

## Cuidar em Silêncio: A Voz da Enfermagem em Portugal

---

**Rodrigo Cardoso**

Os enfermeiros têm um papel fundamental na sociedade e funções bem definidas que se repercutem em ganhos de saúde para utentes e famílias. Mundialmente, a profissão de enfermagem incorpora mais de 14 milhões de efetivos, responsáveis pela prestação de 80% dos cuidados de saúde diretos aos utentes (WHO 2007, citado por Kazis e Schwendimann 2009). No entanto, diversos fatores contribuem para ocultar a importância da profissão na sociedade: a associação entre cuidados de enfermagem e valores maternos e femininos; a manutenção da identificação dos enfermeiros com valores religiosos e institucionais; a multiplicidade de modelos teóricos e conceituais que explicam a prática profissional; as relações de poder nas instituições; e o silêncio culturalmente aceite e difundido no seio da profissão. Desde os anos 1980, a enfermagem registou um crescimento exponencial em Portugal que se repercutiu positivamente no sistema de ensino, na qualificação dos profissionais e nos cuidados prestados aos utentes. Importa clarificar estas mudanças e refletir sobre a disparidade entre as imagens e estereótipos que perduram na comunicação social e as competências, saberes e atuação diferenciada que a enfermagem foi desenvolvendo ao longo do tempo.

## **ENFERMAGEM: PROFISSÃO, CONHECIMENTO E CIÊNCIA**

A Enfermagem é uma profissão autónoma, porque possui um corpo de conhecimentos, poder de autorregulação, identidade profissional e dispõe de um código deontológico. Adicionalmente, verifica-se o controlo e autoridade sobre o ensino, o serviço altruísta, a socialização prolongada e a investigação e produção de conhecimento que baseia a prática profissional. Todavia, o facto de os cuidados prestados por enfermeiros estarem associados aos cuidados básicos, prestados por esposas, mulheres e mães (vistos como pouco diferenciados) e serem entendidos como a extensão da atuação de outros profissionais de saúde (nomeadamente médicos), leva a que se mantenham dúvidas sobre uma autêntica autonomia profissional dos enfermeiros (McEwen e Wills 2009).

Neste contexto, D'Espiney (2008: 8) afirma que o crescimento da enfermagem moderna e a atribuição de significado à sua ação se centrou

por um lado, no conhecimento biomédico e na estrutura da profissão médica como ideal a alcançar e, por outro, nos valores, princípios e regras da instituição hospitalar fundada nas antigas instituições militares e religiosas. Ambas marcaram profundamente o modo como a enfermagem se concebeu a si própria e se organizou no panorama geral dos cuidados de saúde, quer o modo como a sua imagem foi sendo apropriada pela sociedade.

Acresce a esta indefinição, aquilo a que Luz (2005) intitula de crise de identidade, referindo-se à incapacidade dos enfermeiros de interiorizarem a sua identidade profissional, emulando modelos médicos ao invés da adesão aos modelos de referência da profissão. Quatro fatores estão na génese desta crise identitária: o fato de, historicamente, a enfermagem ser uma profissão maioritariamente feminina, desempenhando as mulheres um papel culturalmente considerado subalterno; a enfermagem ter estado sempre afastada do ensino superior, resultado da pressão por parte de grupos organizados; o fato de os enfermeiros terem aceitado a subordinação à figura médica; os enfermeiros não terem sabido aproveitar oportunidades de desenvolvimento e crescimento dos serviços de saúde, nos quais poderiam ter desempenhado papéis de maior relevo (Hesbeen 2000 citado por Luz 2005).

A Declaração de Alma Ata, elaborada em 1978, reorientou o foco da cura da doença para a promoção da saúde e prevenção da doença e assumiu a saúde como um direito humano fundamental. A alteração da

conceção de saúde lançou as bases para um novo papel dos enfermeiros e permitiu alterar as práticas discursivas, previamente focadas nas virtudes morais e no papel de subordinação ao médico, para enunciados focados na promoção da saúde, prevenção da doença e readaptação funcional (D'Espiney 2008). O cuidar surge, neste âmbito, como 'o operador ideológico central, aglutinador das referências de sentido das práticas de enfermagem' (Lopes 2001: 58). Os procedimentos médicos que antes representavam um fim em si mesmo, configuram agora um meio na consecução do objetivo primordial, a promoção da saúde.

Desta forma, assistiu-se ao desenvolvimento de teorias e modelos que conduzem, alimentam e refletem sobre a prática dos enfermeiros. Centradas em sete conceitos fundamentais – cliente, transições, interação, ambiente, processo de enfermagem, intervenções de enfermagem e intervenções de saúde – estas teorias pretendem acrescentar conhecimento e enunciar os fundamentos subjacentes à prática profissional (Pereira 2009). Atualmente, a enfermagem é perspetivada como uma ciência humana, uma vez que tem por foco os seres humanos como realidade indivisível e pretende compreender os significados que os indivíduos atribuem às suas experiências de vida. Meleis, uma das teóricas de enfermagem mais citadas na atualidade, entende que a enfermagem é centrada sobre os padrões de resposta humana face às transições que cada indivíduo vivencia (Pereira 2009). Não se tratando apenas de transições entre saúde e doença, a Enfermagem procura compreender, a título de exemplo, como os pais vivenciam a primeira experiência de parentalidade, o indivíduo enfrenta um processo de dependência física ou como as viúvas fazem a transição do luto. Esse conhecimento permite ao enfermeiro agir em prol do bem-estar da pessoa e ajudá-la a superar o processo de transição.

A regulamentação do exercício do enfermeiro em Portugal deu os primeiros passos em 1996, com a publicação do Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE). Este regulamento define Enfermagem como a profissão que

tem como objetivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível (Decreto-Lei nº 161/96: 2960).

Inscribendo o exercício profissional dos enfermeiros num contexto de atuação multiprofissional, a Ordem dos Enfermeiros (OE) identificou dois tipos de intervenções de enfermagem - interdisciplinares e autónomas - e estabeleceu funções nas áreas de gestão, investigação, docência, formação e assessoria. As competências dos enfermeiros de cuidados gerais estão definidas em quatro domínios complementares: prática profissional, ética e legal, prestação de cuidados, gestão de cuidados e desenvolvimento profissional. Por sua vez, os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, produzidos pela OE, incluem um conjunto de enunciados descritivos, passíveis de serem traduzidos em indicadores que espelham a qualidade a alcançar na prestação de cuidados de enfermagem (nas áreas da satisfação do cliente, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem-estar e autocuidado, readaptação funcional e organização dos cuidados de enfermagem). O REPE e o Código Deontológico são dois instrumentos indispensáveis que guiam a atuação dos enfermeiros, de acordo com a lei vigente e as regras da ética e deontologia profissional.

A par do crescimento profissional observado a partir da década de 1980, Portugal assistiu ao desenvolvimento científico da enfermagem, graças à integração no Ensino Superior e à obtenção de títulos académicos até então vedados à profissão. O primeiro Mestrado em enfermagem pela Universidade Católica iniciou-se em 1991-1992 e o Doutoramento em Ciências de enfermagem iniciou-se em 2001 no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Em 1996, publica-se o REPE e, em 1998, dá-se a criação da Ordem dos Enfermeiros, com a publicação do Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de abril. Em 1999, teve lugar uma mudança curricular e o curso de enfermagem passa de Bacharelato para Licenciatura.

A atuação dos enfermeiros estende-se para além dos processos de transição, incluindo a vigilância e monitorização do estado de saúde dos utentes; o despiste precoce e a prevenção de complicações associadas aos cuidados de saúde (infecções, quedas, úlceras de pressão, erros de medicação); a promoção da independência dos utentes; o apoio emocional; a reabilitação funcional; e o alívio do sofrimento.

Os cuidados de enfermagem têm por base uma metodologia científica, isto é, os enfermeiros diagnosticam problemas da sua esfera de competência, planeiam, executam e avaliam os cuidados que prestam. Os profissionais realizam consultas, prescrevem cuidados, gerem instituições e serviços, formam outros profissionais, planificam e executam intervenções dirigidas às comunidades, em áreas tão diferentes como diabetes, obesidade, hipertensão, gravidez e aleitamento materno e

comportamentos sexuais de risco. Esta metodologia e o amplo espectro de atuação conduzem a ganhos em saúde e bem-estar e à diminuição de custos económicos associados aos cuidados de saúde.

No entanto, a representação social da profissão não é a mais adequada, verificando-se a prevalência de estereótipos que caracterizaram a prática profissional há décadas atrás (Gordon e Nelson 2006). Quais as razões desta disparidade? Será que os conteúdos veiculados pelos *media* influenciam essas representações?

### OS ENFERMEIROS NOS MEDIA: DA NOTÍCIA AO ESTEREÓTIPO

As notícias de saúde são, atualmente, foco de particular atenção. Por veicularem discursos sobre os profissionais de saúde, destacando ou ignorando as suas funções e desempenho, contribuem para moldar o imaginário social e determinam as expectativas dos cidadãos relativamente aos serviços prestados e relações entre esses profissionais. O aumento do conhecimento na área da saúde, o desenvolvimento e implementação das novas tecnologias e o interesse crescente do público pela saúde individual e coletiva constituem fatores responsáveis pela crescente noticiabilidade dos temas de saúde.

As diversas profissões de saúde são objeto de notícia, bem como os contextos em que desenvolvem a sua prática. No entanto, verifica-se que os jornalistas recorrem com mais regularidade a fontes associadas à medicina e à investigação médica (Lopes et al. 2011). Alguns autores defendem que existe uma assimetria no acesso das profissões de saúde às estruturas mediáticas e que as problemáticas feministas aplicadas aos media ocorrem simultaneamente na enfermagem. Byerly (2004; citado por Carvalheiro 2010: 70) descreve-as como ‘a questão da visibilidade feminina (inferior) no conteúdo das notícias, a questão da representação (estereotipada) das mulheres e a questão do acesso (dificultado) às estruturas de produção e direção mediáticas’.

Diversos estudos de cariz nacional e internacional têm documentado a baixa visibilidade mediática da enfermagem. A análise de 801 notícias sobre saúde publicadas em 2008, em dois jornais portugueses, denotou que enfermeiros, farmacêuticos e psicólogos tinham baixa representatividade (Lopes, Ruão e Pinto-Coelho 2009). Buresh, Gordon e Bell (1991) estudaram 423 notícias de saúde e concluíram que a enfermagem era a profissão menos citada como fonte de notícias (apenas 10 em 908 citações). Adicionalmente, temas de saúde como a prevenção da doença, o

acesso a cuidados de saúde e a doença crónica que dizem respeito tanto à área médica, como de atuação de enfermagem, foram citados com frequência por médicos.

O Woodhull Study, publicado pela associação Sigma Theta Tau International (1999), recolheu cerca de 2736 artigos de saúde. Os enfermeiros foram citados em apenas 4% dos artigos, a maioria das citações resumia-se a referências breves à profissão e foram emitidas algumas recomendações: diferenciar os enfermeiros investigadores doutorados dos médicos nas citações dos artigos de saúde, substituir a expressão *consulte o seu médico* por *consulte o seu prestador de cuidados de saúde* e necessidade de distinguir, no discurso dos media, saúde (em geral) de atividade exclusivamente médica. Farrow e O'Brien (2005) analisaram o discurso jornalístico produzido sobre a greve de enfermeiros de saúde mental e psiquiátrica na Nova Zelândia em 2001-2002. Os autores concluíram que o discurso dos enfermeiros foi incorporado no discurso dominante, ao invés de oferecer uma perspetiva diferente sobre a greve, e sugerem o desenvolvimento de esforços pelas organizações de enfermagem, de forma a aumentar a visibilidade profissional.

Ertem, Donmez e Oksel (2010) analisaram as notícias sobre enfermagem publicadas nos media turcos em 2006 e constataram que essas notícias têm baixa qualidade e, além disso, tendem a retratar os enfermeiros de forma negativa, ignorando a componente científica da sua atividade. Em Portugal, a investigação conduzida por Silva (2011) sobre as representações do sistema de saúde na imprensa escrita revelou que, em 2781 artigos analisados entre 1990 e 2004 (de 3 jornais), os enfermeiros são fontes de informação em 1,1% dos casos, surgem em 4,4% dos títulos e constam de 2,6% dos artigos de saúde publicados nas primeiras páginas dos jornais.

Por último, os estudos de Boyington, Jones e Wilson (2006) e de Boyle (2010) permitiram caracterizar a visibilidade da enfermagem em websites de instituições de saúde (hospitais e centros oncológicos, respetivamente). Neste sentido, ficou evidenciado que o conteúdo sobre a profissão é quase inexistente e que este se encontra, maioritariamente, em páginas muito afastadas da homepage. Os autores salientam que ocultar a contribuição dos enfermeiros para os cuidados prestados nestas instituições aumenta o desconhecimento do público sobre a complexidade do trabalho dos enfermeiros e impede que estes demonstrem a importância dos mesmos.

As investigações anteriormente citadas indiciam a incapacidade dos media em transmitir imagens corretas dos enfermeiros e do seu desem-

penho profissional. A relação entre enfermeiros e os media parece ser determinante na visibilidade profissional, mas a comunicação entre os grupos profissionais sugere dificuldades: se, por um lado, os enfermeiros manifestam a ambivalência entre permanecer em silêncio e desempenhar um papel relevante no domínio público, por outro, os próprios jornalistas referem que não é comum obter informações sobre enfermagem e que é difícil contactar e manter relações profícuas com estes profissionais (Buresh e Gordon 2004).

Em concordância, a investigação levada a cabo por Kemmer e Silva (2007) concluiu que os jornalistas desconhecem as funções, o mercado de trabalho e a carreira profissional dos enfermeiros. Adicionalmente, Gordon (2005: 174) afirma que

os profissionais de relações públicas nos hospitais [...] e em outras instituições [...] fazem pouco para promover a enfermagem. Os hospitais tendem a ignorar os enfermeiros na publicidade hospitalar, publicações institucionais e nas estratégias de relações públicas.

A problemática adensa-se quando identificamos as consequências deste relacionamento ineficaz para o cidadão, enquanto consumidor de cuidados de saúde. Como afirmam Summers e Summers (2009), está provado que as pessoas assumem como verdadeiros os conceitos de saúde que vêm nos media e baseiam-se nestes para tomar decisões sobre a sua vida. Os autores acrescentam que as imagens imprecisas e as concepções erradas produzidas pelos filmes, publicidade, séries televisivas, publicações em revistas, magazines informativos e programas de entretenimento, acerca dos enfermeiros, contribuem para o surgimento e manutenção de estereótipos e dão a entender que os únicos atores que fazem a diferença nos sistemas de saúde são médicos. De facto,

a evidência científica demonstra que os programas de entretenimento influenciam as percepções do público sobre os enfermeiros (e outros profissionais de saúde) e moldam as crenças e comportamentos em saúde, enquanto entretêm os espectadores (Cohen e Bartholomew 2008: 105).

As notícias e imagens transmitidas pelos media poderão impedir os cidadãos de fazer escolhas informadas sobre os cuidados de saúde que necessitam, de usar os recursos de saúde eficazmente e de reivindicar

cuidados de enfermagem adequados e de qualidade. Simultaneamente, a percepção de vários grupos sociais (incluindo a classe política) pode ser afetada, o que se repercutirá negativamente na confiança dos cidadãos e na alocação de recursos para a enfermagem. Se os cidadãos não confiarem nos cuidados que os enfermeiros prestam, nos seus conhecimentos e competências: inviabiliza-se a possibilidade de trabalhar em parceria para melhorar a saúde desses cidadãos; verifica-se a procura desnecessária de cuidados altamente diferenciados, com aumento dos custos; mantém-se o escasso financiamento atribuído à educação e investigação em enfermagem, com repercussões negativas na prática.

Tomemos como exemplo as séries televisivas de entretenimento exibidas na televisão portuguesa: algumas são transmitidas em sinal aberto que cobre todo o país (*Dr. House, E.R., Anatomia de Grey, Maternidade*) e outras em canais por cabo (as anteriormente referidas e ainda *Private Practice* e *The Mob Doctor*). O que, em qualquer caso, têm em comum é o facto de as principais personagens do enredo serem médicos! À exceção de um ou outro enfermeiro (cujo relevo para a trama é mínimo), os médicos nestas séries tomam todas as decisões e realizam todos os cuidados possíveis aos doentes, transformando os outros elementos da equipa de saúde em meros figurantes. Segundo Gordon (2005), Cohen e Bartholomew (2008), Summers e Summers (2009) e Daly, Speedy e Jackson (2010), os estereótipos mais comuns neste tipo de séries, em filmes e publicidade são os seguintes:

- O anjo de misericórdia (*angel of mercy*) corresponde à imagem da enfermeira que não tem necessidades próprias (como comer, usar a casa-de-banho, salário correspondente às competências ou segurança no trabalho) e cuja função máxima é cuidar e servir o doente em todas as suas vontades. Segundo este perfil, os enfermeiros escolhem a profissão e agem baseados exclusivamente na ‘vocação’ e em ideais religiosos de ajuda ao próximo (ocultando assim o facto de se necessitar de formação complexa e exigente para se ser enfermeiro).

- A enfermeira atrevida (*naughty nurse*) indicia uma profissional somente interessada em provocar os elementos masculinos (sejam eles doentes ou médicos) e constrói um imaginário baseado na premissa de que as enfermeiras, em vez de trabalharem, passam o tempo a seduzir homens. Este estereótipo é considerado dos mais difíceis de erradicar, dada a expansão recente da Internet, onde se faz uso desmedido do mesmo.

- A enfermeira matrona (*battle-axe*) corresponde à imagem de uma enfermeira geralmente mais velha, rancorosa e que abusa do seu poder para atingir todos os fins (incluindo o controlo dos doentes). É uma

imagem que não corresponde à realidade, se considerarmos que uma das principais funções dos enfermeiros é estabelecer relações de ajuda e confiança com os utentes, de quem se pretende a máxima colaboração.

- A empregada do médico (*handmaiden*) configura uma imagem da enfermeira cujo trabalho é única e exclusivamente dependente do seu 'superior', o médico. Este estereótipo, profundamente enraizado em Portugal, tem conduzido a uma perceção completamente desfasada da realidade por parte da população que ainda considera que a função principal do enfermeiro é ser auxiliar do médico. Os enfermeiros são clínicos autónomos (com juízos, atividades e avaliações próprias), integrados em equipas multiprofissionais e que atuam em colaboração com outros profissionais de saúde.

Todos estes estereótipos concorrem para uma compreensão errónea da profissão pela população, minando a autoestima e autoconceito dos enfermeiros, as relações profissionais e reduzindo ainda mais as condições laborais precárias a que atualmente os enfermeiros estão sujeitos. Os cidadãos assistem apáticos aos constantes ataques a que a profissão tem sido sujeita, sem terem consciência de que dotações inseguras de enfermeiros nos serviços, redução da aprendizagem ao longo da carreira e condições precárias de trabalho significam menos saúde e mais morbidade e mortalidade. Ao ignorar as exigências profissionais, a formação de nível superior ou a cientificidade subjacente à prática de enfermagem, os media e a sociedade podem encarar a enfermagem como uma profissão 'menor', recusando-lhe os recursos indispensáveis para prestar bons cuidados de enfermagem a essa mesma sociedade, com todas as consequências nefastas que isso acarreta (Gordon 2005).

## DAR VOZ À ENFERMAGEM

Em muitos casos, os enfermeiros representam a diferença entre a independência e dependência, alívio e dor, apoio e solidão e entre a vida e a morte. Neste contexto, são profissionais cujos níveis de qualificação aumentaram muito nos últimos anos e que agora dispõem de competências que permitem, em relação de parceria com os utentes, melhorar a saúde e qualidade de vida das populações. É fundamental que a sociedade compreenda o papel de relevo que os enfermeiros desempenham, atualmente, no sistema de saúde português. Para isso, os enfermeiros devem desenvolver competências de comunicação pública, de relação com os media e de divulgação da produção científica.

Os enfermeiros carecem de um discurso sobre a prática, baseado no conhecimento e nos resultados para os utentes, ao invés do discurso sobre problemas da profissão mais comumente utilizado. O uso de uma narrativa bem construída e articulada sobre a prática profissional dos enfermeiros garantirá a compreensão pública do trabalho desenvolvido e das dificuldades que a profissão atravessa. Adicionalmente, diversos autores sugerem as seguintes estratégias de comunicação (Buresh e Gordon 2004; Gordon 2005; Cohen e Bartholomew 2008): os enfermeiros gestores devem motivar os profissionais que prestam cuidados diretos a divulgar a sua atividade nos media; recorrer aos media locais e regionais para divulgar a profissão (tendo em conta que são mais acessíveis); participar em programas de intervenção pública no rádio e na televisão; promover a filiação em associações profissionais (dentro e fora da profissão); desenvolver a investigação e a comunicação pública dos resultados; educar os profissionais de Relações Públicas das instituições sobre o papel dos enfermeiros; manter imagem profissional e agir profissionalmente, para que não exista disparidade entre os cuidados prestados e os que são tornados públicos.

Adicionalmente, Chaffee (2000) defende a criação de cursos de comunicação em saúde para enfermeiros. Este tipo de cursos tem como objetivos desenvolver a comunicação pública, desenhar campanhas mediáticas e melhorar a relação com os media. A autora refere que os enfermeiros deverão desenvolver as seguintes competências: escrita e edição de artigos de saúde; controlo do tom de voz; linguagem corporal; falar em público; responder a questões com duplo sentido; desenvolvimento de narrativas sobre a prática; relacionamento com os media; e criação de dossiers de imprensa.

Atualmente, a enfermagem encontra-se ameaçada pelas constantes tentativas dos hospitais de aumentar a eficiência, de forma a controlar custos e despesas. Estes últimos têm adotado políticas de gestão de recursos humanos baseados na racionalização de efetivos, flexibilização e mobilidade no trabalho, uso de modalidades de contratualização individual e precarização de vínculos à organização (Carvalho 2009). Numa conjuntura ameaçada por uma crise económica sem precedentes, em que o anúncio de cortes no setor da saúde é cada vez mais frequente e os profissionais mais penalizados, urge comunicar a importância e valor da enfermagem à sociedade. Os cidadãos necessitam saber que os enfermeiros estão cada vez mais empenhados em melhorar as suas práticas e, por conseguinte, a saúde das populações. Neste sentido, precisam conhecer o trabalho destes profissionais e defender o valor

inestimável que representa para o bem-estar e evolução da sociedade. No entanto, é necessário que os cidadãos saibam que esse trabalho se encontra crescentemente ameaçado, oprimido e precarizado, com consequências nefastas e perigosas para todos.

A interrogação é real e emergente: cuidados de enfermagem significam mais e melhor saúde em Portugal, mas por quanto tempo?

## REFERÊNCIAS

- Boyington, A.; Jones, C.; Wilson, D.  
2006 'Buried Alive: The Presence of Nursing on Hospital Websites'. *Nursing Research* 55. pp. 103-09.
- Boyle, D.  
2010 'The Invisibility of Nursing: Implications From an Analysis of National Cancer Institute-Designated Comprehensive Cancer Center Web Sites'. *Oncology Nursing Forum* 37. pp.75-83.
- Buresh, B.; Gordon, S.  
2004 *Do Silêncio à Voz*. Coimbra: Ariadne Editora.
- Buresh, B.; Gordon, S.; Bell, N.  
1991 'Who Counts in News Coverage of Health Care?' *Nursing Outlook* 39. pp. 204-08.
- Carvalheiro, J.  
2010 'As Políticas de Identidade e os Media'. In *Conceitos de Comunicação Política*. Editado por J. Correia, G. Ferreira e P. Santo. Covilhã: Livros LabCom. pp. 67-75.
- Carvalho, M.  
2009 *Nova Gestão Pública e Reformas da Saúde: O Profissionalismo numa Encruzilhada*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Chaffee, M.  
2000 'Health Communications: Nursing Education for Increased Visibility and Effectiveness'. *Journal of Professional Nursing* 16. pp. 31-8.

- Cohen, S.; Bartholomew, K.  
2008            *Our Image, Our Choice: Perspectives on Shaping, Empowering and Elevating the Nursing Profession*. Marblehead, MA: HCPro.
- Daly, J.; Speedy, S.; Jackson, D.  
2010            *Contexts of Nursing*. Australia: Elsevier.
- D’Espiney, L.  
2008            ‘Enfermagem: De Velhos Percursos a Novos Caminhos’. *Sísifo* 6. pp.7-20.
- Ertem, G.; Donmez, Y.; Oksel, E.  
2010            ‘An Investigation of Nursing News in Turkish Daily Newspapers’. *Social Behaviour and Personality* 38. pp. 577-82.
- Farrow, T.; O’Brien, A.  
2005            ‘Discourse Analysis of Newspaper: Coverage of the 2001/2002 Canterbury, New Zealand Mental Health Nurses’s Strike’. *International Journal of Mental Health Nursing* 14 (3). pp. 187-95.
- Gordon, S.  
2005            *Nursing Against The Odds: How Health Care Cutting, Media Stereotypes and Medical Hubris Undermine Nurses and Patient Care*. Ithaca: Cornell University Press.
- Gordon, S.; Nelson, S.  
2006            *The Complexities of Care: Nursing Reconsidered*. Ithaca: Cornell University Press.
- Kazis, C.; Schwendimann, R.  
2009            ‘Bringing Nursing to the Public’. *Journal of Nursing Education* 48. pp. 642-47.
- Kemmer, L., & Silva, M. J.  
2007            ‘Nurses’ Visibility According to the Perceptions of the Communication Professionals’. *Rev Latino-am Enfermagem* 15. pp.191-98.

- Lopes, F.; Ruão, T.; Pinto-Coelho, Z.  
2009 'A Doença em Notícia: Linhas de um Projeto sobre a Construção e Monitorização da Noticiabilidade sobre Doenças'. URL: 8º LUSOCOM - Comunicação, espaço global e lusofonia: <http://conferencias.ulusofona.pt/index.php/lusocom>
- Lopes, F.; Ruão, T.; Marinho, S.; Araújo, R.  
2011 'Jornalismo de Saúde e Fontes de Informação: Uma Análise dos Jornais Portugueses entre 2008 e 2010'. *Derecho a Comunicar* 2. pp.100-20.
- Lopes, N.  
2001 *Recomposição Profissional da Enfermagem: Estudo Sociológico em Contexto Hospitalar*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Luz, D.  
2005 Do Fazer ao Ser: Representação Social do Enfermeiro para o Aluno de Enfermagem. Dissertação de Mestrado: Universidade Aberta.
- McEwen, M.; Wills, E.  
2009 *Bases Teóricas para Enfermagem*. Porto Alegre: Artmed.
- Pereira, F.  
2009 *Informação e Qualidade do Exercício Profissional dos Enfermeiros*. Coimbra: Formasau.
- Sigma Theta Tau International  
1999 *The Woodhull Study on Nursing and the Media: Health Care's Invisible Partner: Final Report*. Indianapolis: Center Nursing Press STTI.
- Silva, P. A  
2011 *A Saúde nos Media. Representações do Sistema de Saúde e das Políticas Públicas na Imprensa Escrita Portuguesa*. Lisboa: Mundos Sociais.

Summers, S.; Summers, H.

2009                      *Saving Lives. Why the Media's Portrayal of Nurses Puts Us All at Risk.* Nova Iorque: Kaplan Publishing.

### **Legislação**

- Decreto-Lei nº 161/1996 de 4 de setembro. Diário da República nº 205/96 – Série I. Lisboa.

**Cuidar em Silêncio:  
a Voz da Enfermagem em Portugal**

**Caring in Silence:  
The Voice of Nursing in Portugal**

## Sumário

## Summary

Os cuidados de saúde em Portugal são prestados por profissionais qualificados, dotados de competências próprias e que atuam em complementaridade, tendo em vista o máximo bem-estar dos utentes. Nesse âmbito, os enfermeiros desempenham um papel fundamental que passa pela prevenção de complicações, alívio do sofrimento, promoção da independência e salvamento de vidas. Todavia, os cuidados prestados por estes profissionais diluem-se na generalidade das intervenções em saúde, passando frequentemente despercebidos e incompreendidos. O desconhecimento da sociedade sobre o valor da Enfermagem tem-se traduzido no desinvestimento na educação, investigação e prática profissional, com potenciais prejuízos para o cidadão. Torna-se crucial desenvolver competências de comunicação pública que permitam divulgar e visibilizar a importância do trabalho dos enfermeiros em prol da saúde dos utentes e comunidades.

**Palavras-chave:** Enfermagem, visibilidade mediática, comunicação pública.

Health care in Portugal is provided by qualified professionals who are equipped with specific competences, acting in a complementary way, and aiming the maximum well-being of patients. In this sense, nurses play a key role that involves the prevention of health complications, suffering relieve of patients, the promotion of their independence and ultimately saving lives. However, the care provided by these professionals is diluted in most health interventions, often going unnoticed and misunderstood. Thus, society's lack of knowledge of the value of nursing has resulted in disinvestment in education, research and professional practice of this working class with potential damage to the citizens. Consequently, it is crucial to develop skills in public communication that will allow the disclosure and visibility of the work of nurses for the health of patients and communities.

**Keywords:** Nursing, media visibility, public communication.