

## AUTONOMIA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO: REVISÃO INTEGRATIVA

Luciana Ribeiro Costa Fentanes<sup>1</sup>, Ana Paula Hermann<sup>2</sup>, Rita de Cássia Chamma<sup>3</sup>, Maria Ribeiro Lacerda<sup>4</sup>

**RESUMO:** A autonomia profissional do enfermeiro corresponde à realização de ações de enfermagem por meio da utilização de habilidades, conhecimentos e atitudes para tomar decisões e resolver situações no seu espaço de atuação. O objetivo deste trabalho foi verificar quais aspectos da autonomia profissional do enfermeiro estão presentes nas produções científicas brasileiras. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa que analisou 21 artigos de língua portuguesa publicados no período de 2000 a 2009. As bases de dados pesquisadas foram: LILACS, SciELO e BDENF, utilizando-se os descritores autonomia profissional, enfermagem e a palavra autonomia. Como resultados, emergiram duas categorias: *Enfermagem: o desenvolvimento de uma prática submissa* e *Possibilidades de uma prática autônoma para o enfermeiro*, por sua vez formadas por nove subcategorias que abordam sugestões para a autonomia profissional. Ao desenvolver fatores como utilização de conhecimento científico, responsabilidade profissional e inserção política, o enfermeiro estará exercendo seu papel com autonomia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Autonomia profissional; Prática profissional; Enfermagem.

### PROFESSIONAL AUTONOMY AND THE NURSE: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** A nurse's professional autonomy corresponds to the carrying out of nursing actions by means of utilization of abilities, knowledge and attitudes to take decisions and resolve situations in his/her area of professional practice. The objective of this study was to verify which aspects of the nurse's professional autonomy are present in Brazilian scientific research. In order to do this, an integrative review was undertaken which analyzed twenty-one Portuguese-language articles published between 2000 and 2009. The data banks researched were: LILACS, SciELO, and BDENF, using the search terms professional autonomy, nursing, and the word autonomy. As results, two categories emerged: *Nursing: the development of submissive practice* and *Possibilities of autonomous practice for the Nurse*, consisting of nine subcategories which approach suggestions for professional autonomy. In developing factors such as the utilization of scientific knowledge, professional responsibility and political insertion, the nurse will be exercising his role with autonomy.

**KEYWORDS:** Professional autonomy; Professional practice; Nursing.

### AUTONOMÍA PROFESIONAL DEL ENFERMERO: REVISIÓN INTEGRATIVA

**RESUMEN:** La autonomía profesional del enfermero corresponde a la realización de acciones de enfermería por medio de la utilización de habilidades, conocimientos y actitudes para decidir y resolver situaciones en el su espacio de actuación. El objetivo de este trabalho fue verificar cuales aspectos de la autonomía profesional del enfermero están presentes en las producciones científicas brasileñas. Para eso, se realizó una revisión integrativa analizando 21 artículos de lengua portuguesa publicados en el período de 2000 a 2009. Las bases de datos investigadas fueron: LILACS, SciELO y BDENF, utilizándose los descriptores autonomía profesional, enfermería y la palabra autonomía. Como resultados, surgieron dos categorías: *Enfermería: el desarrollo de una práctica sumisa* y *Posibilidades de una práctica autónoma para el enfermero*, por su vez constituidas por nueve subcategorías que abordan sugerencias a la autonomía profesional. Cuando desarrollados factores como utilización de conocimiento científico, responsabilidad profesional y inserción política, el enfermero estará ejerciendo su papel con autonomía.

**PALABRAS-CLAVE:** Autonomía profesional; Práctica profesional; Enfermería.

---

<sup>1</sup>Enfermeira.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná – PPGENF UFPR. Bolsista CAPES. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem – NEPECHE.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Visitante do PPGENF UFPR. Conselheira Suplente do Conselho Federal de Enfermagem (Gestão 2009-2012).

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento e do PPGENF UFPR. Coordenadora do PPGENF UFPR. Líder do NEPECHE.

**Autor correspondente:**

Ana Paula Hermann  
Universidade Federal do Paraná  
R. Cleto da Silva, 2596 - 81670-450 - Curitiba-PR-Brasil  
E-mail: anaphermann@yahoo.com.br

**Recebido:** 13/11/10

**Aprovado:** 04/03/11

## INTRODUÇÃO

A palavra *autonomia* pode ser definida como “direito de um indivíduo tomar decisões livremente; independência moral ou intelectual”<sup>(1:225)</sup>. A autonomia na Enfermagem significa a prática de profissionais que utilizam conhecimentos, habilidades e competências, e desta maneira, tomam decisões e resoluções no seu espaço de atuação<sup>(2)</sup>.

A autonomia ninguém dá para o profissional, ela é conquistada a cada situação e se manifesta pela responsabilidade, pelas decisões, pela postura, pelo comportar-se. A autonomia vem pela prática, pela experiência<sup>(3:112)</sup>.

Considera-se a autonomia como “um direito, um valor, conquistado e garantido no exercício diário de nossas atitudes, posturas e ações”<sup>(4:155)</sup>, que está diretamente ligado à Enfermagem, seja na relação interpessoal dos profissionais, seja nas relações estabelecidas com o paciente. O ser humano tem buscado a autonomia para solidificar suas práticas profissionais, no entanto, ela é uma prática complexa, uma vez que envolve relação com o próximo<sup>(2)</sup>. Para o enfermeiro, a autonomia possibilita rever a profissão de Enfermagem, a partir de sua tradição histórica e da articulação com outras áreas científicas, em um exercício de interdisciplinaridade<sup>(5)</sup>.

Assim, o objetivo deste estudo foi verificar quais aspectos da autonomia profissional do enfermeiro estão presentes nas produções científicas brasileiras.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que seguiu os seguintes passos: definição do tema e questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos principais resultados e a elaboração do documento que contempla todas essas fases<sup>(6)</sup>.

Os critérios de inclusão utilizados na busca e seleção dos estudos foram: estudos que contemplem a temática da autonomia profissional do enfermeiro; que sejam disponibilizados integralmente *on-line*, sem restrições de acessibilidade e/ou pertencentes ao acervo da biblioteca do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR); publicados em idioma português, no período de 2000 a 2009; indexados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), BDENF

(Base de Dados da Enfermagem) e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Para obtenção da amostra da revisão integrativa foram cruzados descritores e palavras nas três bases de dados citadas, obtendo-se os resultados que serão explicitados na sessão abaixo. Para sumarização das publicações, utilizou-se um instrumento no qual foram anotadas as afirmativas dos autores, com o intuito de criar um banco de dados que auxiliasse a atingir o objetivo deste estudo.

## RESULTADOS

Na busca inicial para realização desta revisão integrativa, foram encontradas 131 publicações nas bases de dados LILACS, BDENF e SciELO; dessas, 110 foram excluídas. Assim, 21 publicações foram de relevância para esta revisão, uma vez que atenderam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos e trouxeram contribuições importantes ao desenvolvimento do estudo.

Na tabela 1 estão os resultados encontrados nas bases de dados LILACS e BDENF.

Na base de dados SciELO, foram cruzados os assuntos "enfermagem" com "autonomia"; e os assuntos "enfermagem" com "autonomia profissional", obtendo-se os resultados explicitados na tabela 2.

Conforme citado anteriormente, algumas publicações não fizeram parte da seleção para leitura e análise. Os motivos elencados para rejeição estão explicitados na tabela 3.

Tabela 1 - Artigos encontrados e selecionados nas bases de dados LILACS e BDENF sobre aspectos da autonomia do enfermeiro, 2000 a 2009. Curitiba, 2010

<b>Descritores: Autonomia Profissional e Enfermagem</b>		
Banco de dados	LILACS	BDENF
Artigos encontrados	12	7
Artigos selecionados	09	0
<b>Descritores: Enfermagem/ Palavra: Autonomia Profissional</b>		
Banco de dados	LILACS	BDENF
Artigos encontrados	13	7
Artigos selecionados	0	0
<b>Descritores: Enfermagem/ Palavra: Autonomia</b>		
Banco de dados	LILACS	BDENF
Artigos encontrados	46	30
Artigos selecionados	10	0

Tabela 2 – Artigos encontrados e selecionados na base de dados SciELO sobre aspectos da autonomia do enfermeiro, 2000 a 2009. Curitiba, 2010

<b>Assunto: Enfermagem e Autonomia</b>	
Artigos encontrados	10
Artigos selecionados	2
<b>Assunto: Enfermagem e Autonomia Profissional</b>	
Artigos encontrados	6
Artigos selecionados	0

Tabela 3 – Justificativas para exclusão das publicações previamente selecionadas sobre aspectos da autonomia do enfermeiro, 2000 a 2009. Curitiba, 2010

<b>Justificativa</b>	<b>LILACS</b>	<b>BDENF</b>	<b>SciELO</b>
Selecionados em buscas anteriores	22	27	9
Em língua estrangeira	1	1	-
Teses	5	2	-
Dissertações	6	2	-
TCC de especialização	1	-	-
Livro	1	-	-
Não aborda o tema autonomia profissional	16	12	5
<b>Total excluído</b>	<b>52</b>	<b>44</b>	<b>14</b>

## DISCUSSÃO DOS DADOS

Após a leitura completa dos 21 artigos foi possível identificar duas categorias: Enfermagem: o desenvolvimento de uma prática submissa e Possibilidades de uma prática autônoma para o enfermeiro, esta última formada por 9 subcategorias que abordam sugestões

para autonomia profissional, que serão discutidas a seguir. A quantidade de artigos que fundamentaram cada uma das categorias está apontada na tabela 4.

### Enfermagem: o desenvolvimento de uma prática submissa

A história da profissão Enfermagem é citada, em 62% dos artigos, os quais abordam as principais causas da submissão da Enfermagem em relação à Medicina e outras profissões da área da saúde. Historicamente, em alguns momentos, a Medicina e a Enfermagem caminharam paralelamente, no entanto, essas profissões se distanciaram por motivos de ordem social, política e institucional, que tornaram a profissão Enfermagem uma prática submissa<sup>(7)</sup>.

Nesse sentido, persiste a visão da Enfermagem como sendo uma profissão intimamente ligada ao trabalho feminino e relacionada à religiosidade, ao ser vista como uma profissão de fé, caracterizada pela doação do profissional ao próximo e sem receber a mesma consideração dada a outras profissões da área da saúde<sup>(8)</sup>.

Além da Medicina, a prática da Enfermagem está também submetida a profissionais de outras categorias, que atuam juntamente na equipe de saúde, fazendo com que a profissão seja caracterizada pela heteronomia, ou seja, pela imposição de leis relativas a outros profissionais<sup>(2)</sup>. Esta limitação da autonomia profissional do enfermeiro, no seu espaço de cuidado, pode ser causadora de problemas à saúde do profissional, em função do estresse causado pela insatisfação no trabalho, fator que o leva à exaustão e que pode fazer com que o enfermeiro transfira ao paciente a relação de dominação que sofre de outros profissionais<sup>(4,9)</sup>.

Tabela 4 – Quantidade de artigos que fundamentaram cada uma das categorias sobre aspectos da autonomia do enfermeiro. Curitiba, 2010

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>n. de artigos</b>
Enfermagem: o desenvolvimento de uma prática submissa		13
	Formação para a prática profissional autônoma	05
Possibilidades de uma prática autônoma para o enfermeiro	Utilização do conhecimento científico	08
	Resgate do cuidado de enfermagem pelo enfermeiro	05
	Emprego da Sistematização da Assistência de Enfermagem	07
	Responsabilidade profissional	03
	Aplicação de conhecimentos éticos	03
	Construção de um saber específico da enfermagem	03
	Inserção política do enfermeiro	02
	Prática amparada pela Lei do Exercício Profissional	02

## Possibilidades de uma prática autônoma para o enfermeiro

Para o enfermeiro, conquistar uma prática profissional autônoma é tema tratado em 90% dos artigos, que apontam diversas sugestões, nomeadas em subcategorias, conforme se segue:

### *Formação para a prática profissional autônoma*

A formação de uma consciência autônoma do enfermeiro perpassa pela instituição formadora e pelo próprio estudante. A preparação do enfermeiro pode se tornar um problema na medida em que a entidade que o educa não é fomentadora de uma prática autônoma e não consegue, especificamente, delimitar o papel do enfermeiro para o estudante, gerando confusões no exercício desta prática<sup>(10)</sup>.

O acadêmico deve vivenciar a autonomia precocemente, e as atividades de estágios são uma boa oportunidade para desenvolvê-la. O docente deve orientar o estudante no sentido de incentivar e aperfeiçoar a responsabilidade profissional. Também oportuniza buscar alternativas de mudanças necessárias para o aumento da satisfação e afirmação do futuro profissional, permitindo que o aluno tome decisões mais acertadas para uma dada situação e momento, o que demanda maturidade, segurança e autonomia. Ao estudante, cabe preparar-se para ter autonomia, levando em consideração suas ambições e a competição no mercado de trabalho, ciente de que seus saberes e experiências determinarão sua trajetória<sup>(11)</sup>.

### *Utilização do conhecimento científico*

O conhecimento é inerente ao trabalho do enfermeiro. Sem ele, não é possível realizar a assistência, a educação, o gerenciamento e a pesquisa. Conhecer os conteúdos da profissão é essencial ao exercício da autonomia<sup>(2)</sup>. Assim, a atuação do enfermeiro deve surgir e se sustentar a partir do conhecimento científico e não demandada pela prescrição médica<sup>(7)</sup>.

A presença ou ausência do conhecimento científico interfere na forma como o enfermeiro se relaciona com a equipe de saúde, pacientes e instituição na qual atua. A posse do conhecimento implica uma autonomia de ação, ao permitir respeitabilidade e confiabilidade entre os profissionais, solução das necessidades dos pacientes e atuação racional e eficaz perante a instituição<sup>(10)</sup>.

Os alicerces da autonomia decorrem da apropriação

deste conhecimento profissional, que tem por objetivo sustentar uma atividade específica que possibilita a execução de procedimentos cada vez mais complexos pela categoria<sup>(10)</sup>.

### *Resgate do cuidado de enfermagem pelo enfermeiro*

Na atual divisão do trabalho de enfermagem, o profissional enfermeiro é responsável pelo trabalho de planejamento e gerenciamento do cuidado; ao técnico e auxiliar de enfermagem cabe o trabalho de execução de procedimentos<sup>(5,12)</sup>. Essa divisão acarreta uma depreciação do cuidado, o que reflete negativamente na prestação da assistência, bem como na perda de autonomia por parte do enfermeiro, que se afasta do cuidado direto<sup>(5)</sup>.

Assim, o enfermeiro precisa resgatar o cuidado direto, que é atividade inerente à profissão, com enfoque humanístico ao considerar o ser humano e não a doença<sup>(13)</sup>. Tal atitude fortalecerá a identidade da profissão e a visão de profissionais autônomos<sup>(2)</sup>.

### *Emprego da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)*

O processo de enfermagem caracteriza-se como uma estratégia de afirmação do saber da enfermagem e o ponto de partida para uma prática autônoma. Por meio da SAE, o enfermeiro tem liberdade para tomar decisões sobre a sua prática, ao visualizar as necessidades físico-emocionais do ser cuidado, e assim poderá desenvolver sua prática profissional da maneira mais adequada à realidade<sup>(14)</sup>.

Os espaços para o desenvolvimento da autonomia do enfermeiro podem ser encontrados na consulta de enfermagem, durante o atendimento ao paciente, suporte aos exames laboratoriais, prescrição de remédios padronizados ou por meio da educação em saúde<sup>(10)</sup>. A utilização dos sistemas de classificação viabiliza a promoção, a organização do cuidado e a qualidade da assistência, o que contribui para a autonomia e autoconfiança do enfermeiro, além de proporcionar a visibilidade e valorização das práticas de enfermagem<sup>(15)</sup>.

No intuito de trazer maior visibilidade e autonomia ao papel do enfermeiro, o Conselho Federal de Enfermagem, na sua resolução n. 358/2009, dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem em todo local público ou privado em que ocorre o cuidado de enfermagem. A importância dessa resolução está na criação de um protocolo de ação para o enfermeiro, pois confere visibilidade às ações e a docu-

menta o cuidado realizado com o paciente. O processo de enfermagem deve ser composto de cinco etapas interrelacionadas e interdependentes: coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. Esse processo deve ser liderado e avaliado pelo enfermeiro, privativamente, de forma a alcançar os resultados esperados<sup>(16)</sup>.

### *Responsabilidade profissional*

A responsabilidade do enfermeiro sugere sua consciência diante das necessidades de atenção do cliente, os seus posicionamentos políticos e a explicitação do saber-fazer cotidiano, sendo entendida como algo que está em curso e não completamente estabelecida<sup>(10)</sup>. Assim, a responsabilidade é a base que alicerça as atividades profissionais do enfermeiro e que possibilita a conquista e manutenção dos espaços de atuação, contribuindo para sua autonomia profissional<sup>(17)</sup>.

### *Aplicação de conhecimentos éticos*

As questões éticas sempre permearão a prática de enfermagem. A aplicação de conhecimentos éticos é um dos principais pontos que norteiam e garantem uma prática de enfermagem mais autônoma, uma vez que seu agir está ligado a um pensamento criticamente desenvolvido, influenciado por condutas que visam melhor atender as necessidades de cuidado ao paciente<sup>(12)</sup>.

### *Construção de um saber específico da enfermagem*

O conhecimento do enfermeiro, obtido durante a sua formação profissional, além do conhecimento agregado pela sua vivência profissional, constitui um saber-fazer de enfermagem que é próprio da profissão.

Por meio do seu saber profissional, o enfermeiro reconhece o seu modelo de atuação, o que lhe dá maior visibilidade e proporciona mudanças importantes no modo de produção da enfermagem, exercendo, efetivamente, sua autonomia<sup>(5)</sup>.

### *Inserção política do enfermeiro*

A força política é um instrumento de poder que deve ser utilizado para a viabilidade das conquistas da categoria profissional da enfermagem. Uma representação política forte pode trazer maior visibilidade e autonomia para o enfermeiro.

O enfermeiro deve assumir uma postura sócio-política-crítica-reflexiva por estar inserido no mercado de trabalho e, por meio da sua postura, obter sucesso e reconhecimento profissional ao determinar seu exercício profissional; por desenvolver um ambiente de trabalho saudável, por meio da exigência dos seus direitos, e pelo cumprimento de seus deveres, com tomada de decisão para o alcance de sua emancipação<sup>(18)</sup>.

### *Prática amparada pela Lei do Exercício Profissional*

A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem é um importante instrumento para o alcance da autonomia profissional do enfermeiro, uma vez que especifica as suas atividades privativas. Com o passar dos anos, o Conselho Federal de Enfermagem, por meio de suas resoluções, vem procurando delimitar e regulamentar a profissão de Enfermagem. As novas resoluções que surgem têm como intuito procurar uma maior amplitude para o campo de atuação do enfermeiro.

A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem é um instrumento determinante na busca de maior espaço para as tomadas de decisão, pois regulamenta, em seus artigos, as atividades específicas dos profissionais da Enfermagem, de maneira que assegura que suas ações são válidas e legitimam a autonomia do enfermeiro<sup>(2)</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após leitura minuciosa de cada artigo, percebeu-se que os enfermeiros vêm fazendo esforços para desenvolver uma prática profissional autônoma, com a consciência das necessárias mudanças do seu agir profissional. E entre essas mudanças, cita-se a necessidade de aprofundar o conhecimento científico e utilizá-lo em busca de uma maior amplitude de suas ações, uma vez que o cuidado não exige apenas técnicas e procedimentos junto ao paciente.

O enfermeiro, ao realizar o cuidado, necessita desenvolvê-lo com bases sólidas de conhecimento, aliado a um saber específico da profissão. Além disso, deve demonstrar responsabilidade profissional, conhecimentos éticos e capacidade de ação em conformidade com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem para, assim, ter sua prática reconhecida como autônoma.

Ressalta-se que a autonomia plena do enfermeiro só será possível quando as instituições formadoras fomentarem nos acadêmicos de Enfermagem uma consciência crítica, com responsabilidade e ética, a necessidade da utilização dos saberes apreendidos na

vida acadêmica, e o permanente desenvolvimento da educação e prática do enfermeiro para a assistência prestada ao paciente. Além disso, a formação deve fazê-los conhecer suas atividades privativas, que lhe garantam a legitimidade na prestação do cuidado.

É somente com a utilização efetiva desses aspectos que o enfermeiro estará preparado para exercer seu papel com autonomia.

## REFERÊNCIAS

- Houaiss A, Villar MS, Franco FMM. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2009.
- Jesus MS, Said FA. Autonomia e a prática assistencial do enfermeiro. *Cogitare Enferm.* 2008;13(3):410-21.
- Lacerda MR. Tornando-se profissional no contexto domiciliar: vivência do cuidado da enfermeira [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2000.
- Nietzsche EA, Backes VMS. A autonomia como um dos componentes básicos para o processo emancipatório do profissional enfermeiro. *Texto & Contexto Enferm.* 2000;9(3):153-74.
- Bueno FMG, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(2):222-7.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64.
- Andrade AC. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(1):96-8.
- Souza JG. Autonomia e cidadania na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2000;9(3):86-99.
- Manetti ML, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. *Rev RENE.* 2008;9(1):111-9.
- Gomes AMT, Oliveira DC. Espaço autônomo e papel próprio: representações de enfermeiros no contexto do binômio saúde coletiva-hospital. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(2):178-85.
- Rodrigues MSP, Leitão GCM. Estágio curricular supervisionado com ênfase no desenvolvimento da autonomia e da responsabilidade. *Texto & Contexto Enferm.* 2000;9(3):216-29.
- Paschoal AS, Mantovani MF, Polak YNS. A importância da ética no ensino da enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2002;7(2):7-9.
- Marques GQ, Lima MADS. Organização tecnológica do trabalho em um pronto atendimento e a autonomia do trabalhador de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(1):41-7.
- Farias FAC. Criando um ambiente de cuidado na prática de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2000;13(n. esp. 1):107-13.
- Pfeilsticker DC, Cadê NV. Classificação internacional para a prática de enfermagem: significados atribuídos por docentes e graduandos de enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* 2008;16(2):236-42.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 outubro 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. Rio de Janeiro: COFEN; 2009.
- Gomes AMT, Oliveira DC. Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(2):145-53.
- Camargo TB, Meier MJ, Lacerda MR, Sarquis LMM. Sociopolitical knowing and nurse: reflection. *Online Braz J Nurs.* [Internet] 2008;7(3) [acesso em 07 jun 2010]. Disponível: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1899/434>