também a trajetória que os levou a ocupar essa posição (Bonnewitz, 2003).

Os gostos são considerados frutos do *habitus*, relacionados às disposições dos esquemas de percepção, de classificação e operação, incorporados nos diferentes momentos da socialização que o agente experiencia. Dessa forma, o *habitus* possibilita ao agente possuir determinado gosto, e essa relação está associada às condições objetivas da própria existência do agente social (Bourdieu, 2010).

Pode-se notar que a trajetória dos acadêmicos no curso em questão sobre o cuidar de pessoas e a empatia se tornam fatores predominantes para diferenciar características entre as áreas. De acordo com Bourdieu (1996c), a trajetória social do agente deve ser compreendida de uma forma singular, pois ao percorrer o espaço social onde se expressam as disposições do campo, os *habitus* são incorporados pelo agente.

Essas disposições encontradas no campo da Enfermagem, que diferem o profissional da enfermagem das demais profissões, são importantes devido à enfermagem na sua trajetória ser considerada uma profissão do cuidar de pessoas, dessa forma, os agentes valorizam as dimensões existenciais no processo do cuidado, como a empatia. Quando pensado sobre alguns atributos necessários para o cuidador, pode-se pensar em atitudes apresentadas pelo enfermeiro como paciência, atenção, humanização e carinho (Silva *et al.*, 2001), o que pode ser observado quando os respondentes relacionam o cuidado com a empatia.

Dessa forma, pode-se pensar que dizer que gostar de cuidar de pessoas é algo específico do enfermeiro ou da enfermagem, que pode estar incorporado nos respondentes antes de iniciar o curso pelas experiências vivenciadas anteriormente, como visto.

Os estudantes elucidaram como característica própria da enfermagem que difere de outras áreas o fato de o enfermeiro **ser líder e gestor de pessoas da saúde**, com 16 (dezesseis) respondentes, como se pode ver nos dois depoimentos que seguem: “*Sim, pela organização e liderança nata, pela vontade de cuidar do próximo*”

(Q.19); para contribuir, o estudante Q.21 relata: “*Muito. Tenho empatia, organização, liderança e comunicação*”. Pode-se observar, a partir dos relatos dos estudantes, que o gostar de cuidar e a liderança são características que identificam o profissional enfermeiro dentro do campo da Enfermagem.

Na matriz curricular do Curso de Enfermagem, pode-se observar que as disciplinas que tratam sobre gestão e liderança possuem uma carga horária bem menor que as demais específicas da formação, dessa forma, o estudante que se identifica com essa atuação acaba buscando essa representação e incorporando disposições a partir da postura dos professores enfermeiros que atuam na área e no próprio campo da prática, quando da realização dos estágios obrigatórios.

Para Bourdieu (2004), as estruturas que compõem o *habitus* de um campo são estruturas estruturantes que são incorporadas pelos agentes que perpassam pelo campo. Esses agentes não apenas exercem as funções de reproduções da força qualificada do trabalho, mas também funções de reprodução da posição social de seu grupo na estrutura social. Assim, analisa-se que o agente, ao fazer o movimento de ser aceito no campo da Enfermagem, que inicia com a formação, deve incorporar a técnica do profissional enfermeiro, suas competências e habilidades e reproduzi-las no seu cotidiano.

O trabalho da enfermagem é entendido como uma prática social, ou seja, constitui uma mediação entre homem e natureza, assim sendo uma atividade essencialmente humana de cunho eminentemente social, em que há necessidade do estudante, durante o Curso, incorporar competências e habilidades que correspondem à expectativa do campo, construída historicamente.

Dentre os 23 estudantes, 11 apontaram os **conhecimentos específicos da enfermagem** como característica própria da enfermagem, conforme se pode analisar: “*Com conhecimento alto, somos profissionais completos, pois passamos por todas as áreas*” (Q.13); para complementar, o estudante Q.15 relata: “*Uma delas é o estágio que podemos aproveitar bastante e ter bastante conhecimento*”. Os respondentes ratificam a importância do conhecimento específico no campo da Enfermagem por meio das práticas em sala de aula e nos estágios, que os diferencia e os caracteriza como enfermeiros(as) ou profissionais da enfermagem. Isso foi verificado e apontado na análise feita anteriormente quanto às mudanças que ocorreram na percepção deles sobre o que é a enfermagem, desde o ingresso deles no Curso.

O Curso de Enfermagem possui uma matriz curricular bem densa, “obrigando” os estudantes a incorporarem todas as disposições previstas no campo da Enfermagem, porém se pode citar duas disciplinas que evidenciam a importância dos conhecimentos específicos da enfermagem, ou seja, conhecimentos práticos, que são as disciplinas de Processo do Cuidar I e II, com uma carga horária maior que as demais, que tratam da assistência de enfermagem, conforme evidenciado na matriz curricular que consta no PPC (Esucrí, 2017).

Para ratificar ou corroborar com a visão do que é próprio do(a) enfermeiro(a) e da enfermagem, torna-se importante saber dos estudantes o que conseguem perceber que há em comum entre os professores do Curso de Enfermagem da instituição pesquisada. A partir das respostas nos questionários, foi elaborada a Tabela 6 a seguir.

Tabela 6 – O que há em comum entre os professores do Curso de Enfermagem e que os diferencia de outras áreas

O que há em comum entre os professores	Nº
Conhecimentos específicos da enfermagem	11
Cuidar das pessoas/empatia	10
Postura de liderança	02
Vestimenta/jaleco	01

Fonte: elaborada pelo autor (2023).

De acordo com 11 (onze) respostas dos questionários, a relação entre os professores do Curso de Enfermagem aponta os **conhecimentos específicos da enfermagem** como semelhança entre os professores do Curso, conforme evidenciado na resposta do estudante Q.9 “*Sim, sempre tem aquele professor que a gente se identifica, por sua determinação e sabedoria*”; já para o respondente Q.17: “*Sim, no conhecimento para poder nos mostrar o dia a dia do enfermeiro*”. No Curso de Enfermagem pesquisado, a maioria dos docentes atuam na área como enfermeiros, portanto, provavelmente são professores que trazem suas experiências para enriquecer as suas aulas.

De acordo com Tardif (2002), os saberes profissionais dos professores são plurais e heterogêneos. Quando o professor não possui sua formação em licenciatura, parte de seu saber docente acaba sendo de experiências anteriores que teve com seus professores, durante o seu processo de formação, ou de seus saberes práticos. Isso não invalida a necessidade da formação docente dos que optaram por fazer esse

caminho, pois há muitos conhecimentos nesse campo que certamente qualificariam ainda mais a sua atuação.

Quando os estudantes apontam o conhecimento específico da área em que os professores atuam e utilizam na sala de aula, entende-se que essas aulas são esclarecedoras, sobretudo para quem está prestes a se formar, como apontou o estudante Q.23: *“Cada disciplina trouxe um ensinamento e o que mais me senti confortável foi obstetrícia e UTI, tanto pelos professores quanto pelos assuntos”*. De acordo com Volpato (2010), quando os estudantes mencionam a forma como o professor leciona dentro da sala como ponto importante, essa escolha pode estar relacionada às comparações reais de caso, explicações da teoria com casos reais, relacionando a teoria à prática e aulas que fazem relação do dia a dia do profissional. Esses casos reais trazido pelos docentes tornam as aulas inovadoras, trazendo para dentro de sala de aula situações e explicações que têm cunho crítico e que podem estimular o raciocínio dos estudantes.

O fato de o professor fazer a relação entre a teoria e a prática, trazendo fatos do campo profissional para serem pensados e analisados em sala de aula, acaba enriquecendo o conhecimento. Então a forma como o professor expõe esse conhecimento de forma organizada, articulando os conteúdos da disciplina com a suas experiências do campo profissional, parece ser uma marca que encanta os alunos.

As respostas corroboram com a análise da proposta pedagógica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Esucri, o qual tem uma concepção crítica e reflexiva para a construção do conhecimento, que vai além da preocupação dos conteúdos, tendo como objetivo formar o enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo, em que abrange o contexto socioeconômico e as contradições da nossa sociedade, para poder atuar com senso de responsabilidade social.

Um número de 10 (dez) estudantes registraram no questionário que identificaram o **cuidar das pessoas/empatia** como umas das características comuns entre os professores do Curso de Enfermagem, demonstrando terem amor pela profissão. Conforme Q.8: *“Todos nos preparam para o mercado de trabalho, mostrando pontos positivos e negativos da profissão, e algo que é perceptível em comum entre eles é o amor pela profissão”*. Nota-se que, além do amor, também o desenho de “cuidar do próximo” é percebido por eles como uma característica comum entre professores, como ressalta Q.14: *“Acredito que tanto os professores como os alunos de enfermagem têm amor ao próximo e a vontade de ajudar pessoas que não*

conhecemos". Na enfermagem, pelo visto, o ato de se doar ao próximo é a essência, o cuidar com amor e compaixão criam conexões poderosas, talvez por isso a empatia também apareceu nas respostas: "*Saber ouvir o próximo e se colocar no lugar do outro*" (Q.18). Já a humanização pode-se observar na resposta do estudante Q.7: "*tem em comum o fato de serem pessoas muito humanas*".

Para os estudantes de Enfermagem, a identificação com algumas disposições do campo profissional durante o Curso contribui para construção do *habitus* da profissão, que se torna importante para a sua formação. Sabe-se que a maioria dos professores do Curso de Enfermagem atua no campo profissional como enfermeiro e enxergar essas características nesses docentes contribui para a formação desses estudantes.

Conforme o estudo de Volpato (2010, p. 98):

Parece que os professores com essa característica passam a representar na vida deles não só um modelo de profissional, mas de ser humano. Além disso, o professor tem o poder de influenciar nas escolhas e decisões futuras dos alunos, pois o modo de atuar e de ser do professor em sala de aula parece ter relação com o desenvolvimento e a identificação com as especificidades do campo profissional.

Esse amor pela profissão que o docente possui, ratificado pelos estudantes, na maioria das vezes contribui para suas escolhas profissionais dentro do campo da Enfermagem, como visto anteriormente.

Dois estudantes explicitaram características comuns de **postura de liderança** em seus professores: "*Sim, a liderança, a técnica e a postura*" (Q.20). Essas características que os estudantes observam nos professores fazem parte da formação porque são inerentes ao campo da Enfermagem, como já visto em questões anteriores deste estudo.

Observa-se como os *habitus* do enfermeiro estão presentes nos professores do Curso de Enfermagem. Dessa forma, pode-se considerar que o *habitus* se trata de uma subjetividade socializada, isto é, deve ser percebido como um conjunto de esquemas de percepção, levando em conta que as conjunturas de um campo o estimulam (Bourdieu; Passeron, 1982).

O *habitus* trata-se de uma subjetividade socializada, e com as respostas dos entrevistados é possível notar que não se trata de algo estagnado, pois a posição do enfermeiro no espaço que está ocupando pode ser observada nas condições objetivas

do exercício profissional e retrata simbolicamente as posições sociais ocupadas, além de engendrar as disposições para a ação dos futuros agentes desse campo.

Um participante da pesquisa também respondeu que uma diferença dos professores do Curso de Enfermagem em relação a professores de outras áreas é a **vestimenta/jaleco**. Objetivamente assim ele respondeu no questionário: “*Diferencio pela vestimenta*” (Q.11). Geralmente, os professores do Curso de Enfermagem acabam vindo uniformizados para a instituição de ensino, direto do campo de atuação na saúde, e a vestimenta que identifica o profissional enfermeiro é o jaleco, roupas de cor azul marinho ou branco com azul marinho, por isso ele acaba sendo identificado como pertencente ao *habitus* próprio do profissional enfermeiro.

Em uma de suas obras, Bourdieu mostra que as diferentes posições no espaço social correspondem a estilos de vida, sistemas de desvios diferenciais que são a retradução simbólica de diferenças objetivamente inscritas nas condições de existência. Para o autor, o espaço que o agente ocupa dentro da sociedade estabelece o modo de viver, pois os costumes não são espontâneos, mas sim determinados pelo *habitus*, que determina as ações e práticas interiores amparadas pelas condições exteriores (Bourdieu, 1983b).

Durante o processo de formação, os acadêmicos vão incorporando *habitus* no modo de pensar e de agir que se tornam os dispositivos dos agentes sociais alusivos ao campo da Enfermagem, próprios dessa estrutura estruturante e, com isso, a própria vestimenta acaba demarcando uma diferença entre as áreas, conforme ressaltado pelos participantes da pesquisa.

Além de analisar as relações e as características comuns entre enfermeiros(as), a enfermagem e os(as) professores(as) do Curso de Enfermagem em relação aos demais de outras áreas, tornou-se relevante, de forma complementar e relacional, saber quais conhecimentos devem ser ensinados durante o curso de formação, para que os estudantes pudessem se tornar um profissional da enfermagem. A Tabela 7 expõe objetivamente as categorias de respostas e o número de vezes citadas.

Tabela 7 – O que deve ser ensinado ao futuro enfermeiro na percepção dos estudantes

Conhecimentos sobre	Nº
Práticas/técnicas	10
Liderança e gestão	10
Cuidar das pessoas/empatia	07

Fonte: elaborada pelo autor (2023).

Conhecimentos sobre **práticas/técnicas** é o que deve ser ensinado ao futuro enfermeiro para 10 (dez) dos estudantes. O entrevistado Q.12 respondeu: *“Fundamental seria mais estágios, mais aulas práticas, acho que através de aulas práticas é mais fácil o aluno aprender tanta teoria”*. Para complementar, outro estudante respondeu: *“O básico, a teoria e a prática. A teoria é fundamental, porém maçante, mas o básico para quem não tem base, deveria ser mais ensinado”* (Q.19). A formação do enfermeiro deve ser pautada pelas necessidades sociais, estabelecendo e definindo fundamentos e as finalidades que regem a formação do enfermeiro, dessa forma, existe um rigor técnico e científico em sua formação, assim acontece uma articulação entre a teoria e a prática, buscando uma integração entre teoria e prática com a participação social.

De acordo com o Art. 4º da Resolução nº 573 das DCNs da Enfermagem:

O graduando em Enfermagem terá formação pautada no processo de aprender a aprender nas dimensões: aprender a ser, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a conhecer, tendo em vista articular o ensinar e o aprender a conhecer, classificar, analisar, discorrer, opinar, fazer analogias, registrar, fazer diagnósticos, fazer generalizações, dentre outros objetivos de ensino, propiciar a conquista de autonomia, discernimento e proatividade para assegurar a integralidade à atenção à saúde das pessoas, grupos sociais (famílias, outros) e coletividades (Brasil, 2018).

Sendo assim, o campo se particulariza, ou seja, as estruturas estruturadas no campo tendem a reproduzir uma identificação própria do enfermeiro, culminado em uma metodologia específica para o desenvolvimento de suas atividades. Nesse sentido, os conhecimentos da enfermagem, mencionados pelos estudantes como algo que os diferencia de outras áreas e profissionais, possuem uma consistente relação com as práticas e técnicas, ligadas ao cenário real onde se processam as relações profissionais.

Percebe-se, a partir do que os estudantes responderam, por exemplo, Q.12 e Q.19, que há uma preocupação em se apropriar de conhecimentos para poder realizar

as atividades práticas ou técnicas dentro do campo da Enfermagem para incorporação do *habitus* do enfermeiro. A prática faz relação entre o agente e a sociedade, a relação entre o *habitus* individual e as estruturas do campo. Quando o estudante expressa a importância de serem ensinadas as práticas e as técnicas utilizadas no campo de trabalho, pode-se perceber a necessidade de incorporação desses *habitus*, por isso os respondentes mencionaram como experiências mais significativas os estágios e as práticas nas aulas, pois são nesses espaços que eles se “sentem” enfermeiros(as).

Bourdieu (1990) mostra que as ações, as escolhas e os pensamentos não resultam de planejamentos individuais, mas sim de resultados das relações entre *habitus* e as estruturas estruturantes de um campo. Dessa forma, Bourdieu (1996c) ratifica o campo como produção histórica, que acaba proporcionando interesses e disposições essenciais a seus agentes para o seu funcionamento. O autor utiliza o termo *illusio* para designar que o agente social dentro do campo participa de um “jogo” e que esse jogo vale a pena jogar. Então, quando os estudantes estão na graduação, eles começam a entender as regras desse jogo, se predispõem a jogar, a participar desse jogo que somente será possível se seus conhecimentos e práticas corresponderem ao que preconiza e reproduz o campo, e isso acontece somente ao se apropriarem do sentido desse jogo.

Outros 10 (dez) estudantes da pesquisa responderam que devem ser ensinadas para o futuro enfermeiro **a liderança e a gestão**. Conforme o estudante Q.5, “*Gestão de pessoas, ensinar o enfermeiro a ter ética profissional, como liderar uma equipe com respeito*”. O estudante, ao mencionar a necessidade de aprender mais sobre gerenciamento e como liderar equipes com respeito, parece ter vivido situações em que faltou respeito entre a liderança e os liderados e demonstra não querer reproduzir esse modelo caso venha alcançar esse posto no campo profissional em que está prestes a entrar. Outro estudante ratifica essa percepção: “*Deveria ser ensinado um pouco mais de gerenciamento e práticas*” (Q.2).

Segundo Bourdieu (1996c), os *habitus* são princípios geradores de práticas distintas e distintivas. Dessa forma, essas respondentes apontam a necessidade de aprender mais sobre gerenciamento e liderança, talvez pela limitação desse conteúdo na matriz curricular, conforme já visto, e por perceberem no campo da prática da profissão que há atividades em que, usando termos de Bourdieu, na luta concorrencial entre os agentes, há modos de diferenciar o “distinto do que é vulgar”.

Dessa forma, no processo de formação, alguns deles percebem a importância de incorporar *habitus* de gerenciamento e de desenvolver a capacidade de liderança. Essas respostas estão relacionadas ao gerenciamento de gestão de pessoas e de cuidados assistenciais, ou seja, o enfermeiro também gerencia o cuidado.

O enfermeiro como gestor de equipe deve incorporar disposições e *habitus* de liderança que correspondem aos objetivos do cuidado e que envolvem uma série de posturas esperadas. Nesse sentido, segundo Ribeiro, Santos e Meira (2006, p. 110),

Embora as habilidades pessoais do líder tenham grande importância no processo de liderança, outras características também deverão estar presentes: busca constante pelo conhecimento e distribuição deste aos liderados, comunicação eficiente, envolvimento, credibilidade, alto grau de resolutividade de atividades complexas e ambiguidades para o contexto organizacional em que se insere, bom relacionamento interpessoal, entre outras.

Pode-se interpretar que os participantes da pesquisa, de forma consciente ou não, talvez por razões práticas, como diz Bourdieu (1996c), destacaram a gerência e a liderança como habilidades importantes para o enfermeiro incorporar durante o curso de formação, pois podem almejar esse posto quando inseridos no campo da Enfermagem. Essa posição é observada em outros profissionais que já estão na área pelos próprios acadêmicos durante o Curso.

Conforme Bourdieu (1996b, p. 21-22),

O *habitus* é esse princípio gerador e unificador que retraduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição em um estilo de vida unívoco, isto é, em um conjunto unívoco de escolhas de pessoas, de bens, de práticas. [...] Os *habitus* são princípios geradores de práticas distintas e distintivas...

Importante considerar que esses 10 (dez) estudantes da 10ª fase, que responderam ser importante aprenderem conhecimentos sobre gestão e liderança, tiveram acesso a esse conhecimento na 9ª fase, conforme a matriz curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Esucrí, ou seja, ao final do Curso. Talvez por isso essa percepção maior sobre a importância da gestão e da liderança, pois esses alunos já passaram por muitas experiências vivenciadas em sala de aula e nos estágios e passaram a entender melhor a importância desse conteúdo.

Em relação ao que deve ser ensinado ao futuro enfermeiro, sete respondentes apontaram o **cuidar das pessoas/empatia** como fundamental, o que mais uma vez ratifica esse pensamento de que o cuidar é próprio da enfermagem. Para o estudante

Q.8, “*Dentro da nossa profissão, se torna fundamental os valores como comprometimento, responsabilidade, empatia e ética*”; assim também respondeu o estudante Q.21: “*Potencial enorme de cuidar de outras pessoas, isso destaca esses profissionais*”.

Essa disposição encontrada no campo da Enfermagem, de que o cuidar é um elemento que difere o profissional da enfermagem das demais profissões, inicia muito cedo, desde a escolha do curso, e é reafirmada durante o processo de formação. Conforme consta na matriz curricular do Curso (Esucrí, 2017), as disciplinas sobre o cuidado se sobrepõem aos demais conteúdos no Curso de Enfermagem, com isso presume-se a motivação da prevalência da resposta dada.

Após a apresentação e a discussão dos resultados alcançados na pesquisa, passa-se às considerações finais sobre o processo da pesquisa, numa tentativa de sínteses provisórias, pois em pesquisa sempre se encontram respostas, mas se abrem muitas lacunas que provocam novas necessidades.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve início com o objetivo de compreender as disposições e os *habitus* próprios do campo da Enfermagem e como são estruturados e incorporados pelos estudantes do curso de formação de enfermeiros (as). A partir desse objetivo geral, foram desdobrados quatro objetivos específicos, para que se pudesse compreender e analisar o campo estudado e o objeto a ser pesquisado, os quais novamente são apresentados, pois é chegado o momento de respondê-los, que são:

- Identificar o *habitus* que pode ser considerado próprio do campo da enfermagem;
- Analisar as estruturas estruturadas nos documentos oficiais que podem ser estruturantes para a incorporação do *habitus* do campo da Enfermagem nos estudantes do Curso de Enfermagem;
- Analisar como o *habitus* do campo se materializa no contexto das práticas em sala de aula e demais espaços de formação do (a) enfermeiro (a);
- Diagnosticar o *habitus* do campo da Enfermagem já incorporado pelos estudantes ao final do curso de graduação.

Com os objetivos traçados, passou-se, então, a buscar elementos constitutivos que auxiliariam no desdobramento do estudo. Em um primeiro momento, na construção do estado do conhecimento, percebeu-se poucas pesquisas que possuem relação com o objeto pesquisado, porém nenhuma dessas priorizou os estudantes, mas sim os professores, sendo que as encontradas não abordam essencialmente o campo da Enfermagem.

Em seguida, buscou-se apresentar os conceitos centrais de Bourdieu, como os tipos de capitais, e essencialmente o campo e o *habitus*, que possibilitaram, a todo momento, no decorrer do estudo, realizar associações presentes em sua teoria com o material empírico coletado. Assim, buscou-se, na interpretação dos dados, realizar um movimento em espiral, utilizando as respostas dos estudantes de forma concomitante com a análise documental realizada.

Na sequência do estudo, procurou-se apresentar as configurações do campo da Enfermagem e as suas possíveis disposições e *habitus* e, por meio deles, foi possível concluir que essas configurações são resultantes de processos históricos, condicionadas pela estrutura social, muitas preservadas e reproduzidas.

A respeito dos procedimentos metodológicos, sobretudo a coleta de dados realizada por meio de questionário, concluiu-se haver algumas limitações, pela falta de elementos que possibilitassem outras indagações sobre a incorporação do *habitus*, o que talvez pudesse ter sido facilitado por meio de entrevistas. O questionário permitiu que alguns estudantes respondessem apenas *sim* ou *não*, com pouco esclarecimento, o que poderia ser evitado com entrevistas, podendo oferecer maiores elementos empíricos a serem analisados com base nas premissas bourdieanas.

Em relação às DCNs do Curso de Bacharelado em Enfermagem, ao PPC e à matriz curricular do Curso de Graduação em Enfermagem, procurou-se identificar possíveis estruturas que pudessem favorecer a incorporação de *habitus* do futuro enfermeiro. Afinal, as DCNs são as que conduzem o processo formativo desse campo, organizam os currículos e apontam as áreas e os conteúdos a serem apreendidos pelos estudantes.

A Resolução CNS nº 573, aprovada em 31 de janeiro de 2018, em seu Art. 12º, capítulo III, dispõe que o processo formativo no Curso de Graduação em Enfermagem deve ser desenvolvido nas seguintes áreas ou núcleos de competência: Cuidado de Enfermagem na Atenção à Saúde Humana; Gestão/Gerência do Cuidado de Enfermagem e dos Serviços de Enfermagem e Saúde; Educação em Saúde; Desenvolvimento Profissional em Enfermagem; Investigação/Pesquisa em Enfermagem e Saúde; Docência na Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem (Brasil, 2018). Portanto, foi possível a diversidade dos conteúdos de estudos e de práticas que abarcam a formação do profissional da Enfermagem.

Quanto ao Projeto Pedagógico do Curso (Esucrí, 2017), consta que o Curso procura formar enfermeiros capazes de responder aos desafios atuais, articulando a sua prática com cuidado, gerência, educação e pesquisa aos objetivos e metas do setor de Saúde, formando profissionais generalistas, capazes de atuar de forma crítica na promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde da população, além de oferecer uma formação sólida, pautada no rigor científico e na realidade social, econômica e política.

Nesse sentido, a formação do profissional de enfermagem na Esucrí, conforme o PPC do Curso, visa habilitar o futuro enfermeiro para o trabalho em equipe de saúde, no exercício do cuidado, gerência, educação e pesquisa, com base em princípios éticos e legais.

Ao analisar o quadro de disciplinas do Curso, ficou evidente a diversidade de disciplinas que procuram incorporar nos estudantes habilidades e conhecimentos referentes ao processo do cuidar (teoria e prática), pois são disposições necessárias para poder atuar no campo da Enfermagem.

Partimos da análise dos Conteúdos dos Fundamentos e Assistência para a Prática em Enfermagem, foi possível perceber que a carga horária total é de 2.304 horas, a qual possui a maior carga horária do Curso, por se tratar dos conteúdos próprios do campo da Enfermagem como: Processo do Cuidar I e II; Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso; Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente, entre outras. As disciplinas de Processo do Cuidar I e II possuem a maior carga horária (216h) dentre as demais disciplinas teóricas, por estar relacionada ao conhecimento específico da Enfermagem e de técnicas que serão realizadas no campo profissional, como: passagem de sondas, processo de enfermagem, exame físico, consulta de enfermagem, entre outras, ou seja, relacionadas diretamente com a necessidade de incorporação de disposições e *habitus* próprios do campo da Enfermagem.

O enfermeiro, pelo Coren, é responsável também por conduzir a equipe de saúde, dessa forma, muitas vezes assume uma função de gestor e líder dos serviços de saúde onde está atuando. Ao analisar essa área, observou-se que as disciplinas de cunho administrativo apresentam uma carga horária teórica de 846 horas, menor que a carga horária das disciplinas teórico/práticas, sendo que os conteúdos sobre gestão e liderança para os estudantes pouco são abordados na matriz curricular. No decorrer das práticas, sobretudo nos espaços de estágio, alguns estudantes demonstraram que procuram observar a postura de gerência e liderança dos profissionais que já atuam no campo, com o objetivo de incorporá-las, talvez por verem nelas uma possibilidade futura de ocupar essa posição no espaço social.

Em relação aos fatores que exerceram influência na escolha pelo Curso de Enfermagem, a pesquisa demonstrou que as experiências anteriores à graduação foram determinantes, principalmente para os estudantes que já trabalhavam na área da Saúde como técnicos de enfermagem; outros pela vivência de ter cuidado de algum familiar, ou então por já terem alguém do seu convívio social, amigo ou familiar no campo da Enfermagem. Então, quando confrontados com a definição de escolher uma profissão, algo correlacionado ao campo da Enfermagem já lhes era familiar, alguma disposição já havia sido incorporada, o que ampliou a possibilidade dessa escolha nesses agentes, usando o termo de Bourdieu.

Apesar de a escolha de muitos pelo Curso de Enfermagem ter sido em virtude das experiências anteriores à graduação, ligadas ao cuidar das pessoas, os estudantes relataram que o entendimento que tinham sobre a Enfermagem no momento do ingresso mudou durante o Curso. A grande maioria respondeu que hoje tem o entendimento de que, para se tornar um enfermeiro de qualidade e capaz de responder às exigências do campo profissional e do mundo social, há necessidade de muito conhecimento teórico, além do gostar de cuidar das pessoas. Ou seja, ao escolherem o curso de Bacharelado em Enfermagem, foram relatadas as disposições dadas pelas experiências anteriores à graduação, e após cinco anos, percebem a Enfermagem de outra maneira, para muito além dos cuidados.

Possivelmente, os estudantes incorporaram novas disposições, estruturadas pelas propostas curriculares, que subsidiam a proposta pedagógica do Curso, e com isso desconstruíram a visão imediatista e do senso comum sobre a Enfermagem.

Mesmo a matriz curricular tendo uma carga horária maior com as disciplinas relacionadas ao processo do cuidar, durante a aproximação desses estudantes com os professores em sala de aula e o campo da Enfermagem durante os estágios obrigatórios, acabaram percebendo que conhecimentos sobre gestão e liderança também são muito importantes de serem incorporados.

Portanto, o *habitus* não é uma determinação rígida, mas uma estrutura flexível e adaptável que está sujeita a transformações. Embora seja constituído por meio de experiências passadas e de certa forma tenda a ser reproduzido, o *habitus* pode ser modificado por meio de novas experiências e exposições a diferentes contextos sociais, como demonstraram Bourdieu e Passeron (1982).

Nesse sentido, o *habitus* não é algo imutável, pois com a modificação das estruturas, ele tende a sofrer alterações ao passar dos anos. “O *habitus* não é eterno, ele muda, ele é trabalhado” (Bourdieu e Passeron, 1982, p. 335).

O estágio obrigatório supervisionado foi mencionado como a experiência mais significativa para a maioria dos participantes da pesquisa, por ter sido fundamental no processo de formação como enfermeiro. A aproximação com o espaço hospitalar e de saúde coletiva permitiram que os estudantes vivenciassem o dia a dia desse campo profissional, compreendendo melhor suas estruturas e seu funcionamento, além da oportunidade de experimentar o *habitus* incorporado durante a formação, principalmente por meio das disciplinas práticas estruturadas no curso que frequentam e no qual estão prestes a se formar.

Quanto às características ou às disposições e *habitus* próprios do campo da Enfermagem ou dos enfermeiros, o que difere de outras áreas e profissionais, na percepção dos estudantes, são 4 (quatro) assim configuradas:

- a) O cuidar de pessoas/empatia;
- b) Ser líder de equipe e gestor dos serviços da Saúde;
- c) Possuir profundos conhecimentos específicos da Enfermagem;
- d) Usar jaleco, roupas de cor azul marinho ou branco com azul marinho como vestimenta.

Nesse sentido, o que ficou evidenciado é que os estudantes, futuros enfermeiros, ao longo do seu processo de socialização, nesse caso no âmbito da formação em nível de graduação, constroem um sistema de disposições – atitudes, percepções, sentimentos, ações e modos de pensar a vida em sociedade e sua profissão – que é internalizado e que funciona como princípio para determinar suas ações, suas percepções e suas reflexões. Conforme Bourdieu (2011, p. 86), o agente constitui uma “[...] espécie de senso prático do que se deve fazer em dada situação”.

Por fim, faz-se necessário compreender que a incorporação de disposições e *habitus* de determinado campo social é construída por meio das estruturas e práticas sociais em que os agentes estão diretamente envolvidos. Isso se dá nas profissões regulamentadas, sobretudo durante a formação em nível superior. Nesse sentido, o estudo demonstrou que as Diretrizes Curriculares, o PPC, a matriz curricular com as disciplinas e suas ementas, induzem o desenvolvimento de competências e habilidades a serem adquiridas, mas também orientam princípios e incorporam *habitus* que caracterizam o agente que dá sustentação ao campo profissional. Nesse sentido, os professores dos cursos superiores têm um papel fundamental para que seus conhecimentos e práticas possam ser coerentes com esses dispositivos, mas sempre de modo crítico, para que possam ser modificados caso não atendam às necessidades humanas e sociais de seu tempo.

A partir dessas considerações finais, deixamos algumas inquietações: até que ponto há de fato essa incorporação de *habitus*? E há espaços de abertura para outras possibilidades, há resistências? Até que ponto a mudança de matriz curricular condiciona a incorporação de hábitos nos estudantes? O professor tem consciência do *habitus* do enfermeiro de que estão revestidos e até que ponto influenciam os estudantes?

Acentua-se que as conclusões desta pesquisa são provisórias, pois se expressam com limites e com possibilidades para futuros avanços.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2006.
- BENITES, Larissa C. **Identidade do professor de educação física**: um estudo sobre saberes docentes e a prática pedagógica. 2007. 199 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Motricidade) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2007.
- BERNARD, H. Russell. **Métodos de pesquisa em antropologia**: abordagens qualitativas e quantitativas. Maryland, MD: Rowman & Littlefield, 2017.
- BONNEWITZ, Patrice. **Primeiras lições sobre a sociologia de Pierre Bourdieu**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.
- BOURDIEU, Pierre. **As regras da arte**: gênese e estrutura do campo literário. São Paulo: Companhia das Letras, 1996a.
- BOURDIEU, Pierre. **Coisas ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- BOURDIEU, Pierre. **Coisas ditas**. Tradução de Cássia R. da Silveira; Denise Moreno Pegorim. São Paulo: Brasiliense, 1990.
- BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. *In*: ORTIZ, Renato (org.). **Pierre Bourdieu**: sociologia. São Paulo: Ática, 1983a. (Grandes Cientistas Sociais; 39).
- BOURDIEU, Pierre. **Escritos de educação**. 16. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
- BOURDIEU, Pierre. Espaço social e espaço simbólico. *In*: BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Tradução de Mariza Corrêa. 11. ed. Campinas, SP: Papyrus, 1996b. p. 13-28.
- BOURDIEU, Pierre. O esboço de uma teoria da prática. *In*: ORTIZ, Renato (org.). **A sociologia de Pierre Bourdieu**. São Paulo: Olho D' Água, 2003.
- BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. 15. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.
- BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Tradução Fernando Tomaz. 11. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.
- BOURDIEU, Pierre. **Poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand, 1989.
- BOURDIEU, Pierre. **Questões de sociologia**. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1983b.
- BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**. Campinas, SP: Papyrus, 2010.
- BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Tradução de Mariza Corrêa. 11. ed. Campinas, SP: Papyrus, 1996c.

BOURDIEU, Pierre; PASSERON, Jean-Claude. **A reprodução**: elementos para uma teoria da sociedade. Rio de Janeiro: Alves, 1982.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 2, de 18 de junho de 2007. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 6, 16 jun. 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 213, p. 38-42, 6 nov. 2018.

BRESCIANI, Helga Regina *et al.* (orgs.). **Legislação comentada**: lei do exercício profissional e código de ética. Florianópolis: Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, 2016. (Letra Editorial, v. 3).

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. A equipe de enfermagem e a comunicação não verbal. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 3, p. 697-702, jul./set. 2014.

BUSSULO, Rovânio. **O habitus do professor administrador**: um estudo nos cursos de administração da região carbonífera. 2013. 146 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2013.

CHAVES, Lucimara Duarte. **Sistematização da assistência de enfermagem**: considerações teóricas e aplicabilidade. São Paulo: Martinari, 2009.

CIGALES, Marcelo Pinheiro. **Campo e habitus**: elementos para pensar a sociologia de Pierre Bourdieu. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 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, DF: COFEN, 2009.

CORREA, Adriana Katia; PREBILL, Gabriela Maria; RUIZ, Jessica Cristina *et al.* O perfil do aluno ingressante em um curso de bacharelado e licenciatura em Enfermagem de uma instituição de ensino superior pública. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, n. 34, 2018.

CORTELLA, Mário Sergio. **Qual é a tua obra?** Inquietações propositivas sobre gestão, liderança e ética. 25. ed. rev. e atual. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

DIAS, Lucas de Paiva; DIAS, Marcos de Paiva. Florence Nightingale e a história da enfermagem. **História da Enfermagem**, Brasília, v. 10, n. 2, p. 47-63, 2019.

ESUCRI. Escola Superior de Criciúma. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Criciúma, SC: Esucri, 2017.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 7. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1998.

KNOBEL, Elias. **Terapia intensiva**: enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2010.

KURCGANT, Paulina. **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LARROSA-BONDÍA, Jorge. Notas sobre a experiência e o saber da experiência. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 19, p. 19-28, jan./abr. 2002.

LAZZAROTTI FILHO, Ari. **O modus operandi do campo acadêmico-científico da Educação Física no Brasil**. 2011. 147 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da pesquisa na saúde**. 2. ed. rev. e atual. Florianópolis: Palloti, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MARIA, Vera Lucia Regina; MARTINS, Ivete; PEIXOTO, Maria Selma Pacheco. **Exame clínico de enfermagem do adulto**. São Paulo: Latria, 2003.

MERCADO, Roxana. Historias de legados familiares, mandatos encubiertos y elecciones negociadas. **Cuadernos de Educación**, Córdoba, v. 3, n. 3, p. 175-181, dec. 2004.

MEZZARROBA, Cristiano; BASSANI, Jaison José. Campo, habitus e illusio: a tríade conceitual de Pierre Bourdieu no exercício de investigar a constituição de um subcampo acadêmico (das mídias e tecnologias) na educação física brasileira. **Educar em Revista**, Curitiba, v. 38, e85962, ago. 2022.

MISSIO, Lourdes. **O entrelaçar dos fios na construção da identidade docente dos professores do Curso de Enfermagem da UEMS**. 2007. 260 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

NOBRE, Tábata Cerqueira Nascimento; HELIODORO, Ednalva Alves; ROSA, Darci de Oliveira Santa. Valores pessoais e profissionais de enfermeiros. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 12, n. 1, p. 132-138, jun. 2021.

NOGUEIRA, Maria Alice; NOGUEIRA, Cláudio M. Martins. A realidade social segundo Bourdieu: o espaço social, os campos e os tipos de capital (econômico, cultural, simbólico e social) *In*: NOGUEIRA, Maria Alice; NOGUEIRA, Cláudio M. Martins. **Bourdieu e a educação**. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. p. 29-47.

NOGUEIRA, Maria Alice; NOGUEIRA, Cláudio M. Martins. **Bourdieu e a educação**: v. 4. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

PATTON, Michael Quinn. **Qualitative evaluation and research methods**. 4. ed. London: Sage, 2015.

PERRENOUD, Philippe. A. **Práticas pedagógicas, profissão docente e formação**: perspectivas sociológicas. 2. ed. Lisboa: Dom Quixote Instituto de Inovação Educacional, 1997.

RAMOS, Evódio Maurício Oliveira. **Professores bacharéis da saúde**: trajetórias de profissões docentes. 2018. 204 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2018.

RIBEIRO, Mirtes; SANTOS, Sheila Lopes dos; MEIRA, Taziane Graviel Balieira Martins. Refletindo sobre liderança em enfermagem. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 109-15, abr. 2006.

SETTON, Maria da Graça Jacintho. A teoria do habitus em Pierre Bourdieu: uma leitura contemporânea. **Revista Brasileira de Educação da USP**, São Paulo, n. 20, p. 61-70, maio/ago. 2002.

SILVA, Lúcia de Fátima *et al.* Cuidado de enfermagem: o sentido para enfermeiros e pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 54, n. 4, p. 578-588, out./dez. 2001.

SILVA, Tauana Wazir Mattar e *et al.* Configuração das relações de poder nas práticas profissionais de médicos e enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 1, e20180629, p. 1-9, 2020.

SOUZA, Maria Fernandes. As teorias de enfermagem e sua influência nos processos cuidados. *In*: CIANCIARULLO, Tamara Iwanow *et al.* (orgs.). **Sistema de assistência de enfermagem**: evolução e tendências. 4. ed. São Paulo: Ícone, 2008. p. 29-33.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **Sistematização da assistência de enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

VOLPATO, Gildo. Campo científico, conhecimento e relações de poder na universidade: uma revisão a partir do pensamento relacional de Pierre Bourdieu. **Revista Contrapontos**, Itajaí, v. 19, n. 1, p. 365-381, jan./jun. 2019.

VOLPATO, Gildo. **Profissionais liberais professores**: aspectos da docência que se tornam referência na educação superior. Curitiba: CRV, 2010.

ZABALZA, Miguel A. **O estágio e as práticas em contextos profissionais na formação universitária**. São Paulo: Cortez, 2014.

APÉNDICE

APÊNDICE – QUESTIONÁRIO PARA OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – PPGE**

Sob o título: **O *HABITUS* NO CAMPO DA ENFERMAGEM: UM ESTUDO A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**, esta pesquisa findará na elaboração da dissertação do Mestrado em *Educação* da Unesc. Dessa forma, gostaria da participação na realização desta pesquisa, pois ela é importante para concluir a dissertação. Seus dados e registros serão preservados.

Sexo:

() Masculino () Feminino

Idade:

- 1) O que levou você a escolher o curso de Enfermagem? Experiências anteriores, acontecimento(s), ou algum fator(es) específico(os) que lembra.

- 2) Mudou algo em relação ao seu entendimento sobre a enfermagem que você tinha quando ingressou no curso e o que você entende atualmente após 4 anos (8ª fase) de formação?

- 3) Quais foram as experiências mais significativas que você participou no curso que foram fundamentais no seu processo de formação como Enfermeiro?

- 4) Você se identifica como Enfermeiro(a)? Por quê?

- 5) No decorrer do seu processo formativo, você percebe se tem algo em comum, alguma característica entre os professores do curso de Enfermagem? Se tem, qual?

- 6) De acordo com suas vivências dentro do curso, você diferencia o professor do curso em relação aos professores de outras áreas de formação? Em que sentido? Pode explicar?
- 7) O que deve ser ensinado para que os acadêmicos do Curso de Enfermagem se tornem enfermeiros(as)? O que é fundamental?
- 8) Há alguma(as) característica(s) dos acadêmicos de Enfermagem que se diferem dos acadêmicos de outras áreas?
- 9) O que você identifica como características próprias da enfermagem que se diferencia de qualquer outra área de conhecimento?
- 10) Durante os estágios você percebeu alguma relação de poder entre médico e enfermeiro? Se sim, descreva.
- 11) Quais os valores, princípios ou características que são próprias da enfermagem?
- 12) Quais as práticas você considera mais importante no curso para a formação do(a) enfermeiro(a).
- 13) Quais as disciplinas são as mais importantes para que os(as) alunos(as) tornem-se enfermeiros(as). Escolha entre 5 à 7 delas.
- 14) Quais as habilidades e competências que o aluno do Curso de Enfermagem deve se apropriar durante o curso para ser um(a) enfermeiro(a)?
- 15) Na sua opinião quais são as características próprias do(a) enfermeiro(a) ou como você descreveria um(a) enfermeiro(a)?

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE**

Título da Pesquisa: O CAMPO DA ENFERMAGEM E A INCORPORAÇÃO DO *HABITUS* DE ENFERMEIRO(A): UM ESTUDO A PARTIR DA ESTRUTURA CURRICULAR E DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Objetivo: Compreender os hábitos do campo da Enfermagem e como se dá o processo de incorporação do *habitus* nos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem.

Período da coleta de dados: 01/06/2023 a 30/09/2023

Tempo estimado para cada coleta: 1 hora e 30 minutos

Local da coleta: Escola Superior de Criciúma – Esucri

Pesquisador/Orientador: Dr. Gildo Volpato **Telefone:** (48) 99974-0701

Pesquisador/Acadêmico: Aécio Carboni **Telefone:** (48) 99656-2542

Mestrando em Educação

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com essa. No entanto, fui orientado (a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS nº 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a

mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS – Conselho Nacional de Saúde – podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA
--

Será aplicado um questionário com perguntas abertas aos estudantes da 10ª fase no tempo de 1 hora e 30 minutos, mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.
--

RISCOS

Perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgados os dados pessoais do participante.
--

BENEFÍCIOS

Este estudo é importante para se compreender quais <i>habitus</i> são próprios da enfermagem e como acontece a incorporação desses <i>habitus</i> pelos alunos durante a sua formação.
--

Declaro ainda que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a Resolução CNS nº 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Aécio Carboni pelo telefone (48) 99656-2542 e/ou pelo e-mail enfermeiroaecio@hotmail.com.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo

e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
_____	_____
Assinatura	Assinatura
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____._____._____ - ____	CPF: _____._____._____ - ____

Criciúma, SC, 1º de junho de 2023.

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O HABITUS NO CAMPO DA ENFERMAGEM

Pesquisador: AECIO CARBONI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 70127223.7.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.153.403

Apresentação do Projeto:

Os dados apresentados neste parecer (apresentação, Objetivo, Riscos e benefícios) foram extraídos dos documentos apensados na PB.

Introdução

A partir da experiência como aluno do curso de bacharelado em enfermagem e da vivência como docente em cursos técnicos em enfermagem surgiu a necessidade de um conhecimento mais aprofundado sobre como um estudante incorpora no processo ensino aprendizagem o habitus do campo da enfermagem. Antes de entrar no Programa de Pós-Graduação em Educação, já havia cursado disciplinas isoladas, dentre as quais cursei duas relacionadas à formação de professores: "Universidade e Formação dos Professores", com o Prof. Dr. Ricardo Luiz de Bittencourt e "Docência na Educação Superior: aspectos teóricos e metodológicos", com o Prof. Dr. Gildo Volpato. Nessas duas disciplinas, foi possível realizar discussões e reflexões sobre universidade, formação de professores, metodologia e didática e suas relações com a aprendizagem dos estudantes. Já como aluno regular no Programa, dentre outras disciplinas importantes na minha formação, tive a oportunidade de participar da disciplina Introdução aos

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 6.153.403

Estudos de Pierre Bourdieu Nela tive acesso aos conteúdos e participei de discussões sobre importantes conceitos do referido autor, que incitaram a pensar sobre a formação de enfermeiros (as), sobretudo sobre como se dá o processo de incorporação do habitus do (a) enfermeiro (a), pois são estes que de certa forma dão acesso ao campo da enfermagem. Desse modo, procuraremos entender como esse habitus se manifesta no processo de formação e identificar quais habitus são considerados próprios do campo da enfermagem e como são mobilizados pelos professores enfermeiros para que os estudantes os incorporem em sua formação

Hipótese:

Neste sentido problematiza-se: quais são os habitus próprios do campo da Enfermagem e como se dá o processo de incorporação destes no processo de formação dos estudantes no curso de graduação em Enfermagem da região carbonífera?

Metodologia Proposta:

Esta será uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, portanto não se fundamentará em números e sim em compreender o campo da enfermagem, mais especificamente as estruturas estruturadas nos cursos de graduação e o processo de incorporação do habitus do/a enfermeiro/a pelos estudantes.

Critério de Inclusão:

Os os professores que tem formação no curso de graduação de enfermagem e os alunos da 10ª fase do curso de graduação em enfermagem.

Critério de Exclusão:

Os professores do curso de enfermagem que não possuem a graduação em enfermagem.

Análise dos dados

A análise de conteúdo, conforme Bardin (2006), é um instrumento metodológico sutil em constante aperfeiçoamento, que se aplica aos conteúdos extremamente diversificados. O esforço de interpretação da análise de conteúdo oscila entre dois

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 6.153.403

polos: o do rigor da objetividade e da subjetividade, instigando o investigador a ter atração pelo escondido e pelo não escondido, mas sim pelo potencial que seja inédito. Mediante isso, serão utilizados os três polos cronológicos, de acordo com Bardin (2006):

- Pré-análise;
- Exploração do material: categorização e codificação;
- Tratamento do resultado: inferência e interpretação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender os hábitos do campo da Enfermagem e como se dá o processo de incorporação do habitus nos estudantes do curso de graduação em Enfermagem.

Objetivo Secundário:

- Identificar quais habitus podem ser considerados como próprios da enfermagem;
- Conhecer como são estruturados os habitus no curso de graduação em Enfermagem;
- Analisar como esses habitus se materializam no contexto das práticas em sala de aula e demais espaços de formação do enfermeiro;
- Diagnosticar os habitus da enfermagem já incorporados pelos estudantes no final do curso de graduação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado os dados pessoais do participante.

Benefícios:

Este estudo irá auxiliar o professor enfermeiro compreender quais os habitus são próprios da enfermagem e como acontece processo de incorporação desses habitus pelos alunos durante a sua formação.

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 6.153.403

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A referida pesquisa é de importância acadêmica e traz os elementos necessários para o estudo

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados. Apresenta os documentos pertinentes às comprovações e execução da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A partir desse momento o CEP passa a ser corresponsável, em termos éticos, do seu projeto de pesquisa – vide artigo X.3.9. da Resolução 466 de 12/12/2012.

Fique atento(a) para as suas obrigações junto a este CEP ao longo da realização da sua pesquisa. Tenha em mente a Resolução CNS 466 de 12/12/2012, a Norma Operacional CNS 001/2013 e o Capítulo III da Resolução CNS 251/1997.

Lembre-se que:

1. No prazo máximo de 6 meses, a contar da emissão deste parecer consubstanciado, deverá ser enviado um relatório parcial a este CEP (via NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil) referindo em que fase do projeto a pesquisa se encontra. Um novo relatório parcial deverá ser enviado a cada 6 meses, até que seja enviado o relatório final.
2. Qualquer alteração que ocorra no decorrer da execução do seu projeto e que não tenha sido prevista deve ser imediatamente comunicada ao CEP por meio de EMENDA, na Plataforma Brasil. O não cumprimento desta determinação acarretará na suspensão ética do seu projeto.
3. Ao final da pesquisa deverá ser encaminhado o relatório final por meio de NOTIFICAÇÃO, na Plataforma Brasil. Deverá ser anexado comprovação de publicização dos resultados.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Avenida Universitária, 1.105	CEP: 88.806-000
Bairro: Universitário	
UF: SC	Município: CRICIUMA
Telefone: (48)3431-2606	E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 6.153.403

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2141527.pdf	29/05/2023 17:50:41		Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	29/05/2023 17:50:01	AECIO CARBONI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	15/05/2023 11:27:34	AECIO CARBONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo.pdf	15/05/2023 11:25:38	AECIO CARBONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	15/05/2023 11:25:11	AECIO CARBONI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 30 de Junho de 2023

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net