

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

**INFLUÊNCIA DA ESCOLHA VOCACIONAL NO PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO
PROFISSIONAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

THAIS ACCIOLY BACCARO

Orientador: Prof. Dr. Gilberto Tadeu Shinyashiki

RIBEIRÃO PRETO

2007

Reitora da Universidade de São Paulo
Prof. Dra. Suely Vilela

Diretor da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto
Prof. Dr. Rudinei Toneto Junior

Chefe do Departamento de Administração
Prof. Dr. Marcio Mattos Borges de Oliveira

THAIS ACCIOLY BACCARO

**INFLUÊNCIA DA ESCOLHA VOCACIONAL NO PROCESSO DE SOCIALIZAÇÃO
PROFISSIONAL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Administração de Organizações da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
Orientador: Prof. Dr. Gilberto Tadeu Shinyashiki

RIBEIRÃO PRETO

2007

FICHA CATALOGRÁFICA

Baccaro, Thais Accioly

Influência da escolha vocacional no processo de socialização profissional de estudantes de enfermagem. Ribeirão Preto, 2007.

126 p. : il. ; 30cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Administração de Organizações.

Orientador: Shinyashiki, Gilberto Tadeu.

1. Escolha vocacional. 2. Socialização Profissional. 3. Enfermagem.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Thais Accioly Baccaro

Influência da escolha vocacional no processo de socialização profissional de estudantes de enfermagem

Dissertação apresentada à Faculdade de Economia Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Mestre.
Área de Concentração: Administração de Organizações

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela vida e pela sabedoria e por conceder-me persistência e capacidade nos momentos mais difíceis.

Aos meus pais e ao meu noivo, que sempre me apoiaram, tanto no desenvolvimento pessoal quanto no profissional, acreditando em meu potencial.

Aos amigos e colegas do Mestrado, especialmente, Carol, Cris, Flávia, Paulo e Dalton, pelas alegrias, desafios e tristezas compartilhados nestes dois anos.

Especialmente, ao Prof. Dr. Gilberto Tadeu Shinyashiki, pela orientação, dedicação, paciência e, principalmente pela grande amizade.

À Profa. Dra. Lucy Leal Melo Silva, pelas valiosas dicas e orientações sobre escolha vocacional.

À Profa. Dra. Maria Auxiliadora Trevizan, pela dedicação e orientação com relação à carreira de enfermagem.

À Profa. Zuleica Amaral Alves de Lima, pelo incentivo e apoio durante a graduação e no início da vida profissional.

Aos funcionários e professores da FEA-RP, por me propiciarem as condições necessárias para o meu desenvolvimento profissional.

*“A mente que se abre a uma
nova idéia, jamais voltará ao
seu tamanho original”*

Albert Einstein

RESUMO

BACCARO, T. A. **Influência da escolha vocacional no processo de socialização profissional de estudantes de enfermagem.** 2007. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

A socialização profissional tem início durante a faculdade e se estende para o ambiente de trabalho dos indivíduos. Quando este processo ocorre corretamente, vários benefícios surgem, no entanto, quando ele não ocorre, sérias conseqüências negativas podem surgir, como a alta rotatividade dos funcionários e os pedidos de transferência. Shinyashiki et al. (2006) afirmam que muitos são os fatores que podem influenciar a socialização profissional dos indivíduos, e destacam a grande importância da escolha vocacional para este processo. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi analisar, quantitativamente, a influência da escolha vocacional no processo de socialização profissional de estudantes de enfermagem por meio dos testes de hipóteses e da criação da árvore de decisão, utilizando o algoritmo CHAID. A relação foi analisada também pela introdução dos seguintes fatores de teste: gênero, idade cronológica, status socioeconômico, tamanho da cidade em que passou a infância, religião, escolaridade dos pais, tipo da faculdade, idade da escolha pela carreira de enfermagem, ano em que o aluno estava cursando, se o aluno já trabalhou em função ou atividade relacionada à enfermagem e se a organização era da área da saúde, e se já realizou estágio em hospital. Os resultados indicaram que uma escolha vocacional consistente tende a melhorar o processo de socialização profissional dos alunos de enfermagem, e que outros fatores, como o tipo de faculdade, o ano cursado, a realização de trabalho na área e a idade em que foi feita a escolha pela a carreira, são ótimos preditores da socialização profissional.

Palavras-chave: Escolha vocacional. Socialização profissional. Enfermagem.

ABSTRACT

BACCARO, T. A. **The influence of the vocational choice in the professional socialization process of nursing students.** 2007. Dissertation (Master degree) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

The professional socialization begins at the university and extends to the work environment. When this happens, there is great benefit. Otherwise, there will be negative consequences such as high rotation of employees and transfer requests. According to Shinyashiki et al. (2006) there are many reasons which can influence people's professional socialization process specially the vocational choice. Thus, the aim of this research is to analyze quantitatively the influence of vocational choice in the professional socialization process with nursing students through hypothesis tests and the creation of the answer tree using the CHAID algorithm. The relation was also analyzed by the introduction of the following factors in the test: gender, chronological age, social economical status, the size of the city in their childhood, religion, parents education, type of College, age of the choice for the nursing career, school year, if the student has ever worked or has had any activity related to nursing, and if the organization was from the health area, and also if he has worked as a trainee in a hospital. The results showed that a consistent vocational choice tends to enhance the nursing students' professional socialization process and also that other factors like: type of school, school year, working experience in the area and the age of the choice for the career were good predictors for professional socialization.

Key-words: Professional socialization. Vocational choice. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estrutura do trabalho.....	17
Figura 2 - Modelo de desenvolvimento dos interesses básicos da carreira.....	27
Figura 3 - Fatores que influenciam a escolha vocacional	38
Figura 4 - Modelo Conceitual da Pesquisa.....	65
Figura 5 - Esquema de menos socializados e mais socializados	66
Figura 6 - Esquema de menos socializados e mais socializados	67
Figura 7 - Percentual dos mais socializados com a consistência da escolha por faixa etária...	84
Figura 8 - Percentual de mais socializados com a consistência da escolha por status econômico.....	85
Figura 9 - Percentual de mais socializados com a consistência da escolha por tamanho da cidade em que passou a infância.....	87
Figura 10 - Árvore de Decisão	109

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Características da profissão	43
Quadro 2 - Etapas da Conversão Doutrinal de Enfermeiras	50
Quadro 3 - Dados sociodemográficos do sujeito.....	60
Quadro 4 - Dados vocacionais do sujeito	61
Quadro 5 - Escala de socialização profissional	62
Quadro 6 - Consistência da escolha.....	66
Quadro 7 - Hipótese nula geral.....	69
Quadro 8 - Hipóteses da relação entre consistência da escolha e socialização profissional com os fatores de teste.....	70
Quadro 9 - Hipóteses com relação à escala de socialização profissional.....	70
Quadro 10 - Testes estatísticos não-paramétricos	72
Quadro 11 - Variáveis estudadas na árvore de decisão pelo método CHAID.....	75
Quadro 12 - Significância para a relação valores de carreira e consistência da escolha.....	102
Quadro 13 - Fatores de teste com significância para a relação valores profissionais e consistência da escolha.....	103
Quadro 14 - Fatores de teste com significância para a relação do fator personalidade e consistência da escolha.....	104
Quadro 15 – Significância dos fatores de teste na relação consistência da escolha e socialização profissional.....	110
Quadro 16 - Hipóteses da relação consistência da escolha com o fator valores de carreira, introduzindo os fatores de teste	126
Quadro 17 - Hipóteses da relação consistência da escolha com o fator valores profissionais, introduzindo os fatores de teste	127
Quadro 18 - Hipóteses da relação consistência da escolha com o fator personalidade, introduzindo os fatores de teste	128

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Religião.....	77
Tabela 2 - Escolaridade da mãe.....	77
Tabela 3 - Classificação Econômica pelo critério ABEP.....	78
Tabela 4 - Ano que está cursando.....	79
Tabela 5 - Teste do χ^2 entre consistência da escolha e a socialização profissional.....	80
Tabela 6 - Tabela cruzada entre socialização profissional e consistência da escolha.....	80
Tabela 7 – Tabela cruzada inserindo o gênero feminino.....	82
Tabela 8 - Tabela cruzada inserindo o gênero masculino.....	82
Tabela 9 - Teste do χ^2 com o fator de teste idade cronológica por categoria.....	83
Tabela 10 - Teste do χ^2 com o fator de teste status socioeconômico.....	85
Tabela 11 - Tabela cruzada inserindo o fator de teste status socioeconômico, classe D.....	86
Tabela 12 - Teste do χ^2 com o fator de teste população em grupos.....	87
Tabela 13 - Teste do χ^2 com o fator de teste religião.....	88
Tabela 14 - Tabela cruzada com o fator de teste religião (evangélica de missão).....	89
Tabela 15 – Socialização com o fator de teste escolaridade do pai.....	90
Tabela 16 - Escolha vocacional e escolaridade da mãe.....	91
Tabela 17 – Socialização profissional e tipo de faculdade.....	92
Tabela 18 - Teste do χ^2 com o fator de teste tipo da faculdade.....	93
Tabela 19 - Tabela cruzada com o fator de teste tipo da faculdade.....	94
Tabela 20 - Tabela cruzada com o fator de teste idade da escolha (experiência e realista).....	95
Tabela 21 - Teste do χ^2 com o fator de teste ano cursado.....	95
Tabela 22- Tabela cruzada com o fator de teste ano 1 e ano 2.....	96
Tabela 23 - Tabela cruzada com o fator de teste ano 3 e ano 4.....	96
Tabela 24 – Socialização profissional e trabalho.....	97
Tabela 25 – Tabela cruzada inserindo o fator de teste trabalho relacionado à enfermagem.....	98
Tabela 26 - Tabela cruzada inserindo o fator de teste trabalho em organização da área da saúde.....	98
Tabela 27 – Tabela cruzada inserindo o fator de teste estágio em hospital.....	99
Tabela 28 – Relação entre estágio em hospital e ano cursado.....	100
Tabela 29 - Teste do χ^2 entre a escolha vocacional e os fatores da escala de socialização profissional.....	101

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	13
1.1 Problema da Pesquisa	15
1.1.1 Objetivo geral	16
1.1.2 Objetivos específicos	16
1.2 Estrutura do trabalho	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1 Escolha Vocacional	18
2.1.1 Teorias da escolha vocacional	19
2.1.2 Fatores que influenciam a escolha vocacional	28
2.1.3 Considerações sobre a indecisão na escolha vocacional	40
2.2 Socialização Profissional	41
2.2.1 Socialização	41
2.2.2 Ocupação/profissão/carreira	43
2.2.3 Contextualização da socialização profissional	44
2.2.4 Características da socialização profissional	46
2.2.5 Socialização profissional na enfermagem	49
2.3 Enfermagem.....	52
2.3.1 Estereótipos da profissão	55
3 METODOLOGIA.....	58
3.1 Tipo e Técnica de Pesquisa	58
3.2 Descrição da Base de Dados.....	58
3.3 Dados Utilizados	60
3.4 Modelo da Pesquisa e Definição das Variáveis.....	62
3.5 Hipóteses da Pesquisa.....	69
3.6 Método de Análise.....	71
3.6.1 Testes de hipóteses	73
3.6.2 Árvore de decisão	73
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	76
4.1 Perfil da amostra.....	76
4.2 Resultados.....	79
4.2.1 Relação entre consistência da escolha e escala total de socialização profissional	80
4.2.1.1 Fator de teste: gênero.....	81

4.2.1.2 Fator de teste: idade cronológica por categoria	83
4.2.1.3 Fator de teste: status socioeconômico	84
4.2.1.4 Fator de teste: tamanho da cidade em que passou a infância	86
4.2.1.5 Fator de teste: religião	88
4.2.1.6 Fator de teste: escolaridade dos pais.....	90
4.2.1.7 Fator de teste: tipo da faculdade	91
4.2.1.8 Fator de teste: idade da escolha por categoria	94
4.2.1.9 Fator de teste: ano cursado	95
4.2.1.10 Fator de teste: trabalho	97
4.2.1.11 Fator de teste: estágio em hospital.....	99
4.2.2 Relação entre consistência da escolha e as sub-escalas de socialização profissional: valores de carreira, valores profissionais e personalidade.....	100
4.2.2.1 Introdução dos fatores de teste na relação consistência da escolha e sub-escala valores de carreira	102
4.2.2.2 Introdução dos fatores de teste na relação consistência da escolha e sub-escala valores profissionais.....	103
4.2.2.3 Introdução dos fatores de teste na relação consistência da escolha e sub-escala personalidade	103
4.2.3 Árvore de Decisão	105
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	110
5. 1 Limitações e Recomendações.....	113
REFERÊNCIAS	115
ANEXOS	124

1 INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Na era da globalização e do aumento da competitividade, as organizações exigem dos seus funcionários o total domínio da profissão desempenhada, bem como, a prontidão para mudanças, a disposição em aprender, a capacidade de se adaptar a novas situações e o aperfeiçoamento constante. Portanto, os indivíduos devem aprender a viver nesta sociedade em mudança e desenvolver, da melhor maneira possível, os papéis profissionais a fim de garantir uma posição no mercado de trabalho.

O ser humano torna-se homem por meio da interação com as outras pessoas, sendo que o processo de socialização inicia-se na infância e prossegue por toda a vida, passando por uma etapa muito importante que é a socialização profissional. Nesta etapa, o indivíduo adquire habilidades, conhecimentos, desenvolve o senso de identidade e internaliza as normas ocupacionais típicas de um profissional completamente qualificado (MOORE, 1970).

A socialização profissional tem início durante a faculdade e se estende para o ambiente de trabalho. Portanto, as instituições de ensino devem se focar no desenvolvimento de seus alunos, levando em consideração a internalização das normas e dos valores da carreira, pois, quando estes entram no mercado de trabalho, a maneira como eles foram socializados será um diferencial.

Sendo assim, benefícios são obtidos quando o processo de socialização profissional ocorre corretamente, e sérias conseqüências prejudiciais quando este não ocorre (NESLER et al., 2001). Dentro das organizações, os prejuízos relacionam-se com a alta rotatividade dos funcionários, aos pedidos de transferências e à insatisfação com a função desempenhada, o que acaba tornando os processos mais onerosos.

Portanto, a análise do processo de socialização profissional pode contribuir para a inserção dos alunos no mercado de trabalho, proporcionando-lhes melhores condições de aprendizado. Shinyashiki et al. (2006) afirmam que muitos são os fatores que podem influenciar a socialização profissional dos indivíduos, destacando a importância da escolha vocacional para este processo.

Decidir qual a profissão exercer é um desafio que os indivíduos enfrentam no início da vida adulta, pois esta escolha envolve um compromisso com o futuro, no qual serão investidos tempo e dinheiro na formação educacional e profissional. Os fatores que podem influenciar a escolha vocacional têm sido alvo de muitas pesquisas, as quais determinam que aspectos relacionados ao contexto social e ao contexto individual de cada pessoa contribuem para a decisão tomada.

A escolha pela profissão futura relaciona-se com a realização pessoal e com a inserção do indivíduo no meio, sendo assim, a consistência da escolha vocacional pode influenciar o processo de socialização profissional dos indivíduos nas instituições de ensino. Tais instituições são, normalmente, avaliadas pelo conhecimento e pelo treinamento técnico propiciado aos estudantes, mas pouca atenção é dada ao processo de socialização que eles sofrem para o aprendizado dos papéis profissionais.

Sendo assim, esse estudo tem o objetivo de analisar a influência da consistência da escolha vocacional no processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem, buscando aumentar a compreensão de como esta escolha pode interferir no aprendizado dos valores e normas profissionais dos estudantes das faculdades de enfermagem.

Um artigo da Folha de São Paulo sobre dados do IBGE, relata que 84% dos formados em enfermagem vão trabalhar dentro da área, enquanto a média geral das carreiras fica em torno de 47% (GOIS, 2006). Sendo assim, optou-se por esta carreira já que ela garante esta grande aderência profissional, ou seja, os alunos formam-se e vão realmente colocar em

prática aquilo que eles aprenderam durante a graduação, sendo a socialização um facilitador deste processo.

"O estabelecimento da enfermagem como profissão é determinado pelo modo como os enfermeiros são socializados" (BOYLE; POPKNESS-VAWTER; TAUNTON, 1996, p. 141). Portanto, se a socialização é fundamental para a enfermagem, é importante entender quais são os fatores que podem interferir neste processo, dentre eles, a maneira pela qual foi escolhida a carreira.

A escolha pela carreira de enfermagem pode ser um processo conflitante, já que a profissão é carregada de estereótipos sociais, dentre os quais, a predominância do sexo feminino, a subordinação a outros profissionais da área da saúde, a baixa remuneração e a falta de prestígio.

Sendo assim, avaliar a influência da escolha vocacional, no processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem, acarretará em benefícios para: (1) a área organizacional, pois o processo de socialização profissional reflete no desempenho dentro do ambiente de trabalho; (2) a área de enfermagem, ao se buscar entendimento sobre quais fatores podem melhorar o processo de socialização profissional dos estudantes; (3) e para a área de psicologia, pois permitirá verificar importantes desdobramentos relacionados às escolhas vocacionais.

1.1 Problema da Pesquisa

O presente estudo depara-se com a seguinte problemática: A consistência da escolha vocacional influencia o processo de socialização profissional? Para responder a este questionamento, estabelecem-se o objetivo geral e os objetivos específicos descritos a seguir.

1.1.1 Objetivo geral

Analisar a influência da consistência da escolha vocacional no processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem.

1.1.2 Objetivos específicos

- verificar se uma escolha vocacional consistente interfere no processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem
- analisar se uma escolha vocacional inconsistente interfere no processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem
- controlar a relação escolha vocacional e socialização profissional pela introdução dos fatores de teste: (1) gênero, (2) idade cronológica, (3) status socioeconômico, (4) tamanho da cidade em que passou a infância, (5) religião, (6) escolaridade dos pais, (7) tipo da faculdade, (8) idade da escolha pela carreira de enfermagem, (9) ano em que o aluno estava cursando no momento em que respondeu ao questionário, (10) se o aluno já trabalhou em função ou atividade relacionada à enfermagem e se a organização era da área da saúde, e (11) se já realizou estágio em um hospital

1.2 Estrutura do trabalho

Este trabalho está estruturado em cinco capítulos. O capítulo 1 contempla a introdução da pesquisa, os objetivos gerais e os objetivos específicos. O capítulo 2, formado pelo referencial teórico, discute os temas: escolha vocacional, socialização profissional e enfermagem.

No capítulo 3, são descritos os aspectos metodológicos para se atingir os objetivos propostos. O capítulo 4 engloba a apresentação e a discussão dos resultados obtidos por meio das análises estatísticas. E o capítulo 5 encerra o trabalho com as considerações finais, as limitações e as recomendações. A Figura 1 representa a estrutura do trabalho.

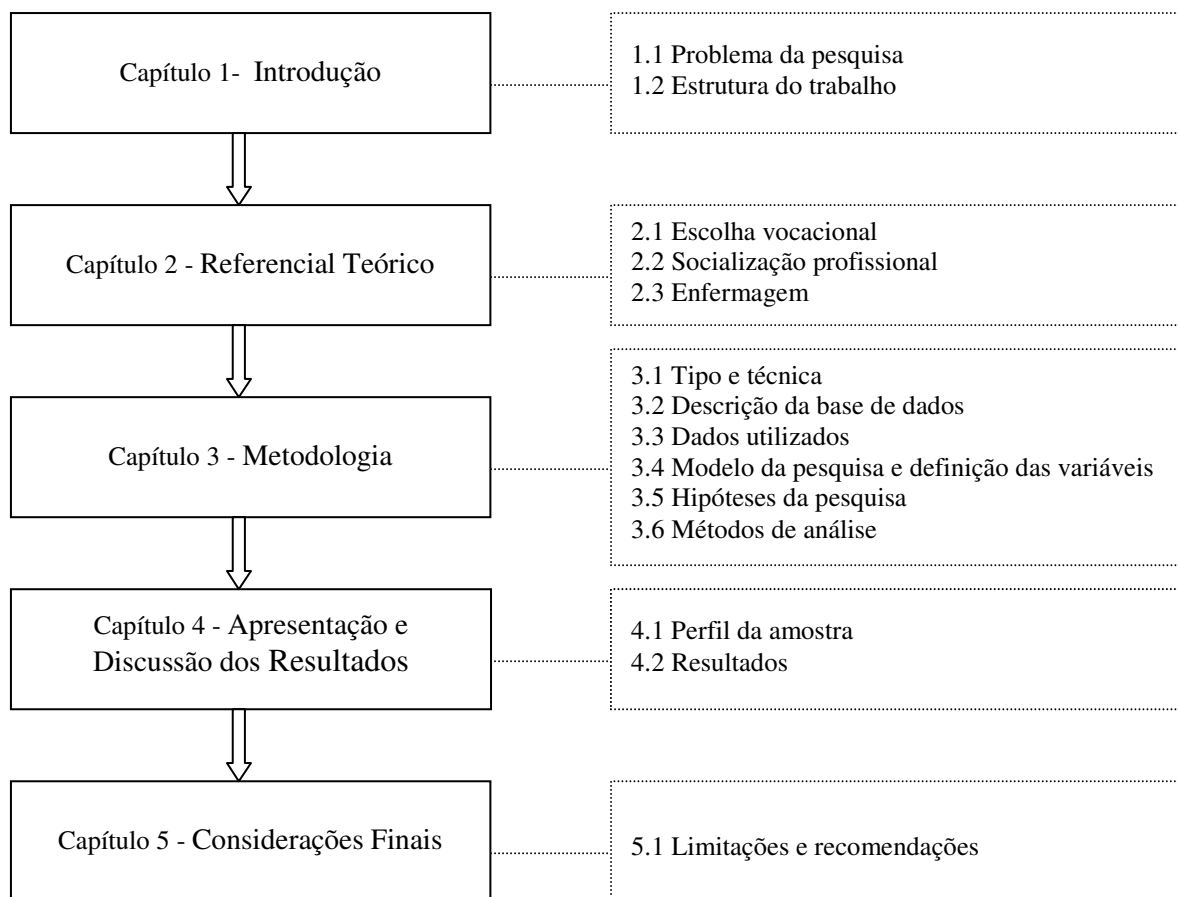


Figura 1 - Estrutura do trabalho

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico é composto pelos conceitos de escolha vocacional, socialização profissional, e algumas considerações sobre a prática da enfermagem.

2.1 Escolha Vocacional

A escolha vocacional é um processo muito complexo que pode se estender por um longo período de tempo (SAUERMANN, 2005). Este processo consiste em procurar alternativas viáveis de uma carreira, compará-las e escolher uma delas (GATI; ASHER, 2001).

Melo-Silva e Jacquemim (2001) apontam a importância de se conceituar as diferenças existentes entre os termos vocacional e profissional. A utilização da palavra vocacional, para determinar comportamentos relacionados ao trabalho, deve-se a uma associação feita com a expressão orientação vocacional e com o vocábulo utilizado no idioma inglês, *vocation*. Nos dicionários Larousse e Caldas Aulete, o termo vocação significa chamamento, enquanto que o Webster inclui emprego regular, ocupação e profissão (MARTINS, 1978).

No Novo Dicionário da Língua Portuguesa, o termo vocação deriva do latim e designa o ato de chamar, escolha, chamamento, predestinação, tendência, disposição, talento e aptidão. Já o termo profissional é definido como pertencente à profissão, que exerce uma atividade por profissão ou ofício (FERREIRA, 1999).

Sendo assim, a vocação é entendida como um sentido que a pessoa dá para a sua própria vida, resultante das suas disposições, do tipo de personalidade e da aprendizagem; trata-se do “ser”, e é manifestada pela profissão escolhida, que constitui o “fazer” dos

indivíduos (MELO-SILVA; JACQUEMIM, 2001). Neste trabalho, adotou-se o termo escolha vocacional, pois este resulta das disposições dos indivíduos em exercerem determinada profissão, sofrendo influência de variáveis familiares, culturais, econômicas e sociais.

A escolha vocacional é um momento muito importante na vida do indivíduo, pois envolve a expectativa de acertar na escolha, levando em consideração os reais interesses, aptidões e capacidades de cada um (MATTIAZZI, 1974). Este momento, frequentemente, é repleto de dificuldades e conflitos, pois são muitas as variáveis que influenciam esta escolha e, a partir desta decisão, é que o futuro do jovem começa a ser definido.

Com o intuito de compreender como ocorre o processo da escolha vocacional, diversos autores e linhas teóricas desenvolveram e continuam desenvolvendo estudos sobre este tema. Dentre eles, destacam-se Ginzberg et al. (1951) que conceituam a escolha vocacional como um processo a longo prazo, que se inicia durante a infância para terminar ao final da adolescência ou no início da idade adulta.

Neste mesmo sentido, Super, citado em Martins (1978), considera que a escolha vocacional ocorre durante um período extenso da vida e não em um momento específico. Sendo assim, escolher o que se pretende fazer no futuro implica no reconhecimento do que o indivíduo foi no passado, quais influências sofreu ao longo da vida, que fatos foram marcantes até o presente momento e qual será a expectativa de vida futura (FILOMENO; REGIS, 2001).

2.1.1 Teorias da escolha vocacional

As principais teorias de escolha vocacional foram desenvolvidas na década de 50 por Roe, Holland, Ginzberg et al. e Super. Estas teorias inspiram os estudos na área de escolha vocacional e incentivam a busca dos fatores que influenciam a mesma (MARTINS,

1978). Além destas teorias tradicionais, novos conceitos vêm sendo incorporados aos estudos de escolha vocacional, como os desenvolvidos por Bandura (1977) e por Lent, Brown e Hackett (1994). A seguir serão detalhadas as características de cada uma destas teorias.

A) Teoria de Roe

Segundo Martins (1978), a teoria de Roe caracteriza a escolha vocacional como sendo determinada pelas experiências infantis, principalmente as da relação da criança com os pais. Para a autora, as variáveis da personalidade são expressas no comportamento do indivíduo pelo tipo de inteligência, interesses e capacidades; e as diferenças existentes são ocasionadas pelas diferenças nas cargas genéticas dos indivíduos. Guichard e Huteau (2002) afirmam, ainda, que a teoria de Roe é dividida em teoria estrutural dos interesses, que classifica as ocupações, e teoria desenvolvimentista, na qual, as escolhas são orientadas pela gênese das necessidades.

Roe formulou hipóteses levando em consideração: (1) os fatores genéticos, (2) a hierarquia das necessidades básicas propostas por Maslow, na qual uma necessidade mais alta só acontece se a necessidade anterior estiver satisfeita, e (3) nos padrões de experiências iniciais com os pais, as quais são divididas em três categorias: criança como o centro das atenções, criança escorraçada e criança aceita (MARTINS, 1978). Desta forma, quando as necessidades de um indivíduo são satisfeitas, geram motivadores inconscientes que influenciam, de maneira direta, a preferência do indivíduo por atividades que impliquem trabalhar com coisas ou com pessoas.

Como resultado de seu estudo, Roe¹ (1956 apud MARTINS, 1978) afirma que, dependendo de como foram vivenciadas as experiências com os pais, vão se desenvolver

¹ ROE, A. **The psychology of occupations**. New York: Wiley, 1956.

as atitudes básicas, os interesses e as capacidades que expressarão os padrões da vida adulta, tanto nas relações pessoais e emocionais, como na escolha vocacional. Assim sendo, a escolha da ocupação reflete claramente a fusão das variáveis genéticas e das variáveis decorrentes das experiências com os pais. Osipow, citado em Pimenta (2001) observa que a maioria dos estudos que tentou comprovar a teoria proposta por Roe obteve resultados negativos, questionando a validade desta pesquisa.

B) Teoria de Holland

Em 1959, Holland apresentou a primeira versão de sua teoria sobre escolha vocacional; depois de alguns anos, apresentou uma outra teoria mais elaborada, e, em 1973, a versão definitiva (GUICHARD; HUTEAU, 2002).

Holland² (1959 apud MARTINS, 1978) definiu alguns conceitos fundamentais para a sua teoria, a saber: a escolha da vocação é uma expressão da personalidade; os inventários de interesse são inventários de personalidade; os membros de uma profissão têm personalidades e histórias similares no desenvolvimento pessoal; os estereótipos vocacionais possuem significados psicológicos e sociológicos confiáveis e importantes; pessoas de um mesmo grupo vocacional respondem da mesma maneira a muitos problemas e situações e criam ambientes interpessoais característicos; na vocação, a estabilidade, a satisfação e a realização profissional dependem da congruência entre o ambiente em que se trabalha e a personalidade.

Com estes conceitos fundamentais definidos, Holland, afirma que exercem influência sobre a escolha vocacional aspectos como: as tendências pessoais, a opinião dos companheiros, o meio familiar, a classe social, a cultura e o meio físico no qual o indivíduo

² HOLLAND, J. L. A theory of vocational choice. **Journal of Counseling Psychologists**, Whashington, v.6, p. 35-45, 1959.

creceu. Desta forma, a pessoa tende a procurar ambientes e ocupações que lhe permitam utilizar e desenvolver suas aptidões inatas ou adquiridas, expressar seus valores e assumir papéis que são significativos para si, evitando os que causam desconforto (MARTINS, 1978). As condutas da escolha vocacional devem ser congruentes com a personalidade do indivíduo e com seu meio ambiente psicológico (GUICHARD; HUTEAU, 2002).

Holland estabeleceu seis tipos de indivíduos, baseando-se nas suas preferências e nos ambientes que estão inseridos, o que denominou como *orientação pessoal*. Os seis tipos ou orientações pessoais são assim definidos: (1) realista, (2) intelectual ou investigador, (3) social, (4) convencional ou tradicional, (5) empreendedor ou renovador e (6) artístico; e os tipos de ambiente são classificados com a mesma nomenclatura que os da *orientação pessoal* (GUICHARD; HUTEAU, 2002; MARTINS, 1978). Normalmente, uma destas orientações predomina no indivíduo em detrimento das outras, sendo assim, a escolha profissional é feita sem nenhuma dificuldade ou hesitação. Mas se dois tipos ou orientações predominam no mesmo indivíduo, poderá haver uma grande dúvida, dificultando e, até mesmo, impossibilitando o processo de escolha.

Depois de determinar qual o tipo de indivíduo e o tipo de ambiente, analisa-se se estas interações são congruentes ou incongruentes. As interações congruentes permitem escolhas ocupacionais mais estáveis, realização profissional mais ampla, melhor desempenho acadêmico, maior estabilidade profissional e maior satisfação. A consistência do padrão de personalidade está positivamente relacionada com a estabilidade da escolha; para um padrão inconsistente, a direção da escolha está mais influenciada por fatores ambientais que por fatores de personalidade, sendo assim, quanto maior o grau de autoconhecimento, mais precisa será a escolha vocacional (MARTINS, 1978).

Guichard e Huteau (2002) comentam que a teoria de Holland não fornece uma boa maneira de descrever os indivíduos e os ambientes, pois, na realidade, sua teoria não

aponta exatamente os mecanismos da escolha vocacional, mas sim uma tipologia de interesses profissionais. Além disso, Holland não considerou os aspectos sociais, como a estratificação sexual dos interesses profissionais, já que os interesses femininos diferem dos masculinos (GOTTFREDSON, 1981).

No entanto, as contribuições feitas por Holland no campo da teoria da escolha vocacional não são questionáveis. Ele é o autor mais citado sobre o assunto, e este sucesso deve-se à facilidade de operação de seus instrumentos e da constante atualização dos conceitos utilizados (GUICHARD; HUTEAU, 2002).

C) Teoria de Ginzberg et al

O estudo desenvolvido pelo economista Ginzberg juntamente com outros pesquisadores (GINZBERG et al., 1951), deu-se por meio de entrevistas com jovens entre 11 e 14 anos e com um grupo de graduados. Desta forma, elaboraram os princípios básicos para a sua teoria: (1) a escolha vocacional é um processo de desenvolvimento que se inicia aos 11 anos e se estende até os 21 anos, relacionando-se com as experiências passadas e influenciando o futuro; (2) é um processo irreversível, em termos de experiência vivenciada, pois envolve investimento de tempo e dinheiro e produz mudanças nos indivíduos; (3) o processo implica em um compromisso entre interesses, capacidades, valores e oportunidades; e (4) o processo de escolha vocacional envolve três períodos: o da fantasia, o da tentativa e o realista (MARTINS, 1978). Guichard e Huteau (2002) traduzem as duas primeiras fases de maneira diferente, mas sem comprometer suas características: fase das escolhas imaginárias e fase das escolhas baseadas na experiência.

A fase da fantasia ou das escolhas imaginárias inicia-se aos 3 ou 4 anos, quando a criança começa a pensar o que ela quer ser quando crescer. A fase da tentativa ou

baseada nas experiências inicia-se aos 11 anos e termina aos 17 anos. A escolha baseia-se, primeiramente, nos interesses, depois, nas capacidades e, por último, nos valores que o indivíduo possui, não tomando decisões irrevogáveis, mas fazendo tentativas. Na fase realista, que ocorre a partir dos 17 e vai até os 21 anos, há uma preocupação em equilibrar as necessidades do indivíduo com a realidade da escolha vocacional. Este período é dividido em três: a exploração, quando se busca informação sobre as profissões; a cristalização, quando há comprometimento com um objetivo ocupacional; e a fase da especificação, quando se iniciam as ações para atingir os objetivos e há uma forte inclinação para a escolha da profissão (GUICHARD; HUTEAU, 2002; MARTINS, 1978; PIMENTA, 2001).

Os autores, depois de muitos estudos, chegaram à conclusão de que a escolha vocacional é um processo de desenvolvimento. Alguns teóricos criticam esta afirmação pois o estudo não é longitudinal, baseando-se apenas em curtas entrevistas com uma pequena amostra (MARTINS, 1978). Uma outra crítica a esta teoria é o fato dela limitar-se a uma população de rapazes de classes econômicas mais favorecidas, sem considerar as influências dos contextos sociais, culturais e das escolhas baseadas em estereótipos sexuais (GUICHARD; HUTEAU, 2002).

D) Teoria de Super

Super iniciou seu trabalho a partir das críticas feitas ao estudo de Ginzberg et al. (1951), preferindo, também, utilizar o termo “desenvolvimento vocacional” ao invés de “escolha vocacional”, pois para ele a decisão é um processo e não um acontecimento preciso e exato como a palavra “escolha” sugere (MARTINS, 1978). O modelo de Super evoluiu desde a década de 50 até os anos 90, sem a preocupação de ser uma teoria explicativa, como as

anteriormente abordadas, mas com a intenção de definir os princípios para auxiliar nos processos de orientação vocacional (GUICHARD; HUTEAU, 2002).

Super³ (1957 apud MARTINS, 1978) relata as principais áreas da literatura psicológica que auxiliam as pesquisas de desenvolvimento vocacional, como o estudo das diferenças individuais, dos estágios da vida, dos padrões de carreira e da satisfação no trabalho.

Partindo destas áreas de estudo, Super organizou 10 postulados que representam o resumo da sua teoria, que também é chamada de teoria compreensiva do comportamento vocacional: (1) as pessoas diferem-se em suas capacidades, interesses e personalidades; (2) por estas diferenças, elas se qualificam para um certo número de ocupações; (3) cada ocupação exige um padrão característico amplo que permite uma certa variedade dentro de cada ocupação; (4) a escolha e o ajustamento são um processo contínuo, já que as experiências, as competências vocacionais, as situações vividas e trabalhadas e os autoconceitos mudam com o tempo e com a experiência; (5) a escolha vocacional acompanha os estágios da vida, que são o crescimento, a exploração, o estabelecimento, a manutenção e o declínio; (6) a natureza do padrão da carreira é determinado: pelo nível socioeconômico dos pais, pela capacidade mental, por características de personalidade e pelas oportunidades; (7) o desenvolvimento pode ser dirigido; (8) o processo do desenvolvimento vocacional é essencialmente o desenvolvimento e a implementação do autoconceito (aptidões herdadas, características neurais e endócrinas, oportunidade de desempenhar papéis, aprovação dos papéis pelos adultos); (9) o processo de compromisso entre o indivíduo e os fatores sociais, entre o autoconceito e a realidade, é um processo de desempenho de papéis; (10) a satisfação no trabalho e na vida dependem da amplitude que o indivíduo encontra para o emprego das suas capacidades, interesses, traços de personalidade e valores (MARTINS, 1978).

³ SUPER, D. E. **The psychology of careers**: an introduction to vocational development. New York: Harper and Bros, 1957.

Nos anos 90, Super, juntamente com outros pesquisadores, complementaram estes dez postulados adequando-os e acrescentando outras quatro proposições: (11) a maturidade da carreira é a capacidade do indivíduo de se adequar ao ambiente e às suas exigências pessoais; (12) o processo de desenvolvimento da carreira é a formação e a realização dos conceitos profissionais próprios; (13) os indivíduos estarão satisfeitos com o trabalho quanto mais eles puderem realizar os próprios conceitos de si; e (14) a profissão pode não exercer um papel central na vida do indivíduo, dependendo das tradições sociais, das suas preferências e capacidades (GUICHARD; HUTEAU, 2002).

Além disso, Super (1990) introduziu o conceito de maturidade vocacional, que é a capacidade do indivíduo em enfrentar as tarefas com as quais é confrontado, entre as quais se inclui, por um lado, as tarefas de seu desenvolvimento social e biológico, e, por outro, as necessidades da sociedade em relação às outras pessoas que alcançam este estado de desenvolvimento. No entanto, este conceito de maturidade vocacional foi alterado, num estudo posterior (SUPER; THOMPSON; LINDEMAN, 1988), para adaptabilidade vocacional. Savickas (1997) argumenta que o conceito de adaptabilidade deve substituir totalmente a idéia de maturidade vocacional, pois ele se revela mais útil no entendimento do processo de escolha vocacional, que é contínuo e sofre alterações constantes do meio em que o indivíduo está inserido.

Guichard e Huteau (2002) afirmam que uma limitação do estudo de Super é que seus postulados fazem resumos sintéticos de situações empíricas, o que na realidade acarreta em pouca contribuição específica para a explicação dos fenômenos vocacionais; além dos aspectos datados e culturalmente marcados, ou seja, específicos de um período da vida e de uma população.

Savickas (1997) é o grande responsável pela continuidade das pesquisas de Super e pela introdução de novos conceitos e variáveis no estudo do desenvolvimento

vocacional dos indivíduos, com intuito de mapear como esse processo ocorre para auxiliar nas intervenções de orientação vocacional.

E) Teoria de Bandura (1977) e Lent, Brown e Hackett (1994)

Bandura (1977) argumenta que a auto-eficácia (*self-efficacy*), traduzida por Guichard e Huteau (2002) como competência, influencia fortemente os processos de tomada de decisão de carreira. Para ele, o sentimento de auto-eficácia ou competência caracteriza as crenças que o indivíduo faz quanto às suas capacidades de realizar trabalhos específicos, contribuindo para determinar suas escolhas; quanto maior o nível de auto-eficácia ou competência, maior será a confiança na realização de uma atividade profissional.

As experiências de sucesso, a observação de outros significativos na realização da atividade e a persuasão verbal colaboram para a elevação do nível do sentimento de auto-eficácia (BANDURA, 1977). Estudos verificaram que os sentimentos de auto-eficácia elevados estavam associados à persistência nas escolhas e a um baixo índice de indecisão, por isso, Lent, Brown e Hackett (1994) desenvolveram um modelo interacionista que demonstra a formação dos interesses profissionais e das escolhas vocacionais, como pode ser visualizado na Figura 2.

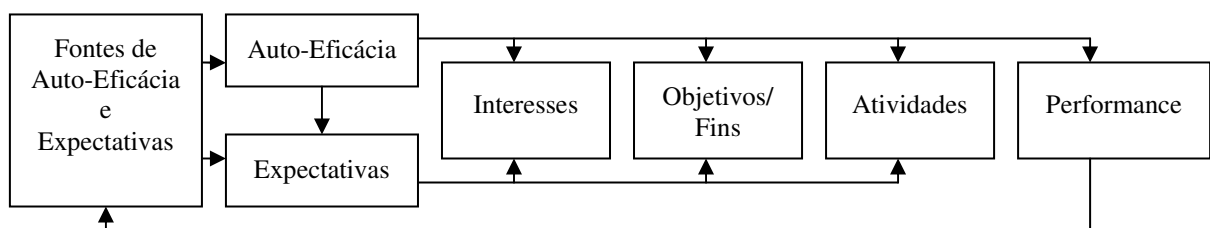


Figura 2 - Modelo de desenvolvimento dos interesses básicos da carreira (LENT; BROWN; HACKETT, 1994, p.88)

Os interesses são formados levando-se em consideração os sentimentos de auto-eficácia e as expectativas que os indivíduos fazem sobre os resultados de determinada ação. A partir desses interesses, são desenvolvidos os objetivos para atingi-los, partindo-se para a atividade em si. A realização desta atividade produz resultados que podem reforçar as fontes de sentimento positivo de auto-eficácia ou contribuir para um reforço negativo (LENT; BROWN; HACKETT, 1994).

Seguindo este modelo, a escolha vocacional é feita a partir dos interesses por determinada profissão, assim, o indivíduo envolve-se para atingir seus objetivos e para realizar as tarefas relacionadas à profissão. Dependendo da sua performance na realização das atividades, sua escolha ou seu interesse pela profissão são reforçados ou então abandonados (GUICHARD; HUTEAU, 2002).

2.1.2 Fatores que influenciam a escolha vocacional

No processo de escolha vocacional, a grande quantidade de fatores que podem interferir na tomada de decisão pela carreira levou estudiosos de várias áreas a se interessarem pelo assunto. Os resultados destes estudos podem surgir isoladamente, sendo acentuados pela visão psicológica, sociológica ou econômica (MARTINS, 1978). Nascimento (1995) afirma que estes fatores fazem parte de aspectos determinados pelo contexto social e individual de cada pessoa.

No esforço para descobrir os fatores que influenciam a escolha vocacional, Sofer (1974) afirma que a maioria dos estudos utiliza as variáveis sociais, e que, apesar de existir uma gama de fatores para serem estudados, o pesquisador limita-se a um conjunto de aspectos disponíveis para as pesquisas empíricas. Os estudos, nesta área, baseiam-se em correlacionar as características do sujeito com a escolha vocacional, a aspiração educacional

ou a realização profissional, sendo estas variáveis tratadas tanto como variáveis independentes, dependentes e intervenientes (LEVINE, 1976).

Para Bohoslavsky (1987) a escolha é determinada pela família, pela estrutura educacional e pelos meios de comunicação em massa, como também pela estrutura social e subjetiva dos indivíduos. Soares (2002) afirma que a divisão dos fatores ocorre somente para fins didáticos, pois, na prática, estes atuam juntos. A autora determina que exercem influência sobre a escolha vocacional os fatores: políticos, econômicos, sociais, educacionais, familiares e psicológicos.

Levine (1976) realizou uma síntese da literatura de escolha vocacional e concluiu que os estudos empíricos que abordam os fatores que mais a influenciam citam: o nível socioeconômico, a família, o sexo e a raça, o nível educacional e a escola, a inteligência, e algumas atitudes especiais, como a personalidade, os interesses e os valores; alertou, ainda, que a maioria destas pesquisas esquece de abordar outros fatores, como a demanda pelo trabalho e os ciclos de cada profissão.

Neste mesmo sentido, Krieshok (1998) relata aspectos objetivos que interferem na decisão da carreira, que, para ele são: o gênero, o status socioeconômico, a educação e a etnia. Para Afonso e Taveira (2001), esses fatores são de ordem individual e contextual; no âmbito individual encontram-se os fatores motivacionais, a identidade, a indecisão, os processos cognitivos e os interesses; e os de ordem contextual englobam a família, a educação, o nível socioeconômico, o gênero, e a raça ou etnia.

A literatura que busca identificar os principais fatores que influenciam a escolha vocacional é muito ampla e contempla várias áreas de estudo. Nesta pesquisa, serão detalhados os fatores contextuais que podem influenciar a escolha vocacional, como o status socioeconômico, o gênero, a família, a religião, e alguns outros.

A) Nível socioeconômico

Vários estudos mostram que a origem social e econômica influenciam a escolha vocacional, ou seja, as aspirações e expectativas para uma determinada carreira diferem em função do status social (AFONSO; TAVEIRA, 2001; BAIN; ANDERSON, 1974; ELLIS; LANE, 1963; TRUSTY et al., 2000). Sendo assim, a classe social em que o indivíduo nasceu, determinará suas oportunidades de escolha profissional e de emprego futuro (SOARES, 2002).

As famílias com boa condição social e econômica são mais abertas ao exterior, o que valoriza a autonomia dos membros, facilitando e estimulando a escolha vocacional dos jovens (AFONSO; TAVEIRA, 2001). Quanto mais alto o nível socioeconômico da família do indivíduo, maior a tendência de escolha por profissões de alto prestígio e recompensa (PAVALKO, 1988).

Os indivíduos, geralmente, escolhem uma profissão que seja consistente com a sua classe social (GOTTSFREDSON, 1981; HANNAH; KAHN, 1989). Para Pavalko (1988), a classe social e econômica do indivíduo pode ser observada, nos estudos empíricos, por meio da renda da família, pelo nível educacional e pelas ocupações profissionais dos pais.

William Snell utilizou uma amostra de quase 10.000 pessoas para verificar a influência da classe social, medida pela renda dos pais, pela escolaridade do pai e da mãe, e pela profissão do pai; os resultados mostraram que quanto mais alto são estes fatores, maior o status profissional que os estudantes desejam (PAVALKO, 1988).

No estudo de Hannah e Kahn (1989), quando o nível socioeconômico foi relacionado com o sexo dos entrevistados, percebeu-se que as mulheres com nível socioeconômico mais alto tendem a escolher ocupações não tradicionalmente femininas, como engenharia e administração (EIDE, 1994). Na pesquisa de Trusty et al. (2000), no qual,

o nível socioeconômico foi medido pela renda da família, pelo nível educacional dos pais e pelo prestígio da ocupação dos mesmos, observou-se resultados semelhantes, quando foi confirmado que o nível socioeconômico é mais forte na escolha da ocupação das mulheres do que dos homens.

Em resumo, o contexto socioeconômico, considerado tanto em nível macroestrutural, quanto microestrutural (influência familiar), parece condicionar decisivamente o desenvolvimento e a exploração da decisão vocacional dos indivíduos (AFONSO; TAVEIRA, 2001).

B) Gênero

O gênero refere-se a tudo o que está relacionado ao sexo da pessoa, incluindo os papéis, comportamentos, preferências e outros atributos que caracterizam o indivíduo como masculino ou feminino, dentro de uma cultura (BARON; BYRNE, 1997). Segundo Muraro e Boof (2002), cada gênero possui uma estrutura biológica-hormonal que predispõem os indivíduos a realizarem determinadas atividades.

Essa estrutura biológica-hormonal faz com que as mulheres sejam muito mais ligadas às pessoas e os homens aos objetos. O feminino valoriza as relações pessoais, preocupa-se com a preservação e o cuidado com a vida, é sensível ao universo simbólico e espiritual e valoriza a empatia. O masculino, ao contrário, é inclinado a correr riscos, a conquistar status e poder, e quer afirmar-se, se possível, no topo da hierarquia (MURARO; BOFF, 2002).

A carreira da mulher é mais complexa que a carreira do homem (SUPER, 1969) e os seus planos também diferem (DAVIS, 1968), já que as mulheres, além de escolherem suas profissões, fazem planos de casamento e filhos (GINZBERG et al., 1951) e

levam em consideração o que aprenderam sobre elas mesmas, sobre o mundo do trabalho e os cuidados com o futuro marido e com as crianças (THEODORE, 1971).

Com as mudanças ocorridas, em meados do século XX, nos hábitos culturais da população ocidental, a mulher passou a questionar os papéis que lhe eram impostos, principalmente, o de cuidar da casa, dos maridos e dos filhos (SCORZAFAVE, 2004). Hoje em dia, essa preocupação exclusiva da mulher com o casamento e com os filhos parece estar ficando ultrapassada, tendo em vista a sua alta participação no mercado de trabalho. Entre os anos de 1982 e 1997, segundo dados da PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio, a participação das mulheres na força de trabalho cresceu 13,8%, fato este que pode ser explicado pela queda da fecundidade e pelo aumento da escolaridade (SCORZAFAVE; MENEZES FILHO, 2000).

Atualmente, o número de mulheres que trabalham fora de casa está aumentando, da mesma maneira que os homens estão participando mais de tarefas domésticas, fato que seria impensável algumas décadas passadas (SANTOS; MELO-SILVA, 2005).

As mulheres sofreram grandes mudanças de papéis ao longo das últimas décadas; nos anos 70, Rosen e Aneshensel (1976) publicaram uma pesquisa que afirmava que apenas 10% da amostra feminina idealizava ser dona-de-casa quando tivesse a idade da sua mãe, evidenciando, claramente, que a entrada da mulher no mercado de trabalho já estava se consolidando.

Como o gênero é um fator que pode diferenciar o comportamento das pessoas, várias são as pesquisas que buscam entender como ele pode influenciar no momento da escolha vocacional. Existe uma tendência das mulheres se concentrarem mais em ocupações tradicionalmente femininas, como enfermagem, ensino e trabalho social; enquanto os homens preferem trabalhos administrativos e gerenciais (PAVALKO, 1988).

Trusty et al. (2000), quando analisaram a influência do gênero, da classe social e do desempenho acadêmico na escolha vocacional, perceberam que o gênero foi a variável que possuía relacionamento mais forte na escolha da ocupação, seguido do desempenho acadêmico e do status socioeconômico. O exato mecanismo da influência do sexo na escolha vocacional não é claro, mas é certo que este efeito existe (KRIESHOK,1998).

Em contrapartida, alguns estudos afirmam que as teorias de escolha vocacional não devem diferir entre homens e mulheres, pois os dois possuem motivações e necessidades de realização profissional idênticas; o que é diferente entre eles é o processo de socialização, pois cada um aprende e percebe o mundo, em relação às oportunidades profissionais, da maneira com que foi socializado (ASTIN, 1984; FITZGERALD; CRITES, 1980).

C) Família

A família tem sido estudada por aspectos objetivos como número de membros, atividades e recursos, como por aspectos subjetivos, como as atitudes e o relacionamento interpessoal entre os membros (LEVINE, 1976). Segundo Super (1969), a família tem um importante papel no desenvolvimento vocacional, pois ela molda as necessidades e valores, mostra modelos de papéis positivos e negativos para um trabalho e para as relações interpessoais, provê os recursos financeiros, e é fonte de informação, ajudando na implementação do autoconceito.

Há muitos estudos indicando que o tamanho da família está relacionado com a saúde e a inteligência da criança. Apesar da relação de causalidade não estar estabelecida, o relacionamento é bem claro, quanto menor o número de crianças, mais saudáveis e mais inteligentes elas serão (LEVINE, 1976). Para a autora, as medidas de

inteligência estão relacionadas às aspirações ocupacionais e educacionais e ao desempenho escolar, sendo assim, o aluno tende a escolher um nível profissional de acordo com as suas habilidades intelectuais.

Bohoslavsky (1987) afirma que um dos problemas vocacionais que o jovem enfrenta é fazer a escolha de uma profissão, baseando-se na satisfação dos desejos da família, para aumentar ou conservar o status familiar, ou para escolher a profissão que família julga ser a “profissão do futuro”. Desde o nascimento da criança, os pais e familiares depositam uma certa quantidade de desejos e fantasias sobre o seu futuro, mas a necessidade de cumprir as expectativas dos pais varia de uma pessoa para outra e, também, da classe social (SOARES, 2002).

Há vários estudos que mostram uma forte correlação entre os interesses vocacionais dos pais e o dos filhos (STRONG JUNIOR, 1957; BERDIE, 1943; LEHMAN, 1988), principalmente nas classes médias e altas, pois pode existir a idéia de que seguir a profissão dos pais garante a entrada rápida e segura no mercado de trabalho (MELO-SILVA et al., 2005). No entanto, Angelini⁴ (1957 apud BOHOSLAVSKY, 1987) afirma que, em geral, os filhos não querem seguir as profissões dos pais quando estes não possuem nível superior, pois eles desejam níveis mais elevados, mas quando os pais possuem o ensino superior completo, a escolha vocacional é semelhante à deles.

Num estudo comparativo entre os vestibulandos da UNESP, na década de 80 e 90, Fiamengue e Whitaker (2003) descobriram que quanto menor a escolaridade das mães dos candidatos, maior é a escolha por profissões de baixo prestígio; o prestígio da profissão foi medido pela relação candidato/vaga. As autoras concluem que é extremamente importante analisar o papel da mãe no momento da escolha profissional do filho, sendo a escolaridade da mãe uma das variáveis que ajuda a esclarecer esta relação.

⁴ ANGELINI, A. L. **O papel dos interesses na escolha da profissão**. São Paulo: Gráfica da Faculdade de Filosofia da USP, 1957.

A identificação do indivíduo com pessoas significativas, principalmente os pais, afeta as preferências e rejeições quanto à escolha da profissão, sendo assim, o interesse do filho pela profissão do pai será maior quando a ocupação deste possui alto status, quando o laço emocional entre pai e filho é muito forte e estreito e quando a ocupação é tradicional na família (BORDIN⁵, 1963 apud BOHOSLAVSKY, 1987). Leserman (1981), confirmando a influência da família, afirma que, em sua amostra de estudantes que decidiram estudar medicina, um terço dos respondentes possui um familiar que é médico.

Os resultados da tese de doutorado de Levine sobre planos ocupacionais de enfermeiras, professoras, advogadas e médicas mostram que as futuras enfermeiras e professoras sofreram maior influência da família na escolha vocacional, enquanto que as futuras advogadas e médicas sofreram influências de pessoas de fora da família para estas profissões que, na época, eram consideradas ocupações incomuns para as mulheres (LEVINE, 1976).

D) Religião

Muitos autores escrevem sobre a conexão da espiritualidade e da religião com o trabalho, mas existem poucas evidências empíricas de como e de quanto elas influenciam a escolha da carreira e o comportamento no trabalho (LIPS-WIERSMA, 2002). Howard e Howard (1997) sugerem que a religião ou a espiritualidade ajudam as pessoas a atribuir significado para suas vidas. Sendo assim, elas podem influenciar a maneira pela qual as pessoas selecionam suas possíveis ocupações, de acordo com as crenças religiosas individuais.

⁵ BORDIN, E. S. A theory of interests as dynamic phenomena. **Educational and Psychological Measurement**, v. 3, p. 103-117, 1963.

Lips-Wiersma (2002) realizou um estudo qualitativo exploratório sobre a influência da espiritualidade no comportamento no trabalho, e descobriu que esta influencia as crenças individuais sobre os significados dados ao trabalho, no qual os indivíduos comportam-se de acordo com suas crenças.

O estudo realizado com estudantes africanos sobre a religião, espiritualidade e desenvolvimento da carreira, em colégios dos Estados Unidos (CONSTATINE et al., 2006), mostrou que os estudantes que possuíam orientações voltadas para a religião acreditavam que, em seu ambiente de trabalho, eles deveriam ajudar e servir os outros de acordo com a sua vocação. Além disso, os resultados indicaram que os estudantes que realizam práticas religiosas e espirituais, como ler a Bíblia, ir à igreja e rezar, sentem-se mais aliviados das tensões e das pressões relacionadas à carreira e à faculdade. Greeley (1973), acrescenta ainda, que a religião é um fator que deve ser analisado como influenciador da escolha vocacional, juntamente com a classe social e a etnia.

E) Outros fatores

Além dos fatores já mencionados, existem vários outros estudos que buscam identificar as variáveis que influenciam a escolha vocacional. Miller e Form (1951) atribuem à casualidade, entendida como as oportunidades educacionais e culturais, a família, a raça, a nacionalidade, a classe social e a residência; além dos traços de personalidade. Num estudo com estudantes de enfermagem Katz e Martin⁶ (1962 apud PAVALKO, 1988) concluem que a escolha vocacional é resultado de fatores fortuitos, sendo o processo altamente espontâneo, não racional e influenciado por pressões situacionais; para os alunos, o processo racional de escolher a carreira tem menor importância quando comparado com aspectos situacionais.

⁶ KATZ, F. E.; MARTIN, H. W. Career choice process. *Social Forces*, Chapel Hill, v. 41, n. 1, p. 149-154, Dec. 1962.

A escola também tem sido objeto de estudo na influência da escolha vocacional, pois ela é uma agente de socialização que pode interferir no processo de decisão. (LEVINE, 1976). A autora acrescenta que a estrutura física da escola, como a presença de laboratórios para aulas práticas, de quadras poli esportivas e centros de tecnologia e desenvolvimento, entre outros recursos, podem levar ao desenvolvimento de profissões específicas.

O tamanho da escola também parece influir, pois alguns estudos atribuem esta relação devido ao fato de escolas maiores possuírem profissionais de orientação vocacional que auxiliam no processo de tomada de decisão da carreira (ASTIN, 1968). Em contrapartida, as escolas pequenas oferecem um contato maior com os professores que, segundo Reid, Barnett e Rosenberg⁷ (1974 apud LEVINE, 1976), podem conceder aos alunos uma orientação tão boa quanto a de um profissional de orientação, por conhecerem muito bem cada um de seus alunos.

Primi et al. (2000) encontraram resultados divergentes entre as escolas estaduais e as escolas privadas, ou seja, o tipo da escola que o indivíduo pertenceu influenciou na sua escolha vocacional. Para os autores, os alunos das escolas estaduais tendem a valorizar mais o prestígio social e o aspecto econômico da profissão que os alunos das escolas privadas, além de depositarem uma grande expectativa de mobilidade social com o curso superior.

Como mencionado anteriormente, o aspecto econômico da profissão também é um fator que pode ser analisado no momento da escolha vocacional (HARRIS, 1949). No entanto, em um estudo realizado com estudantes da Universidade de São Paulo o retorno financeiro não foi considerado como determinante na escolha da carreira (CASARI, 2006).

Existem vários estudos norte-americanos que identificaram diferenças entre as aspirações ocupacionais de jovens negros e brancos, o que se repetiu quando a classificação

⁷ REID, M. I.; BARNETT, B. R.; ROSENBERG, H.H. **A matter choice**: a study of guidance and subject options. Winsdor: NFER Publishing CO, 1974.

foi feita, também, pelo gênero (PAVALKO, 1988). A etnia ou raça deve ser estudada levando-se em consideração os aspectos políticos do país (LEVINE, 1976), pois há muitas variações entre as regiões e, em alguns países, analisar diferenças pela raça pode ser um ato preconceituoso.

Sewel e Orenstein (1965) concluíram que as aspirações profissionais de jovens que vivem na área rural diferem, drasticamente, daquelas dos que vivem em grandes centros urbanos; 48,6% dos estudantes da área urbana almejam ocupações em áreas gerenciais, enquanto apenas 29,8% dos estudantes da área rural.

A Figura 3 representa os principais conceitos, abordados neste estudo, que estão relacionados com as teorias de escolha vocacional.

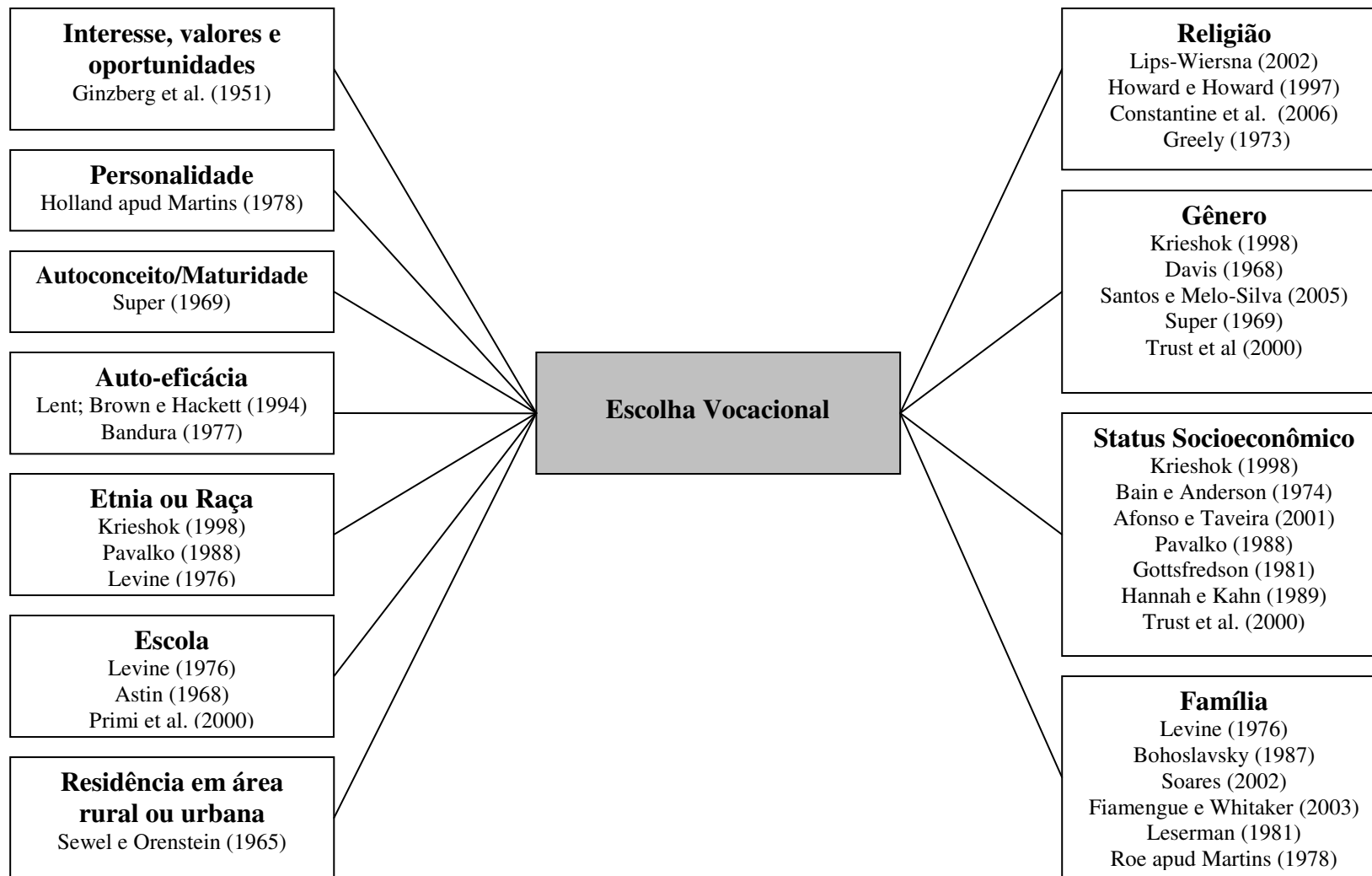


Figura 3 - Fatores que influenciam a escolha vocacional

2.1.3 Considerações sobre a indecisão na escolha vocacional

O tema escolha vocacional é muito amplo e pode ser abordado sob vários aspectos, pois além de abranger estudos sobre os fatores que influenciam uma opção vocacional, existe um esforço para se pesquisar se a mesma, foi feita de maneira adequada e qual o nível de decisão ou indecisão presente nesse processo.

Creed, Prideaux e Patton (2005), por meio de um estudo longitudinal sobre decisão na escolha da carreira, definiram dois grupos na amostra: os indecisos e os decididos. Os estudantes que continuavam indecisos, nos dois períodos analisados pelo trabalho, eram pessoas menos realizadas em suas carreiras e com menor auto-estima, no entanto, os grupos não se diferenciaram quanto à idade e ao sexo, concluindo que, nesta amostra, estas variáveis não tiveram relação com a decisão do indivíduo. Neste mesmo sentido, Lucas (1993) concluiu que os indivíduos indecisos quanto à sua carreira tendem a ser pessoas mais depressivas, menos seguras e mais nervosas.

Existem ainda outros estudos que associam altos níveis de indecisão quanto à escolha da carreira com a personalidade do indivíduo. Esta personalidade pode ser caracterizada como sendo de baixa extroversão (NEWMAN; GRAY; FUQUA, 1999), ansiosa (FUQUA; NEWMAN; SEAWORTH, 1988), depressiva (SAUNDERS et al., 2000) e com medo de assumir compromissos (LEONG; CHERVINKO, 1996).

Para Gati, Krausz e Osipow (1996), a indecisão na carreira tende a ser uma cristalização insuficiente de interesses que dificultam a escolha para um caminho profissional específico. Os autores abordam que esta indecisão ocorre em dois momentos distintos, ou seja, no confronto com as dificuldades antes do início do processo de escolha e, depois, durante o processo. As dificuldades antes do início da escolha englobam a falta de preparo e de motivação, a indecisão e as expectativas irracionais, baseadas em mitos dos indivíduos. Já

as dificuldades durante o processo referem-se à falta de informação do indivíduo sobre si próprio, o que pode ser consequência de conflitos internos, e sobre a profissão em si, o que pode ter como causa a inconsistência ou a falta de confiabilidade das informações.

Com base nesta literatura, verifica-se que a indecisão tende a ser um problema para o desenvolvimento da carreira do profissional, podendo interferir no seu processo de socialização dentro do curso superior, pois o indivíduo que não se sente seguro com a sua decisão, ou que não tem convicção dela, pode se tornar um profissional frustrado e angustiado.

2.2 Socialização Profissional

Dentro da seção Socialização Profissional, são abordados: os conceitos de socialização; as diferenças entre ocupação, profissão e carreira; a contextualização da socialização profissional; e exemplos de pesquisas sobre socialização profissional na enfermagem.

2.2.1 Socialização

Para Percheron⁸ (1974 apud DUBAR, 2005, p.22), a socialização é a “aquisição de um código simbólico resultante de transações entre o indivíduo e a sociedade”, assumindo a forma de acontecimento, de encontro ou de compromisso entre as necessidades e desejos dos indivíduos e os valores dos grupos com os quais ele possui relacionamento. Sendo assim, a socialização não é somente a transmissão de valores, regras e normas, mas, também,

⁸ PERCHERON, A. *L'univers politique dès enfants*. FNPS: Armand Colin, 1974.

faz com que o indivíduo desenvolva uma representação de um determinado mundo e de mundos especializados (DUBAR, 2005).

A primeira fase de socialização do indivíduo, chamada *socialização primária*, é feita pelo contato da criança pequena com a sua mãe (PARSONS⁹, 1937 apud DUBAR, 2005). Berger e Luckmann (2001) afirmam, ainda, que a socialização primária é a entrada da criança em um mundo social, não sendo visto como um universo possível para todos, mas como um mundo único, existente e concebível. A incorporação da linguagem, neste período, caracteriza o processo fundamental, pois garante a posse subjetiva do eu e de um mundo exterior (BERGER; LUCKMANN, 2001).

Os autores ressaltam, ainda, que a socialização nunca é totalmente terminada, nem totalmente bem-sucedida, portanto, após a socialização primária, o indivíduo passa pela *socialização secundária*, que se caracteriza pela interiorização de mundos e saberes específicos e de papéis relacionados diretamente ou indiretamente com o mundo do trabalho. Sendo assim, a socialização secundária pode ser a continuação da socialização primária, na qual os conteúdos das normas e valores devem ser congruentes. Quando não ocorrer esta congruência entre os períodos de socialização, pode haver uma ruptura entre a socialização primária e a secundária, acarretando, quase sempre, em transformações complexas de identidade (DUBAR, 2005).

Em síntese, o processo de socialização pode ser considerado como um espaço de múltiplas relações sociais, como um fenômeno histórico complexo e temporalmente determinado (SETTON, 2005), no qual o indivíduo aprende valores, regras e normas, desenvolvendo a sua visão de mundo (DUBAR, 2005).

⁹ PARSONS, T. **The structure of social action**. Nova York: McGraw-Hill, 1937.

2.2.2 Ocupação/profissão/carreira

No dicionário Silveira Bueno, os construtos ocupação, profissão e carreira remetem-se a significados semelhantes, sendo difícil perceber diferenças entre tais conceitos. A ocupação e a profissão são definidas como sendo um emprego, um ofício, um serviço, e a carreira é definida como sendo uma profissão (BUENO, 2000).

No entanto, muitos pesquisadores esforçaram-se em definir um conceito de profissão que se distinga de ocupação, pois a ocupação são as diversas atividades do mundo do trabalho, enquanto a profissão é um tipo especial de ocupação (MOORE, 1970). Para Goode (1969), Moore (1970) e Wilensky (1970) existem, pelo menos, duas características que determinam uma *profissão*; uma delas é o domínio de um conhecimento específico, e a outra, o controle do mercado de trabalho.

Além dessas características, existem outros aspectos que qualificam o conceito de profissão. O Quadro 1 resume as principais considerações sobre profissão, na visão de Moore (1970) e Pavalko (1988).

Moore (1970)	Pavalko (1988)
<ul style="list-style-type: none">- É uma ocupação de tempo integral, na qual o indivíduo vive da remuneração que recebe pelo trabalho- Caracteriza-se pela vocação (<i>the calling</i>), sugerindo uma identidade profissional, de acordo com os valores, normas e modelos difundidos pela profissão, e pelo reconhecimento com os pares- Deve possuir uma organização, que defenda os interesses corporativos da ocupação, controlando as formas de admissão e de exercício profissional, e adotando um código de ética que formaliza as normas de conduta da classe- Deve possuir uma educação formal, complexa e teórica que é transmitida por universidades ou cursos de longa duração- Possui uma orientação para servir aos interesses da comunidade e dos clientes- Deve possuir autonomia	<ul style="list-style-type: none">- Possui um corpo sistemático de conhecimentos teóricos e abstratos no qual a ocupação é baseada- O trabalho das profissões é visto como fortemente relacionado com a realização dos valores sociais importantes para a sociedade- Deve existir um código de ética como fator de diferenciação entre os grupos ocupacionais- Possui um período de treinamento, no qual são aprendidos os valores, normas e crenças específicos da profissão- Deve haver motivação: grau no qual os grupos de trabalho enfatizam o ideal de serviço ao cliente e ao público como seus objetivos primários e como um dos valores da subcultura ocupacional- Deve haver autonomia em nível individual e coletivo- Deve haver comprometimento, envolvendo os tipos de sentimentos que as pessoas assumem em relação ao trabalho- Possui um senso de comunidade

Quadro 1 - Características da profissão (adaptado de MOORE, 1970; PAVALKO, 1988)

Como se trata de um termo muito utilizado, várias são as definições atribuídas à carreira. De acordo com Martins (2001), etimologicamente, a palavra carreira originou-se do latim *via carraria*, que significa estrada para carros e, somente a partir do século XIX, foi utilizada para definir a trajetória de uma vida profissional.

Segundo Dutra (1996), a carreira pode significar a mobilidade ocupacional de um indivíduo, ou seja, o caminho que ele percorre durante a sua vida de trabalho; ou, como na maioria das vezes, carreira é sinônimo de profissão. Neste trabalho, será utilizado o conceito de carreira como sinônimo de profissão, ou seja, será investigada a profissão/carreira de enfermagem.

2.2.3 Contextualização da socialização profissional

Em termos gerais, a literatura classifica a socialização do adulto em três grandes áreas: trabalho, casamento e maternidade ou paternidade (McNEIL, 1969). Em função do objetivo deste estudo, o assunto de interesse é a socialização profissional, ou seja, a socialização que ocorre para o aprendizado de uma profissão ou para o desenvolvimento de um trabalho.

Neste sentido, a socialização profissional pode ser entendida como a “aquisição das habilidades e conhecimentos necessários e também o senso de identidade ocupacional e internalização das normas ocupacionais típicas de um profissional completamente qualificado” (MOORE, 1970, p.71). Para Waugaman e Lohrer (2000), a socialização profissional é um processo que envolve o desenvolvimento de habilidades, conhecimentos, comportamento profissional e o comprometimento com a carreira.

Os estudos sobre socialização profissional tiveram início nos anos 50 com duas importantes pesquisas com estudantes de medicina, uma conduzida por Merton, Reader e Kendall (1957) e a outra, por Becker et al. (1961).

Merton, Reader e Kendall (1957) abordaram fatores como: (1) quando a decisão de estudar medicina ocorreu, (2) as fontes que influenciaram a decisão e o (3) desenvolvimento do interesse por uma especialidade dentro do curso. A hipótese era a de que o aluno passa por uma mudança incremental e progressiva, dentro da faculdade, em direção a se analisar, cada vez mais, como médico, e menos, como estudante. Esta hipótese foi confirmada pela comparação entre os anos do curso e pela conclusão de que tais mudanças são ocorridas devido ao relacionamento do estudante com a faculdade, com os colegas de profissão, com as enfermeiras e com os pacientes.

Já no estudo de Becker et al. (1961), os resultados foram totalmente contrários. Para eles, o estudante não forma o autoconceito profissional durante a faculdade, pois o seu papel é resumido à subordinação aos professores. O relacionamento com os outros estudantes e com a faculdade é relatado como uma fonte de tensão, conflito e manipulação, ao invés de ser um facilitador no processo de socialização profissional.

Uma das explicações para a ocorrência destes resultados divergentes é que a forma de organização das escolas de medicina diferem e as metodologias utilizadas também eram distintas. Merton, Reader e Kendall (1957) utilizaram a abordagem *cross-sectional* para comparar os anos da faculdade, com um questionário e uma entrevista estruturada, enquanto Becker et al. (1961) utilizaram a abordagem longitudinal, com observação participante.

Outra pesquisa de extrema importância para a socialização profissional foi a desenvolvida por Hughes (1967). O autor apresenta um modelo de socialização profissional que contempla desde a iniciação do aluno na cultura profissional até a sua conversão como

indivíduo possuidor de uma nova concepção de si e de mundo. Para Hughes (1967), a socialização profissional é composta de três mecanismos específicos:

- 1) Passagem através do espelho: é o momento em que a pessoa deve olhar a situação por um outro lado, como se estivesse atrás do espelho; neste momento, há uma crise e um dilema pela “identificação progressiva com a função”
- 2) Instalação na dualidade: é a dualidade entre o “modelo ideal”, que é caracterizado pela dignidade da profissão, sua imagem e sua valorização simbólica; e o “modelo prático”, que são as tarefas cotidianas e rotineiras
- 3) Ajuste da concepção de si: o indivíduo toma consciência de suas capacidades físicas, mentais e sociais, de suas preferências, do que gosta e do que não gosta na profissão

Na segunda fase, descrita anteriormente (HUGHES, 1967), o indivíduo pode imaginar o modelo ideal, fazendo uma projeção pessoal para uma futura carreira, com base em um grupo de referência, o que é caracterizado como “socialização antecipatória” (MERTON; READER; KENDALL, 1957). Essa identificação feita com os grupos de referência permitem a aquisição de normas, valores e modelos de comportamento que caracterizam determinada profissão (DUBAR, 2005).

2.2.4 Características da socialização profissional

Para que ocorra a socialização profissional, existem várias características envolvidas no processo (LUM, 1988), como:

- **Processo de educação formal e informal:** existe não apenas uma educação formalizada, mas também a informalizada, que é internalizada por um código de ética que guia a

prática do profissional. Este processo resulta em novas imagens, perspectivas, valores e normas de como a pessoa define a si mesma e como os outros a avaliam. A faculdade estabelece os critérios de entrada, estrutura as experiências de aprendizagem e avalia o progresso do aluno. No entanto, ao mesmo tempo, o aluno assume um papel ativo ao moldar seus próprios papéis e sua educação, influenciando, também, nos objetivos da faculdade.

- **Exposição a múltiplos agentes de socialização:** neste processo, o aluno relaciona-se com vários agentes socializadores: os clientes, os colegas de profissão, outros profissionais da área de atuação, a família e os amigos. Estes agentes podem facilitar ou dificultar a socialização profissional, dependendo da congruência entre as expectativas deles, da faculdade e do indivíduo socializado.
- **Transição da adolescência para a maioridade:** é importante refletir que o processo de socialização profissional ocorre no mesmo período em que se inicia a vida adulta, portanto, esta incorpora a aquisição de papéis de adulto e a transformação de um simples estudante em um profissional qualificado.
- **Heterogeneidade dos estudantes e agentes de socialização:** embora o processo de socialização profissional seja similar para todos os alunos, eles não podem ser vistos como homogêneos. Eles diferem em idade, sexo, estilo de vida, classe social e estado civil, impactando o processo de socialização profissional. Então, este processo envolve abordar um grupo heterogêneo de estudantes e torná-lo o mais homogêneo possível com relação a normas, valores, atitudes, comportamentos e conhecimento profissional.
- **Trotes, rituais e monopólio do tempo dos alunos:** algumas escolas exigem muito tempo do aluno para garantir que ele seja socializado da melhor maneira possível. Além do tempo, os trotes e os rituais caracterizam-se como agentes socializadores, pois incluem ou excluem o estudante da coletividade da faculdade.

- **Aquisição de uma linguagem técnica:** quando o aluno começa a utilizar o vocabulário específico da profissão, ele se caracteriza como pertencente àquele grupo.
- **Cultura dos estudantes:** um dos mecanismos mais poderosos de socialização profissional é a interação informal com estudantes da mesma categoria. Os amigos servem como um poderoso grupo de referência no desenvolvimento e aquisição de normas e valores. Portanto, é importante analisar qual a cultura difundida entre os alunos da faculdade.

Além das características apresentadas anteriormente, a faculdade costuma ser um elemento crucial na aprendizagem profissional, pois ela inicia esse processo de socialização profissional. A faculdade é responsável por transmitir conhecimentos, experiências, hábitos, atitudes e valores, e é por meio da prática profissional, ou seja, dos estágios, que o estudante sente-se seguro para exercer a sua profissão (REGO, 1995).

Pavalko (1988, p.96) afirma que as profissões definem quais as atitudes e os valores que seus futuros membros devem possuir, no entanto, cada aluno tem concepções variadas das exigências do trabalho, de interesses e objetivos, que podem ou não ser compatíveis com os objetivos do curso. Estas divergências entre os objetivos pessoais e os objetivos do curso podem criar uma variedade de problemas e conflitos no processo de socialização, caso a faculdade não consiga transmitir aos seus alunos o verdadeiro papel da profissão.

A socialização profissional não termina com o final da faculdade, ela continua com a inserção do indivíduo na carreira profissional (LUM, 1988). No entanto, Kramer (1974) aponta que pode haver um choque de realidade, quando o profissional depara-se com uma situação no trabalho, para a qual não se sente preparado. O autor relata que quando isso ocorre há uma discrepância entre as normas, os valores e o comportamento na

formação educacional e as situações profissionais vividas após a conclusão do curso, fazendo com que o processo de socialização profissional se torne comprometido.

2.2.5 Socialização profissional na enfermagem

Nesler et al. (2001) afirmam que a socialização profissional é um aspecto crítico do desenvolvimento do estudante de enfermagem e ela ocorre tanto no contexto educacional como no clínico. Para os autores, a socialização profissional acontece em duas etapas, primeiro, ocorre a socialização pela educação e treinamento durante a faculdade, e, depois, vem a socialização pelo ambiente de trabalho.

Várias pesquisas empíricas analisaram o processo de socialização profissional que ocorre na carreira de enfermagem, dentre eles, pode-se destacar autores como Davis (1968), Simpson (1967), Waugaman e Lohrer (2000), Shinyashiki et al. (2006), e Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006).

Davis (1968) acompanhou, durante três anos, cinco promoções sucessivas de enfermeiras, determinado quais são as etapas da *conversão doutrinal* pelas quais essas profissionais passaram, ou seja, as mudanças ocorridas para a criação de uma nova identidade, coerente com a profissão. Para desenvolver este estudo, o autor usou o mecanismo de socialização profissional desenvolvido por Hughes (1967) e citado anteriormente. O Quadro 2 resume as características de cada uma das etapas vivenciadas pelas enfermeiras.

1ª. Etapa	Inocência inicial: papel estereotipado de enfermeira devotada, altruísta e disponível.
2ª. Etapa	Consciência da incongruência: crise de que a profissão não é exatamente aquilo que esperava, e que os estereótipos da profissão são incongruentes; há um choque de realidade.
3ª. Etapa	Psyching out (“estalo”): é a intuição, é sentir ou adivinhar exatamente o que se espera delas; algumas não conseguem desenvolver esse pressentimento.
4ª. Etapa	Simulação do papel: é a aceitação do que separa o papel de desempenhar os estereótipos e colocar em prática o “estalo” mencionado anteriormente.
5ª. Etapa	Interiorização antecipada: constituição de uma dupla personalidade por antecipação da carreira.
6ª. Etapa	Interiorização estável: é a aquisição dos hábitos profissionais, a incorporação do papel, e a instalação de uma visão profissional reforçada pelo contato com outros profissionais da mesma categoria.

Quadro 2 - Etapas da Conversão Doutrinal de Enfermeiras (adaptado de HUGHES¹⁰, 1955 apud DUBAR, 2005, p. 184)

Simpson (1967) também desenvolveu um estudo com enfermeiros, sugerindo que a socialização profissional ocorre em uma seqüência de três fases. Primeiro, existe uma mudança, dos objetivos amplos e sociais que levam o estudante à escolha da profissão, para a proficiência e domínio de tarefas específicas do trabalho. Depois, um grupo de referência desenvolve-se a partir de outros significativos do ambiente de trabalho. E finalmente, os valores do grupo ocupacional são internalizados e o novato assume as atitudes, os valores e os comportamentos que o grupo prescreve. Apesar dos estudos enfocarem três fases distintas, elas sempre culminam na aquisição de atitudes, valores, normas e comportamentos profissionais.

Waugaman e Lohrer (2000) analisaram a influência da idade e do gênero no processo de socialização profissional de enfermeiros anestesistas. Os resultados obtidos mostram que quanto mais velho é o indivíduo, menor é a orientação pessoal para a profissão; e que os homens possuem uma relação mais positiva com papéis relacionados à concepção burocrática, enquanto as mulheres são orientadas culturalmente para o cuidado com a saúde. Desta forma, os autores são enfáticos em afirmar que o gênero e a idade são fatores influenciadores do processo de socialização profissional na amostra utilizada.

¹⁰ HUGHES, E. C. The making of physician. **Human Organization**, v.3, p. 21-25, 1955.

Com o objetivo de aumentar a compreensão do processo de socialização profissional das faculdades de enfermagem, Shinyashiki et al. (2006) realizaram uma pesquisa comparando alunos de enfermagem de duas faculdades distintas, do sudeste do país. Os autores coletaram dados demográficos, socioeconômicos e vocacionais, utilizando escalas testadas e validadas de socialização profissional (DU TOIT, 1995), valores da prática de enfermagem (WEIS; SCHANK, 2000) e de socialização nas profissões da saúde (ELI; SHUVAL, 1982).

Os resultados deste estudo (SHINYASHIKI et al., 2006), mostraram que alguns valores, normas e comportamentos são influenciados pelo tempo de permanência dos alunos na faculdade, no entanto, outras variáveis também têm uma influência importante no processo de socialização profissional, como a escolaridade da mãe e as escolhas vocacionais.

Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006) continuaram os estudos sobre o processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem, aumentando sua amostra para 2657 alunos, de 15 instituições de ensino superior, localizadas em 9 estados brasileiros. Além dos instrumentos de coleta de dados abordados na pesquisa anterior, os autores utilizaram a escala de recompensas desenvolvida por Eli (1984), que determina se os alunos são motivados por recompensas extrínsecas ou intrínsecas. Os pesquisadores estão em processo de análise para verificar se os resultados obtidos com a pesquisa anterior se fortalecem com o aumento da amostra, e para melhorar a compreensão dos fatores que influenciam o processo de socialização profissional ocorrido durante a faculdade de enfermagem.

A escala de socialização profissional utilizada na pesquisa de Shinyashiki et al. (2006) e Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006) foi desenvolvida por Du Toit (1995) em uma amostra de estudantes de enfermagem australianos. Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006) testaram e adaptaram a escala para a realidade brasileira, realizando análise fatorial e

testes de confiabilidade que garantem a adequacidade da mesma para medir o construto socialização profissional.

Depois de realizada a análise fatorial, as variáveis da escala de socialização profissional uniram-se em três fatores, definidos por Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006) como valores de carreira, valores profissionais e personalidade.

Os valores de carreira contemplam afirmações sobre o sentimento do estudante com relação à enfermagem, como, por exemplo: Até que ponto você tem sentimentos positivos com relação à enfermagem? Os valores profissionais englobam afirmativas específicas do ambiente de trabalho do enfermeiro, como: Até que ponto você se acha capaz de supervisionar atividades de enfermagem em diferentes locais de trabalho? E o fator personalidade indica a percepção que o aluno faz dele mesmo, por exemplo: Você se consideraria uma pessoa responsável?

2.3 Enfermagem

A enfermagem no Brasil é integrante do sistema de enfermagem moderna (PAIVA et al., 1999), que surgiu em 1860, por Florence Nightingale, com a implantação da Escola Nightingale de Treinamento para Enfermeiras, anexa ao Hospital Saint Thomas de Londres. De acordo com Carvalho (2004), o Sistema Nightingale é composto por um conjunto de princípios, modelos de ensino e pela arte de cuidar, o que justifica a enfermagem como uma profissão de prática científica. Trevizan (1988) salienta, ainda, que Florence Nightingale demonstrou a necessidade de aplicar as práticas administrativas no sistema hospitalar, valorizando as funções de planejamento, direção e supervisão.

Neste sentido, seguindo as premissas do sistema nightingaleano, a enfermagem torna-se uma prática normatizada, com o papel de cuidar dos doentes e organizar

os serviços hospitalares (FERRAZ, 1995). A enfermagem, como uma profissão cientificamente orientada, exige que o profissional aja com racionalidade, tenha autoridade em seu campo específico, revele competência técnica e mantenha relacionamentos universalistas (FERREIRA-SANTOS, 1973).

Para Marram, Barrett e Bevis (1979), a principal característica do profissionalismo na carreira de enfermagem é a autonomia, pois ela significa a habilidade de tomar decisões com o paciente sem a interferência de outros, além de proporcionar a eles serviços específicos que atendam às suas necessidades e não às necessidades das instituições ou de outros profissionais.

No Brasil, de acordo com o Ministério do Trabalho e do Emprego, em 12 de julho de 1973, foi criada a lei n.5.905 que determinou a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem; estes conselhos devem disciplinar, fiscalizar e registrar o exercício profissional de todos os que exercem a enfermagem. Em 1986, a lei n.7.498 regulamentou a prática da enfermagem além de conceder um novo diploma legal para o exercício da profissão (PAIVA et al., 1999). Esta lei estabelece que são enfermeiros “o titular do diploma de enfermeiro por instituição de ensino, nos termos da lei” (COREN, 1993, p. 23).

Henderson (1966) definiu que é função da enfermagem ajudar o indivíduo sadio ou doente na execução das atividades que contribuem para a conservação ou recuperação da saúde, com o objetivo de torná-lo o mais independente possível. Na visão de Yura, Walsh e Ozimek (1981), a enfermagem deve ajudar os indivíduos ou grupos a conservarem um estado ótimo de saúde, proporcionando-lhes cuidados durante a doença até o momento em que sejam capazes de satisfazer suas necessidades básicas sozinhos.

Esses conceitos abordam apenas a dimensão “cuidar” da profissão enfermagem, no entanto, conforme já mencionado anteriormente, Trevizan (1988) alerta para a necessidade de analisar a profissão enfermagem também na dimensão da “administração”,

ou seja, o profissional, além de cuidar do paciente, deve executar atividades administrativas nos hospitais. Essa visão decorre do próprio conceito de enfermagem adotado por Nightingale (1989, p.14), pelo qual “a enfermagem, deveria significar o uso apropriado do ar puro, iluminação, aquecimento, limpeza, silêncio, e a seleção adequada tanto da dieta quanto da maneira de servi-la – tudo com um mínimo de dispêndio da capacidade vital do paciente”.

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (BRASIL, 2002), além de cuidar do paciente e administrar os serviços de enfermagem, o enfermeiro pode realizar pesquisas e ações que promovam a saúde na comunidade. Desta forma, é dever do enfermeiro prestar:

assistência ao paciente e/ou cliente em clínicas, hospitais, ambulatórios, transportes aéreos, navios, postos de saúde e em domicílio, realizando consultas e procedimentos de maior complexidade e prescrevendo ações; coordenam e auditam serviços de enfermagem, implementam ações para a promoção da saúde junto à comunidade. Podem realizar pesquisas (BRASIL, 2002)

Além disso, Trevizan, Mendes e Nogueira (1987) afirmam que o papel do enfermeiro constitui um conjunto de comportamentos que o sistema social espera que ele possua; esses comportamentos são fundamentados nos conhecimentos, habilidades e valores da profissão. O desempenho desse papel, que é determinado pelos padrões sociais, engloba:

- a) estruturas impostas ao comportamento, ou seja, regras que abrangem os direitos e deveres do enfermeiro, visando a sua modelagem para a organização de suas atitudes e do seu comportamento;
- b) participação integrativa do enfermeiro com outros indivíduos em situações de enfermagem, com o propósito de alcançar as expectativas ligadas ao seu papel. (TREVIZAN; MENDES; NOGUEIRA, 1987, p. 105)

Ferreira-Santos (1973) afirma que a institucionalização do papel de enfermeiro significa uma maior racionalidade no desempenho do mesmo, pelo qual novas dimensões são exigidas, como o aumento de eficiência e o desenvolvimento de competências técnico-científicas necessárias.

O papel que é aprendido pelo estudante de enfermagem na graduação pode diferir do papel que lhe é exigido quando ele entra no mercado de trabalho, atuando nos hospitais (TREVIZAN; MENDES; NOGUEIRA, 1987). As autoras discutem estes conflitos de papéis, alertando que as diferenças existentes nos valores entre os profissionais de ensino de enfermagem e os dos profissionais de serviço de enfermagem contribuem para os conflitos dos estudantes, já que estes recebem orientação para aderir a dois conjuntos de normas e expectativas.

Inicialmente, a enfermagem foi marcada por um forte vínculo paternal com médicos e hospitais. As enfermeiras aceitavam a proteção e o ensino dos médicos e das instituições, no final do século XIX, já que eram ensinadas, alimentadas, vestidas e hospedadas pelos hospitais que as empregavam (MARRAM; BARRETT; BEVIS, 1979). No entanto, o trabalho de enfermagem faz parte do processo do trabalho médico, ou seja, é instrumento para a realização deste (CASTELLANOS et al., 1989). Ele não deve ser visto como subordinado à função do médico, mas, sim, ao trabalho médico, o qual depende da interação entre o trabalho da enfermagem e o da medicina (ALMEIDA; ROCHA, 1997).

2.3.1 Estereótipos da profissão

“Toda profissão tende a se constituir em grupo de pares com seu código informal, suas regras de seleção, seus interesses e suas linguagens comuns e a secretar estereótipos profissionais, excluindo, de fato, quem não corresponde a eles” (DUBAR, 2005, p. 180). Percebe-se, desta forma, que há uma hierarquização e uma segregação interna no grupo profissional, no qual, os profissionais que não possuem as características dos estereótipos dominantes ficam excluídos de compartilhar as especificidades da profissão.

O conceito de que o profissional de enfermagem deve ter boa saúde, ter força e um desejo real de devotar sua vida em prol das pessoas que sofrem, acaba desencorajando os jovens a escolher esta profissão (FLANAGAN, 1988). Alguns estudos indicam que a escolha pela enfermagem ocorre antes do indivíduo ter contato com os estereótipos da profissão. E, segundo Santos (1996), estes estereótipos e o condicionamento de papéis específicos são gerados pelos padrões estabelecidos socialmente e passados de geração em geração, limitando as potencialidades dos indivíduos no desenvolvimento de suas profissões.

Silva e Kirschbaum (1998) analisaram a motivação dos alunos em escolher a enfermagem como profissão e descobriram que a sua amostra tinha uma imagem negativa da mesma. Entretanto, após o ingresso no curso, esta imagem foi alterada, pois os alunos identificaram-se com a profissão, principalmente como meio de ajudar as pessoas.

Historicamente, a enfermagem é uma profissão feminina e os seus mitos e estereótipos continuam atraindo um número muito maior de mulheres do que de homens (MUFF, 1988). Menos de 2% dos profissionais de enfermagem são homens e, mesmo considerando que este número tem aumentado gradativamente, não se espera uma mudança tão rápida nestes índices (FLANAGAN, 1988).

Alcântara (1966) relata que, antes do funcionamento da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, foi realizada uma pesquisa junto à comunidade para identificar as percepções sobre esta profissão. Os resultados mostraram a visão de uma atividade feminina, na qual as características como meiguice, carinho, paciência, piedade, abnegação, caridade e um papel materno são evidenciados.

Moreira (1999) acrescenta, ainda, que a inserção da mulher no mercado de trabalho deu-se por algumas profissões como a enfermagem e o magistério, nas quais as mulheres permanecem com atividades que remetem ao cuidado do lar, como ensinar e cuidar dos doentes. Desta maneira, é como se, para a enfermagem, o hospital ganhasse proporções de

uma grande casa, sendo necessárias a gestão e a organização por parte do enfermeiro que, muitas vezes, foi visto como um misto de mãe e profissional.

Mesmo sendo uma profissão de vital importância e conhecida dentro e fora dos limites da saúde, é pouco valorizada pela sociedade por vários fatores, como: a já mencionada predominância de mulheres, a estratificação das classes sociais, a fragmentação do poder na profissão e a baixa remuneração (NOBREGA et al., 1996).

3 METODOLOGIA

Os aspectos metodológicos serão apresentados nesta parte com o intuito de nortear como foram alcançados os objetivos da pesquisa. Este estudo teve caráter descritivo, pois, segundo Gil (2006, p. 44), este tipo de pesquisa, busca “o estabelecimento de relações entre variáveis”, sendo possível realizar correlações e também definir a natureza destas relações (VERGARA, 2000). Neste sentido, foi verificada a influência da consistência da escolha vocacional, no processo de socialização profissional, dos estudantes de enfermagem pesquisados.

3.1 Tipo e Técnica de Pesquisa

Quanto à abordagem do problema, a pesquisa caracterizou-se como quantitativa, pois pretendeu-se evitar distorções nas análises e na interpretação, numa tentativa de possibilitar uma maior confiabilidade dos resultados (RICHARDSON, 1999). A técnica utilizada para a coleta de dados foi a do levantamento ou *survey* que se caracteriza pelo questionamento direto das pessoas cujo comportamento pretende-se conhecer (HAIR JUNIOR et al., 2005). Segundo Gil (2006), esta é a melhor técnica para o desenvolvimento de pesquisas descritivas.

3.2 Descrição da Base de Dados

Os dados para a realização da presente pesquisa foram retirados da base de dados primários, obtidos no estudo intitulado *Socialização Profissional – estudantes tornando-se enfermeiros* (SHINYASHIKI; TREVIZAN; MENDES, 2006), da Faculdade de

Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, em parceria com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

A seguir, será feita a descrição das características da base de dados:

- A população deste estudo é composta por estudantes de enfermagem de quinze faculdades pesquisadas, sendo oito instituições públicas, quatro instituições privadas e três instituições religiosas. Para tanto, as instituições foram contactadas, primeiramente, eletronicamente, e, em seguida, por telefone, para a solicitação da permissão do envio do questionário. Assim que a permissão foi obtida, os questionários foram enviados via correio, aguardando-se a sua devolução.
- A amostra obtida foi de 2657 estudantes de enfermagem das 15 instituições pesquisadas, em 9 estados brasileiros, utilizando-se a abordagem *cross sectional*, ou seja, foram pesquisados alunos do primeiro ao quarto ano em todas as instituições, no mesmo período de tempo.
- O instrumento de coleta de dados é composto por um questionário com 109 questões, englobando dados sociodemográficos e de escolha vocacional; escala de socialização profissional para a enfermagem (DU TOIT, 1995); escala de valores da prática de enfermagem (WEIS; SCHANK, 2000); escala de orientação com relação à prática de enfermagem (ELI; SHUVAL, 1982); e escala de recompensa da profissão enfermagem (ELI, 1984).
- O questionário foi preenchido pelos alunos mediante consentimento livre e esclarecido (anexo A), e a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.
- O questionário foi aplicado, em sala de aula, aos alunos presentes no momento da coleta de dados, que foi realizada do mês de maio de 2004 a setembro de 2005.

3.3 Dados Utilizados

Do questionário original desenvolvido por Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006), foram utilizados os dados sociodemográficos (Quadro 3), os dados de escolha vocacional (Quadro 4), e a escala de socialização profissional (Quadro 5).

Variáveis	Escala
Idade	Razão
Gênero	Nominal
Cidade que você passou a maior parte da sua infância	Nominal
Religião	Nominal
Semestre matriculado	Intervalar
Você trabalha ou já trabalhou	Nominal
A função ou cargo é/era relacionado à enfermagem	Nominal
A organização é/era relacionada à área da saúde	Nominal
Você já iniciou ou realizou estágio nas instalações de um hospital	Nominal
Escolaridade do Pai	Ordinal
Escolaridade da Mãe	Ordinal
Status Socioeconômico	Ordinal

Quadro 3 - Dados sociodemográficos do sujeito

A escala nominal é definida por rótulos que identificam e classificam os indivíduos ou objetos e são mutuamente excludentes e exaustivas entre si; já a escala ordinal estabelece uma ordem ou uma escala de ranqueamento (HAIR JUNIOR et al., 2005). A escala intervalar utiliza números para classificar objetos ou eventos de modo que a distância entre os números permaneça igual, ou seja, obedeça um intervalo; a escala de razão, além das características da escala intervalar, possui um ponto zero absoluto (SILVA; RIBEIRO-FILHO, 2006). Para Parasuraman (1991), atributos descritivos podem ter as características de escala de razão se forem obtidos por meio de perguntas abertas, pois assim possuirão um ponto de partida natural.

Variável	Escala
Idade de escolha da carreira	Razão
A Enfermagem foi a sua primeira opção como carreira	Nominal
Se você tivesse condições, você teria escolhido outra carreira que não a Enfermagem	Nominal

Quadro 4 - Dados vocacionais do sujeito

A socialização profissional foi obtida por meio da escala desenvolvida por Du Toit (1995) e adaptada, no Brasil, por Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006), a qual avalia a socialização profissional sob três fatores, os valores de carreira, os valores profissionais e a personalidade (Quadro 5).

Esta escala consiste em questões sobre o sujeito e a enfermagem, em uma escala do tipo Likert de cinco pontos, variando de *muito baixo* a *muito alto*, em relação ao que o estudante pensa de si próprio e da carreira de enfermagem.

Considerando que a escala Likert é utilizada para indicar atitudes positivas e negativas em relação a uma afirmação (RICHARDSON, 1999), as respostas são caracterizadas como variáveis discretas de nível ordinal. No entanto, Hair Junior et al. (2005) afirmam que é muito comum, nas áreas de ciências sociais, os pesquisadores assumirem a escala Likert como sendo uma escala intervalar, pois evidências empíricas tratam os intervalos entre os pontos iguais em magnitude, fornecendo a justificativa para tratá-los como medidas de uma escala intervalar.

Baseando-se nestas justificativas, as escalas Likert, de cinco pontos, utilizadas nesse trabalho, são consideradas escalas intervalares, podendo ser calculados a média, a mediana, a moda e o desvio-padrão.

Sub-escalas	Questões
Valores Carreira $\alpha = 0.81$	Até que ponto você tem sentimentos positivos em relação à enfermagem?
	Até que ponto você é dedicado (a) à enfermagem?
	Até que ponto você está satisfeito (a) com a enfermagem como emprego potencial?
	Em que grau você se identifica com a cultura da enfermagem?
Valores Profissionais $\alpha = 0.73$	Até que ponto você se acha capaz de supervisionar atividades de enfermagem em diferentes locais de trabalho?
	Até que ponto você se acha capaz de funcionar como membro de uma equipe multidisciplinar em diferentes ambientes de trabalho?
	Até que ponto você se acha capaz de tomar decisões corretas sobre cuidado ao cliente rapidamente caso necessário (em uma situação de crise, por exemplo)?
Personalidade $\alpha = 0.66$	Você se consideraria uma pessoa responsável?
	Você acha que tem bom senso?
	Você é uma pessoa autodisciplinada?

Quadro 5 - Escala de socialização profissional ($\alpha = 0.81$)

3.4 Modelo da Pesquisa e Definição das Variáveis

O modelo conceitual da pesquisa demonstra a relação que as variáveis possuem. Com o intuito de verificar se existe relação entre a escolha vocacional e a socialização profissional dos estudantes de enfermagem, ou seja, de confirmar se esta é uma relação assimétrica, na qual uma variável determina a outra (ROSENBERG, 1976), torna-se necessário tecer considerações sobre estas relações e sobre a introdução de fatores de teste.

Segundo Rosenberg (1976), analisar uma relação assimétrica, determinando qual é a variável dependente e a independente, acarretará apenas em resultados essencialmente descritivos. O interessante nas ciências sociais é examinar a relação entre duas variáveis pela introdução de uma terceira, denominada fator de teste. Este fator de teste é introduzido com o intuito de melhorar a compreensão entre a relação original da variável dependente com a variável independente e determinar se a relação verificada é ocasionada pela variável controlada.

Como exemplo, pode-se mencionar que foi encontrada uma relação assimétrica entre a escolha vocacional e o processo de socialização profissional. No entanto, quando se introduz o fator de teste “tamanho da cidade em que passou a infância”, essa relação desaparece, indicando que ela acontece devido ao fator de teste, ou seja, o tamanho da cidade em que o respondente passou a infância tem maior influência no processo de socialização profissional que a escolha vocacional.

A variável independente é essencialmente responsável pela variável dependente, e a relação entre as duas é determinada pela ordem temporal (ROSENBERG, 1976). Sendo assim, como a escolha vocacional ocorre antes do processo de socialização profissional, ela é considerada, neste estudo, como variável independente, e a socialização profissional, como variável dependente.

Analisar unicamente a influência da escolha vocacional no processo de socialização profissional poderia causar a omissão de fatores importantes que, provavelmente, interferem na relação. Por isso, é importante introduzir fatores de teste, com o objetivo de confirmar a existência da relação assimétrica e aumentar a confiabilidade de que existe verdadeiramente uma relação causal, e que ela não é dada ao acaso (ROSENBERG, 1976).

Existem vários tipos de fatores de teste e, segundo Rosenberg (1976), nem todos possuem o mesmo significado, atendem ao mesmo propósito teórico ou possuem as mesmas propriedades estatísticas. Sendo assim, o autor relata que os principais fatores de teste são as variáveis: extrínsecas, componentes, intervenientes, antecessoras, supressoras e de distorção.

Para o autor, a variável extrínseca indica que a relação entre uma variável independente e uma dependente é ocasionada acidentalmente, e que o real causador do efeito é um fator extrínseco. As variáveis componentes são aquelas que fazem parte do conceito geral da variável independente e que se tornam importantes componentes nas conclusões da

análise. As intervenientes, conceitualmente, são consideradas como consequência da variável independente e determinante da variável dependente, pois elas se situam no meio do processo entre a independente e a dependente.

Ainda segundo Rosenberg (1976), a variável antecedente é inserida com o objetivo de acompanhar uma seqüência causal; ela não afasta a relação entre a variável independente e a dependente, mas evidencia alguns aspectos que precedem a relação. A variável de supressão, quando inserida, pode ocasionar a redução ou até mesmo a anulação do efeito da variável independente na dependente, ou seja, ela enfraquece esta relação. A variável de distorção mostra que a interpretação correta da análise é exatamente contrária à sugerida pelos dados iniciais. Rosenberg (1976) afirma que, geralmente, estas variáveis são difíceis de ser imaginadas e analisadas numa pesquisa empírica.

Sendo assim, serão inseridos alguns fatores de teste com o intuito de controlar e verificar se a hipótese de que a escolha vocacional interfere no processo de socialização profissional é uma relação real e se existem fatores que podem potencializar este efeito ou, até mesmo, anulá-lo. Portanto, foram definidos como fatores de teste, neste estudo: (1) gênero, (2) idade cronológica, (3) status socioeconômico, (4) tamanho da cidade em que passou a infância, (5) religião, (6) escolaridade dos pais, (7) tipo da faculdade, (8) idade da escolha pela carreira de enfermagem, (9) ano em que o aluno estava cursando no momento em que respondeu o questionário, (10) se o aluno já trabalhou em função ou atividade relacionada à enfermagem e se a organização era da área da saúde, e (11) se já realizou estágio em um hospital.

A Figura 4 representa o modelo conceitual da pesquisa: a consistência na escolha vocacional como variável independente; a socialização profissional como variável dependente; e os fatores de teste, que são as variáveis de controle.

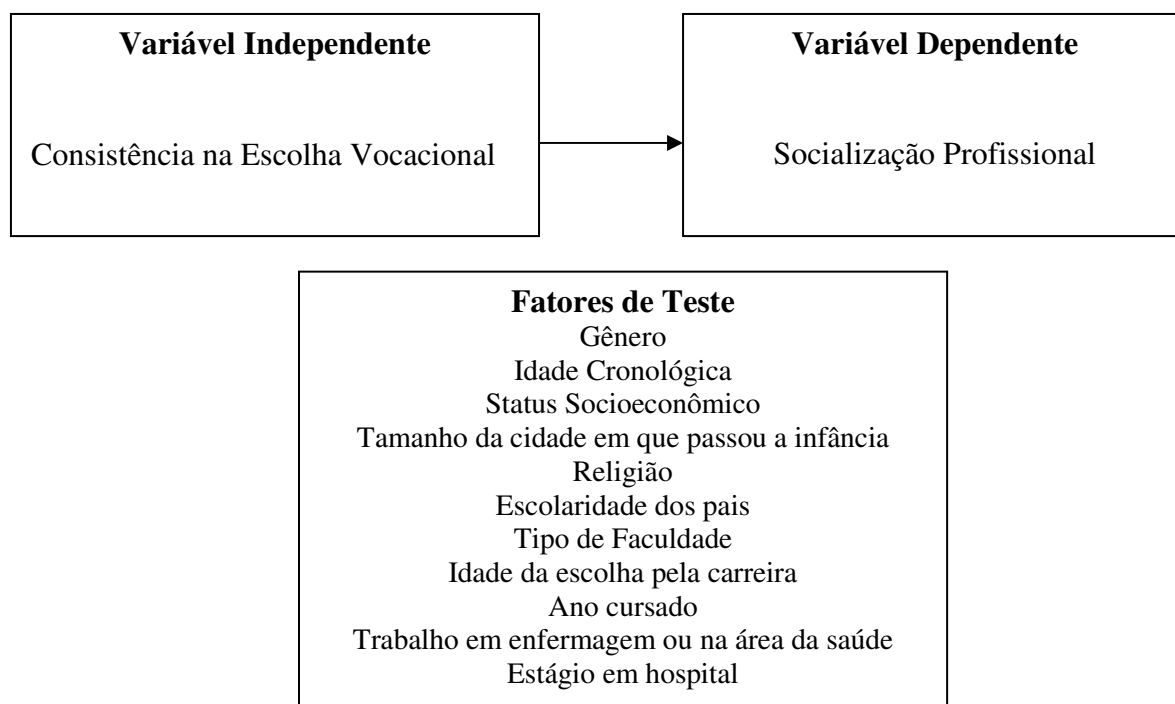


Figura 4 - Modelo Conceitual da Pesquisa

Para tanto, a definição das variáveis da pesquisa faz-se necessária:

- **Escolha Vocacional:** A escolha vocacional envolve uma expectativa de acertar na escolha, levando em consideração seus reais interesses, aptidões e capacidades (MATTIAZZI, 1974). Operacionalmente, esta variável foi definida pela união das informações das questões 7 e 8 do questionário, nas quais as respostas são dicotômicas, sim e não:

7) A enfermagem foi a primeira escolha como carreira profissional? () Sim () Não

8) Na época dessa escolha, você teria escolhido outra carreira, que não a enfermagem, se você tivesse condições? () Sim () Não

Foi considerada escolha consistente a resposta afirmativa na questão 7 e a resposta negativa na questão 8, ou seja, a enfermagem foi a primeira opção do aluno como carreira e ele não escolheria outra. E foi considerada escolha inconsistente, qualquer

outra combinação de resposta entre as questões 7 e 8. O quadro 6 resume a consistência da escolha.

Consistência na escolha	Questão 7	Questão 8
CONSISTENTE	SIM	NÃO
INCONSISTENTE	NÃO	SIM
	SIM	SIM
	NÃO	NÃO

Quadro 6 - Consistência da escolha

- Socialização Profissional:** é a aquisição de habilidades e conhecimentos necessários, a criação de um senso de identidade ocupacional e a internalização das normas profissionais típicas de uma carreira (MOORE, 1970). Operacionalmente, foi medida pela escala de socialização profissional desenvolvida por Du Toit (1995) e adaptada, no Brasil, por Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006). Foi calculada a mediana da escala total e os valores obtidos abaixo da mediana foram considerados menos socializados e os valores obtidos acima, mais socializados.

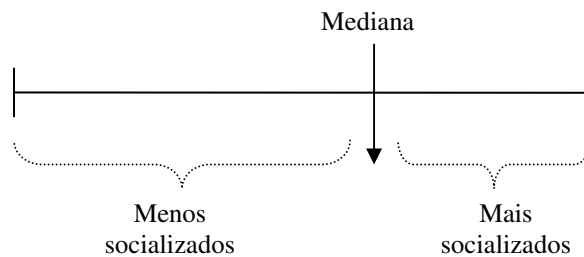


Figura 5 - Esquema de menos socializados e mais socializados

Por meio da análise fatorial, a escala de socialização profissional foi dividida em três fatores por Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006), que são os valores de carreira, os valores profissionais e a personalidade. O mesmo critério da escala total foi utilizado nos fatores, ou seja, definiu-se a mediana de cada fator, os que estavam abaixo da mediana foram considerados com índices menores naquele fator e os que estavam

acima foram considerados com índices maiores do fator. Ressalta-se que foi calculada a mediana de cada fator individualmente. A Figura 6 mostra um resumo dos três fatores.

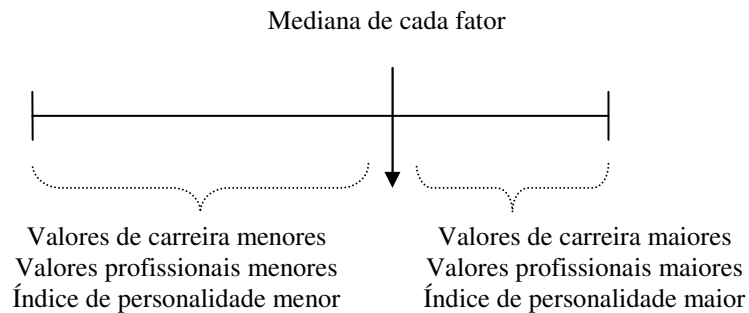


Figura 6 - Esquema de menos socializados e mais socializados

- **Gênero:** definido pelo sexo do respondente.
- **Idade:** são duas variáveis de idade, uma definida pela idade cronológica, e outra agrupada em faixas que obedecem o critério de divisão da amostra em grupos de tamanho relativamente semelhantes. As faixas são: até 19 anos, de 20 a 21 anos, de 22 a 25 anos, e acima de 26 anos.
- **Status socioeconômico:** o status socioeconômico foi obtido pelo critério da ABEP (2003) que divide a população brasileira em sete classes econômicas, levando em consideração: a quantidade de determinados bens, a escolaridade do chefe da família e a renda mensal familiar. As opções de classe econômica são: A1, A2, B1, B2, C, D e E (ABEP, 2003).
- **Tamanho da cidade em que passou a infância:** o respondente informou a cidade em que passou a infância e por meio do IBGE foi obtida a população da cidade. Obedecendo aos critérios do Censo Demográfico de 2000, a mesma foi definida como cidade pequena até 50.000 habitantes, cidade média de 50.000 a 100.000 habitantes,

cidade grande de 100.000 a 500.000 e cidade muito grande acima de 500.000 habitantes (IBGE, 2000).

- **Religião:** existem seis possibilidades de religião disponíveis no questionário: católica apostólica romana, evangélica de missão (Batista, Adventista, Luterana, Presbiteriana e Metodista), evangélica de origem pentecostal (Assembléia de Deus, Cristã do Brasil, Universal do Reino de Deus, Evangelho Quadrangular e Deus é Amor), espírita, outra religião ou não professa nenhuma religião.
- **Escolaridade do pai e da mãe:** a escolaridade do pai e da mãe pode se enquadrar em uma das cinco categorias: analfabeto/primário incompleto; primário/ginasial incompleto; ginasial/colegial incompleto; colegial/superior incompleto; e superior completo.
- **Tipo da faculdade:** são 15 faculdades pesquisadas, no total, e estas foram divididas em relação ao tipo: pública, privada ou religiosa.
- **Idade da escolha pela carreira de enfermagem:** são duas variáveis de idade da escolha, uma definida pela idade absoluta em que foi feita a escolha pela carreira de enfermagem, e outra, agrupada em três faixas que obedecem a classificação definida por Ginzberg et al. (1951): escolhas imaginárias ou baseadas na fantasia (até os 10 anos), escolha baseada na experiência ou na tentativa (dos 11 aos 17 anos) e escolha realista (a partir dos 18 anos).
- **Ano cursado:** obtido pelo ano em que o aluno está matriculado; a amostra possui alunos em todos os quatro anos do curso de enfermagem.
- **Trabalho:** o aluno informou por meio de uma variável dicotômica se trabalha ou se já trabalhou; caso tenha trabalhado, há mais duas questões para responder: se a função ou atividade desempenhada é relacionada à enfermagem, e se a organização é da área da saúde.

- **Estágio em hospital:** o aluno respondeu se já realizou estágio em hospital, por meio de uma variável dicotômica – sim e não.

3.5 Hipóteses da Pesquisa

Normalmente, as pesquisas nas áreas sociais desenvolvem hipótese nula, na qual, a sua rejeição acarreta na aceitação da hipótese alternativa, desta forma, a hipótese alternativa representa aquilo que o pesquisador supõe estar correto (HAIR JUNIOR et al., 2005). Sendo assim, a hipótese nula geral desta pesquisa está descrita no Quadro 7.

Ho: A consistência da escolha não se relaciona com o processo de socialização profissional.

Quadro 7 - Hipótese nula geral

Conforme indicado por Rosenberg (1976), analisar somente a relação entre uma variável dependente, neste caso a socialização profissional, e uma variável independente, a consistência da escolha vocacional, poderá resultar em conclusões equivocadas, caso não sejam consideradas outras variáveis que podem interferir nesta relação.

Com o objetivo de melhorar a compreensão entre as variáveis, foram introduzidos, na relação, os seguintes fatores de teste: gênero, idade cronológica, status socioeconômico, tamanho da cidade em que passou a infância, religião, escolaridade dos pais, tipo da faculdade, idade da escolha pela carreira de enfermagem, ano em que o aluno estava cursando no momento em que respondeu o questionário, se o aluno já trabalhou em função ou atividade relacionada à enfermagem e se a organização era da área da saúde, e se já realizou estágio em um hospital. O Quadro 8 resume as hipóteses desenvolvidas, levando em consideração cada um dos fatores de teste.

Ho1	O gênero não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho2	A idade do aluno não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho3	O status socioeconômico não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho4	O tamanho da cidade em que o aluno passou a infância não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho5	A religião não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho6	A escolaridade dos pais não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho7	O tipo de faculdade não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho8	A idade da escolha pela carreira de enfermagem não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho9	O ano que o aluno está cursando não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho10	O trabalho não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.
Ho11	O estágio em hospital não influencia a relação entre consistência da escolha e socialização profissional.

Quadro 8 - Hipóteses da relação entre consistência da escolha e socialização profissional com os fatores de teste

A escala de socialização profissional desenvolvida por Du Toit (1995) e adaptada por Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006) contempla três fatores: os valores de carreira, os valores profissionais e a personalidade. Portanto, foram criadas hipóteses levando em consideração a consistência da escolha e cada um destes fatores. Estas hipóteses estão descritas no Quadro 9.

Ho12	A consistência da escolha não se relaciona com o fator valores de carreira.
Ho13	A consistência da escolha não se relaciona com o fator valores profissionais.
Ho14	A consistência da escolha não se relaciona com o fator personalidade.

Quadro 9 - Hipóteses com relação à escala de socialização profissional

Para cada uma dessas relações abordadas nas hipóteses Ho12, Ho13, Ho14, foram introduzidos os fatores de teste, novamente com o intuito de verificar a veracidade das relações. Como são 11 fatores de teste em cada uma das relações acima citadas (Ho12, Ho13, Ho14), são mais 33 novas hipóteses, portanto, estas tabelas foram colocadas em anexo.

O anexo B contempla as hipóteses da relação entre a consistência da escolha com o fator valores de carreira, pela introdução dos fatores de teste. O anexo C contempla as hipóteses da relação entre a consistência da escolha com o fator valores profissionais, pela introdução dos fatores de teste. E o anexo D contempla as hipóteses da relação entre a consistência da escolha com o fator personalidade, pela introdução dos fatores de teste.

3.6 Método de Análise

As hipóteses foram testadas por meio de ferramentas estatísticas apropriadas para as amostras e para as especificidades de cada escala. Em geral, os testes de hipóteses dividem-se em paramétricos e não-paramétricos. Os testes paramétricos exigem que a população do estudo tenha uma distribuição normal, que as variâncias das populações sejam iguais e que as variáveis sejam medidas em escala intervalar ou de razão (SIEGEL, 1975; BRYMAN; CRAMER, 1997). No entanto, muitos pesquisadores não se preocupam com estes requisitos e acabam utilizando-os em situações indevidas, como, por exemplo, com variáveis categóricas (BRYMAN; CRAMER, 1997).

Quando o pesquisador não pode afirmar que sua população possui distribuição normal, que as variâncias são iguais e que as variáveis são de escala intervalar ou de razão, deverá utilizar os testes estatísticos não-paramétricos (HAIR JUNIOR et al., 2005) ou, também denominados, testes de livre distribuição (BRYMAN; CRAMER, 1997).

Segundo Triola (2005), os testes não-paramétricos apresentam algumas vantagens: (1) ampla diversidade de situações que podem ser utilizados, já que não exigem populações com distribuição normal; (2) podem ser aplicados em dados categóricos, ou seja, em escalas nominais e ordinais; (3) os cálculos são simples e, portanto, mais fáceis de ser analisados. No entanto, o autor acrescenta que os testes não-paramétricos não são tão eficientes quanto os testes paramétricos, pois as exigências para a sua aplicação são menores.

O Quadro 10 apresenta os principais testes estatísticos não-paramétricos e as colunas do quadro são cumulativas para baixo, por exemplo, os testes aplicáveis às escalas intervalares somam os aplicáveis às escalas nominais e ordinais.

Testes Estatísticos Não-Paramétricos					
Nível de mensuração	Uma amostra independente	Duas Amostras		Mais de duas amostras	
		Relacionadas	Independentes	Relacionadas	Independentes
Nominal	1. Teste Binomial 2. Teste χ^2 de uma amostra	1. Teste de McNemar para significância das mudanças	1. Teste de Fisher 2. Teste Qui-quadrado para duas amostras	1. Teste Q de Cochran	1. Teste Qui-quadrado para K amostras
Ordinal	1. Teste de Kolmorov-Smirnov para uma amostra 2. Teste de Iterações para uma amostra	1. Teste dos Sinais 2. Teste de Wilcoxon	1. Teste da Mediana 2. Teste de Mann-Withney 3. Teste de Kolmorov-Smirnov para duas amostra 4. Teste de iterações de Wald-Wolfowitz 5. Teste de moses para reações extremas	1. Teste de Friedaman	1. Teste de Extensão da Mediana 2. Teste de Kruskal-Wallis
Intervalar		1. Teste de Walsh 2. Teste de aleatoriedade para pares	1. Teste de aleatoriedade para duas amostras independentes		

Quadro 10 - Testes estatísticos não-paramétricos (adaptado de SIEGEL, 1975, p. xii)

Tendo em vista a natureza da amostra desta pesquisa e os tipos de variáveis, optou-se por utilizar os testes não-paramétricos como ferramenta para testar as hipóteses

formuladas. Os dados foram analisados em duas etapas, primeiro, pelo teste de hipótese e, depois, pela construção da árvore de decisão.

3.6.1 Testes de hipóteses

Tanto a variável dependente (socialização profissional), quanto a variável independente (consistência da escolha) são consideradas variáveis categóricas, portanto o único teste estatístico não-paramétrico que poderá ser utilizado é o teste χ^2 de Pearson, no qual foi assumido um nível de confiança de 95% e $\alpha = 5\%$.

Para a realização dos testes, foi utilizado o software estatístico SPSS 13.0 e, por meio da *custom table*, foi possível identificar a relação entre as duas variáveis principais do estudo e a interferência de cada fator de teste separadamente. Portanto, nesta primeira etapa, foram analisadas as relações com, no máximo, três variáveis de cada vez, possibilitando a imagem fragmentada do comportamento entre as variáveis. Com o objetivo de entender como todas as variáveis do estudo relacionam-se foi utilizada a análise multivariada, por meio da árvore de decisão.

3.6.2 Árvore de decisão

Para avaliar a relação entre a consistência da escolha vocacional e o processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem, juntamente com todas as outras variáveis disponíveis no estudo, optou-se por utilizar a análise multivariada árvore de decisão, por meio do software estatístico SPSS - *Answer Tree* 3.0.

Utilizou-se o algoritmo CHAID – *Chi-squared Automatic Interaction Detector*, que consiste na análise exploratória de uma grande quantidade de dados categóricos

(KASS, 1980). Ele é utilizado para estudar a relação entre uma variável dependente, ou também chamada variável-alvo, e uma série de variáveis preditoras ou independentes que interagem entre si.

O CHAID é processado em níveis: primeiramente, para cada variável independente é determinada qual a melhor divisão; em seguida, o sistema procura, por meio do teste χ^2 de Pearson, o preditor que melhor se relaciona com a variável-alvo, assim, os dados são divididos de acordo com a significância de cada preditor. Cada uma dessas partições é analisada independentemente e novas subdivisões são criadas para a análise (KASS, 1980).

Conforme descrito no capítulo metodológico de Lopes (2003), o processamento realizado pelo CHAID segue o passo a passo desenvolvido por Kass (1980) para procurar a melhor opção de resultado:

1º. Passo: para cada variável independente é construída uma tabela de dupla entrada, na qual são relacionadas as categorias da variável independente com as categorias da variável dependente. Em seguida, é selecionada a relação que possui maior valor de p (nível descritivo do teste de associação), ou seja, aquela que é menos significativa no estudo. O valor de p é obtido pelo χ^2 , quando a variável-alvo for categórica, e pela razão de verossimilhança, quando a variável-alvo for numérica.

2º. Passo: a relação com maior valor p é comparada com o α pré-determinado que, geralmente, segue o padrão de 5% ($\alpha=0,05$). Se este valor for maior que o determinado, este par é agrupado em uma única categoria. Se este valor for menor que o determinado, a variável independente é selecionada e o conjunto de dados é dividido de acordo com as suas categorias.

3º. Passo: para cada segmento da etapa anterior, o programa retorna ao primeiro passo.

Este processo termina quando já tiverem sido analisadas todas as variáveis independentes, quando não houver significância estatística entre as associações ou quando o número de observações for muito pequeno para gerar um subgrupo.

O resultado da análise gera uma árvore de decisão apresentada graficamente, na qual cada agrupamento é chamado nó. O primeiro nó, que contempla a variável-alvo, é chamado de nó raiz; o segundo nível da árvore são os nós pais; e o terceiro nível são os nós filhos. Quando um nó não possui filhos, ele é denominado segmento.

Nesta análise, a variável-alvo é a socialização profissional, e as variáveis preditoras são a consistência da escolha e todos os outros fatores de teste disponíveis, conforme mostra o Quadro 11.

Variável Alvo ou Dependente	Variáveis Preditoras ou Independentes
Socialização Profissional	<ul style="list-style-type: none">• Consistência da escolha vocacional• Gênero• Idade cronológica por categoria• Status socioeconômico• Tamanho da cidade da infância• Religião• Escolaridade dos pais• Tipo da faculdade• Idade da escolha por categorias• Ano cursado• Trabalho• Estágio em hospital

Quadro 11 - Variáveis estudadas na árvore de decisão pelo método CHAID

Como a variável-alvo é categórica, o valor de p foi obtido pelo teste χ^2 de Pearson, no qual fixou-se o valor de significância de $\alpha=0,05$. O manual de utilização do software (SPSS, 2001) sugere que, para amostra grandes, ou seja, com mais de 1000 casos, sejam fixados o tamanho mínimo de nós pais em 100 casos, o de nós filhos, em 50 casos, e o número máximo de cinco níveis gerados.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Conforme mencionado na metodologia, os dados deste estudo foram obtidos por meio da pesquisa *Socialização Profissional – estudantes tornando-se enfermeiros* (SHINYASHIKI; TREVISAN; MENDES, 2006). Esta amostra engloba 2647 alunos de enfermagem, de 15 instituições de ensino localizadas em diversas regiões do país. Neste capítulo, será apresentado o perfil da amostra pesquisada e os resultados obtidos com a aplicação dos procedimentos estatísticos.

4.1 Perfil da amostra

Para determinar o perfil da amostra, foram utilizadas as tabelas de distribuição de frequências para as variáveis categóricas, e cálculos de média para as variáveis numéricas.

- **Idade:** a idade média dos respondentes é de 22 anos, tendo uma variação entre 16 e 54 anos.
- **Gênero:** 89% da amostra é do sexo feminino, confirmando a grande preferência das mulheres pela profissão de enfermagem. Em 1988, Flanagan (1988) afirmou que apenas 2% dos enfermeiros eram do sexo masculino, alertando que este índice, apesar de aumentar gradativamente, não deveria sofrer alterações bruscas. Quase 20 anos depois desta pesquisa, percebe-se que houve um aumento do sexo masculino dentro da carreira de enfermagem, mas que os estereótipos da profissão ainda continuam atraindo um número muito maior de mulheres do que de homens.
- **Tamanho da cidade em que passou a infância:** utilizando os critérios do IBGE (2000), a amostra possui 23% dos respondentes que cresceram em uma cidade pequena (até 50.000 habitantes), 9% em cidade média (de 50.000 à 100.000), 21% em cidade

grande (de 100.00 à 500.000), 35% em cidade muito grande (acima de 500.000 habitantes) e 12% não informou a cidade que viveu na infância.

- **Religião:** 61% dos alunos são católicos, 16% são evangélicos, 12% são espíritas, 2% possui outra religião, 8% não professa nenhuma religião e 1% não respondeu a questão.

Tabela 1 – Religião

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Católica Apostólica Romana	1623	61	62	62
	Evangélica de missão	264	10	10	72
	Evangélica de origem Pentecostal	153	6	6	77
	Espírita	321	12	12	90
	Outra	62	2	2	92
	Não professo nenhuma religião	213	8	8	100
	Total	2636	99	100	
Missing	99	21	1		
Total		2657	100		

- **Escolaridade da mãe:** 36% das mães dos alunos pesquisados possuem colegial completo ou superior incompleto e 26% terminaram a graduação.

Tabela 2 - Escolaridade da mãe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Analfabeto/Primário Incompleto	72	3	3	3
	Primário/Ginasial Incompleto	421	16	16	19
	Ginasial/Colegial Incompleto	483	18	18	37
	Colegial/Superior Incompleto	959	36	36	74
	Superior Completo	694	26	26	100
	Total	2629	99	100	
Missing	99	28	1		
Total		2657	100		

- **Escolaridade do pai:** a escolaridade do pai é semelhante à da mãe, 35% dos pais possuem colegial ou superior incompleto e 25% terminaram a graduação.

- **Idade da escolha da carreira:** a média geral da escolha é 19 anos, época que coincide com a entrada na faculdade. Quando se agrupou a idade da escolha em categorias, pelo critério de Ginzberg et al. (1951), menos de 1% encaixou-se na fase da fantasia ou imaginária, 34% fez a escolha na fase da tentativa ou da experiência e 65% na fase realista.
- **Classe Econômica:** 78% da amostra divide-se entre as classes C, B2 e B1; de acordo com a ABEP (2003), a renda média familiar da classe C é de R\$ 927,00, da classe B2 de R\$ 1699,00 e da classe B1, de R\$ 2804,00.

Tabela 3 - Classificação Econômica pelo critério ABEP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	E	3	0	0	0
	D	103	4	4	4
	C	657	25	25	29
	B2	710	27	27	56
	B1	678	26	26	82
	A2	438	16	17	98
	A1	49	2	2	100
	Total	2638	99	100	
Missing	99	19	1		
Total		2657	100		

- **Ano que está cursando:** foram pesquisados alunos de todos os períodos do curso de enfermagem e, aproximadamente, 25% da amostra está no primeiro ano, 24% no segundo, 24% no terceiro, 21% no último ano, 6% da amostra não informou o ano que está cursando.

Tabela 4 - Ano que está cursando

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	657	25	26	26
	2	633	24	25	52
	3	649	24	26	77
	4	565	21	23	100
	Total	2504	94	100	
Missing	99	153	6		
Total		2657	100		

- **Trabalho:** 53% da amostra não trabalha ou trabalhou e 47% trabalha. Destes que trabalham, 39% realizam atividades relacionadas à enfermagem e 51% relacionadas à área da saúde.
- **Realização de estágio em hospital:** 60% já realizou estágio e 40% ainda não realizou.

4.2 Resultados

A seção de resultados aborda todos os testes de hipóteses mencionados na metodologia, bem como, a construção da árvore de decisão. Com os testes de hipóteses é possível compreender como partes fragmentadas de um processo comportam-se, no entanto, é impossível conhecer o todo somente pela soma das suas partes. Sendo assim, a árvore de decisão permite, sob uma perspectiva multivariada, entender como ocorre o processo de socialização profissional, levando em consideração todas as variáveis preditoras disponíveis neste estudo.

4.2.1 Relação entre consistência da escolha e escala total de socialização profissional

Para verificar se existe relação entre a consistência da escolha vocacional e o processo de socialização profissional, aplicou-se o teste do χ^2 , considerando um nível de confiança de 95% e $\alpha = 5\%$. O resultado do teste foi significativo (Tabela 5), desta forma, rejeita-se a hipótese geral nula de que a consistência da escolha não se relaciona com a socialização profissional. Portanto, pode-se afirmar, estatisticamente, que as variáveis são relacionadas, ou seja, a consistência da escolha vocacional tem relação com o processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem.

Tabela 5 - Teste do χ^2 entre consistência da escolha e a socialização profissional

		Soc_
cons_incons	Chi-square	43,392
	df	1
	Sig.	,000(*)

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

De acordo com a Tabela 6, percebe-se que entre os estudantes que fizeram escolha consistente, 55,3% socializaram-se mais e 44,7% socializaram-se menos. Já nos alunos que fizeram escolha inconsistente, o índice de mais socializados cai para 40,6% e de menos socializados aumenta para 59,4%. Portanto, a escolha consistente aumentou o índice de mais socializados em 14,7%.

Tabela 6 - Tabela cruzada entre socialização profissional e consistência da escolha

		cons_incons					
		Consistente			Inconsistente		
		Count	Column N %	Row N %	Count	Column N %	Row N %
Soc_	menos socializados	297	44,7%	20,6%	1146	59,4%	79,4%
	mais socializados	368	55,3%	31,9%	784	40,6%	68,1%
	Subtotal	665	100,0%	25,6%	1930	100,0%	74,4%

A indecisão na escolha pela carreira pode acarretar vários prejuízos para os indivíduos, como por exemplo: a baixa auto-estima (CREED; PRIDEAUX; PATTON, 2005); a tendência à depressão, à insegurança e ao nervosismo (LUCAS, 1993); e o medo de assumir compromissos (LEONG; CHERVINKO, 1996). Com os resultados aqui apresentados, acrescenta-se que a escolha inconsistente da carreira de enfermagem resultará em indivíduos menos socializados, podendo refletir, futuramente, no ambiente de trabalho destes profissionais.

No entanto, poderia ser uma falácia afirmar que a consistência da escolha vocacional relaciona-se com a socialização profissional dos estudantes, sem mencionar outros fatores que também podem influenciar este processo. Por isso, com intuito de melhorar a análise desta relação, foram inseridos os fatores de teste, que verificam se esta continua existindo ou se ela desaparece por algum outro motivo.

4.2.1.1 Fator de teste: gênero

Com a introdução do fator de teste gênero (masculino e feminino), as variáveis continuam sendo estatisticamente relacionadas, ou seja, o gênero ajuda a explicar o relacionamento entre a escolha e a socialização profissional. Portanto, H_0 é rejeitada pois há relacionamento entre consistência da escolha, socialização profissional e gênero.

Quando se compara os dados da tabela padrão (Tabela 6, p.80) com a Tabela 7, percebe-se que o gênero feminino tem o comportamento semelhante aos dados originais, resultado totalmente previsível, já que elas representam 89% da amostra total.

Tabela 7 – Tabela cruzada inserindo o gênero feminino

		Feminino					
		cons_incons					
		Consistente			Inconsistente		
		Count	Column N %	Row N %	Count	Column N %	Row N %
Soc_	menos socializados	279	45,5%	21,8%	1002	58,7%	78,2%
	mais socializados	334	54,5%	32,1%	705	41,3%	67,9%
	Subtotal	613	100,0%	26,4%	1707	100,0%	73,6%

Mas, quando se analisa o gênero masculino (Tabela 8) separadamente, percebe-se que entre os menos socializados a inconsistência na escolha sobe para 88,8%, enquanto entre as mulheres é de 78,2%. A escolha inconsistente faz com que os homens socializem-se menos que as mulheres, e a escolha consistente faz com que eles se socializem mais que elas.

Tabela 8 - Tabela cruzada inserindo o gênero masculino

		Masculino					
		cons_incons					
		Consistente			Inconsistente		
		Count	Column N %	Row N %	Count	Column N %	Row N %
Soc_	Menos socializados	18	36,0%	11,2%	143	65,0%	88,8%
	mais socializados	32	64,0%	29,4%	77	35,0%	70,6%
	Subtotal	50	100,0%	18,5%	220	100,0%	81,5%

De acordo com a literatura, o gênero influencia tanto a escolha vocacional (KRIESHOK, 1998; TRUSTY et al., 2000) quanto o processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem (WAUGAMAN; LOHREN, 2000). Verificou-se, que para o sexo masculino, a escolha inconsistente faz com que haja menos socialização do que para as mulheres, fato que pode estar relacionado aos estereótipos da profissão, já que, historicamente, a enfermagem é uma profissão feminina (MUFF, 1988). No entanto, quando eles têm certeza que querem ser enfermeiros, a socialização é maior do que entre as mulheres.

Sendo assim, se os estudantes de enfermagem do sexo masculino tiverem dúvidas com relação a profissão de enfermagem, poderão sofrer prejuízos nos processos de

socialização da mesma e, posteriormente, na entrada no mercado de trabalho. E o contrário também é verdadeiro, quando eles estão certos da carreira, o processo de socialização é facilitado, já que o índice de mais socializados é maior que o das mulheres.

4.2.1.2 Fator de teste: idade cronológica por categoria

O teste do χ^2 continuou significativo até os 25 anos, depois disso, o tipo de escolha deixa de influenciar o processo de socialização profissional. Desta forma, rejeita-se H_02 para as três primeiras faixas de idade, pois somente a partir dos 26 anos é que as variáveis não são relacionadas, como pode ser visualizado na Tabela 9.

Tabela 9 - Teste do χ^2 com o fator de teste idade cronológica por categoria

		Idade categoria			
		até 19	20-21	22-25	26 acima
		cons_incons	cons_incons	cons_incons	cons_incons
Soc_	Chi-square	12,261	5,853	18,912	3,820
	df	1	1	1	1
	Sig.	,000(*)	,016(*)	,000(*)	,051

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

Quando se compara o comportamento entre as três faixas de idade, percebe-se que os alunos mais jovens (até 19 anos), que fizeram escolha consistente, possuem um índice de mais socializados de 58,4%; enquanto que, para a faixa dos 20 aos 21 anos, é de 51,2%; para os de 22 a 25 anos, é de 54,1%; e para os que têm acima de 25 anos, é de 60,3%. A Figura 7 apresenta o padrão entre os níveis de mais socializados para a escolha consistente e para a escolha inconsistente de acordo com as faixas etárias.

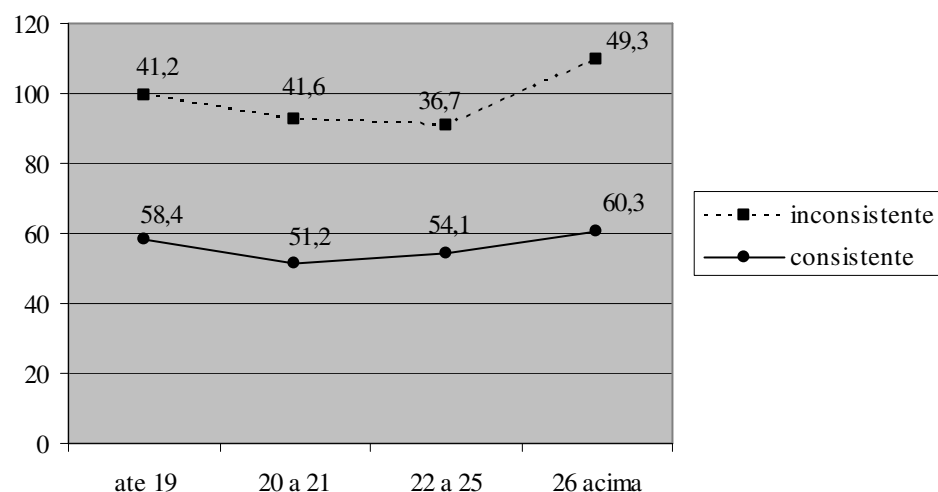


Figura 7 - Percentual dos mais socializados com a consistência da escolha por faixa etária

A variável idade é altamente correlacionada com o ano que o aluno está cursando, desse modo, é difícil fazer qualquer afirmação sobre o aumento ou a diminuição da socialização sem mencionar o período cursado pelo aluno. Portanto, a análise com todas as variáveis juntas será feita posteriormente, por meio da árvore de decisão.

4.2.1.3 Fator de teste: status socioeconômico

O teste do χ^2 é significativo para as classes sociais D, C, B2 e B1, portanto, rejeita-se H_03 para estas quatro classes sociais, pois elas se relacionam com a escolha vocacional e com o processo de socialização profissional. A classe mais baixa (E), não apresentou significância, pois não há dados suficientes, na amostra, dentro desta categoria, e as classes mais altas (A1 e A2) também não foram significativas (Tabela 10).

Tabela 10 - Teste do χ^2 com o fator de teste status socioeconômico

		CCEE Classes													
		E		D		C		B2		B1		A2		A1	
		cons	incons	cons	incons	cons	incons	cons	incons	cons	incons	cons	incons	cons	incons
Soc_	Chi-square	.	5,698	20,250	6,399	8,416	3,265	1,067							
	df	.	1	1	1	1	1	1							
	Sig.	.	,017(*)	,000(*)	,011(*)	,004(*)	,071	,302							

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

A Figura 8 mostra o gráfico dos índices de mais socializados com a consistência da escolha pelo fator de teste status socioeconômico. Como a classe econômica E não foi representativa, a análise parte da classe D em diante. Para a escolha consistente percebe-se um padrão, ou seja, conforme aumenta a status socioeconômico, o índice de mais socializados vai diminuindo.

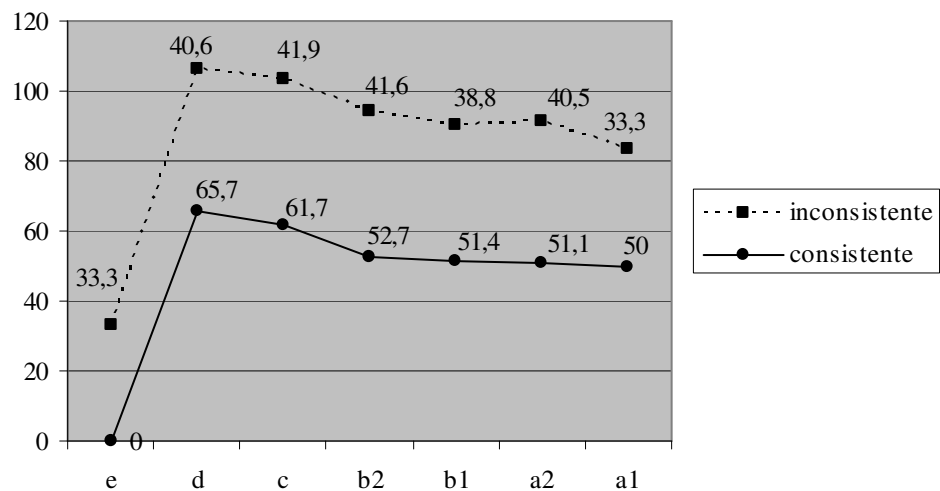


Figura 8 - Percentual de mais socializados com a consistência da escolha por status socioeconômico

Observando os alunos que fizeram escolha consistente dentro da classe social D (Tabela 11), percebe-se o maior índice de mais socializados (65,7%), quando comparado com as outras categorias, e também com a tabela padrão (Tabela 6, p. 80), no qual esse índice

era 55,3%. Desta forma, pode-se afirmar que a classe mais baixa significativa para este estudo possui maior consistência na escolha e, portanto, socializa-se mais facilmente.

Tabela 11 - Tabela cruzada inserindo o fator de teste status socioeconômico, classe D

		Classe D					
		cons_incons					
		Consistente			Inconsistente		
Soc_		Count	Column N %	Row N %	Count	Column N %	Row N %
	menos socializados	12	24,0%	24,0%	38	59,4%	76,0%
	mais socializados	23	65,7%	46,9%	26	40,6%	53,1%
	Subtotal	35	100,0%	35,4%	64	100,0%	64,6%

Pavalko (1988) afirma que quanto mais alto é o status socioeconômico do indivíduo, maior a tendência pela busca por profissões de alto prestígio e recompensas. A enfermagem, segundo Mendez e Louis (1991), não possui uma imagem negativa entre os alunos de graduação, no entanto, não é considerada um tipo ideal de carreira, pois geralmente é vista como uma profissão mal remunerada e de baixo prestígio (ROGNSTAD, 2002).

Esta talvez seja a razão pela qual a consistência na escolha aumentou na classe D, ou seja, as pessoas de status socioeconômico mais baixo tendem a escolher profissões de baixo prestígio, e quando esta escolha é consistente, ajuda a melhorar o processo de socialização profissional.

4.2.1.4 Fator de teste: tamanho da cidade em que passou a infância

O tamanho da cidade em que o aluno passou a infância foi significativo na relação para as cidades pequenas, grandes e muito grandes. A hipótese Ho4 foi rejeitada nestas categorias, portanto, há relacionamento, mas não foi significativo para as cidades médias. A significância do teste χ^2 está na Tabela 12.

Tabela 12 - Teste do χ^2 com o fator de teste população em grupos

		População em Grupos			
		Cidade pequena	Cidade média	Cidade grande	Cidade muito grande
Soc_	Chi-square	7,353	,143	8,579	17,927
	df	1	1	1	1
	Sig.	,007(*)	,706	,003(*)	,000(*)

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

Quando se analisa o gráfico entre os mais socializados, a escolha e o tamanho da cidade, percebe-se que tanto para a escolha consistente quanto para a escolha inconsistente o comportamento dos mais socializados é semelhante nos quatro tamanhos de cidade em que o aluno passou a infância. Isto ressalta, que a escolha consistente garante sempre índices maiores de mais socializados que a escolha inconsistente, e que, na escolha inconsistente, os alunos que viveram em cidade pequena socializam-se mais facilmente do que os outros.

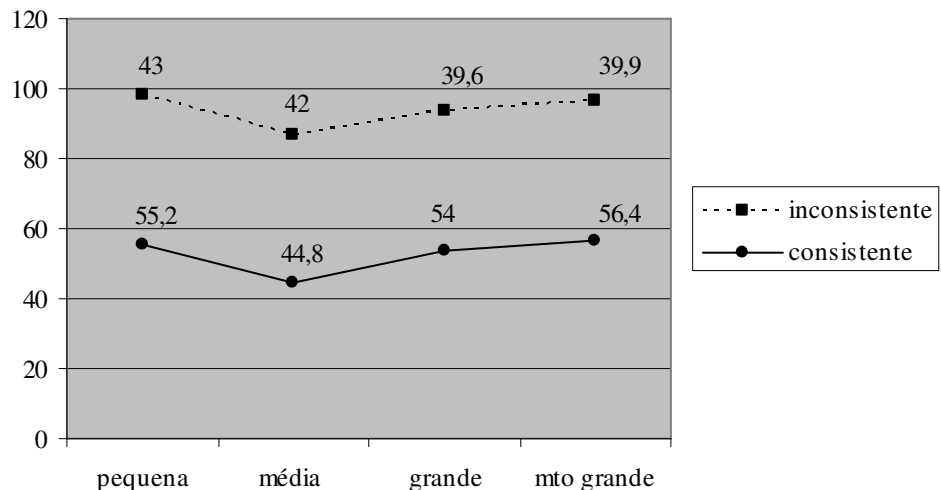


Figura 9 - Percentual de mais socializados com a consistência da escolha por tamanho da cidade em que passou a infância

Apesar dos índices entre as cidades pequenas e as muito grandes apresentarem-se semelhantes no nível de socialização, alguns autores afirmam que existem

grandes divergências entre os indivíduos que vivem nestes dois tipos de cidades. Nos grandes centros urbanos, as pessoas possuem maior liberdade do que nas cidades pequenas (VELHO, 1995), pois nestas as relações sociais são marcadas pela pessoalidade, exercendo um controle muito eficaz sobre os membros da sua coletividade. Nestas coletividades, buscar o reconhecimento social significa, portanto, aderir ao seu sistema de valores e desempenhar comportamentos para cumprir o papel social designado pelo grupo (PRADO, 1997).

Neste estudo, o comportamento evidenciado pelos alunos não diferiu muito entre os que moraram em cidades pequenas e os das cidades muito grandes. Portanto, a divisão das cidades em categorias, utilizando o critério do IBGE (2000), não conseguiu captar as divergências existentes entre a socialização profissional nestes grupos.

4.2.1.5 Fator de teste: religião

A hipótese Ho5 foi rejeitada para os católicos e para os evangélicos de missão (Batista, Adventista, Luterana, Presbiteriana e Metodista), portanto, neste estudo, estas duas religiões relacionam-se com a escolha vocacional e com o processo de socialização profissional, e todas as outras não (Tabela 13). A opção “outra” não foi considerada significativa, pois o teste pode ser inválido pela pouca quantidade de dados.

Tabela 13 - Teste do χ^2 com o fator de teste religião

		Religião					
		Católica Apostólica Romana	Evangélica de missão	Evangélica de origem Pentecostal	Espírita	Outra	Não professa nenhuma religião
		cons_incons	cons_incons	cons_incons	cons_incons	cons_incons	cons_incons
Soc_	Chi-square	27,646	7,141	1,501	3,720	5,072	1,892
	df	1	1	1	1	1	1
	Sig.	,000(*)	,008(*)	,220	,054	,024(*,a)	,169

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

a More than 20% of cells in this subtable have expected cell counts less than 5. Chi-square results may be invalid.

Esses dois grupos apresentam características semelhantes de escolha vocacional e socialização profissional, destacando-se que a escolha consistente dos evangélicos de missão melhora o processo de socialização profissional em 5%, quando comparado com a tabela padrão (Tabela 6, p.80), e em 4% com relação aos católicos (tabela não apresentada).

Tabela 14 - Tabela cruzada com o fator de teste religião (evangélica de missão)

		Evangélica de missão					
		cons_incons					
		Consistente			Inconsistente		
Soc_		Count	Column N %	Row N %	Count	Column N %	Row N %
	menos socializados	25	39,7%	17,9%	115	59,0%	82,1%
	mais socializados	38	60,3%	32,2%	80	41,0%	67,8%
	Subtotal	63	100,0%	24,4%	195	100,0%	75,6%

Na pesquisa bibliográfica, destacou-se que a religião pode ter influência sobre o comportamento da pessoa no trabalho e sobre as crenças individuais do significado dado às atividades desenvolvidas (LIPS-WIERNNA, 2002).

A imagem da enfermagem, como uma atividade social, que tem o objetivo de cuidar dos enfermos, encaixa-se com as declarações de Constantine et al. (2006) sobre as pessoas que possuem orientação voltada para a religião. Para estes autores, a religião ajuda as pessoas a acreditarem que, em seu ambiente de trabalho, devem ajudar e servir os outros de acordo com a sua vocação, e esta relação com a religião pode facilitar o processo de socialização dos valores da carreira da enfermagem e ajudar no trabalho desenvolvido.

4.2.1.6 Fator de teste: escolaridade dos pais

As escolaridades da mãe e do pai foram analisadas separadamente. O teste foi significativo para a escolaridade da mãe a partir do Ginásial/Colegial Incompleto (categoria 3); e para o pai, a partir do Primário/Ginásial Incompleto (categoria 2); ou seja, a escolaridade dos pais também é um fator que está relacionado com a consistência da escolha e com o processo de socialização profissional, rejeitando a hipótese Ho6.

O que se percebe nas análises das tabelas é que o aumento da escolaridade dos pais acarreta em um pequeno declínio progressivo na socialização dos alunos. A Tabela 15 mostra esta relação para a escolaridade do pai, conforme aumenta a escolaridade do pai aumenta o índice de menos socializado e diminui o de mais socializado, ou seja, os pais com escolaridade maior podem dificultar um pouco o processo de socialização profissional, e o mesmo é observado para a escolaridade da mãe.

Tabela 15 – Socialização com o fator de teste escolaridade do pai

		Escolaridade pai				
		Analfabeto/Primário Incompleto	Primário/Ginásial Incompleto	Ginásial/Colegial Incompleto	Colegial/Superior Incompleto	Superior Completo
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
Soc_	menos socializados	48,3%	50,4%	56,1%	56,9%	57,9%
	mais socializados	51,7%	49,6%	43,9%	43,1%	42,1%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pelo ponto de vista da escolha vocacional, Fiamengue e Whitaker (2003) afirmam que quanto menor a escolaridade das mães, maior é a escolha por profissões de baixo prestígio. Em alguns estudos, a enfermagem é considerada uma profissão de baixo prestígio (MENDEZ; LOUIS, 1991; ROGNSTAD, 2002), fato que pode estar relacionado aos

resultados obtidos, já que os alunos que possuem as mães com nível de escolaridade menor fizeram uma escolha mais consistente.

Analisando somente a relação entre a escolaridade da mãe e a consistência da escolha (Tabela 16), percebe-se que, conforme aumenta a escolaridade, a consistência da escolha diminui. Portanto, se a enfermagem fosse considerada uma profissão de alto prestígio, esta relação deveria ser invertida, ou seja, as mães com maior escolaridade influenciariam seus filhos a cursarem enfermagem.

Tabela 16 - Escolha vocacional e escolaridade da mãe

		Escolaridade mãe				
		Analfabeto/Primário Incompleto	Primário/Ginásio Incompleto	Ginásio/Colegial Incompleto	Colegial/Superior Incompleto	Superior Completo
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
cons_incons	Consistente	35,7%	32,4%	27,7%	22,2%	23,1%
	Inconsistente	64,3%	67,6%	72,3%	77,8%	76,9%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Levine (1976) afirma, ainda, que a escolha pela carreira de enfermagem é fortemente influenciada pela família, sendo assim, a escolaridade dos pais e a imagem que eles fazem sobre o curso terá impacto na consistência da escolha pela carreira. Se os pais possuem baixa escolaridade, provavelmente, eles apoiarão a decisão de um filho de cursar uma faculdade, mesmo que a carreira seja considerada de baixo prestígio (FIAMENGUE; WHITAKER, 2003).

4.2.1.7 Fator de teste: tipo da faculdade

Analisando apenas a relação entre a socialização profissional e o tipo de faculdade, sem a interferência da escolha vocacional (Tabela 17), percebe-se que do total de

alunos de cada grupo, os da faculdade privada socializam-se mais (54,1%), depois os da faculdade religiosa (49,8%), e, por último, os da faculdade pública (36,4%).

Tabela 17 – Socialização profissional e tipo de faculdade

		Tipo da faculdade					
		Pública		Privada		Religiosa	
		Count	Column N %	Count	Column N %	Count	Column N %
Soc_	menos socializados	886	63,6%	472	45,9%	115	50,2%
	mais socializados	508	36,4%	557	54,1%	114	49,8%
	Subtotal	1394	100,0%	1029	100,0%	229	100,0%

Estes resultados vão de encontro aos obtidos por Shinyashiki et al. (2006), que revelaram divergências entre faculdades públicas e privadas quanto aos valores de socialização profissional. No entanto, acrescentou-se, neste estudo, a dimensão faculdades religiosas, que apresentaram comportamento semelhante ao das faculdades privadas.

Portanto, é importante considerar que as faculdades privadas e religiosas devem possuir algumas características específicas que fazem com que seus alunos socializem-se mais do que os das faculdades públicas. Como por exemplo, o currículo do curso, o perfil do corpo docente, as linhas de pesquisas, a estrutura da faculdade e vários outros fatores que podem interferir no processo de socialização profissional dos estudantes.

Na tentativa de encontrar diferenças entre as faculdades, observou-se, por meio dos sites das faculdades pesquisadas, que a missão e os objetivos diferem entre as escolas. Percebe-se que, nas faculdades privadas e religiosas, a missão e os objetivos estão voltados para a criação de um profissional que valorize e respeite o ser humano e que tenha uma postura condizente com os princípios éticos e morais da profissão, na qual a dimensão cuidar continua possuindo grande importância. Nestas definições, encontram-se fortemente os valores *nightingaleanos*, nos quais há uma grande preocupação com o sistema de princípios e com a arte de cuidar (DU TOIT, 1995).

No entanto, Du Toit (1995) afirma que novos temas surgiram para a formação do enfermeiro, como, por exemplo, a preocupação com o crescimento e o desenvolvimento pessoal, a liderança e a iniciativa. Na análise da missão e dos objetivos das escolas públicas, verificou-se esta preocupação em formar um profissional numa perspectiva crítico-reflexiva, articulando a formação ao mundo de trabalho e desenvolvendo uma competência técnico-científica e política nas áreas assistenciais, administrativa, educativa e de pesquisa.

Estas diferenças observadas podem contribuir para o entendimento do processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem. Portanto, é importante que sejam realizadas pesquisas mais abrangentes, que observem as características de cada tipo de faculdade, já que este não é o escopo deste trabalho.

Pela análise das três variáveis juntas: escolha vocacional, socialização profissional e tipo da faculdade, foi possível rejeitar H_0 (Tabela 18), pois houve significância estatística para os três tipos de faculdade (pública, privada e religiosa). Assim, a socialização profissional é influenciada pelo tipo de faculdade, e também, pela consistência da escolha.

Tabela 18 - Teste do χ^2 com o fator de teste tipo da faculdade

		Tipo da faculdade		
		Pública	Privada	Religiosa
		cons_incons	cons_incons	cons_incons
Soc_	Chi-square	21,939	7,824	6,608
	df	1	1	1
	Sig.	,000(*)	,005(*)	,010(*)

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

A Tabela 19 evidencia que os alunos das faculdades públicas, independentemente da consistência na escolha, apresentam sempre índices maiores de alunos menos socializados, assim, tanto a escolha consistente quanto a inconsistente aumentam os

índices de menos socializados. Portanto, a faculdade pública exerce mais influencia no processo de socialização profissional que a consistência da escolha.

A tabela padrão (Tabela 6, p. 80) mostra um índice de escolha consistente, para os mais socializados de 55,3%. Após comparar com o tipo de faculdade, a consistência na escolha aumentou o índice dos mais socializados nas faculdades religiosas (64,9%) e privadas (60,7%), portanto, nestas a consistência na escolha também ajuda no processo de socialização profissional.

Tabela 19 - Tabela cruzada com o fator de teste tipo da faculdade

		Tipo da faculdade					
		Pública		Privada		Religiosa	
		cons_incons		cons_incons		cons_incons	
		Consistente	Inconsistente	Consistente	Inconsistente	Consistente	Inconsistente
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
Soc_	menos socializados	52,2%	67,0%	39,3%	48,8%	35,1%	54,8%
	mais socializados	47,8%	33,0%	60,7%	51,2%	64,9%	45,2%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

4.2.1.8 Fator de teste: idade da escolha por categoria

Pelo teste χ^2 , a hipótese Ho8 foi rejeitada para as fases da experiência e realista, e aceita para a fase imaginária. Portanto, a escolha vocacional e a socialização profissional relacionam-se com as escolhas feitas na fase da experiência ou tentativa e na fase realista, e não se relacionam com a fase imaginária ou baseada na fantasia. Houve um número muito pequeno de pessoas que afirmou ter escolhido a carreira de enfermagem até os 10 anos, motivo que pode ter ocasionado a falta de relação entre as variáveis.

Se o aluno fez a escolha pela carreira na fase da experiência, tanto para a escolha inconsistente quanto para a consistente, o índice de mais socializados é ligeiramente

maior do que daqueles que fizeram a escolha na fase realista (Tabela 20). Portanto, a escolha feita mais cedo facilita o processo de socialização profissional.

Tabela 20 - Tabela cruzada com o fator de teste idade da escolha (experiência e realista)

		Idade da Escolha Categoria							
		experiência				realista			
		cons_incons				cons_incons			
		Consistente		Inconsistente		Consistente		Inconsistente	
Soc_		Column N %	Row N %	Column N %	Row N %	Column N %	Row N %	Column N %	Row N %
	menos socializados	43,6%	32,1%	58,3%	67,9%	46,7%	14,9%	59,8%	85,1%
	mais socializados	56,4%	46,1%	41,7%	53,9%	53,3%	22,9%	40,2%	77,1%
	Subtotal	100,0%	38,7%	100,0%	61,3%	100,0%	18,3%	100,0%	81,7%

4.2.1.9 Fator de teste: ano cursado

A relação entre escolha vocacional e socialização profissional continua existindo quando se acrescenta a variável ano cursado, ou seja, há significância estatística (Tabela 21) para os quatro anos do curso, rejeitando-se, assim, a hipótese Ho9.

Tabela 21 - Teste do χ^2 com o fator de teste ano cursado

		Ano_			
		1	2	3	4
Soc_		cons_incons	cons_incons	cons_incons	cons_incons
	Chi-square	10,000	12,751	9,694	8,353
	df	1	1	1	1
	Sig.	,002(*)	,000(*)	,002(*)	,004(*)

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

Para os alunos que estão nos dois primeiros anos, a consistência na escolha melhora a socialização, o padrão era de 55,3% (Tabela 6, p. 80), e quando se separou por ano cursado, aumentou para 62,0%, no primeiro ano, e 59,3%, no segundo ano, conforme demonstrado na Tabela 22 .

Tabela 22- Tabela cruzada com o fator de teste ano 1 e ano 2

		1		2	
		cons_incons		cons_incons	
		Consistente	Inconsistente	Consistente	Inconsistente
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
Soc_	menos socializados	38,0%	52,7%	40,7%	56,7%
	mais socializados	62,0%	47,3%	59,3%	43,3%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

O terceiro ano foi o que apresentou os índices mais divergentes, os alunos que fizeram escolha consistente não acompanharam a tendência de melhorar a socialização, pelo contrário, ela aumentou a quantidade de menos socializados. Shinyashiki et al. (2006) já haviam alertado que entre a passagem do segundo para o terceiro ocorrem grandes mudanças nos valores dos alunos e estas acabam influenciando os resultados e afetando a socialização profissional. O quarto ano, apesar de possuir um índice maior de mais socializados do que de menos socializados na escolha consistente, apresenta um nível menor de socialização profissional do que os estudantes do primeiro e do segundo ano (Tabela 23).

Tabela 23 - Tabela cruzada com o fator de teste ano 3 e ano 4

		3		4	
		cons_incons		cons_incons	
		Consistente	Inconsistente	Consistente	Inconsistente
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
Soc_	menos socializados	52,9%	67,3%	49,0%	62,4%
	mais socializados	47,1%	32,7%	51,0%	37,6%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Lum (1988) argumenta que um dos mecanismos mais importantes da socialização profissional é a interação informal com os estudantes da mesma categoria. Como mencionado, os alunos do primeiro e do segundo ano possuem índices maiores de mais socializados, no entanto, a interação deles com o grupo pode fazer com que eles terminem a faculdade como os do terceiro e quarto anos, os seja, com índices menores de socialização.

4.2.1.10 Fator de teste: trabalho

A relação original escolha vocacional e socialização profissional continua sendo significativa, tanto para os que trabalham quanto para os que não trabalham. O fator de teste trabalho é uma variável dicotômica, o aluno poderia responder sim ou não. Se ele respondesse sim, deveria mencionar se a função ou cargo é relacionado à enfermagem e se a organização é da área da saúde. Em todos estes casos, o teste χ^2 foi significativo, então, H_0 também foi rejeitada, evidenciando a relação entre o trabalho, a consistência da escolha e a socialização profissional.

A análise da relação entre os que trabalham em função ou atividade relacionada à enfermagem e em organização da área da saúde com a socialização profissional sem a interferência da escolha vocacional, permite afirmar que o trabalho, relacionado à enfermagem e na área da saúde, melhora a socialização dos estudantes conforme a Tabela 24 mostra.

Tabela 24 – Socialização profissional e trabalho

		Relacionado à enfermagem		Relacionado à saúde	
		Sim	Não	Sim	Não
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
Soc_	menos socializados	44,8%	58,9%	48,8%	58,1%
	mais socializados	55,2%	41,1%	51,2%	41,9%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Com a análise de todas as tabelas, envolvendo também a consistência da escolha, conclui-se que, para os alunos que trabalham ou que já trabalharam em função relacionada à enfermagem, cuja organização é da área da saúde, a escolha vocacional consistente melhora o processo de socialização profissional, ou seja, a quantidade de alunos mais socializados é maior do que entre os que não trabalham. No entanto, para as pessoas que

não trabalham a consistência da escolha não faz diferença, pois os índices de mais socializados e menos socializados são semelhantes.

Além disso, a escolha inconsistente para os alunos que não trabalham aumenta ainda mais o índice de menos socializados. A Tabela 25 mostra a relação para o trabalho relacionado na área da saúde e a Tabela 26 para as organizações da área da saúde.

Tabela 25 – Tabela cruzada inserindo o fator de teste trabalho relacionado à enfermagem

		Relacionado à enfermagem			
		Sim		Não	
		cons_incons		cons_incons	
		Consistente	Inconsistente	Consistente	Inconsistente
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
Soc_	menos socializados	36,3%	48,5%	50,3%	62,2%
	mais socializados	63,7%	51,5%	49,7%	37,8%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabela 26 - Tabela cruzada inserindo o fator de teste trabalho em organização da área da saúde

		Relacionado à saúde			
		Sim		Não	
		cons_incons		cons_incons	
		Consistente	Inconsistente	Consistente	Inconsistente
		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
Soc_	menos socializados	39,0%	53,4%	49,6%	61,1%
	mais socializados	61,0%	46,6%	50,4%	38,9%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Com o intuito de confirmar que estes resultados não são influenciados pelo ano cursado, verificou-se que há uma distribuição semelhante de pessoas que trabalham ou trabalharam em todos os anos cursados, portanto, não há interferência desta variável.

4.2.1.11 Fator de teste: estágio em hospital

Com a introdução deste fator, o teste do χ^2 continua sendo significativo, por isso é possível afirmar que o estágio em hospital também pode influenciar a relação entre escolha vocacional e socialização profissional, rejeitando H_{011} . A socialização profissional é influenciada pela consistência da escolha, mas, também, sofre impacto se o aluno já realizou estágio ou não. Com a Tabela 27, percebe-se que a consistência da escolha aumenta o índice de mais socializados naqueles alunos que não realizaram estágio, mais do que entre os que afirmaram ter realizado.

Tabela 27 – Tabela cruzada inserindo o fator de teste estágio em hospital

		Estágio em hospital			
		Sim		Não	
		cons_incons		cons_incons	
		Consistente	Inconsistente	Consistente	Inconsistente
Soc_		Column N %	Column N %	Column N %	Column N %
	menos socializados	46,2%	62,3%	42,5%	55,9%
	mais socializados	53,8%	37,7%	57,5%	44,1%
	Subtotal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Este resultado pode parecer divergente da análise anterior, a qual afirmava que o trabalho aumenta a socialização dos alunos. Como o trabalho na área da enfermagem pode melhorar a socialização dos alunos e a realização de estágio não? A resposta pode estar relacionada ao ano cursado pelo aluno, já que 74,7% dos que realizaram estágio em hospital estão nos dois últimos anos e 90,4% dos que não realizaram estão no primeiro e no segundo ano. E, como mencionado anteriormente, a socialização profissional nos dois últimos anos foi menor do que nos dois primeiros.

Tabela 28 – Relação entre estágio em hospital e ano cursado

		Estágio em hospital			
		Sim		Não	
		Count	Column N %	Count	Column N %
Ano_	1	125	8,8%	495	52,3%
	2	235	16,5%	361	38,1%
	3	559	39,2%	55	5,8%
	4	506	35,5%	36	3,8%
	Subtotal	1425	100,0%	947	100,0%

Portanto, os alunos que não tiveram contato com o hospital, dos quais na maioria está nos dois primeiros anos, socializam-se mais facilmente que os que já tiveram, pois, às vezes, as experiências clínicas podem contribuir para que os alunos desenvolvam uma imagem negativa da enfermagem (GRAINGER; BOLAN, 2006). Eles podem idealizar um tipo de profissão, mas, quando vão executar a prática percebem, que não é bem aquilo que eles esperavam, o que ocasiona o choque de realidade mencionado por Kramer (1974), dificultando o processo de socialização profissional.

4.2.2 Relação entre consistência da escolha e as sub-escalas de socialização profissional: valores de carreira, valores profissionais e personalidade

Como proposto na metodologia, além de analisar a relação entre a consistência da escolha e a escala de socialização profissional total, foi verificado individualmente, o relacionamento entre as sub-escalas que compõem a escala de socialização profissional, que são os valores de carreira, os valores profissionais e a personalidade, com a consistência da escolha. Os fatores de teste também foram inseridos nestas relações, com o objetivo de esclarecer possíveis interações.

Ao comparar a consistência da escolha com cada sub-escala de socialização profissional, percebe-se que ela só está relacionada, estatisticamente, com os valores de

carreira, pois os valores profissionais e a personalidade não foram significativos, conforme mostra a Tabela 29. Portanto, rejeitou-se Ho12 e aceitou-se Ho13 e Ho14.

Tabela 29 - Teste do χ^2 entre a escolha vocacional e os fatores da escala de socialização profissional

		cons_incons
Val_Car	Chi-square	81,351
	df	1
	Sig.	,000(*)
Val_Prof	Chi-square	1,505
	df	1
	Sig.	,220
Person	Chi-square	2,940
	df	1
	Sig.	,086

* The Chi-square statistic is significant at the 0.05 level.

Os valores de carreira contidos na escala de Du Toit (1995) representam fortemente, os valores *nightingaleanos*, os quais evidenciam uma grande preocupação com o sistema de princípios e com a arte de cuidar. Esta sub-escala demonstra o sentimento que o aluno tem em relação à carreira de enfermagem, sendo assim, percebe-se que os valores *nightingaleanos* ainda prevalecem em algumas escolas, e que estes estão fortemente associados à consistência da escolha vocacional.

Segundo Cohen (1981), dois terços dos alunos que optam pela enfermagem como carreira, fazem esta escolha porque gostam do cuidado com as pessoas e porque se preocupam com os valores humanísticos. Desta forma, se os alunos buscam a enfermagem por estes motivos, eles identificaram-se com os valores de carreira, da escala de socialização profissional.

4.2.2.1 Introdução dos fatores de teste na relação consistência da escolha e sub-escala valores de carreira

A relação entre a consistência da escolha e a sub-escala valores de carreira foi analisada pela introdução de todos os fatores de teste separadamente. Excluindo as categorias: classe econômica A1; religião Evangélica Pentecostal; analfabeto/primário incompleto, para a escolaridade do pai; e a idade da escolha na fase da fantasia, todas as outras categorias foram significativas, ou seja, elas se relacionam com os valores de carreira e com a consistência da escolha (Quadro 12). Portanto, da hipótese Ho15 até Ho25, todos os testes foram significativos, rejeitando-se estas hipóteses. Somente, nas categorias mencionadas acima é que os testes não foram significativos.

Relação	Houve significância	Exceto
Valores de Carreira e Consistência da escolha	Gênero	
	Idade cronológica por categoria	
	Status Socioeconômico	Categoria A1
	Tamanho da cidade por categoria	
	Religião	Evangélica Pentecostal
	Escolaridade dos pais	Escolaridade do pai: analfabeto/primário incompleto
	Tipo da faculdade	
	Idade da escolha por categoria	
	Ano cursado	
	Trabalho	
	Estágio em hospital	

Quadro 12 - Significância para a relação valores de carreira e consistência da escolha

Percebe-se, desta forma, que os valores de carreira estão fortemente relacionados com a consistência da escolha vocacional e que as variáveis sociodemográficas dos sujeitos ajudam a esclarecer estas relações. Portanto, como esta sub-escala é a única que se relaciona estatisticamente com a consistência da escolha, acredita-se que ela tenha exercido grande influência para que a escala total de socialização fosse significativa com consistência da escolha vocacional.

4.2.2.2 Introdução dos fatores de teste na relação consistência da escolha e sub-escala valores profissionais

A relação entre a sub-escala valores profissionais e a consistência da escolha, que não era uma relação significativa, passou a ser a partir da introdução dos seguintes fatores de teste: faculdade privada e alunos que fizeram estágio. Portanto, Ho32 foi rejeitada para a faculdade privada e Ho36 para os alunos que realizaram estágio em hospital. As hipóteses Ho26 até Ho31 e Ho33 até Ho35 foram aceitas, portanto, não se relacionam com as demais variáveis.

Relação	Houve significância
Valores profissionais Consistência da escolha	Ho32: tipo de faculdade categoria privada (sig. 0,050)
	Ho36: para os que realizaram estágio (sig. 0,031)

Quadro 13 - Fatores de teste com significância para a relação valores profissionais e consistência da escolha

O comportamento destas duas categorias que foram significativas segue o mesmo padrão que o da escala total. Nas faculdades privadas, a escolha consistente melhora os valores profissionais dos estudantes; e para os alunos que realizaram estágio, os valores profissionais também são menores na escolha consistente e, ainda mais, na escolha inconsistente.

4.2.2.3 Introdução dos fatores de teste na relação consistência da escolha e sub-escala personalidade

A relação entre o fator personalidade e a consistência da escolha passou a ser significativa quando se inseriu o gênero masculino e a escolaridade da mãe na categoria

ginasial/colegial incompleto (Quadro 14). As hipóteses Ho37 e Ho42 foram rejeitadas, nas categorias discriminadas, e as demais foram aceitas (da Ho38 até a Ho41, e da Ho43 até a Ho47).

Relação	Houve significância
Personalidade Consistência da escolha	Ho37: gênero masculino (sig. 0,044)
	Ho42: escolaridade da mãe ginasial/colegial incompleto (sig. 0,034)

Quadro 14 - Fatores de teste com significância para a relação do fator personalidade e consistência da escolha

Luchesi (2005) afirma que quando os homens optam por uma carreira considerada tradicionalmente feminina, como é o caso da enfermagem, pode haver um descontentamento social das pessoas que vivem ao seu redor, como, a família e o grupo de amigos. Sendo assim, a autora acrescenta que, provavelmente, os homens que optam pela enfermagem como carreira, já trabalham neste meio, e depositam nela uma opção de ascensão profissional.

No entanto, os resultados mostram que quando o gênero masculino faz a escolha pela carreira de uma maneira consistente, o sentimento de personalidade é maior do que nos que fizeram escolha inconsistente. Desta forma, a convicção de querer cursar a enfermagem, para os homens, faz com que eles tenham valores maiores na sub-escala de personalidade.

Além disso, entre os alunos que possuem a mãe com ginasial/colegial incompleto, a escolha consistente também aumentou o índice de sentimento de personalidade. Ressalta-se que esta sub-escala demonstra a percepção que o aluno faz dele mesmo. Ela não tenta medir a personalidade de cada indivíduo, mas, sim mostrar o que ele pensa de si mesmo.

4.2.3 Árvore de Decisão

Nesta etapa da análise, foi estudada a relação da socialização profissional com todas as outras variáveis disponíveis, com o intuito de se descobrir qual é o comportamento destas relações. O resultado da árvore de decisão revelou que o fator que está mais diretamente relacionado à socialização profissional é o tipo da faculdade em que o aluno está matriculado. A primeira divisão agrupou as faculdades privadas e religiosas de um lado (nó 1 da Figura 10, p. 109) e as faculdades públicas do outro (nó 2).

Dentro das faculdades privadas e religiosas, percebe-se uma melhora entre os mais socializados de 9,30% (54,76 versus 45,46%), e, para as faculdades públicas, este nível declina em 8,22% (37,24% versus 45,46%). Este resultado corrobora com a pesquisa de Shinyashiki et al. (2006), que concluíram que o processo de socialização profissional é fortemente influenciado pela faculdade em que o aluno está matriculado. Para estes autores, existem alguns fatores específicos, de cada tipo de faculdade, que são fortes o suficiente para influenciar a mudança de valores dos alunos de enfermagem.

Portanto, a variável que possui maior influência sobre o processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem é o tipo da faculdade em que ele estuda, pois elas podem apresentar diferenças de currículo, de perfil do corpo docente, de estrutura institucional, entre outros fatores. Como mencionado anteriormente, a simples análise dos objetivos disponíveis nos sites das faculdades pesquisadas, evidenciaram algumas diferenças existentes.

Analisando o ramo esquerdo da árvore de decisão (Figura 10, p. 109), no qual está agrupado as faculdades privadas e religiosas, o segundo fator mais significativo para a divisão foi a consistência da escolha (nó 3 e 4). Se o aluno estuda em uma faculdade privada ou religiosa e fez uma escolha consistente para o curso de enfermagem, o nível de mais

socializados agora cresce em 10,17% (64,93% versus 54,76%), e se a escolha foi inconsistente, o índice cai 4,09% (50,67% versus 54,76%).

Pode-se perceber claramente que a consistência da escolha, sob estas circunstâncias, aumenta o nível de socialização profissional. Confirmando, novamente, a idéia de que a consistência da escolha se relaciona com o processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem, principalmente os das faculdades privadas e religiosas.

Ainda analisando o ramo esquerdo, verifica-se que, mesmo que o aluno das faculdades privadas e religiosas tenham feito uma escolha inconsistente, se ele já trabalhou em alguma função ou atividade relacionada à enfermagem (nó 8) seu nível de socialização aumenta de 50,67% para 60,61%.

O ramo direito da árvore (Figura 10, p. 109), que contempla os alunos das faculdades públicas, faz sua segunda divisão pelo ano em que aluno estava cursando no momento em que respondeu a pesquisa: de um lado são os alunos do primeiro e segundo ano, e do outro, os alunos do terceiro e do quarto ano.

Quando se analisa o grupo dos mais socializados nos alunos dos dois primeiros anos (nó 5), percebe-se que eles se socializam mais (43,49%) do que os alunos que estão no terceiro e no quarto ano (30,18%, nó 6). Sendo assim, os alunos das faculdades públicas do primeiro e do segundo ano apresentam índices maiores de mais socializados do que os alunos do terceiro e do quarto ano, resultado que pode ter sido ocasionado pela imagem que os alunos fazem do curso.

No começo da faculdade de enfermagem, os alunos têm uma visão mais romântica da profissão, mas, no quarto ano, eles já não estão mais totalmente apaixonados pela carreira, questionam as ordens médicas e assumem a enfermagem como uma prática independente (GRAINGER; BOLAN, 2006). É possível que esta mudança de imagem altere o processo de socialização profissional, ocasionando os resultados aqui apresentados.

Depois da divisão pelo ano estudado, o próximo fator preditivo é o da consistência da escolha, tanto para os alunos dos dois primeiros anos, quanto para os alunos dos dois últimos anos. A escolha consistente dos alunos do primeiro e do segundo ano das faculdades públicas (nó 9) melhora o índice de mais socializados em 11,06% (54,55% versus 43,49%), e, para a escolha inconsistente (nó 10), piora em 3,40% (40,09% versus 43,49%).

Alem disso, para a escolha inconsistente, a idade em que foi feita a opção pelo curso de enfermagem também é um fator preditivo. Observando-se os nós 13 e 14 da Figura 10 (p. 109), percebe-se a divisão em escolha na fase realista e na fase da fantasia, de um lado, e, do outro a escolha na fase da experiência.

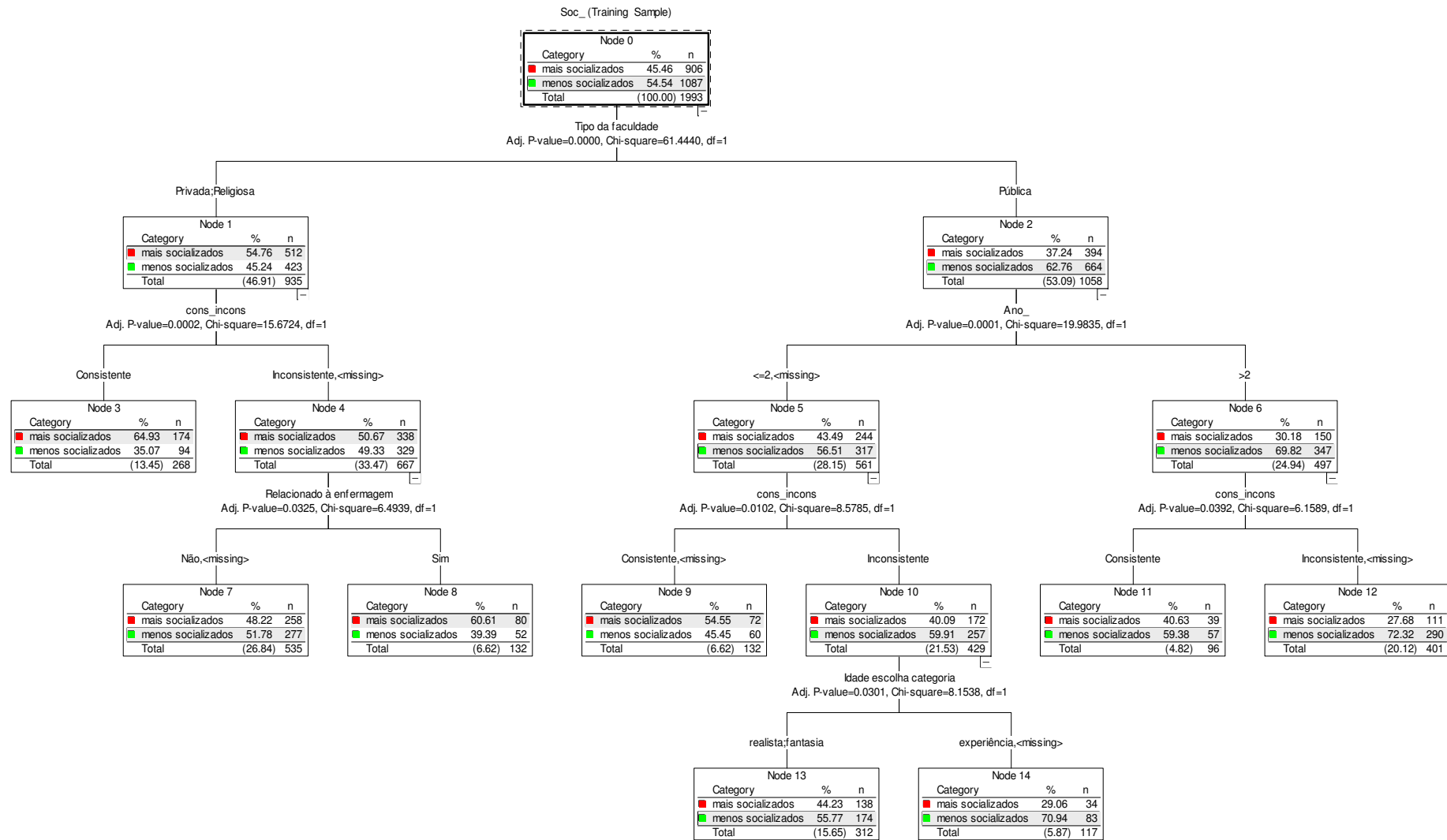
A fase da fantasia, como mencionado anteriormente, não se relacionou estatisticamente com a consistência da escolha e a socialização profissional, além disso, ela representa menos de 1% da amostra, sendo muito difícil tirar qualquer conclusão sobre ela. Na árvore de decisão, esta fase aparece juntamente com a fase realista, mas como ela representa um índice extremamente pequeno da amostra, foi desprezada da análise.

Se a escolha dos alunos, dos dois primeiros anos das faculdades públicas, que fizeram escolha inconsistente, ocorreu na fase realista (nó 13), ou seja, depois dos 18 anos, a socialização aumenta 4,14% (40,09% versus 44,23%) e diminui 11,03% (40,09% versus 29,06%) na fase da experiência (nó 14), escolha entre os 12 e 17 anos. Portanto, é possível afirmar que os alunos de faculdade pública, dos dois primeiros anos, que fizeram uma escolha inconsistente na fase da experiência, têm uma chance muito grande de ter problemas com a socialização profissional, já que o índice de menos socializados é 70,94%.

Analisando os alunos do terceiro e do quarto ano das faculdades públicas (nó 6), a consistência da escolha também aparece como variável preditora, pois a escolha consistente (nó 11) melhora a socialização em 10,45% (40,63% versus 30,18%), e a escolha

inconsistente (nó 12) aumenta o índice de menos socializados em 2,5% (72,32% versus 69,82%).

Portanto, por meio da árvore de decisão, é possível afirmar, que nesta amostra, os alunos que fazem parte das faculdades privadas e religiosas e que fizeram uma escolha consistente são os que se socializam mais facilmente (nó 3), representando 64,93%, e que os alunos das faculdades públicas, que estão no terceiro e no quarto ano e fizeram escolha inconsistente apresentam, os maiores índices de menos socializados (nó 12), ou seja, 72,32%.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O interesse em desenvolver esta pesquisa surgiu dos resultados obtidos por Shinyashiki et al. (2006), nos quais, a socialização profissional é influenciada por uma série de fatores, dentre eles, a escolha vocacional. Portanto, o objetivo foi analisar a influência do contexto da escolha vocacional no processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem.

Com o auxílio dos testes de hipótese, atingiu-se o objetivo proposto com a confirmação de que a escolha vocacional e a socialização profissional são variáveis estatisticamente relacionadas, sendo que, a consistência da escolha pela carreira de enfermagem melhora o processo de socialização profissional dos alunos de enfermagem. Além disso, foram introduzidos vários fatores de teste que ajudaram a esclarecer esta relação. O Quadro 15 mostra o resumo das categorias dos fatores de teste que foram significativos e os que não foram.

Relação	Houve significância	Não Houve significância
Consistência da escolha e Socialização Profissional	Gênero: masculino e feminino	
	Idade cronológica por categoria: até 19 anos, dos 20 aos 21 anos, dos 22 aos 25 anos	Acima dos 25 anos
	Status Socioeconômico: D, C, B1, B2	E, A1 e A2
	Tamanho da cidade por categoria: cidade pequena, cidade grande e cidade muito grande	Cidade média
	Religião: católicos e evangélicos de missão	Evangélica Pentecostal, espírita, outra, não professa nenhuma religião
	Escolaridade dos pais: - escolaridade da mãe: ginásial/colegial incompleto; colegial/superior incompleto; e superior completo - escolaridade do pai: primário/ginásial incompleto; ginásial/colegial incompleto; colegial/superior incompleto; e superior completo	Escolaridade da mãe: analfabeto/primário incompleto; primário/ginásial incompleto Escolaridade do pai: analfabeto/primário incompleto
	Tipo da faculdade: pública, privada e religiosa	
	Idade da escolha por categoria: fase da experiência e realista	Fase da fantasia
	Ano cursado: ano 1, 2, 3 e 4	
	Trabalho: sim e não	
	Estágio em hospital: sim e não	

Quadro 15 – Significância dos fatores de teste na relação consistência da escolha e socialização profissional

Como a escala de socialização profissional desenvolvida por Du Toit (1995) e adaptada por Shinyashiki, Trevizan e Mendes (2006) é formada pela junção de três fatores, a consistência da escolha foi comparada com cada um deles para a verificação da existência de interações. Dentre as dimensões da escala, a sub-escala valores de carreira foi a única que apresentou significância estatística com a consistência da escolha; as outras duas sub-escalas, os valores profissionais e a personalidade, não apresentaram.

Desta forma, conclui-se que a relação entre a socialização profissional e a consistência da escolha ocorre, principalmente, pelas questões da escala relacionadas ao fator valores de carreira. Estes valores representam a percepção que o aluno tem da enfermagem, ou seja, o quanto ele se sente orgulhoso e satisfeito com relação a esta carreira, o que é totalmente relacionado com a consistência da escolha. Se o aluno tem uma boa percepção da carreira de enfermagem e identifica-se com seus valores e normas, sua escolha vocacional nesta profissão será mais consistente.

Depois da análise individualizada da relação escolha vocacional e socialização profissional, com cada fator de teste, desenvolveu-se a árvore de decisão, com a finalidade de identificar como todas as variáveis analisadas, juntamente, influenciam o processo de socialização profissional dos estudantes de enfermagem.

A escolha vocacional continuou aparecendo como uma boa preditora da socialização profissional, confirmando o pressuposto de que elas se relacionam. Portanto, pode-se concluir, seguramente, com este estudo, que a consistência da escolha vocacional tem influência na maneira como os alunos assimilam as normas e os valores da profissão.

No entanto, percebeu-se que, apesar da escolha interferir no processo, o tipo da faculdade em que o aluno estuda é o melhor preditor da socialização profissional, pois podem existir características específicas dos cursos que aumentam ou diminuem a intensidade da socialização. Sugere-se, assim, um estudo minucioso do currículo de cada faculdade, do

perfil do corpo docente, da estrutura física, das linhas de pesquisa, da quantidade de aulas práticas e de vários outros fatores, que possam esclarecer porque os alunos das faculdades religiosas e privadas obtiveram índices maiores de mais socializados do que os alunos das faculdades públicas.

Com as conclusões aqui apresentadas, revela-se a importância que o tema escolha vocacional possui, já que ele pode ocasionar problemas de socialização profissional, durante a graduação, e tantos outros, como a evasão dos alunos, a insatisfação com a profissão e o baixo aproveitamento do curso.

Portanto, sugere-se que os alunos obtenham o máximo de informações disponíveis sobre as possíveis carreiras que desejam seguir, avaliem quais são as suas habilidades e competências para o desenvolvimento de cada uma delas e tomem a decisão por aquela que julgarem ser a melhor. Como este não parece ser um trabalho muito simples de ser feito, existem os orientadores vocacionais que podem auxiliar as pessoas que estão no momento de decidir qual carreira devem seguir.

Infelizmente ainda são muitos os estereótipos relacionados à carreira de enfermagem que acabam desencorajando os jovens a escolhê-la, como, por exemplo, a baixa remuneração, o grande predomínio do sexo feminino e a subordinação ao trabalho de outros profissionais da área da saúde.

Existem vários estudos que buscam entender quais fatores estão relacionados com a imagem negativa da enfermagem numa tentativa de desenvolver estratégias e meios para reverter socialmente esta imagem. Luchesi (2005) ressalta que é importante fazer uma ampla divulgação da enfermagem enquanto carreira, não somente para os alunos de pré-vestibulares, mas, também, junto à sociedade, por meio de entidades que busquem desmistificar os estereótipos da profissão.

Sendo assim, quanto mais o aluno tem certeza da carreira que quer seguir, mais facilmente irá internalizar as normas e os valores característicos da profissão, assegurando um futuro promissor, pelo menos no que diz respeito à realização profissional.

5. 1 Limitações e Recomendações

Este trabalho limita-se em relação aos resultados obtidos, pois, apesar de possuir uma grande base de dados, estes não devem ser generalizados para a população, mas, apenas, indicar a tendência do relacionamento entre as variáveis aqui apresentadas. Neste sentido, sugere-se que pesquisas sobre este mesmo assunto sejam aplicadas em outras áreas de conhecimento, para verificar se estes resultados são confirmados e aplicáveis em outras carreiras.

Outra sugestão refere-se à classificação dos tamanhos das cidades, pois verificou-se que, o critério definido pelo IBGE (2000), não foi capaz de captar as divergências entre os alunos que passaram a infância em cidades pequenas e os das cidades muito grandes. O IBGE (2000) assume que as cidades muito grandes possuem acima de 500.000 habitantes, no entanto, nesta amostra, existem alunos que viveram em cidades com mais de 2.000.000 de habitantes e foram tratados da mesma maneira que os de cidade com um pouco mais de 500.000 habitantes. Portanto, utilizar outro critério de divisão poderá revelar aspectos que não foram evidenciados nesta análise.

Recomenda-se, também, introduzir novos fatores na análise, pois estes poderão ajudar a esclarecer, ainda mais, esta relação, já que são muitos os fatores que podem influenciar, tanto a escolha vocacional, quanto a socialização profissional.

Nas pesquisas de ciências sociais é muito difícil mensurar o exato mecanismo da relação entre os construtos, tendo em vista que é quase impossível controlar

todas as variáveis, mesmo assim, qualquer esforço na busca do melhor esclarecimento das relações entre as variáveis é válido e louvável.

REFERÊNCIAS

- ABEP – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. Critério de Classificação Econômica Brasil. 2003. Disponível em: <http://www.abep.org/codigosguias/ABEP_CCEB.pdf>. Acesso em: 25 set. 2006.
- AFONSO, M.; TAVEIRA, M. C. **Exploração vocacional de jovens**: condições do contexto relacionadas com o estatuto socioeconômico e com o gênero. Braga: Lusografe, 2001. 148 p.
- ALCÂNTARA, G. de. **A enfermagem moderna como categoria profissional**: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira. 117 f. Tese (Cátedra de Enfermagem e Ética). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1966.
- ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, S. M. M. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, S. M. M. **O trabalho de enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997. p. 15-26.
- ASTIN, H. S. Career development of girls during the high school years. **Journal of Counseling Psychologist**, Whashington, v. 15, n. 6, p. 536-540, sep. 1968.
- _____. The meaning of work in women's lives: a sociopsychology model of career choice and work behavior. **The Counseling Psychologist**, Whashington, v. 12, n. 4, p. 117-126, set. 1984.
- BAIN, R. K.; ANDERSON, J. G. School context and peer influences on educational plans of adolescents. **Review of Educational Research**, Whashington, v. 44, p. 429-445, 1974.
- BANDURA, A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review**, Whashington, v. 84, n. 2, p. 191-215, mar. 1977.
- BARON, R. A.; BYRNE, D. **Social psychology**. 8. ed. Massachusetts: Allyn and Bacon, 1997. 640 p.
- BECKER, H. S.; GEER, B.; HUGHES, E. C.; STRAUSS, A. L. **Boys in white**: student culture in medical school. Chicago: University of Chicago Press, 1961. 452 p.
- BERDIE, R. F. Factors associated with vocational interests. **Journal of Educational Psychology**, Whashington, v. 34, n. 5, p. 257-277, may 1943.
- BERGER, P.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade**. 20. ed. Petrópolis, Vozes, 2001. 247 p.
- BOHOSLAVSKY, R. **Orientação vocacional**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- BOYLE, D.; POPKESS-VAWTER, S.; TAUNTON, R.L. Socialization of new graduate nurses in critical care. **Heart & Lung: The Journal of Acute & Critical Care**, Baltimore, v. 25, n. 2, p. 141-154, mar-apr. 1996.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira das Ocupações. 2002. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br>>. Acesso em: 20 set. 2006.

BRYMAN, A.; CRAMER, D. **Quantitative data analysis: with SPSS for Windows**. New York: Routledge, 1997. 313 p.

BUENO, S. **Minidicionário da língua portuguesa**. São Paulo: FTD, 2000. 830 p.

CARVALHO, V. Cuidando, pesquisando e ensinando: acerca de significados e implicações da prática de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 5, p. 806-815, Set-Out. 2004.

CASARI, P. **Retorno esperado e escolha profissional: fatores associados à escolha da carreira dos alunos da Universidade de São Paulo**. 2006. 68f. Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada) Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

CASTELLANOS, B.; RODRIGUES, A. M.; ALMEIDA, M. C. P.; ROSA, M. T. L.; MENDES, S. A. S. A. Os desafios da enfermagem para os anos 90. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 41., 1989, Florianópolis. **Anais...** Florianópolis: CBEEn, 1989. p. 147-169

COHEN, H. A. *The nurse's quest for a professional identity*. California: Addison-Wesley, 1981.

CONSTANTINE, M. G.; MIVILLE, M. L.; WARREN, A. K.; GAINOR, K. A.; LEWIS-COLES, M. E. L. Spiritually and career development in african american college students: a qualitative inquiry. **The Career Development Quarterly**, Alexandria, v. 54, n. 3, p. 227-241, mar. 2006.

COREN – Conselho Regional de Enfermagem São Paulo. Código de ética dos Profissionais de Enfermagem. 1993.

CREED, P.; PRIDEAUX, L. A.; PATTON, W. Antecedents and consequences of career decisional states in adolescence. **Journal of Vocational Behavior**, Orlando, v. 67, n. 3, p. 397-412, dec. 2005.

DAVIS, F. Professional socialization as subjective experience: the process of doctrinal conversion among students nurses. In: BECK, H.; GEER, B.; RIESMANN, D.; WEISS, R. (Eds.). **Institutions and the person: essays in honor of Everett Hughes**. Chicago: Free Press, 1968. p. 235-251.

DU TOIT, D. A sociological analysis of the extent and influence of professional socialization on the development of nursing identity among nursing students at two universities in Brisbane-Australia. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 21, n. 1, p. 164-171, 1995.

DUBAR, C. **A socialização: construção das identidades sociais e profissionais**. São Paulo: Martins Fontes, 2005. 343 p.

DUTRA, J. S. **Administração de carreiras: uma proposta para repensar a gestão de pessoas**. São Paulo: Atlas, 1996. p. 172.

EIDE, E. College major choice and changes in the gender wage gap, **Contemporary Economic Policy**, Oxford, v. 12, n. 2, p. 55-64, apr. 1994.

ELI, I. Professional socialization in dentistry: a longitudinal analysis of changes in students' expected professional rewards. **Social Science and Medicine**, Philadelphia, v. 18, n. 14, p. 297-302, 1984.

ELI, I. SHUVAL, J. T. Professional socialization in dentistry: a longitudinal analysis of attitude changes among dental students towards the dental profession. **Social Science and Medicine**, Philadelphia, v. 16, n. 9, p. 951-955, 1982.

ELLIS, R. A.; LANE, W. C. Structural supports for upward mobility. **American Sociological Review**, Whashington, v. 28, n. 5, p. 743-756, oct. 1963.

FERRAZ, C. A. **A transfiguração da administração em enfermagem: da gerência científica à gerência sensível**. 248p. Tese (Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1995.

FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. 2128 p.

FERREIRA-SANTOS, C. A. **A enfermagem como profissão: estudo num hospital-escola**. São Paulo: Pioneira, 1973. 192 p.

FIAMENGUE, E. C.; WHITAKER, D. C. A. Instrução superior e profissionalização feminina: as mães dos vestibulandos VUNESP e suas influências sobre as escolhas vocacionais dos filhos (anos 80 x anos 90). **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, São Paulo, v. 4, n. 1/2, p. 117-139, 2003. Edição Especial.

FILOMENO, K.; REGIS, R. S. F. Orientação profissional: escola pública X escola particular. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO DE ORIENTAÇÃO VOCACIONAL E OCUPACIONAL, 4., 2001, Florianópolis. **Anais...** São Paulo: Vetor, 2001. p. 249-258.

FITZGERALD, L. R.; CRITES, J. O. Toward a career psychology of women: what we know? What do you need to know? **Journal of Counseling Psychology**, Whashington, v. 27, n. 1, p. 44-62, jan. 1980.

FLANAGAN, M. K. An analysis of nursing as a career choice. In: MUFF, J. (Org.). **Socialization, sexism, and stereotyping: women's issues in nursing**. Heights: Waveland Press, 1988. p. 169-177.

FUQUA, D. R.; NEWMAN, J. L.; SEAWORTH T. B. Relation of state and trait anxiety to different components of career indecision. **Journal of Counseling Psychology**, Whashington, v. 35, n. 2, p. 154-158, apr. 1988.

GATI, I.; ASHER, I. The PIC model of career decision making: prescreening, in depth exploration, and choice. In: LEONG, F. T. L.; BARAK, A. (Eds.). **Contemporary models in vocational psychology**. Mahwah: Erlbaum, 2001. p. 7-54.

GATI, I.; KRAUSZ, M.; OSIPOW, S. H. A taxonomy of difficulties in career decision making. **Journal of Counseling Psychology**, Whashington, v. 43, n. 4, p. 510-526, 1996.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006. 206 p.

GINZBERG, E.; GINZBURG, S. W.; AXELRAD, S.; HERMA, J. L. **Occupational choice: an approach to a general theory**. New York: Columbia University Press, 1951. 271 p.

GOIS, A. 53% dos formandos atuam em outras áreas. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 11 set. 2006. Cotidiano, p.1.

GOODE, W. J. The theoretical limits of professionalization. In: ETZIONE, A. **The semi-professions and their organization**. New York: Free Press, 1969. p. 266-313.

GOTTFREDSON, L. S. Circumscription and compromise: a developmental theory of occupational aspirations. **Journal of Counseling Psychology**, Whashington, v. 28, n. 6, p. 545-579, nov. 1981.

GRAINGER, P.; BOLAN, C. Perceptions of nursing as a career choice of students in the baccalaureate nursing program. **Nursing Education Today**, v. 26, p. 38-44, 2006.

GREELEY, A. The religious factor and academic career: another communication. **American Journal of Sociology**, Whashington, v. 78, n. 5, p. 1247-1255, mar. 1973.

GUICHARD, J.; HUTEAU, M. **Psicologia da orientação**. Lisboa: Instituto Piaget, 2002.

HAIR JUNIOR, J. F.; BABIN, B.; MONEY, A. H.; SAMOUEL, P. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005. 473 p.

HANNAH, J. S.; KAHN, S. E. The relationship of socioeconomic status and gender to the occupational choice of Grade 12 students. **Journal of Vocational Behavior**, Orlando, v. 34, n. 2, p. 161-178, mar. 1989.

HARRIS, S. E. **The market of college graduates**. Cambridge: Harvard University Press, 1949.

HENDERSON, V. **The nature of nursing**. New York: McMillan, 1966.

HOWARD, B. S.; HOWARD, J. R. Occupation as spiritual activity. **The American Journal of Occupational Therapy**, Bethesda, v. 51, n. 3, p. 181-185, may/jun. 1997.

HUGHES, E. C. **Men and their work**. 2. ed. Gencloe: The Free Press, 1967. 184 p.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2000. Indicadores sociais municipais: 2000. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indicadores_sociais_municipais/tabela1a.shtm> Acesso em: 25 set. 2006.

KASS, G. V. An exploratory technique for investigating large quantities of categorical data. **Applied Statistics**, v. 29, n. 2, p. 119-127, 1980.

KRAMER, M. **Reality shock: why nurses leave nursing**. St. Louis: Mosley, 1974.

KRIESHOK, T. An anti-introspectivist view of career decision making. **The Career Development Quarterly**, Alexandria, v. 46, n. 3, p. 210-227, mar. 1998.

LEHMAN, Y. P. **Aquisição da identidade vocacional em uma sociedade em crise** – dois momentos na escolha liberal. 325f. Tese (Doutorado) Instituto de Psicologia da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1988.

LENT, R. W.; BROWN, S. D.; HACKETT, G. Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice and performance. **Journal of Vocational Behavior**, Orlando, v. 45, n. 1, p. 79-122, aug. 1994.

LEONG, F. T.; CHERVINKO, S. Construct validity of career indecision: negative personality traits as predictors of career indecision. **Journal of Career Assessment**, Thousand Oaks, v. 4, n. 3, p. 315–329, aug. 1996.

LESERMAN, J. **Men and women in medical school**. New York: Praeger; 1981.

LEVINE, A. Educational and occupational choice: a synthesis of literature from sociology and psychology. **Journal of Consumer Research**, Gainesville v. 2, n. 4, p. 276-289, mar. 1976.

LIPS-WIERSMA, M. The influence of spiritual “meaning-making” on the career behavior. **The Journal of Management Development**, Bradford, v. 21, n. 7/8, p. 497-520, 2002.

LOPES, F. **Mulheres negras e não-negras vivendo com HIV/AIDS no estado de São Paulo: um estudo sobre suas vulnerabilidades**. 2003. 203f. Tese (Doutorado em Epidemiologia) Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

LUCAS, M. S. A validation types of career indecision at a counseling center. **Journal of Counseling Psychology**, Whashington, v. 40, n. 4, p. 440-446, oct. 1993.

LUCHESI, L. B. **Imagem do enfermeiro sob a ótica de alunos do ensino médio: elaboração de instrumento**. 2005. 111f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

LUM, J. L. J. References groups and professional socialization. In: HARDY, M. E.; CONWAY, M. E. **Role theory: perspectives for health professionals**. 2. Ed. Norwalk: Appleton & Lange, 1988. p. 257-272.

MARRAM, G.; BARRETT, M. V.; BEVIS, E. O. **Primary nursing: a model for individualized care**. Saint Louis: Mosby, 1979.

MARTINS, C. R. **Psicologia do comportamento vocacional**. São Paulo: EPU, Editora da Universidade de São Paulo, 1978. 142 p.

MARTINS, H. T. **Gestão de carreiras na era do conhecimento: abordagem conceitual e resultados de pesquisa**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.

MATTIAZZI, B. **A natureza dos interesses e a orientação vocacional**. Petrópolis: Vozes, 1974. 95 p.

McNEIL, E. B. **Human socialization**. Belmont: Brooks/Cole Publishing, 1969. 285 p.

MELO-SILVA, L. L.; DUARTE, C. V.; SANTOS, M. A. dos; BONFIM, T. A. A influência familiar na escolha profissional dos filhos, na perspectiva de mães de clientes em processo de

orientação profissional. In: SIMON, C. P.; MELO-SILVA, L. L.; SANTOS, M. A. e colabs. **Formação e psicologia: desafios da universidade na pesquisa e prática.** São Paulo: Vetor, 2005. p. 285-306.

MELO-SILVA, L. L.; JACQUEMIM, A. **A Intervenção em orientação vocacional/profissional: avaliando resultados e processos.** São Paulo: Vetor, 2001. 251 p.

MENDEZ, D.; LOUIS, M. College students' image of nursing as career choice. **Journal of Nursing Education**, Bethesda, v. 30, n. 7, p. 311-319, Jul. 1991.

MERTON, R. K.; READER, G. G.; KENDALL, P. L. (Eds.) **The student-physician.** Cambridge: Harvard University Press, 1957.

MILLER, G. A.; FORM, W. H. **Industrial sociology.** New York: Harper and Row, 1951. 896 p.

MOREIRA, M. C. N. Imagens no espelho de vênus: mulher, enfermagem e modernidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, p. 55-65, 1999.

MOORE, W. E. **The professions: roles and rules.** New York: Russel Sage, 1970. 330 p.

MUFF, J. (Org.). **Socialization, sexism, and stereotyping: women's issues in nursing.** Illinois: Waveland Press, 1988.

MURARO, R. M.; BOFF, L. **Feminino e masculino: uma nova consciência para o encontro das diferenças.** 4. ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2002. 290 p.

NASCIMENTO, R. S. G. F. Sublimação, reparação e a escolha vocacional. In: BOCK, A. M. B. **A escolha profissional em questão.** 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995. p. 119-134.

NESLER, M. S.; HANNER, M. B.; MELBURG, V.; McGOWAN, S. Professional socialization of baccalaureate nursing students: can students in distance nursing programs become socialized? **Journal of Nursing Education**, Thorofare, v. 40, n. 7, p. 293-302, oct. 2001.

NEWMAN, J. L.; GRAY, E. A.; FUQUA, D. R. The relation of career indecision to personality dimensions of the California Psychological Inventory. **Journal of Vocational Behavior**, Orlando, v. 54, n. 1, p. 174-187, feb. 1999.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1989.

NOBREGA, M. M.; LOPES NETO, D.; DANTAS, H. F.; PEREZ, V. L. A. B. O ser enfermeiro num contexto transcultural. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 49, n. 3, p. 399-408, 1996.

PAIVA, M. V. SILVA, M. T. N.; OLIVEIRA, I. R. S.; CARVALHO, V.; ARAÚJO, M. J. S.; SANTOS, I. (Coord.). **Enfermagem brasileira: contribuição da ABEn.** Brasília: ABEn Nacional, 1999. 80 p.

PARASURAMAN, A. **Marketing research.** New York: Addison-Wesley Publishing Co, 1991.

PAVALKO, R. M. **Sociology of occupations and professions**. Itasca: F.E. Peacock Publishers, 1988. 355 p.

PIMENTA, S. G. **Orientação vocacional e decisão**: estudo crítico da situação no Brasil. 11. ed. São Paulo: Loyola, 2001. 133 p.

PRADO, R. M. Cidade pequena: paraíso e inferno da personalidade. **Cadernos de Antropologia e Imagem**, Rio de Janeiro, n. 4, p. 31-54, 1997.

PRIMI, R.; MUNHOZ, M. A. H.; BIGHETTI, C. A.; NUCCI, E. P. D.; PELLEGRINI, M. C. K.; MOGGI, M. A. Desenvolvimento de um inventário de levantamento das dificuldades da decisão profissional. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 451-453, 2000.

REGO, S. O processo de socialização profissional na medicina. In: MACHADO, M. H. (Org.). **Profissões da saúde**: uma abordagem sociológica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. p. 119-132.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999. 333 p.

ROGNSTAD, M. Recruitment and motivation for nursing education and the nursing profession. **Journal of Nursing Education**, Bethesda, v. 41, n. 7, p. 321-325, jul. 2002.

ROSEN, B. C.; ANESHENSEL, C. S. The chameleon syndrome: a social psychological dimension of female sex role. **Journal of Marriage and the Family**, Minneapolis, v. 38, n. 4, p. 605-617, oct. 1976.

ROSENBERG, M. **A lógica da análise do levantamento de dados**. São Paulo: Cultrix Editora da Universidade de São Paulo, 1976. 306 p.

SANTOS, B. R. L. Relações familiares e identidade de gênero: uma contribuição para a assistência de enfermagem à família em expansão. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 92-99, jul. 1996.

SANTOS, S. G.; MELO-SILVA, L. L. Questões de gênero e escolha profissional. In: LASSANCE, M.C.P.; PARADISO, A. C.; BARDAGI, M. P.; SPARTA, M.; FRISCHENBRUDER, S. L. (Orgs.) **Intervenção e compromisso social**. São Paulo: Vetor, 2005. p.265-290.

SAUERMAN, H. Vocational choice: a decision making perspective. **Journal of Vocational Behavior**, Orlando, v. 66, n. 2, p. 273-303, apr. 2005.

SAUNDERS, D. E.; PETERSON, G. W.; SAMPSON, J.; REARDON, R. C. Relation of depression and dysfunctional thinking to career indecision. **Journal of Vocational Behavior**, Orlando, v. 56, n. 2, p. 288-298, apr. 2000.

SAVICKAS, M. L. Career adaptability: an integrative construct for life-span, life-space theory. **The Career Development Quarterly**, Alexandria, v. 45, n. 3, p. 247-259, mar. 1997.

SCORZAFAVE, L. G. D. S. **Caracterização da inserção feminina no mercado de trabalho e seus efeitos sobre a distribuição de renda**. 2004. 87 f. Tese (Doutorado em Economia)

Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SCORZAFAVE, L.G.D.S.; MENEZES FILHO, N. A. A evolução da participação feminina no mercado de trabalho brasileiro. In: ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 28., 2000, Campinas. **Anais...** Campinas: ANPEC, 2000. p. 21.

SETTON, M. G. J. A particularidade do processo de socialização contemporâneo. **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**, São Paulo v. 17, n. 2, p. 335-350, 2005.

SEWELL, W. H.; ORENSTEIN, A. M. Community of residence and occupational choice. **American Journal of Sociology**, Whashington, v. 70, n. 5, p. 551-563, mar. 1965.

SHINYASHIKI, G. T.; TREVIZAN, M. A.; MENDES, I. A. C. **Socialização profissional: estudantes tornando-se enfermeiros**. Ribeirão Preto: Faculdade de Economia e Administração de Ribeirão Preto, 2006. mimeo.

SHINYASHIKI, G. T.; TREVIZAN, M. A.; MENDES, I. A. C.; DAY, R. A. Socialização profissional: estudantes tornando-se enfermeiros. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 601-607, 2006.

SIEGEL, S. **Estatística não-paramétrica para as ciências do comportamento**. São Paulo: McGraw-Hill, 1975. 350 p.

SILVA, E. V. S.; KIRSCHBAUM, D. I. R. Motivação na escolha da Enfermagem como profissão. **Revista Campineira de Enfermagem**, Campinas, v. 1, n. 2, p. 61-70, 1998.

SILVA, J. A. da; RIBEIRO-FILHO, N. P. **Avaliação e mensuração de dor: pesquisa, teoria e prática**. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2006. 467 p.

SIMPSON, I. H. Patterns of socialization into professions: the case of student nurses. **Sociological Inquiry**, Greensboro, v. 37, n. 1, p. 47-54, feb. 1967.

SPSS. **Aswer tree 3.0: user's guide**. Chicago: SPSS, 2001. 225 p.

SOARES, D. H. P. **A escolha profissional: do jovem ao adulto**. São Paulo: Summus, 2002. 196 p.

SOFER, C. Introduction. In: WILLIAMS, W. M. **Occupational choice: a selection of papers from de sociological review**. London: Allen & Unwin, 1974.

STRONG JUNIOR, E. K. J. Interests of father and sons. **Journal of Applied Psychology**, Whashington, v. 41, n. 5, p. 88-89, oct. 1957.

SUPER, D. E. The life-span, life-space approach to career development. In: BROWN, D.; BROOKS, L. (Orgs.). **Career choice and development**. San Francisco: Jossey-Bass, 1990. p. 197-261

SUPER, D. E. Vocational development theory: persons, positions and processes. **The Counseling Psychologist**, Whashington, v. 1, n. 1 p. 2-30, jan. 1969.

SUPER, D. E.; THOMPSON, A. S.; LINDEMAN, R. H. **The adult career concerns inventory**. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1988.

THEODORE, A. **The professional woman**. Cambridge: Schenkman, 1971.

TREVIZAN, M. A. **Enfermagem hospitalar: administração e burocracia**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1988. 142 p.

TREVIZAN, M. A.; MENDES, I. A. C.; NOGUEIRA, M. S. Definições teórica e operacional do conceito do papel do enfermeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 94-107, jan. 1987.

TRIOLA, M. F. **Introdução a Estatística**. 9. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2005. 682 p.

TRUSTY, J.; ROBINSON, C.; PLATA, M.; NG, K. Effects of gender, socioeconomic status, and early academic performance on postsecondary educational choice. **Journal of Counseling and Development**, Alexandria, v. 78, n. 4, p. 463-472, 2000.

VELHO, G. Estilo de vida urbano e modernidade. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 88, n. 1, p. 227-234, 1995.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000. 92 p.

WAUGAMAN, W. R.; LOHRER, D. J. From nurse to nurse Anesthetist: the influence of age and gender on professional socialization and career commitment of advanced practice nurses. **Journal of Professional Nursing**, Whashington, v. 16, n. 1, p. 47-56, jan/feb. 2000.

WEIS, D.; SCHANK, M. J. An instrument to measure professional nursing values. **Journal of Nursing Scholarship**, Oxford, v. 32, n. 2, p. 201-204, apr. 2000.

WILENSKY, H. L. The professionalization of everyone? In: GRUSKY, O.; MILLER, G. **The sociology of organizations: Basic Studies**. New York: Free Press, 1970. p. 483-501.

YURA, H.; WALSH, M. B.; OZIMEK, D. **Nursing leadership: theory and process**. 2. ed. New York: Appleton-Century-Crofts, 1981.

ANEXOS

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos desenvolvendo uma pesquisa com alunos de cursos de graduação em enfermagem com o objetivo de investigar como ocorre o aprendizado da profissão de enfermagem.

Para tanto, gostaríamos de contar com sua participação respondendo um instrumento contendo um conjunto de 109 questões que visam verificar o perfil do estudante de enfermagem e o seu desenvolvimento na faculdade. O conjunto de questões compreende itens de identificação de perfil, afirmações sobre o aluno e a enfermagem, declarações sobre a prática de enfermagem, sobre fatores importantes para a enfermagem e expectativas de recompensas da profissão.

Após a análise dos dados obtidos entre um grande número de alunos poderemos definir os determinantes do processo de socialização.

A sua participação não envolve nenhum custo ou risco para sua pessoa, assim como nenhuma interferência nas suas atividades acadêmicas. Sua identidade será mantida no anonimato. Você tem toda a liberdade de recusar sua participação. Caso aceite participar, você poderá, a qualquer momento, obter informações sobre o andamento desta pesquisa e também retirar seu consentimento mesmo que tenha antes se manifestado favorável, o que não comprometerá sua vida acadêmica. Será garantido o sigilo das informações por você fornecidas.

Eu, _____, RG _____, tendo sido informado dos objetivos da pesquisa “Socialização profissional - estudantes tornando-se enfermeiro”, desenvolvida pelos professores Gilberto Tadeu Shinyashiki, Maria Auxiliadora Trevizan e Isabel Amélia Costa Mendes, concordo em participar uma vez que:

1. será garantido o anonimato da minha pessoa e das informações por mim relatadas;
2. minha participação não envolve nenhum risco e/ou despesa, nem mesmo interferência em minhas atividades acadêmicas.

Assinatura do aluno

Pesquisadores responsáveis

ANEXO B

Ho15	O gênero não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho16	A idade do aluno não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho17	O status socioeconômico não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho18	O tamanho da cidade em que o aluno passou a infância não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho19	A religião não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho20	A escolaridade dos pais não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho21	O tipo de faculdade não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho22	A idade da escolha pela carreira de enfermagem não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho23	O ano que o aluno está cursando não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho24	O trabalho não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.
Ho25	O estágio em hospital não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores de carreira.

Quadro 16 - Hipóteses da relação consistência da escolha com o fator valores de carreira, introduzindo os fatores de teste

ANEXO C

Ho26	O gênero não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho27	A idade do aluno não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho28	O status socioeconômico não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho29	O tamanho da cidade em que o aluno passou a infância não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho30	A religião não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho31	A escolaridade dos pais não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho32	O tipo de faculdade não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho33	A idade da escolha pela carreira de enfermagem não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho34	O ano que o aluno está cursando não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho35	O trabalho não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.
Ho36	O estágio em hospital não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator valores profissionais.

Quadro 17 - Hipóteses da relação consistência da escolha com o fator valores profissionais, introduzindo os fatores de teste

ANEXO D

Ho37	O gênero não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho38	A idade do aluno não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho39	O status socioeconômico não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho40	O tamanho da cidade em que o aluno passou a infância não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho41	A religião não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho42	A escolaridade dos pais não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho43	O tipo de faculdade não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho44	A idade da escolha pela carreira de enfermagem não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho45	O ano que o aluno está cursando não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho46	O trabalho não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.
Ho47	O estágio em hospital não influencia a relação entre consistência da escolha e o fator personalidade.

Quadro 18 - Hipóteses da relação consistência da escolha com o fator personalidade, introduzindo os fatores de teste