

Imagem Profissional do Enfermeiro: Percepção Segundo Seus *Stakeholders*

Bruno Gonçalves da Silva – brunoenf87@gmail.com

Faculdade Ciências Médicas

Gustavo Quiroga Souki – gustavo.souki@prof.una.br

Centro Universitário Una

Fernanda Carla Wasner Vasconcelos – fernanda.wasner@prof.una.br

Centro Universitário Una

Resumo

O objetivo dessa pesquisa foi averiguar qual a imagem que os *stakeholders* possuem da Enfermagem e do enfermeiro a partir das dimensões cognitiva, funcional, simbólica e emocional. Para tanto, foi conduzida uma pesquisa qualitativa, descritiva e de campo, junto a 38 *stakeholders* na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. Foram selecionados por conveniência e acessibilidade (profissionais da Enfermagem, docentes, discentes, profissionais correlatos e/ou concorrentes de enfermeiros e pacientes em acompanhamento). As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas, os *stakeholders* eram voluntários e puderam expressar sua opinião de forma livre e espontânea, não havendo qualquer risco para os participantes. A análise de dados se deu na sequência das etapas de coleta, tratamento e interpretação, sendo feitas as análises de conteúdo e de enunciação. Constatou-se não existir uma concepção uniforme sobre a imagem percebida de enfermeiros, sua forma de atuação e sua preocupação com o atendimento. Os profissionais se desvalorizam e, mesmo detendo conhecimento e competências, a classe não sabe como agir, não consegue transmitir as realidades da prática da Enfermagem contemporânea e traduzir sua importância junto ao público. Embora tenha havido algumas mudanças ao longo do tempo, a quase totalidade das imagens da profissão é negativa, imprecisa e perpetuadora de estereótipos.

Palavras chaves: Enfermagem; Enfermeiro; Imagem Profissional; *Stakeholders*.

1. Introdução

A imagem profissional remete à identidade da profissão, relacionada às suas características e significados. Essa relação imagem/identidade se configura em uma totalidade contraditória, múltipla e mutável (CAZA; CLEARY, 2016).

Nessa perspectiva, “a construção da imagem da Enfermagem é permeada por aspectos históricos, socioeconômicos e culturais” (ÁVILA et al., 2013, p.103) e não apenas no Brasil. A figura do profissional ainda enfrenta desafios que se consolidaram ao longo do tempo e ainda não estão completamente superados (BECK et al., 2009) porque podem ser identificadas marcas de desvalorização da trajetória histórica da profissão do enfermeiro em detrimento de sua evolução tecnológica e científica. Para Backes e Erdmann (2009), essas marcas podem ser percebidas pela persistente imagem de submissão profissional aos demais integrantes da equipe de saúde e à imagem errônea de serviço caritativo.

Compreender a imagem profissional que diversos públicos têm sobre determinada profissão, e sobre os profissionais da área, constitui uma vantagem competitiva no que se refere ao direcionamento de estratégias, bem como constitui uma ferramenta de comunicação efetiva que favorece um bom posicionamento desse profissional no mercado.

Nesse contexto e também considerando o histórico de baixa consideração e múltiplos estereótipos relacionados à profissão do enfermeiro, este trabalho parte do seguinte questionamento: Como os enfermeiros têm sido percebidos por seus *stakeholders* na sociedade contemporânea? E, como objetivo geral, averiguar qual a imagem que os *stakeholders* possuem da Enfermagem e do enfermeiro a partir das dimensões cognitiva, funcional, simbólica e emocional.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Profissão, Identidade e Imagem

Uma profissão é uma ocupação caracterizada tanto pela posse de um conjunto especializado de conhecimento quanto pelo compromisso ao serviço (SARANGI; ROBERTS, 1999; FERREIRA; MOURA; SOUKI, 2014; 2016).

Pode-se entender, então, que profissões envolvem diferentes meios e formas de organização do trabalho e dos trabalhadores e em relações de trabalho diferentes, em comparação com organizações. Valores profissionais enfatizam uma identidade comum com base em competências (produzidas pela educação, formação e socialização do aprendizado) e, às vezes, garantidas pelo licenciamento. “Relações profissionais são caracterizadas como participação em equipe, cooperação mútua e solidariedade. As relações de confiança caracterizam as interações praticante–cliente e praticante–empregador” (EVETTS, 2011, p.409).

Para a literatura, há muito tempo, as pessoas convertem sua identidade em imagens que sinalizam como elas se veem ou esperam ser vistas por terceiros (GECAS, 1982; AIKEN, 2012). Em outras palavras, ao observar seu próprio comportamento por meio das reações dos outros, os quais aceitam, rejeitam ou renegociam essas imagens públicas, as pessoas mantêm ou modificam seus autoconceitos (FERREIRA; MOURA; SOUKI, 2014; 2016).

Contudo, não há uma definição pré-estabelecida sobre imagem ou o que possa ser descrito em um único significado, o que gera interesse na realização de estudos por várias áreas da ciência, dentre as quais, a Semiótica, o Marketing e a Psicanálise (MARTINEAU, 1958; DOWLING, 1986; JOHNSON; ZINKHAN, 1990).

Alguns autores poderiam afirmar que identidade e imagem são diferentes, mas dimensões organizacionais se interpenetram e emergem com o processo de conversação entre os intervenientes organizacionais internos e externos (GIOIA; SCHULTZ; CORLEY, 2000; AIKEN, 2012). Na realidade, identidade profissional e imagem profissional são dois construtos inter-relacionados (ROBERTS 2003; CAZA; CLEARY, 2016).

Webb (2015) observa que identidade profissional é um processo em curso de interpretação e de personalização moldado por fatores contextuais no local de trabalho. Logo, uma identidade profissional é, portanto, criada e recriada através do discurso profissional. A este respeito, a formação da identidade é vista como mais interativa e mais problemática do que a adoção relativamente simples do papel ou da categoria de qualquer profissão.

Fundamentada em avaliações refletoras do *self*, a imagem profissional é definida como "a agregação de constituintes chaves (...) e percepções de competência e caráter" (ROBERTS, 2003, p.687). Uma pessoa que constrói sua imagem como a de um profissional competente é vista pelos seus *stakeholders* (ex-colegas, superiores, subordinados, concorrentes e clientes) como sendo capaz de ir ao encontro das exigências técnicas e sociais de suas atividades (IBARRA, 1999; ROBERTS, 2003; AIKEN, 2012; FERREIRA; MOURA; SOUKI, 2014; 2016).

Na prática, a imagem profissional tem importantes consequências em termos de recompensa social e sucesso na carreira (IBARRA, 1999; IBARRA; BARBULESCU, 2010) uma vez que, como observado por Roberts (2003, p.687), "as pessoas que constroem imagens profissionais viáveis são percebidas como sendo capazes de atender às demandas tecnológicas e sociais de seus trabalhos". Os processos de construção da imagem profissional são, portanto, cruciais para alcançar e preservar a legitimidade e a reputação social.

A imagem de um profissional é percebida de muitas maneiras, pois é a consequência da interação de ideias, crenças, sentimentos e impressões formadas pelas pessoas (*stakeholders*) sobre determinado objeto (GRASSELLI, 2007; PINTO JÚNIOR, 2015; DIAS, 2016). Como bem afirmam Ferreira, Moura e Souki (2016, p.1009), "para cultivar uma imagem apropriada e maximizar seu valor intrínseco, a imagem deve ser o reflexo de um bom produto, de uma boa empresa, de uma boa pessoa ou de um bom trabalho".

2.2 Imagem e os elementos de suas quatro dimensões

Uma imagem é formada por elementos de várias dimensões que podem ser classificadas em tangíveis ou intangíveis, mensuráveis ou não, mutáveis ou imutáveis (MAY, 1974), e caracterizadas como cognitiva, simbólica, emocional e funcional conforme Dobni e Zinkhan (1990), De Toni, Milan e Schuler (2005) e Ferreira, Moura e Souki (2014; 2016).

2.2.1 Dimensão cognitiva

A dimensão cognitiva é tratada como entidade externa e de construção mental, que inclui ideias, sentimentos, atitudes, conceitos mentais, entendimento e expectativa (LEVY, 1981), podendo ser descrita pelo conhecimento prévio que um indivíduo possui sobre um objeto, produto ou serviço, podendo ter influências baseadas nas crenças (DIAS, 2016).

Assim, pode ser aplicada tanto para prestadores de serviço como para profissionais que estão diretamente ligados nesse processo de atendimento aos clientes (MARTINEAU, 1958; DOBNI; ZINKHAN, 1990; DE TONI; MILAN; SCHULER, 2005; FERREIRA; MOURA; SOUKI, 2014; 2016). Os elementos cognitivos avaliam aspectos relativos ao provedor de serviços (empresa e pessoal de contato direto) e transacionais (relação custo-benefício).

As imagens da Enfermagem na cultura popular, muitas vezes, parecem focar os estereótipos negativos de matronas dominadoras ou de apelo sexual, mas Jaeger (2007) afirma que isso é irreal, provém do cinema, do entretenimento e tem pouco impacto na percepção do público de Enfermagem. Contudo, esse parecer é refutado por outros estudos como os de Arnold et al. (2003) e Brodie et al. (2004). que investigam as percepções dos estudantes de Enfermagem que, muitas vezes, expressam crenças sobre o trabalho da atividade com base nessas imagens de mídia.

2.2.2 Dimensão simbólica

Milan e De Toni (2008, p.104) afirmam que “as imagens mentais que se configuram a partir da percepção de cada indivíduo constituem o elemento cognitivo básico do pensamento humano, sendo responsáveis pelo direcionamento do comportamento das pessoas”. A partir de diferentes visões, uma imagem é um conjunto de representações, impressões, convicções e redes de significados de algo armazenado na memória de forma holística (FERREIRA; MOURA; SOUKI, 2016; CAMPIOLO, 2016).

O valor simbólico de uma imagem é a extensão que realça o valor da pessoa aos seus próprios olhos (autoestima) e aos olhos dos outros (*status*). Ao utilizar um serviço de um determinado provedor, o indivíduo pode não apenas fazer uso das instalações físicas e demais recursos, mas também se identifica com aquilo que a empresa pode lhe oferecer para aumentar sua autoestima, desde que tal aspecto represente um forte símbolo de *status* conforme os estudos de Martineau (1958), Levy (1981), Aiken (2012) e Dias (2016).

2.2.3 Dimensão emocional

A dimensão emocional traz os sentimentos básicos em um conjunto que pode ser expresso em medo, ódio, raiva e alegria perante um produto ou serviço prestado (DE TONI; MILAN; SCHULER, 2005) à medida que o consumidor interage com as experiências de produção e consumo dos serviços.

Na prática, imagens e percepções são significativas porque podem levar a sentimentos, atitudes e confiança e, conseqüentemente, a comportamentos específicos por parte de terceiros. As atitudes podem ser entendidas intimamente relacionadas à formação de uma imagem, sendo que a força de atitudes gera impacto em como as pessoas reagem a incidentes (AIKEN, 2012). Desta forma, interesse pessoal, identificação social e valores podem gerar impacto na magnitude de atitudes (CAMPIOLO, 2016).

Para Bradbury e Liechtenstein (2000) e Almeida, Lopes e Pereira (2006), adotar uma concepção relacional significa aceitar que o trabalho de uma organização ocorre no espaço de interação de seus membros. Campiolo (2016) propõe que o enfoque relacional permite o estudo da natureza intersubjetiva e interdependente da vida organizacional, quando as relações são consideradas como algo que não reside em apenas um indivíduo, mas como padrões de influência recíproca que emergem e evoluem com o tempo.

2.2.4 Dimensão funcional

A dimensão funcional pode ser descrita como um arranjo de informações visivelmente apresentadas, traduzido a partir de uma série de características físicas dos serviços, conferindo-lhes evidências tangíveis, tais como instalações de apoio e bens facilitadores, expressando a utilidade do serviço em si e permitindo aos consumidores atribuir um valor aos serviços prestados (STERN; ZINKHAN; JAJU, 2001; ALMEIDA, 2011; PINTO JÚNIOR,

2015; CAMPIOLO, 2016), como também na apresentação pessoal dos profissionais que executam um serviço (DE TONI; MILAN; SCHULER, 2005; GRASSELLI, 2007; AMORIM, 2009; DIAS, 2016).

Segundo Levy (1981), os atributos funcionais são tão importantes quanto os atributos simbólicos. Os produtos, assim como as pessoas, apresentam uma imagem de personalidade, que não é determinada somente por características físicas, mas também por outros fatores, tais como: propaganda, preço e outras associações psicológicas. É preciso ainda considerar que a imagem é uma interpretação das informações recebidas, um conjunto de inferências e reações sobre um produto, serviço ou organização. Assim, sua formação não depende apenas das mensagens racionalmente emitidas na estratégia de comunicação, mas também da forma como o consumidor vai recriar o significado das mensagens que recebe por meio de ideias, sentimentos e atitudes (AMORIM, 2009; DIAS, 2016; CAMPIOLO, 2016).

Nesse sentido, pode-se falar que a imagem é a impressão que permanece na mente das pessoas, da qual a sua funcionalidade estará em áreas diversificadas e sempre qualificando o que está sendo observado. Zielke (2011) exemplifica que a percepção da profissão que pode ter um resultado no qual as pessoas valorizam ou desvalorizam aquela prática, evoluindo para produto, empresas e marcas que serão relacionadas aos aspectos de como as pessoas veem as corporações, suas relações perante aos seus concorrentes de acordo com os produtos encontrados no mercado.

3 MÉTODOS

Optou-se por uma pesquisa com abordagem qualitativa, em que o pesquisador tem contato direto com a situação que está sendo observada e, assim, tem um melhor entendimento dos fenômenos através dos indivíduos estudados (GODOY, 1995). Este paradigma fenomenológico qualitativo ocorre por processo indutivo, com “formação mútua de fatores” e “ligado a contexto” (COLLIS; HUSSEY, 2006, p.55), interessando-se “em entender o comportamento humano a partir da estrutura de referência do participante” (COLLIS; HUSSEY, 2006, p.59).

A pesquisa tem cunho descritivo. Lima et al. (1996) citam o estudo de Herskovits, em 1963, para quem a pesquisa de campo consiste em dirigir-se ao público que se pretende estudar, escutar as conversas, assistir aos ritos, observar o comportamento habitual e interrogar sobre as trajetórias com o intuito de se obter, mediante o conhecimento direto de seus modos de vida, uma visão de conjunto de sua cultura.

Foram analisados 38 (trinta e oito) *stakeholders* ligados ao profissional com graduação em Enfermagem (enfermeiro), sendo que a escolha dos participantes ocorreu por conveniência e acessibilidade.

Portanto, para atingir o objetivo de averiguar qual a imagem que os *stakeholders* possuem da Enfermagem e do enfermeiro a partir das dimensões cognitiva, funcional, simbólica e emocional, os 38 sujeitos dessa pesquisa descritos na Tabela 1, responderam a instrumentos que visaram homogeneidade, pertinência, objetividade e a produtividade das perguntas.

O roteiro utilizado foi testado e validado por outras dissertações do mesmo tema: Arquitetura (GRASSELLI, 2007); Psicologia (MENDES, 2008); Fisioterapia (AMORIM, 2009); Fonoaudiologia (ALMEIDA, 2011); Farmácia (FERREIRA, 2014; FERREIRA; MOURA; SOUKI, 2016), Contabilidade (PINTO JUNIOR, 2015) e Estética (DIAS, 2016). Isso possibilitou uma adaptação do mesmo roteiro para a Enfermagem.

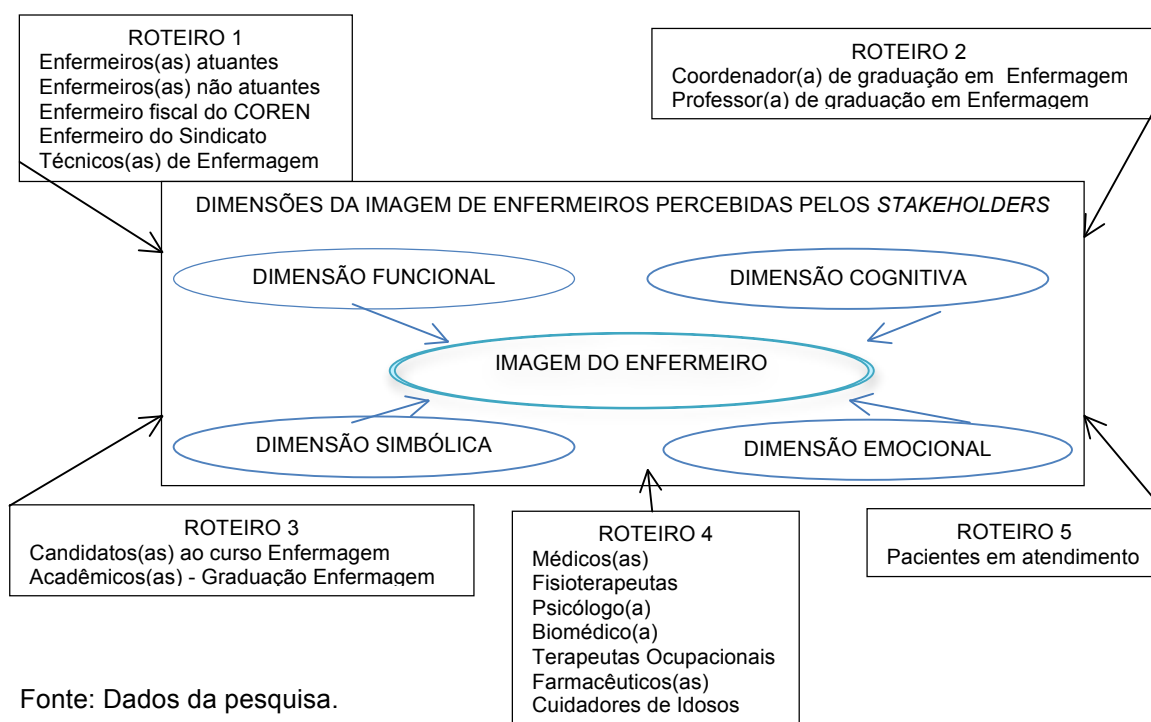
TABELA 1 – Sujeitos de pesquisa – *Stakeholders* de enfermeiros

ROTEIRO DE ENTREVISTA	SUJEITOS DE PESQUISA	NÚMERO DE SUJEITOS
Profissionais da Enfermagem	Enfermeiros(as) atuantes	6
	Enfermeiros(as) não atuantes	4
	Enfermeiro fiscal do COREN	1
	Enfermeiro do Sindicato	1
	Técnicos(as) de Enfermagem	2
Docentes da área de Enfermagem	Coordenador(a) de graduação em Enfermagem	1
	Professor(es) de graduação em Enfermagem	2
Candidatos a curso/discentes	Candidatos(as) ao curso de Enfermagem	2
	Acadêmicos(as) de Graduação em Enfermagem	2
Profissionais correlatos e concorrentes de enfermeiros	Médicos	2
	Fisioterapeutas	2
	Psicólogos(as)	1
	Biomédicos(as)	1
	Terapeutas Ocupacionais	2
	Farmacêuticos(as)	2
	Cuidadores de Idosos	2
	Pacientes em tratamento	Pacientes
Total		38

Fonte: Dados de pesquisa, 2017.

Foram utilizados cinco roteiros de entrevistas, divididos em oito partes, sendo compostos por questões relacionadas aos aspectos gerais (informações pessoais, contextualização, perfil e trajetória do entrevistado), imagem, formação do enfermeiro, sombreamento profissional, Marketing, regulamentação e representação de classe, além da figura desenhada e descrita pelo entrevistado. Para cada grupo de *stakeholders*, foram levantados os temas que se relacionam à realidade vivida, por exemplo – escolha da atividade, relação com profissionais da mesma profissão, clientes e profissões do mesmo espaço, bem como as respectivas limitações conforme descrito na figura 1.

Figura 1 – Modelo de avaliação da Imagem do Enfermeiro por roteiro de entrevista



Fonte: Dados da pesquisa.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, sendo que os *stakeholders* não foram identificados. O tempo estimado para as respostas foi de 20 (vinte) minutos. Por ser uma pesquisa de opinião, a participação desses sujeitos de pesquisa foi voluntária e não envolveu qualquer tipo de risco para os participantes, pois eles só respondiam se quisessem e o que quisessem, de maneira livre e espontânea.

A análise dos dados foi realizada conforme Bardin, considerando as etapas de coleta, tratamento e interpretação, cuja sequência fez com que a justificativa e a discussão atendessem aos objetivos de pesquisa. Optou-se pelas análises de conteúdo considerando o “material de estudo um dado, isto é, um enunciado imobilizado, manipulável, fragmentável” (BARDIN, 2016, p.218).

Assim, foi realizada uma análise de cunho qualitativo (análise de conteúdo) com enfoque nas mensagens que formam os resultados. Inicialmente, todas as perguntas foram classificadas por pertinência a partir das quatro dimensões (cognitiva, funcional, emocional, simbólica). Em seguida, foram agrupadas pela similaridade e frequência de posicionamentos, optando-se pelos mais relevantes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para contribuir com o entendimento dessa análise, identificou-se a imagem da profissão e do profissional de Enfermagem conforme seus *stakeholders*. Para este fim, utilizou-se a perspectiva das dimensões propostas por De Toni (2005), De Toni; Milan; Schuler (2005) e De Toni; Schuler (2007). Percebeu-se que os 38 *stakeholders* procuraram, mesmo apesar da pressa e algum desinteresse, se posicionar de maneira coerente com sua percepção sobre a imagem dos enfermeiros nas quatro dimensões. Houve aproximadamente 7% de ausência de respostas em alguns requisitos, ou seja, (141) respostas do total de 2014 foram ignoradas.

4.1 Dados sociodemográficos

Foram entrevistadas 38 pessoas (Tabela 1), sendo 09 do gênero masculino e 29 do gênero feminino; com idades entre 22 e 67 anos, sendo a idade média de 35,3 anos. Do total, quatorze (14) são profissionais da Enfermagem, três (3) são coordenadores de curso e professores, dois (2) são candidatos ao curso e dois (2) são acadêmicos da Enfermagem, onze (11) são profissionais correlatos e concorrentes de enfermeiros e seis (6) são pacientes em acompanhamento. Vinte são casados ou se encontram em uniões estáveis, um é divorciado e dezessete são solteiros. Quanto à escolaridade, sete (7) têm ensino médio, um (1) tem curso técnico em Enfermagem, nove (9) são graduados, dois (2) têm MBA, treze (13) são especialistas em áreas diversas (sendo a maior parte na Enfermagem), três (3) são mestrandos, um (1) é mestre, um (1) é doutorando e um (1) é doutor em Enfermagem.

Não existe piso salarial estabelecido, mas o salário médio para enfermeiro em Minas Gerais é de R\$ 2.445, ou seja, 11% abaixo da média nacional (INDEED, 2017) sendo que a média salarial nacional é de R\$3.092,00 (CATHO, 2017). Nos roteiros das entrevistas, foi solicitada a informação de renda familiar, mas, no caso dos enfermeiros atuantes, o pesquisador desejou saber o salário médio individual, constatando-se ser ele de R\$3.000,00. Ressalta-se, ainda, que a pesquisa foi realizada em hospital, atendimento móvel de urgência e Instituição de longa permanência para idosos, todos na região Metropolitana de Belo Horizonte.

Os dados sociodemográficos apresentados subsidiam as análises do estudo, especialmente as que se referem à remuneração dos profissionais.

4.2 Imagem profissional dos enfermeiros

Pergunta comum em todos os roteiros, foi solicitado aos entrevistados que informassem, em três palavras, a imagem da Enfermagem e dos enfermeiros que lhes vinham à mente. Na ótica dos 38 diferentes sujeitos, alguns termos foram comuns: *sobrecarga*, *cansaço*, *cuidado*, *dedicação*, *proteção*, *devoção*, *comprometimento* e *confiança*, deixando a impressão de uma caracterização bastante real, sendo que a maioria delas refletem uma ideia positiva da profissão.

4.2.1 Dimensão cognitiva

Para Aiken (2012), o corpo de Enfermagem é um grupo diversificado de profissionais e, desta forma, é difícil capturar seus múltiplos papéis através dos diferentes campos e ambientes em que trabalha. O cuidado é reivindicado como sendo sua essência, mas isto ainda não é distinto de outras funções de assistência social e saúde, ou seja, não é explícito. Suas imagens dominantes são localizadas apenas dentro do ambiente hospitalar.

Pode ser percebido sobre a análise da dimensão cognitiva como ela é importante para caracterizar a imagem da Enfermagem e dos enfermeiros. A profissão é tão multifacetada que nem os próprios *stakeholders* têm total informação sobre sua complexidade. Como base legal, cita-se o Decreto nº 94.406 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), de 08 de junho de 1987, que regulamentou a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispendo sobre o Exercício da Enfermagem e estabelecendo as incumbências privativas e integradoras da equipe de saúde dos profissionais, em seu art.8º.

Quando foi solicitada a descrição da atividade, percebeu-se repetição dos termos definidores, como, por exemplo, *prevenção*, *cuidado*, *dedicação*, *conhecimento* e também *trabalho em equipe*, mas pode-se constatar que a amplitude profissional proposta pelo Cofen é de conhecimento restrito a poucos *stakeholders*.

Para os *stakeholders*, a busca por um enfermeiro se deve aos seguintes motivos: *ajuda*; *respeito à sua qualificação*; *seu carinho*; *sua capacidade de intervenção em algumas situações*; *pela preocupação com os serviços e por ser bom ouvinte*.

Ao serem questionados se indicariam enfermeiros para familiares e amigos, as respostas foram positivas visto às informações relacionadas à *confiança*, *competência*, *conhecimento*, *respeito* e *admiração*. Depoimentos enfatizaram a imagem positiva de enfermeiros, encontrando-se expressões como *profissional qualificado*, *lado humanizado* e *juízo clínico diferenciado*.

Foram considerados pontos fracos da Enfermagem nessa dimensão: *a falta de condições de trabalho* mencionada 20 vezes; *a falta de autonomia* (16 vezes); *a jornada intensa de trabalho* (6 vezes); *a sobrecarga* (15 vezes) e *a desvalorização financeira* (12 vezes).

Outro ponto importante foi o questionamento sobre o preparo dos alunos do curso em suas diferentes áreas de atuação, pois os depoimentos revelaram que existe uma consciência generalizada de que a formação básica geral e três anos de experiência profissional não são suficientes nem fornecem maturidade para que os relacionamentos interpessoais sejam impregnados por valores humanistas e de cuidados embasados no conhecimento da pessoa, na saúde e no ambiente em que o sujeito está inserido. Esse resultado envolve as emoções, a empatia, a compreensão, a autenticidade, a escuta ativa, a reciprocidade, a intuição e a disponibilidade também descritos nos estudos de Teixeira (2005).

Nesse contexto, os depoimentos revelam que a formação em Enfermagem não tem contribuído para a mudança na postura e, conseqüentemente, na imagem de enfermeiros. A educação em Enfermagem ainda carrega a concepção de que enfermeiros devem ser

disciplinados e obedientes, sem valorizar em suas atividades de ensino o desenvolvimento de uma postura crítica, dando prioridade a aspectos de conduta e moral (LIMA, 1994).

Os relatos também enfatizaram que a desvalorização da imagem dessa profissão é percebida também durante o curso o que eventualmente promove o abandono. Percebe-se pelos depoimentos dessa pesquisa que a realização pessoal e a vocação aparecem como aspectos importantes que orientam a escolha de uma carreira em níveis semelhantes, como os demais profissionais de saúde, mas, no caso da Enfermagem, a inserção rápida no mercado de trabalho surge também como um fator de peso contrapondo às precárias condições de trabalho encontradas por esse profissional (OMS/OPS, 1999; GUEVARA; MENDÍAS, 2001).

Dingwall e Allen (2001) sugerem que os cursos treinam para um trabalho que não está padronizado, nunca foi expressivo e pode não ser também no futuro. Essa opinião é exemplificada na pesquisa de Maben, Latter e MacLeod-Clark (2007), com enfermeiros recém-formados, cuja desilusão com a realidade da prática após sua qualificação decorre da incompatibilidade entre os ideais e valores ensinados e as restrições organizacionais encontradas na vivência profissional.

Na opinião de alguns *stakeholders* dessa pesquisa, há profissões que atualmente concorrem com a Enfermagem: fisioterapeutas, cuidadores, farmacêuticos, biomédicos e até médicos. Para um(a) acadêmico(a), o profissional de Enfermagem apresenta diferenciais em relação aos profissionais concorrentes porque a Enfermagem consegue englobar o nível de conhecimento de três profissões da saúde juntas (Fisioterapia, Farmácia e Biomedicina), mas o contrário não ocorre.

Conforme Salvage (2002), a Enfermagem é obrigada a desenvolver ou mudar suas funções para atender às demandas de um serviço. Desta forma, como o maior grupo ocupacional da área da saúde, a Enfermagem deveria ter a habilidade de conseguir responder a essa demanda, evidenciando seu valor, mas observa-se um comodismo nas tentativas para confrontar esses estereótipos.

A dissonância entre crenças e a realidade já resultou, muitas vezes, em frustração e estresse, contribuindo para altas taxas de atrito na Enfermagem e, conseqüente, abandono da profissão, pois a Enfermagem é vista como uma profissão com oportunidades limitadas de carreira (BEN NATAN; BECKER, 2010; AIKEN, 2012). Além disso, existem preocupações em torno das disparidades entre a Enfermagem teoricamente construída e a sua realidade da prática.

Nessa pesquisa, quanto à dimensão cognitiva, constataram-se as situações descritas a seguir que estão em consonância com a literatura citada, a saber:

- Para os profissionais da Enfermagem, a imagem implica em desvalorização por terceiros, sobrecarga de trabalho, insuficiência de pessoal, falta de apoio, baixa remuneração e essa imagem é dependente da instituição empregadora. Os cursos falham em não enfatizar as atividades práticas, o que gera insegurança e falhas, promovendo o abandono da profissão ou insatisfação pessoal.
- Para os professores e coordenador(a) de curso de Enfermagem, a imagem de enfermeiros também implica em desvalorização por terceiros, sobrecarga de trabalho, carga horária não compatível e baixa remuneração. Os cursos falham pela deficiência de aprendizagem.
- Para os acadêmicos e candidatos ao curso de Enfermagem, a imagem denota trabalho humanizado, qualidade, carinho, capacidades diversas, mas a estrutura de trabalho é insatisfatória. Não há piso salarial estabelecido, o salário é baixo e promove o abandono da profissão. Não existe autonomia, além do fato de os cursos não oferecerem embasamento prático. Há bom conceito quanto à profissão, alta expectativa, mas relativa insatisfação quando os profissionais assimilam a realidade.

- Para os profissionais correlatos e concorrentes de enfermeiros, a imagem denota trabalho humanizado, qualidade, carinho, capacidades diversas, mas há percepção de sobrecarga de trabalho, estresse no contato com a equipe e com pacientes, desvalorização profissional e salarial. Os depoimentos ‘*o enfermeiro que nasceu pra isso, é ótimo profissional*’, ‘*esse cara salvou minha vida*’ e ‘*o enfermeiro sabe me explicar numa linguagem melhor*’ caracterizam uma realidade frequente.
- Para os pacientes, a imagem denota respeito, carinho, vocação e qualidade no atendimento.

4.2.2 Dimensão simbólica

De acordo com Mendes (2008), na dimensão simbólica os serviços são avaliados pelo que representam ou significam para o indivíduo, ou seja, a imagem significa um conjunto de representações, impressões, convicções e redes de significados de algo armazenado na memória de forma holística (MILAN; DE TONI; BARAZETTI, 2004).

Foi questionado como a Enfermagem é visualizada, obtendo-se termos e expressões como *símbolo de segurança, oportunidade de fazer o bem ao próximo, profissão muito bonita, símbolo de confiança*. Ao serem questionados como os enfermeiros são vistos, os depoimentos evidenciaram termos como *referência* (4 vezes), *solucionador de problemas* (2 vezes), *profissional de garra* (2 vezes), *força e coragem* (1 vez), *símbolo de bondade* (2 vezes), *gratidão* (4 vezes), *segurança* (15 vezes), *uma ponte entre o médico e o paciente* (três vezes).

Comparando-se a imagem de enfermeiros com outras profissões na dimensão simbólica, verificou-se que para a imagem de Psicologia foi apresentada como uma realização pessoal do profissional e para os demais *stakeholders* como uma ajuda, uma cura, uma solução para os problemas (MENDES, 2008). Para a profissão da Fisioterapia (AMORIM, 2009) e Fonoaudiologia (ALMEIDA, 2011), o significado mais relevante foi a ajuda, o que torna essas profissões mais assistencialistas e emotivas. No caso do farmacêutico, o estudo de Ferreira (2014) mostrou que o significado mais importante foi a referência em medicamentos e, para Ferreira, Moura e Souki (2016), o farmacêutico tem significados que são representações assistencialistas e remetem ao profissional como fonte confiável de informação. Já na profissão de Arquitetura, a contratação dos serviços está inteiramente relacionada ao interesse por símbolos de *status* que este tipo de serviço oferece ao indivíduo (GRASSELLI, 2007).

Neste estudo, conforme os depoimentos quanto ao significado do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros para clientes/pacientes (dimensão simbólica), constatou-se:

- Para os profissionais da Enfermagem, a imagem reflete segurança, cura, solução de problemas, ajuda, confiança, respeito.
- Para os professores, coordenador(a) de curso de Enfermagem e pacientes, a imagem reflete simultaneamente ansiedade, medo e conforto.
- Para os acadêmicos e candidatos ao curso de Enfermagem, interessante foi observar o estereótipo assistencialista (*um ato de bondade*) e o de criado(a) do médico (*uma ponte entre o médico e o paciente*). Infere-se que os posicionamentos positivos ainda são utópicos, não vivenciados, e não refletem a amplitude da profissão.
- Para os profissionais correlatos e concorrentes dos enfermeiros, a imagem é de dignidade, humanidade, bem-estar, recuperação da vida, afeto e confiança, segurança acima de tudo, embora essa imagem dependa das pessoas e da instituição.

Em resumo, pode-se considerar que, para os demais *stakeholders*, a dimensão simbólica da imagem do Enfermeiro e da Enfermagem é a representação de segurança, cura, soluções dos problemas e assistência, o que promove tanto a confiança e respeito quanto medo e ansiedade.

4.2.3 Dimensão emocional

A dimensão emocional traz os sentimentos básicos em um conjunto que pode ser expresso, por exemplo, em medo, ódio, raiva e alegria perante um produto ou serviço prestado (DE TONI; MILAN; SCHULER, 2005). Este conceito é similar ao de De Toni e Mazzon (2014), no qual a dimensão emocional se refere a um sentimento ou estado afetivo que certo produto/serviço provoca para atrair o consumidor. As emoções podem ser tanto positivas (alegria) quanto negativas (medo). As emoções positivas favorecem um comportamento do consumidor mais proativo, de aproximação ou de ativação em relação à determinada marca ou produto/serviço. Dito de outra maneira, a imagem do profissional na dimensão emocional diz respeito às emoções evocadas antes, durante e após a prestação de um serviço (FERREIRA; MOURA; SOUKI, 2016).

Conforme os depoimentos quanto ao sentimento ou estado afetivo que o serviço prestado por enfermeiros provoca (dimensão emocional), constatou-se:

- Para os profissionais de Enfermagem, a imagem de enfermeiros reflete burocracia, prática insuficiente, eventual agressividade por parte de pacientes, displicência de alguns, sobrecarga de trabalho.
- Para os professores e coordenador(a) de curso de Enfermagem, a imagem dos enfermeiros reflete eventual displicência, insegurança e ansiedade, o que gera estresse, mas, por outro lado, também reciprocidade e confiança. O profissional precisa minimizar os sentimentos negativos em relação ao conhecimento, à segurança, ao conforto, à clareza nas relações e também à prestação da assistência.
- Para os acadêmicos(as) e candidatos(as) ao curso, a imagem denota utopia: por um lado o enfermeiro é percebido como um -super ser humano-, apesar dos pacientes se apresentam sem educação e também enfermeiros se apresentam sem empatia. Falta assistência humanizada, necessitando muito ainda para existir um bom relacionamento.
- Para os profissionais correlatos e concorrentes dos enfermeiros, a imagem é clara e a visão dos relacionamentos difere entre os ambientes (enfermaria, apartamento, serviço público). No geral, confiança, cumplicidade, compreensão, relação de cobrança por parte do paciente e, ao mesmo tempo, uma oferta de cordialidade e humanização por parte do enfermeiro.
- Para os pacientes em acompanhamento, a imagem percebida ‘varia muito, alguns são muito prestativos e bonzinhos, mas outros são secos demais’. Além disso, a percepção do nível da capacidade profissional implica na sensação (por parte do paciente) de segurança ou de se sentir refém do profissional.

4.2.4 Dimensão funcional

A dimensão funcional é representada por uma série de características percebidas por usuários durante o processo de prestação de serviços, tais como instalações físicas do ambiente, equipamentos, aparência das pessoas, material impresso e outras indicações visíveis, expressando a qualidade por meio de elementos tangíveis (DE TONI; MILAN; SCHULER, 2005).

Vários depoimentos ilustraram a dimensão funcional nessa pesquisa. Entretanto, o depoimento “acredito que em qualquer profissão uma aparência asseada e limpa é fundamental, assim como a qualidade dos equipamentos ou espaço utilizado em sua atuação”, do(a) Psicólogo(a) resume as diferentes ideias apresentadas nos outros depoimentos.

Alguns depoimentos fizeram referência tanto ao contexto hospitalar quanto ao vestuário e à postura do profissional, percebendo-se que a imagem funcional da Enfermagem caracteriza a realidade, pois o ambiente é percebido simultaneamente como harmonioso e tumultuado, complexo, ideal, claro e silencioso. O profissional foi percebido como cumpridor de normas, atuante em trabalho humanizado e em equipe; o vestuário e a aparência foram considerados como baseados nas diretrizes do local de trabalho, deixando eventualmente a desejar. Outros fizeram referência à diferença entre o ambiente público e o privado da Enfermagem, uma vez que vários *stakeholders* (sujeitos dessa pesquisa) trabalham em ambos os ambientes.

Quase todos os entrevistados abordaram o fato de que os enfermeiros devem usar roupas brancas. As cores dos uniformes para diferenciar funcionários e identificar a qualidade dos serviços foram defendidas por alguns *stakeholders*, que as consideram uma parte importante na imagem da Enfermagem. Entretanto, outros depoimentos evidenciaram que essa codificação de cores em grupos de indivíduos pode reforçar comportamentos hierárquicos dentro da Enfermagem e afetar as relações entre seus membros.

Os símbolos enfatizam a marca da Enfermagem porque oferecem uma indicação de valores que são inerentes aos seus serviços. A touca e o uniforme são símbolos comumente reconhecidos e foram mencionados e desenhados nos relatos por vários *stakeholders* em consonância com os estudos de Dominiack (2004) e Aiken (2012), sendo que a touca foi especificamente identificada como um significante de orgulho e limpeza na aparência.

Conforme os depoimentos dos *stakeholders*, quanto à dimensão funcional, percebeu-se que:

- o ‘ser enfermeiro’ (vocação) norteia todo o seu perfil, sua organização e sua imagem, denotando postura, seriedade e liderança;
- a estrutura é eventualmente deficiente pela falta de recursos por parte da instituição (em geral âmbito público);
- não existe padronização de vestuário nem normas de exigência de sobriedade (há variações entre os profissionais), mas, em geral, é branco.

5 CONCLUSÕES

Constatou-se baixa avaliação e um conceito restrito sobre a profissão de enfermeiro. Os relatos mostram que os *stakeholders* percebem os profissionais da enfermagem subordinados ao médico, com autonomia limitada e desconhecedores das suas próprias funções específicas.

Quanto ao aspecto funcional, a profissão ainda não se encontra estabilizada por completo, pois mesmo que suas funções, seu ambiente de trabalho e seu vestuário estejam dentro de um padrão usual, ainda não resultam em uma visão de qualidade. Os contextos nos quais o trabalho é realizado são muito importantes para o desenvolvimento da identidade, talento e *expertise* dos enfermeiros. Além disso, percebeu-se que a visão que se tem do enfermeiro está muito associada à visão que se tem do médico, pois ambas as profissões trabalham com o cuidado e tratamento ao indivíduo. A Medicina trabalha com diagnóstico, prescrição de condutas e medicamentos, enquanto a Enfermagem lida com o gerenciamento do cuidado, com a organização do espaço e com a equipe que presta o cuidado ao indivíduo.

O aspecto cognitivo avaliado revelou que a Enfermagem e seus profissionais têm sido mal entendido, especialmente, pelos próprios profissionais da Enfermagem que desconhecem as múltiplas funções propostas pelo Cofen para seu exercício profissional. Constatou-se que, para a maioria dos *stakeholders*, o trabalho dos enfermeiros é pesado e com baixa compensação financeira. O nível de remuneração foi uma abordagem comum, confirmando a crença de que a Enfermagem é uma vocação e, portanto, dinheiro e cuidados não podem coexistir. Entretanto, essa não é uma opinião uniforme sobre os enfermeiros, sua forma de

atuação e sua preocupação com o atendimento. As percepções positivas sempre estão condicionadas a um profissional que busca por uma formação continuada, que vai além da sua graduação e vivência diária e está relacionada com dedicação, presteza e bom atendimento.

Para os *stakeholders*, a dimensão simbólica obtida em relação aos enfermeiros é difusa e controversa. Percebeu-se que a profissão é respeitada, mas persiste ainda uma imagem de desvalorização da mesma, tornando necessária alguma estratégia que esclareça ao público a compreensão do significado e importância dos enfermeiros. Desta forma, se os profissionais tiverem uma autoimagem negativa, a imagem projetada/percebida será igualmente negativa. A invisibilidade diminui sua habilidade de direcionar as mudanças em seu próprio benefício.

Quanto à dimensão emocional, foram constatadas algumas perspectivas: bons enfermeiros cumprem seu papel talentosa e corretamente, são proativos com relação aos pacientes, são preparados cientificamente e mais disponíveis do que outros profissionais da saúde, além de saberem combinar autoridade com competência nos cuidados. Contudo, foram verificadas muitas críticas nos diferentes depoimentos. Os posicionamentos dos acadêmicos e candidatos ao curso de Enfermagem são muito influenciados por familiares, amigos e professores e, assim, a prática do cuidado não é totalmente compreendida.

Entende-se que os enfermeiros devem se empenhar para comunicar ao público seu profissionalismo e precisam esclarecer à sociedade o que realmente fazem, evidenciando o cuidado aos pacientes como um valor fundamental na prática de Enfermagem e que precisa ser percebido. Dessa forma, é importante demonstrar aos diferentes públicos as várias atribuições previstas pelo Cofen para o exercício dessa profissão que transpõe ao que a mídia comumente retrata – enfermeiros sentados à cabeceira dos pacientes, observando-os. Os meios de comunicação atuais, principalmente, as redes sociais poderiam ser utilizados para que a profissão de Enfermeiro e suas reais funções sejam apresentadas ao público.

REFERÊNCIAS

AIKEN, S. **Nursing in metamorphosis: the profession and its image explored**. Thesis (Professional Doctorate in Nursing) - University of Brighton, England, 2012.

Almeida, S. M. (2011). **Marketing em Profissões: um estudo sobre a imagem da Fonoaudiologia**. 2011. Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de Ciências Econômicas Administrativas e Contábeis, Universidade FUMEC, Belo Horizonte.

ALMEIDA, S. O.; LOPES, T. C.; PEREIRA, R. C. F. **A produção científica em marketing de relacionamento no Brasil entre 1990 e 2004**. EMA ENCONTRO DE MARKETING ANPAD. Rio de Janeiro, 2006. Anais.... Colocar nas normas da abnt

AMORIM, A. A. **Marketing de Serviços: um estudo exploratório sobre a imagem e a identidade da Fisioterapia**. 2009. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade FUMEC, Belo Horizonte, 2009.

ARNOLD, J., COOMBS, C.R., LOAN-CLARKE, J., PARK, J. R., PRESTON, D.; WILKINSON, A. J. **Looking Good? The Attractiveness of the NHS as an Employer to Potential Nursing and Allied Health Profession Staff**. Loughborough University Business School, United Kingdom, 2003. Disponível em: <http://www.lboro.ac.uk/departments/bs/lookinggood>.

- AVILA, L. I.; SILVEIRA, R. S.; LUNARDI, V. L.; FERNANDES, G. F. M.; MANCIA, J. R.; SILVEIRA, J. T. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.34, n.3, p. 102-109, 2013.
- BACKES, D. S.; ERDMANN, A. L. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.30, n.2, p. 242-248, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BECK, C.; PRESTES, F.; TAVARES, J.; SILVA, R.; PROCHONOW, A.; NONNENMACHER, C. **Identidade profissional dos enfermeiros de serviços de saúde I**
- BEN NATAN, M.; BECKER, F. Israelis' perceived motivation for choosing a nursing career. **Nurse Education Today**, v.30, n.4, p. 308–313, 2010.
- BRADBURY, H.; LIECHTENSTEIN, B. M. **Relationality in organizational research: exploring the space between**. *Organization Science*, v.11, n.5, p. 551-564, 2000.
- BRODIE, D., ANDREWS, G., ANDREWS, J., THOMAS, G., WONG, J. AND RIXON, L. **Perceptions of nursing: confirmation, change and the student experience**. *International Journal of Nursing Studies*, v.41, n.7, p. 721-733, 2004.
- CAMPIOLO, M. R. F. **Medical office management: developing and managing systems with high quality customer service**. [e-book]. New York: Springer International Publishing, 2016.
- CATHO. **Guia de profissões e salários**. 2017. Disponível em: <https://www.catho.com.br/profissoes/enfermeiro/>. Colocar nas normas da abnt
- CAZA, B. B.; CLEARY, S. J.. The construction of professional identity. In: WILKINSON, A.; HISLOP, D.; COUPLAND, C (eds.). **Perspectives on contemporary professional work: challenges and experiences**. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing, 2016, p.259-285. Disponível em: <http://scholarship.sha.cornell.edu/articles/878>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- COLLIS, J.; HUSSEY, R. **Pesquisa em administração: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação**. Trad. Lúcia Simonini. 2 ed. 2ª reimpressão. Porto Alegre: Bookman, 2006. Colocar nas normas da abnt
- DE TONI, D. **Administração da imagem de produtos: desenvolvendo um instrumento para a configuração da imagem de produto**. Tese (Doutorado em Administração) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.
- DE TONI, D.; MAZZON, J. A. **Imagem de preço de produto: proposição de um modelo conceitual**. RAUSP – Revista de Administração da USP, n.48, p.454-468. 2013.
- DIAS, I. T. **Imagem do esteticista: percepção segundo os stakeholders**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2016.
- DINGWALL, R.; ALLEN, D. **The implications of healthcare reforms for the profession of nursing**. *Nursing Inquiry*, v.8, n.2, p. 64-74, 2001.
- DOBNI, D.; ZINKHAN, G. M. **In search of brand image: a foundation analysis**. *Advances in Consumer Research*, v. 7, n.1, p. 110-119, 1990.
- DOMINIACK, M. C. **The concept of branding: Is it relevant to nursing?** *Nursing Science Quarterly*, v.17, n.4, p. 295-300, 2004.
- DOWLING, G.R. **Managing your corporate image**. *Industrial Marketing Management*, v.15, p. 109-150, 1986.

- EVETTS, J. **A new professionalism? Challenges and opportunities.** *Current Sociology*, n. 59, p. 406-422, 2011.
- FERREIRA, C. L. **Imagem do farmacêutico: proposição e teste de um modelo de avaliação.** Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro Universitário Una, Belo Horizonte, 2014.
- FERREIRA, C. L.; MOURA, L. R. C.; SOUKI, G. Q. **A imagem de profissões da saúde sob a perspectiva do Marketing.** *Revista de Administração IMED*, v.4, n.3, p. 343-355, 2014.
- FERREIRA, C. L.; MOURA, L. R. C.; SOUKI, G. Q. **A imagem profissional: um estudo sobre o farmacêutico.** *Race*, Joaçaba, v.15, n.3, p.1007-1034, set./dez. 2016. Disponível em: <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/race/article/view/7266/pdf>. Acesso em: 12 jan. 2017.
- GECAS, V. The self-concept. *Annual Review of Sociology*, n.8, p.1-33, 1982.
- GIOIA, D. A.; SCHULTZ, M.; CORLEY, K. G. **Organizational identity, image, and adaptive instability.** *Academy Management Review*, n.25, p. 63–81, 2000.
- GODOY, A. S. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais.** *Revista de Administração de Empresas*, v.35, n.3, p. 20-29, 1995.
- GRASSELLI, M. F.. **Marketing na Arquitetura: um hiato entre a imagem e a identidade profissional.** Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de Ciências Econômicas Administrativas e Contábeis de Belo Horizonte, Universidade FUMEC, 2007.
- GUEVARA, E; MENDIAS. E. **A comparative analysis of the changes in nursing practice related to health sector reform in five countries of the Americas.** *Pan Am J Public Health*, v.12, n.5, p. 347-353, 2002.
- IBARRA, H. **Provisional selves: experimenting with image and identity in professional adaptation.** *Administrative Science Quarterly*, v.44, n.4, p. 764-791, 1999.
- IBARRA, H.; BARBULESCU, R. **Identity as narrative: prevalence, effectiveness, and consequences of narrative identity work in macro work role transition.** *Academic Management Review*, n.35, p. 135-154, 2010.
- INDEED. **Salários de Enfermeiros.** Disponível em: <https://www.indeed.com.br/salaries/Enfermeiro-Salaries,-Minas-Gerais>. Acesso em: 12 jan. 2017. COLOCAR NAS NORMAS DA ABNT
- JAEGER, A. **Stitched up?** *NMC News*, London, n.21, p. 30, 2007.
- JOHNSON, M.; ZINKHAN, M.G. **Defining and measuring company image.** In: Annual Conference of Academy of Marketing Science, 30, New Orleans. 1990. Proceedings...
- LEVY, S. J. **Interpreting consumer mythology: a structural approach to consumer behavior.** *Journal of Marketing*, v.45, n.3, p. 49-61, 1981.
- LIMA, M. A. D. S. **Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.47, n.3, p.270-237, 1994.
- LIMA, C. M. G.; DUPAS, G.; OLIVEIRA, I.; KAKEHASHI, S. **Pesquisa etnográfica: iniciando sua compreensão.** *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v.4, n.1, p. 21-30, janeiro 1996.
- MABEN, J., LATTER, S.; MACLEOD CLARK, J. **The sustainability of ideals, values and the nursing mandate: evidence from a longitudinal study.** *Nursing Inquiry*, v.14, n.2, p. 99-113, 2007.

- MARTINEAU, P. **The personality of retail store.** Harvard Business Review, v.36, n.1, p. 47-55, jan./feb. 1958.
- MAY, E. G. **Practical Applications of Recent Retail Image Research.** Journal of Retailing, v.50, n.4, p. 15-20, 1974.
- Mendes, R. L. (2008). **Marketing na Psicologia: Um estudo exploratório sobre a imagem profissional.** 169 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de Ciências Econômicas Administrativas e Contábeis, Universidade FUMEC, Belo Horizonte
- MILAN, Gabriel Sperandio; DE TONI, Deonir; BARAZETTI, Lisandra. **Configuração e organização de imagens de serviços: um estudo exploratório.** Prod., São Paulo , v. 15, n. 1, p. 60-73, 2004.
- OMS/OPS. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. **Enfermería en la Región de las Américas.** Washington: OPS-OMS; 1999. Publicación Científica No. 571. COLOCAR NAS NORMAS DA ABNT
- PINTO JUNIOR, C. A. R. O. **A imagem do profissional contador das pequenas e médias empresas a partir da percepção dos seus stakeholders.** Dissertação. 126p. (Mestrado em Administração) – Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2015.
- ROBERTS, L. M. **Changing faces: professional image construction in diverse organizational settings.** Academy of Management Review, v.30, n.4, p. 685-711, 2003.
- RODRÍGUEZ, C.; PAWLIKOWSKA, T.; SCHWEYER, F. X.; LÓPEZ-ROIG, S.; BÉLANGER, E.; BURNS, J.; HUGÉ, S.; et al. **Family physicians' professional identity formation: a study protocol to explore impression management processes in institutional academic contexts.** BMC Medical Education, n.14, p. 184, 2014.
- SALVAGE, J. **Rethinking professionalism: the first steps for patient focused care?** Future Health Worker Project. 2002. Disponível em:
http://www.ippr.org/files/uploadedFiles/projects/Rethinking%20Professionalism%20.PDF?no_redirect=1. Acesso em: 10 abr.2017.
- SARANGI S, ROBERTS C: The dynamics of interactional and institutional orders in work-related settings. In: SARANGI, S.; ROBERTS, C. **Talk, Work and Institutional Order: Discourse in Medical, Mediation and Management Settings.** Berlin: Mouton de Gruyter, 1999, p.1-57. Colocar nas normas da abnt
- STERN, B.; ZINKHAN, G.; JAJU, A. **Marketing images: construct definition, measurement issue, and theory development.** Marketing Theory, v.1, n.2, p.201-224, 2001.
- TEIXIDOR, M. (Ed.). **Humanització i gestió.** In: TEIXIDOR, M. L'exercici de la direcció desde la perspectiva del tenir cura. Barcelona: Obra Social La Caixa, 2005, p. 53-72. Colocar nas normas da abnt
- WEBB, S. A. Professional identity and social work. V INTERNATIONAL CONFERENCE ON SOCIOLOGY AND SOCIAL WORK: **New Directions in Critical Sociology and Social Work: Identity, Narratives and Praxis.** Glasgow Caledonian University, Scotland, August, 2015. Proceedings...
- ZIELKE, S. Psychology & Marketing, v.28, n.4, p. 330-359, 2011.