



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

IZADORA CUNHA ROCHA

**PODER E CULTURA: suas influências na constituição das relações do
enfermeiro - uma análise de estudos na área da enfermagem.**

Goiânia
2025

IZADORA CUNHA ROCHA

PODER E CULTURA: suas influências na constituição das relações do enfermeiro - uma análise de estudos na área da enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Cultura e Enfermagem

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Raquel Aparecida Marra de Madeira Freitas

Goiânia

2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus que foi quem me guiou e me manteve durante toda essa jornada no curso de Enfermagem. Eu nada teria conseguido sem tua proteção e misericórdia, por isso sou imensamente grata. Eu o louvarei com minha vida e meu trabalho.

Agradeço o apoio da minha família, que sempre me motivou e me ajudou a manter o meu caminho. Expresso um agradecimento especial ao meu pai, Nair da Rocha, pela paciência e apoio financeiro desde sempre, proporcionando a base para que eu me mantivesse firme nos estudos.

Quero agradecer às minhas professoras e professores que acompanharam meu crescimento acadêmico e fizeram parte dessa jornada. Agradeço por serem fonte de superação e dedicação, nas quais me inspirei para concluir esse curso com honra e excelência.

Agradeço especialmente à minha orientadora Raquel Marra pela paciência e direcionamento, por todo conhecimento compartilhado que foi essencial para a construção desse trabalho.

A todos que fizeram parte desse processo, muito obrigada!

RESUMO

Introdução: Esta pesquisa investiga a intrínseca relação entre os conceitos de Enfermagem, Cultura e Poder, analisando o processo histórico e as relações sociais que influenciaram as características e práticas profissionais do enfermeiro. **Objetivo:** Analisar como as relações de poder, a cultura e os processos históricos influenciam a construção das formas de relações do enfermeiro na profissão. **Método:** Empregou-se a revisão de literatura do tipo integrativa, com abordagem qualitativa. A busca foi realizada no Portal de Periódicos da Capes utilizando os filtros disponibilizados pelo portal e os critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Foram incluídos 16 artigos que foram submetidos a uma análise qualitativa do conteúdo a partir dos quais foram elaboradas as categorias. São elas: Relações de Poder e Relações Culturais. **Conclusão:** A revisão integrativa confirmou que as práticas de Enfermagem são um reflexo das relações de poder e dos valores culturais historicamente estabelecidos, caracterizando a profissão a um papel de subalternidade e trabalho técnico complementar.

Palavras-Chave: Relações de Poder. Enfermagem. Relações Culturais. Processos históricos.

ABSTRACT

Introduction: This study investigates the intrinsic relationship among the concepts of Nursing, Culture, and Power, analyzing the historical processes and social relations that have influenced the characteristics and professional practices of nurses.

Objective: To analyze how power relations, culture, and historical processes influence the construction of nurses' relational practices within the profession.

Method: An integrative literature review with a qualitative approach was conducted. The search was carried out in the CAPES Journals Portal, using the filters provided by the platform and applying predefined inclusion and exclusion criteria.

Results: Sixteen articles were included and subjected to qualitative content analysis, from which the analytical categories were developed, namely: Power Relations and Cultural Relations.

Conclusion: The integrative review confirmed that Nursing practices reflect historically established power relations and cultural values, characterizing the profession as occupying a subordinate role and performing complementary technical work.

Keywords: Power Relations. Nursing. Cultural Relations. Historical Processes.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Etapas para a realização da revisão integrativa.....	15
Figura 2	Fluxograma Prisma.....	17

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	JUSTIFICATIVA.....	11
3	OBJETIVOS.....	12
3.1	Objetivo geral.....	12
3.2	Objetivos específicos.....	12
4	REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
5	ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	15
5.1	Tipos de estudos.....	15
5.2	Coleta de dados.....	16
5.3	Análise de dados.....	17
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
6.1	Categorias originadas da análise do conteúdo dos artigos.....	29
6.1.1	Relações de Poder.....	31
6.1.2	Relações Culturais.....	36
7	CONCLUSÃO.....	40
	REFERÊNCIAS.....	42

1. INTRODUÇÃO

O tema abordado neste projeto de pesquisa envolve a relação entre os conceitos de Enfermagem, Cultura e Poder apropriando-se de um referencial teórico disponível que aborda a temática.

Inicialmente, busca-se tratar do desenvolvimento histórico da enfermagem com base nas ideias de Giovanini *et al.* (2019), para compreender a maneira pela qual a Enfermagem se estabelece como profissão e desenvolve raízes profundas e duradoras que reverberam até os dias atuais. Para isso, faz-se uma análise a partir de diferentes aspectos abordados pela autora, como: aspectos políticos; aspectos econômicos; e aspectos das relações sociais.

Dentro da perspectiva política, Giovanini *et al.* (2019) associa o surgimento do hospital como um centro de controle político-social e de intervenção sobre o doente a partir do exercício médico para disciplinarização dos indivíduos e medicalização das práticas de saúde. Nesse contexto, observa-se que a enfermagem se desenvolve nas instituições hospitalares como um trabalho subordinado ao trabalho do médico, ainda que essencial para que isto ocorra, pois contribui para a criação de condições ideais para a atuação de outros profissionais da equipe de saúde, constituindo-se, assim, em uma prática a serviço dos demais, seja no coletivo ou individual.

Segundo Lessa *et al.* (2013), essa institucionalização das práticas de saúde marca a transição do fazer de enfermagem, o qual antes era baseado no cuidado com o ser e agora baseia-se no modelo biomédico. Nesse sentido, uma vez que a profissão constrói suas bases teóricas sob os ensinamentos médicos por meio da transferência de técnicas e procedimentos, o cuidado perde seu valor social e torna-se secundário abrindo espaço para o desenvolvimento da clínica e a cura dos pacientes, fazendo com que a profissão de enfermagem não seja percebida e reconhecida.

Partindo para o aspecto econômico, relaciona-se o fazer profissional com os modelos de produção de uma determinada época, o qual direciona as características hierárquicas das relações sociais. Sendo assim, com o surgimento dos ideais capitalistas e a divisão do trabalho, ocorre nas instituições hospitalares a divisão entre intelectual e manual, estando este a serviço daquele. Dentro desta perspectiva, outra vez, as práticas de enfermagem se desenvolvem sob um olhar clínico e biomédico, caracterizadas pelo fazer manual de assistência e cuidado, com o objetivo de

contribuir para o fazer médico de curar e prevenir doenças, corroborando com a ideia de subalternidade (Giovanini *et al.*, 2019).

Bellato (2006), concorda, afirmando a existência de uma cultura de subalternidade enraizada no fazer de enfermagem, relacionada à alienação do trabalhador em relação à totalidade de seu trabalho, marcada por hierarquias rígidas e práticas que reforçam a posição secundária da enfermagem em relação a outras profissões, principalmente medicina. Conclui-se, então, que, para os autores Giovanini *et al.* (2019) e Bellato (2006), as características profissionais da enfermagem estão fortemente enraizadas em valores históricos e sociais que condicionam a enfermagem a um papel de subordinação dentro do sistema de saúde.

Podemos, ainda, pensar a enfermagem sob o aspecto das relações sociais, marcadas historicamente pela presença feminina vinculada ao processo de cuidar e de subserviência ao próximo, gerando características de desigualdade de gênero nas instituições de saúde (Giovanini *et al.*, 2019). Lopes (2005), afirma que as marcas das ordens religiosas impuseram à enfermagem um exercício majoritariamente feminino e caritativo, o que, associado ao processo tardio de profissionalização, caracterizou uma seletividade sexual hegemônica nas relações de trabalho entre a enfermagem “feminina” e a medicina “masculina”.

Buscando compreender a causa e consequência de tais aspectos, se faz necessário apropriar-se de alguns conceitos, para isso, saibamos a definição de cultura, que para o autor Brandão (1985), refere-se a um conjunto de saberes físicos e mentais, valores, crenças e práticas de um grupo social, sendo a educação o processo pelo qual essa cultura é transmitida, recriada e transformada. Em concordância, Silva (2008, p. 1167) ainda acrescenta que “cultura pode ser considerada, portanto, um amplo conjunto de conceitos, símbolos, valores e atitudes que modelam uma sociedade e abrange o que pensamos, fazemos e temos como membros de um grupo social”.

Ora, a partir desse entendimento, podemos dizer que a cultura proporciona o surgimento dos enunciados ou linhas de pensamentos, os quais, na análise de Foucault, guiam as práticas sociais nos processos de trabalho, além de construir e proporcionar os confrontos e associações entre os diferentes grupos sociais (Ferla, 2011). Esses enunciados se traduzem nos discursos políticos, econômicos e sociais utilizados pela hegemonia dominante de uma época para garantir que seus interesses sejam mantidos e repassados dentro de seu meio.

Quando essa autoridade se estabelece, é repassada para os indivíduos por meio da educação, a qual é entendida como uma prática social que, transmitindo os interesses da hegemonia dominante, participa do “processo de socialização que ajusta os indivíduos às normas e valores de sua sociedade” (Brandão, 1985, p. 8). Essa mesma educação distingue as classes sociais na medida em que estabelece gostos e preferências características de cada nicho, o que, segundo Bourdieu, sendo incentivado pelas escolas e pelas famílias, ocorre uma classificação que aproxima e/ou afasta os indivíduos com base em suas experiências culturais (Alves, 2008).

Ao relacionarmos o conceito dado a cultura e suas práticas sociais com a construção histórica da Enfermagem, percebe-se uma exaltação ao saber médico em detrimento dos profissionais enfermeiros. Giovanini *et al.* (2019) atribui essa hierarquia às relações de poder construídas desde o período de transição do medieval para a modernidade, época em que o hospital médico surge a partir do interesse político de disciplinarização das classes menos favorecidas, excluindo-as do meio social, sendo o médico detentor das características necessárias para atender aos interesses da hegemonia dominante, a qual também se preocupava com os lucros do mercado.

A disciplinarização hospitalar “é a disciplina imposta aos corpos pelo conhecimento científico, representado pelo saber médico-biologista, que estrutura e consolida, historicamente a reorganização das práticas terapêuticas” (Lopes, 2025, p. 108). Tal medida se justificou pela necessidade de construção das cidades e reorganização das relações sociais, as quais são reproduzidas até os dias atuais pelo modo de produção capitalista e manutenção das hierarquias.

Nesse contexto, da medicalização dos hospitais surge o modelo biomédico perpetuado até então, e a enfermagem se destaca como um trabalho subalterno e complementar do médico. Diferentemente dessa concepção, Silva *et al.* (2008) apresenta uma perspectiva positiva acerca da profissão. Para eles, o enfermeiro cria seus modos de viver e de fazer enfermagem, criando e elaborando conscientemente sua ação enquanto ser enfermeiro (Silva, *et al.* 2008).

Ainda, para os autores, o enfermeiro deve ter cuidado com a alienação de seu fazer, processo em que ocorre a perda de si mesmo. Nesse sentido, é possível entender esse processo a partir dos mecanismos de controle vistos pelos outros autores como forma de obtenção e manutenção do poder (Silva *et al.*, 2008).

Para Brandão (1985), essa alienação ocorre na construção do próprio indivíduo em sociedade, processo pelo qual denominou endoculturação, sendo a forma pela

qual a pessoa adquire o saber, porém o autor ressalta que todo conhecimento é transmitido e absorvido de maneira intencional.

A partir das ideias expressas pelos autores supracitados, percebe-se que há distintos conceitos que demarcam a perspectiva a partir da qual a enfermagem pode ser analisada e compreendida no que se refere à sua constituição dentro das relações culturais e históricas.

Podendo ser vista como uma profissão complementar a outra ou mesmo a base para que a outra aconteça, a depender da lente como é enxergada. No entanto, é cabível pensar que mesmo dentro de um contexto de medicalização, a enfermagem vem se desenvolvendo e se destacando cada vez mais no meio científico, evidenciando que a postura do profissional é um dos fatores determinantes para a construção cultural do conceito da área (Giovanini *et al.*, 2019).

Da cultura da subalternidade surge, então, o que Bellato (2006) denominou de cultura da solidariedade, marcada pela emergência de novos valores, práticas e formas de pensar e agir em saúde, mais propícias à construção da cidadania, tanto do trabalhador de enfermagem quanto do usuário do serviço de saúde.

A complexidade das relações de poder que marcam o desenvolvimento cultural e histórico da enfermagem, e, conseqüentemente da atividade do enfermeiro, chamou-me a atenção e motivou propor esse projeto de pesquisa. Durante o curso de enfermagem percebi que sabia muito pouco sobre a profissão antes de iniciar a graduação, e, ao me aprofundar no curso, observei uma distinção entre teoria e prática que me parecia nitidamente associada ao aspecto cultural estabelecido na sociedade.

O contato com a literatura científica permitiu perceber que as experiências vivenciadas durante a graduação estão presentes e enraizadas desde um longo período histórico sendo repassadas a cada geração. Por isso, o avanço teórico-científico não acompanhou a prática no que tange aos comportamentos dos profissionais e seu posicionamento acerca de sua atuação.

Assim, a questão que esta pesquisa propõe para ser investigada é: o que a literatura aborda sobre a maneira pela qual as relações de poder, a cultura e os processos históricos influenciam a construção das características profissionais do enfermeiro e suas práticas no contexto contemporâneo de atenção à saúde?

2. JUSTIFICATIVA

Este estudo é relevante porque busca compreender as raízes históricas e culturais que contribuíram para construir a enfermagem como profissão, especialmente as relações de subordinação e hierarquia que ainda permeiam o campo. Entender esses aspectos é fundamental para promover uma reflexão crítica sobre a posição da enfermagem na sociedade e no sistema de saúde, além de contribuir para o desenvolvimento de práticas que favoreçam a autonomia, o protagonismo e a valorização dos profissionais de enfermagem. Assim, a pesquisa pode auxiliar na construção de uma nova cultura de posicionamento profissional, alinhada às novas práticas de cuidado e às demandas atuais de saúde.

Durante a busca de referencial teórico, foi possível encontrar pesquisas que abordassem a temática sob diferentes pontos de vista acerca da cultura, muitos autores se propuseram a analisar a enfermagem sob o conceito de cultura organizacional, cultura de segurança, clima organizacional e cultura de subalternidade, sem discutir outros aspectos que influenciam direta ou indiretamente nas práticas profissionais do enfermeiro.

Este estudo, porém, busca analisar a questão da cultura e do poder compreendendo que se relacionam e que contribuíram e ainda contribuem para a construção das relações sociais e de poder que permeiam a enfermagem e a maneira pela qual este se posiciona frente o seu fazer profissional na atenção à saúde.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Analisar como as relações de poder, a cultura e os processos históricos influenciam a construção das formas de relações do enfermeiro na profissão.

3.2. Objetivos Específicos

- Investigar as origens históricas da enfermagem e suas implicações na configuração atual da profissão de enfermeiro;
- Compreender o papel da cultura na formação da identidade do profissional do enfermeiro;
- Discutir as possibilidades de transformação cultural e histórica de práticas do enfermeiro para que promovam maior autonomia e protagonismo deste profissional na atenção à saúde humana.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

A pesquisa foi construída mediante as bases conceituais estabelecidas sobre cultura, poder e relações sociais. Entende-se que historicamente, a enfermagem e o enfermeiro, foram desenvolvendo uma cultura que impactou e impacta as práticas deste profissional e a maneira pela qual este se impõe nas relações sociais dentro do campo da saúde.

Para estabelecer o conceito de cultura, utilizou-se as ideias de Brandão (1985) e Vigotski (Martins, 2011), os quais afirmam que a cultura é tudo aquilo que é transformado na natureza pelo trabalho do homem e significado pela sua consciência, sendo, portanto, uma criação humana que envolve tanto aspectos materiais quanto simbólicos. Sendo assim, “é dentro dos contextos sociais coletivos de formação do indivíduo que ocorre o processo de aquisição pessoal de saber-crença-e-hábito de uma cultura”, experiência que o autor denomina de endoculturação (Brandão, 1985).

A educação é, então, estabelecida como prática social de condução e controle que envolve a transmissão de conhecimentos, valores e habilidades essenciais para o bom funcionamento do corpo social, estabelecida pelas necessidades de cada sociedade. O autor refere que há a educação formal e a informal, e as diferencia explicando que a formal diz respeito à educação institucionalizada, enquanto a educação informal é aquela desenvolvida pelos grupos sociais, sendo esta essencial para manter uma identidade cultural de adaptação e resistência em relação àquela a qual o autor faz uma crítica por sua imposição de dominância (Brandão, 1985).

Brandão (1985) compreende que o ser humano é um ser social que se desenvolve e se transforma conforme o meio cultural em que se encontra, apropriando-se de ideais e valores por meio da educação formal e informal.

Por outro lado, é preciso considerar que a educação pode ser influenciada pelas estruturas sociais de poder e suas dinâmicas visando atender aos objetivos de uma elite dominante.

Sendo assim, é imprescindível estabelecer um referencial teórico acerca das relações de poder e hierarquias sociais, para isso, utilizaremos as ideias de Pierre Bourdieu, o qual relaciona o poder aos capitais acumulados pelos indivíduos em diferentes dimensões, tanto econômicas quanto culturais e sociais. São esses capitais que determinam a posição dos indivíduos e influenciam suas práticas e distinções, estabelecendo hierarquias verticais e horizontais. Se faz necessário, ainda, destacar

que, para Pierre Bourdieu, o sistema escolar desempenha um papel fundamental na manutenção de um poder simbólico, sendo uma instância que legitima e perpetua as disposições dominantes (Alves, 2008).

Se esse capital influencia as práticas sociais, estas estabelecem, então, as preferências culturais, denominadas por Pierre Bourdieu como “gosto”. Sendo assim, o gosto é um produto dos condicionamentos associados a uma classe ou fração de classe social, afastando ou aproximando as pessoas, estabelecendo hierarquias sociais e culturais, as quais são reproduzidas pelas famílias e pela escola, instâncias responsáveis pela transmissão de valores morais e culturais (Alves, 2008).

Dessa forma, o gosto estabelecido torna-se uma expressão do *habitus*, um sistema de disposições incorporadas que resulta das condições objetivas de existência e orienta as percepções, apreciações e ações dos indivíduos, sendo, então, responsável pela estruturação das diferenças entre os gostos legítimos e os considerados vulgares, reforçando as divisões entre classes sociais (Alves, 2008).

Em relação ao conceito de poder, emprega-se o conceito descrito por Foucault. Para o autor, o poder se institui como verdade ora pelos discursos, ora pelos movimentos dos quais os sujeitos são vitimados por incorporarem sem a devida consciência e reflexão.

Sendo assim, para Foucault as relações de poder estão postas nas instituições, nas escolas, nas prisões, nos hospitais, enfim nas diversas instituições da sociedade. Essas relações são marcadas pela disciplina, pois o poder para funcionar depende dela: “mas a disciplina traz consigo uma maneira específica de punir, que é apenas um modelo reduzido do tribunal” (Foucault, 2008, p.149). Por meio da disciplina as relações de poder são operadas e expressam a existência de comando: opressor-oprimido, mandante-mandatário, persuasivo-persuadido.

A partir desse entendimento, a cultura origina enunciados ou linhas de pensamentos, os quais, na análise de Foucault, guiam as práticas sociais nos processos de trabalho, além de construir e proporcionar os confrontos e associações entre os diferentes grupos sociais (Ferla, 2011). Esses enunciados se traduzem nos discursos políticos, econômicos e sociais utilizados pelo segmento da sociedade que detém a hegemonia ou a dominação em determinada época a fim de manter seus interesses.

5. ASPECTOS METODOLÓGICOS

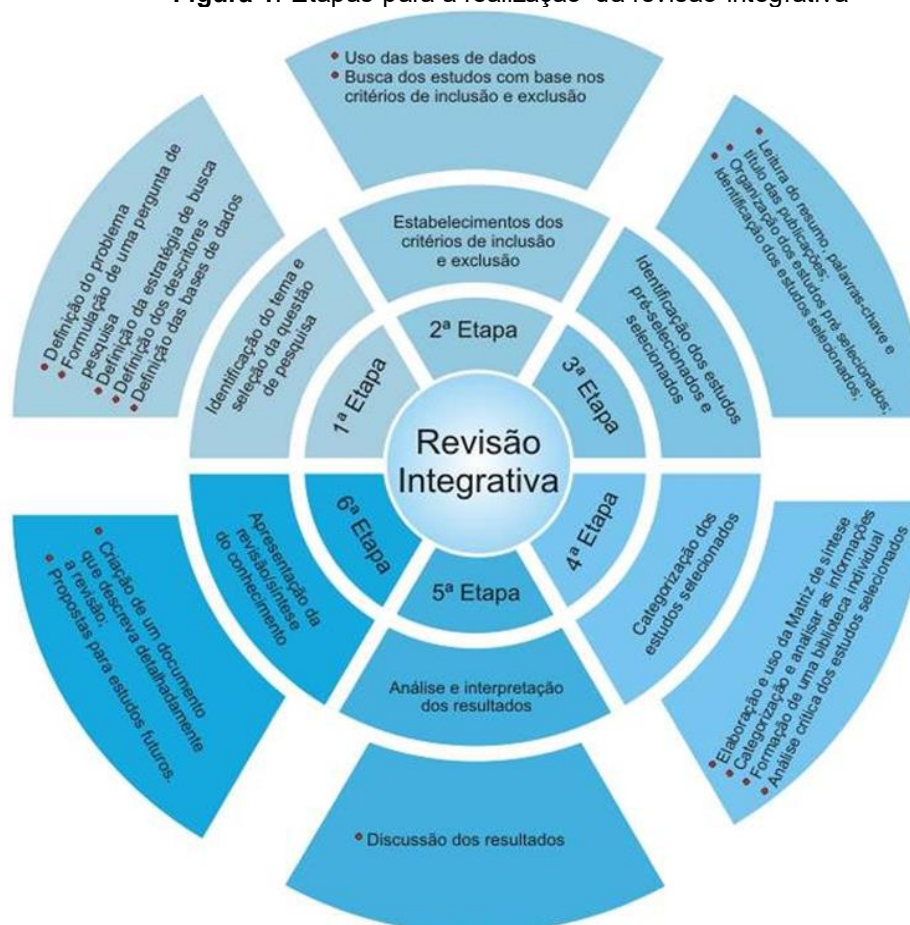
5.1 Tipo de estudo

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura do tipo integrativa, de caráter descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa.

A revisão integrativa tem como objetivo sintetizar resultados obtidos em pesquisas anteriores sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada. Esse método de pesquisa possibilita o reconhecimento de profissionais que mais investigam um assunto, bem como suas áreas de atuação e suas contribuições, permite, também, separar o achado científico de opiniões e ideias, além de descrever o nível de conhecimento atual sobre o assunto e seu impacto sobre a vida profissional (Roman, 1998).

Sendo necessário seguir protótipos de rigor metodológico, o presente estudo desenvolveu a revisão integrativa em seis etapas, adotando-se a proposta de Botelho *et al.*, (2011).

Figura 1: Etapas para a realização da revisão integrativa



Fonte: Botelho *et al.* (2011, p.129).

5.2 Coleta de dados

A busca da literatura científica foi realizada de maneira sistemática nas bases de dados do Portal de Periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

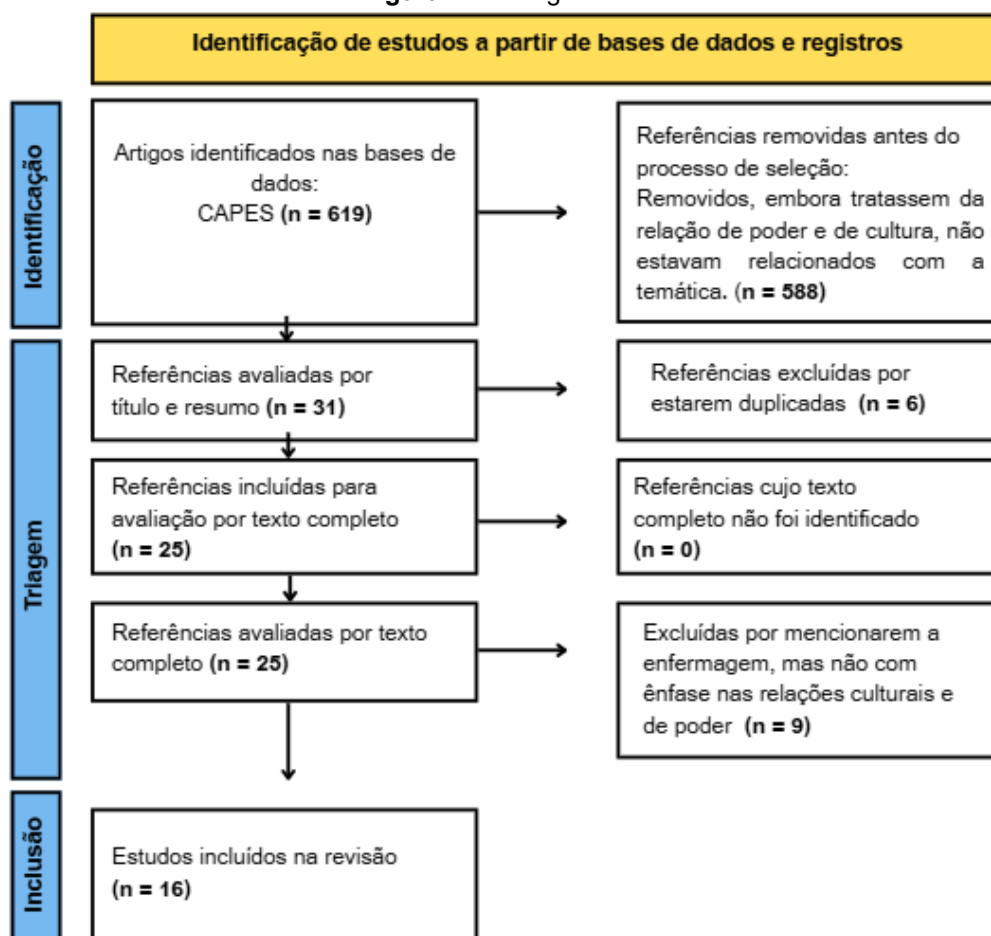
Para a seleção dos estudos, foram utilizados os descritores: “Enfermagem”; “Cultura” e “Poder” separadamente e combinados entre si por meio do operador booleano E.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em português, disponíveis na íntegra gratuitamente, revisados por pares e publicados nacionalmente entre os anos de 2014 a 2024, que abordem a temática das relações de poder estabelecidas pela enfermagem no contexto histórico-cultural.

Por se tratar de um estudo de revisão integrativa, não foi necessário ser submetido a um Comitê de Ética em pesquisa humana e animal.

Para o relato da busca e seleção dos artigos, foi utilizado o fluxograma da declaração Prisma (2020) apresentado em tradução feita por Galvão e Tiguman (2022), conforme se mostra na Figura 2.

Figura 2: Fluxograma Prisma



Fonte: Page (2022, p.12).

5.3 Análise de dados

A análise dos dados foi qualitativa, por meio da categorização dos dados obtidos a partir dos artigos incluídos pelo critério de inclusão. Pois, entende-se que a construção das categorias possibilita assegurar credibilidade ao resultado da revisão integrativa, por meio de padrões rigorosos de análise (Barreiro, 2009).

As categorias desenvolvidas foram: “Relações de poder” e “Relações Culturais” para melhor análise e discussão categórica, sendo definidas de forma emergente durante a leitura dos artigos, destas foram estabelecidas subcategorias identificadas conforme as afirmativas provenientes das pesquisas dos autores.

As subcategorias desenvolvidas dentro da categoria “Relações de Poder” foram: Poder Hierárquico; Poder Disciplinar; Poder Saber e Poder Político. Ainda, dentro da categoria “Relações Culturais” estruturou-se as seguintes subcategorias: Cultura Feminina; Cultura de Subordinação; Cultura e Cuidado e Cultura Coletiva.

Apesar da separação e divisão categórica, não se exclui a existência de uma inter-relação entre elas, pois o processo histórico analisado é um imbricado de disputas ideológicas, políticas e culturais que atribuem valores e características aos indivíduos que a vivenciam e agregam de forma individual e coletiva seus próprios modos de pensar e enxergar a realidade.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste tópico são apresentados os dados obtidos, seguindo-se com os resultados e a discussão. Inicia-se por um panorama geral dos artigos incluídos a fim de fornecer uma visão de conjunto sobre eles, como se mostra no Quadro 1.

Quadro 1: Informações gerais sobre os artigos incluídos

Nº	Título	Autoria / Ano de publicação	Problema	Objetivo	Referencial teórico	Método	Principais resultados	Contribuições
1	A Subjetividade e as relações de saber/poder na constituição do docente de enfermagem no processo educacional	Timóteo e Silveira, 2022	Relações de saber/poder na constituição dos docentes de enfermagem como sujeitos e suas práticas no processo educacional.	Investigar as relações que constituem docentes em enfermagem como sujeitos e suas práticas no processo de educação em enfermagem relacionadas ao saber/poder.	Michel Foucault – saber/poder.	Pesquisa qualitativa	A formação rígida dos docentes, tanto familiar quanto acadêmica, contribuiu para práticas regidas pelo poder disciplinar na docência.	Aponta a ligação intrínseca entre saber e poder. Discute o poder não como algo que se possui, mas que se exerce nas relações sociais, configurando-se como uma teia de interações. Revela interdependência entre saber e poder: o saber é produzido pelo poder e, ao mesmo tempo, sustentador do poder. O saber/poder influencia as relações de poder ao moldar as interações entre os indivíduos.
2	Política Organizacional e lutas profissionais na enfermagem	França <i>et al.</i> , 2023	O modo utilizado pelas entidades organizativas da enfermagem para defender suas posições no campo político na vigência durante o processo eleitoral para o COREN-RJ	Analisar as lutas profissionais entre entidades organizativas da enfermagem, no Rio de Janeiro, durante o processo eleitoral do Conselho Regional de Enfermagem (gestão 1990-1993). Compreender as disputas por posições de poder e questões de gênero.	Pierre Bourdieu - conceitos de <i>habitus</i> , campo, capital e poder simbólico.	Pesquisa qualitativa	As alterações no Código Eleitoral do citado conselho, sob influência da gestão (1987-1990), candidata à reeleição, influenciaram na divulgação e nos critérios de elegibilidade, dificultando a ampla participação de outras entidades.	A enfermagem é uma profissão historicamente marcada pela figura feminina, mas verifica-se na contemporaneidade a entrada de homens na profissão, assumindo, ainda, posições de liderança. Há uma tentativa de perpetuação de poder através de estratégias que dificultam a participação de outras entidades no processo eleitoral.

			gestão 1990-1993.					
3	A Supervisão exercida pelo enfermeiro: interfaces com as relações de poder na saúde da família	Silva; Mininel; Silva, 2022	Como ocorre a supervisão exercida pelo enfermeiro na Saúde da Família na perspectiva das relações de poder?	Analisar a supervisão exercida pelo enfermeiro na Saúde da Família na perspectiva das relações de poder, com enfoque na equipe de enfermagem e ACS.	Michel Foucault – obras: “Vigiar e Punir” e “Microfísica do Poder”.	Pesquisa qualitativa	O poder presente na supervisão exercida pelo enfermeiro se expressa como controle e produtor de coisas, que não somente oprime, mas também possui efeitos positivos na construção de ambientes de trabalho saudáveis.	O poder pode apresentar uma característica dual, podendo ser opressivo e/ou gerar efeitos positivos. A supervisão de enfermagem no contexto de vigilância e controle, exerce um poder disciplinar.
4	Evidências de poder expressas em projetos arquitetônicos do Hospital Santa Catarina (1974-2002)	Draganov ; Sanna, 2021	Como as transformações do espaço físico hospitalar refletiram as disputas de poder entre os atores sociais?	Descrever e analisar as transformações do espaço físico hospitalar por meio da apreciação do confronto entre as normas de construção e reforma de EAS expressas nos projetos arquitetônicos do Hospital Santa Catarina.	Michel Foucault – poder.	Análise de projetos arquitetônicos.	As transformações do espaço físico refletem as dinâmicas de poder entre os atores sociais que a ocupam. A arquitetura hospitalar mostrou-se um instrumento potente na dinâmica de poder, enquanto as normas legais se revelaram frágeis para garantir conquistas permanentes.	Na medida em que ocorreram as disputas por espaço, a enfermagem teve seu domínio ora ampliado, ora reduzido, demonstrando que no jogo de poder sempre há ganhos e perdas.
5	Enfermagem, história e ortopedia nos manuais	Santos <i>et al.</i> , 2023	Como os conteúdos dos manuais de enfermagem, com ênfase	discutir os conteúdos dos manuais, com ênfase na ortopedia, em prol do	Peter Burke – história cultural.	Método histórico-cultural articulado à técnica de análise	Os manuais refletem o processo de profissionalização da enfermagem iniciado na Europa, destacando o papel das	Os manuais de enfermagem contribuem historicamente para reforçar e direcionar uma culturalização dos cuidados de enfermagem.

	(1875–1928)		na ortopedia, contribuíram para o desenvolvimento da cultura dos cuidados de enfermagem no período de 1875 a 1928?	desenvolvimento da cultura dos cuidados de enfermagem.		documental.	enfermeiras na observação de sinais de alerta para que os médicos pudessem atuar. Apesar da atuação ser limitada, as enfermeiras desempenharam um papel crucial na observação e execução de cuidados básicos.	
6	Relações de poder na equipe de saúde da família: foco na enfermagem	Silva; Arantes, 2017	Como são produzidas as relações de poder no trabalho da equipe de SF? Quais possibilidades poderiam ser evidenciadas na desconstrução das assimetrias de poder entre os trabalhadores da ESF?	Analisar as relações de poder que permeiam o trabalho da equipe de saúde da família e discutir perspectivas de emancipação desses sujeitos, com enfoque na enfermagem e agentes comunitários de saúde.	Michel Foucault – saber/poder.	Pesquisa qualitativa	Foram evidenciados polos de tensão, materializados nos discursos conflitantes dos trabalhadores apontando para um exercício de acomodar e desacomodar saberes que, por vezes, verticalizam as relações e aprisionam os sujeitos às velhas práticas de saúde,	O processo histórico de profissionalização da enfermagem concedeu pouca proximidade ao campo político, além de associar a profissão a um exercício técnico e manual submetido à outras profissões. As diversas estratégias e jogos de poder também se entrelaçam nas especializações, instituídas segundo a construção hierárquica de reconhecimento. As relações de poder são exercidas por meio de um processo dinâmico de perdas e/ou ganhos, disputadas por meio do conhecimento.
7	Relações interpessoais no trabalho da equipe de enfermagem	Silva et al., 2019	Compreender melhor o relacionamento entre os profissionais de enfermagem	Analisar as relações interpessoais estabelecidas pela equipe de enfermagem de um hospital.	Jurgen Habermas – Teoria da ação comunicativa.	Pesquisa qualitativa.	No contexto da equipe de enfermagem, há conflitos intrínsecos direcionados ao relacionamento entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, como	A enfermagem é uma profissão que se organiza de modo coletivo a partir da soma de contribuições individuais. Havendo, então, uma hierarquização das ações e conflitos no funcionamento dos

			e identificar as fragilidades nessas interações.				a incompreensão dos papéis e atribuições dos componentes da equipe, e a ausência de respeito às individualidades.	processos de enfermagem. Tais conflitos baseiam-se na resistência dos técnicos de enfermagem às ordens e liderança dos enfermeiros, identificado nas disputas de poder.
8	Relações de poder e saber da equipe neonatal na implantação e disseminação do Método Canguru	Aires <i>et al.</i> , 2022	Compreender como as relações de poder e saber impactam o desenvolvimento e a efetivação do método canguru.	Analisar as relações de poder e saber, entre a equipe de saúde, que permeiam a implantação e disseminação do Método Canguru no estado de Santa Catarina.	Michel Foucault – saber/poder.	Pesquisa qualitativa.	O profissional de enfermagem, encontra-se inserido em uma rede de poderes que, na prática do cuidado, confere-lhe autoridade por seu saber técnico-científico. A medicalização dos hospitais implicou relações hierárquicas e disciplinadoras, na qual observa-se a supremacia do saber médico na decisão terapêutica	A construção histórica dos hospitais baseados na medicalização dos espaços, permeiam hoje as atividades do profissional de enfermagem. Dessa forma, para que este se sobressaia em relação aquele, deve investir em conhecimento e saber para que possa conquistar autonomia para o exercício de sua profissão. Além disso, as enfermeiras, ao exercerem um poder sutil e disciplinar, se tornam agentes fundamentais na organização do trabalho e na disseminação de práticas humanizadas de cuidado neonatal.
9	Projetando imagem e pensando o corpo nos diferentes espaços	Araujo <i>et al.</i> , 2018	Como a percepção do próprio corpo pode ser utilizada como elemento do cuidado em saúde e como ele se situa e transita nos espaços	Produzir diálogos a partir da criação de um desenho individual sobre a percepção do próprio corpo como elemento do cuidado em saúde; situar o corpo no espaço institucional e discutir coletivamente sua	Paulo Freire – princípios pedagógicos.	Pesquisa qualitativa.	O corpo foi reconhecido como um instrumento de troca e energia, essencial para as relações interpessoais e para a ocupação de espaços de poder, destacando sua centralidade na prática profissional e política.	O conhecimento pode ser exercido como poder, na medida em que proporciona o entendimento do espaço que se quer ocupar. Compreendendo os pontos de força e resistência no campo das relações de trabalho.

			profissional, político e de poder?	ocupação nos campos de atuação profissional, político e de poder.				
10	Evolução histórica da configuração da equipe de enfermagem em um hospital militar	Bittencourt <i>et al.</i> , 2019	Qual foi a evolução histórica da configuração da equipe de enfermagem no Hospital Central da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro antes e após a chegada da primeira turma de oficiais enfermeiros em 1995?	Analisar a evolução histórica da configuração da equipe de enfermagem em um hospital militar.	Documentos históricos – Livro de ordens e ocorrências; Manual de rotinas e técnicas.	Estudo histórico-social	A equipe de enfermagem é heterogênea, os cuidados prestados são majoritariamente realizados por profissionais de nível médio, muitos militares sem formação específica. Houve resistência dos praças militares em acatar a hierarquia imposta pelos oficiais enfermeiros.	Reflete a disputa por poder e a hierarquia central imposta entre os praças militares e enfermeiros no ambiente militar. Destaca a inserção feminina das enfermeiras em um espaço tradicionalmente masculino. Aponta como a predominância de profissionais de nível médio e a ocupação de cargos de liderança por militares sem formação específica em enfermagem comprometeram a visibilidade e valorização do papel do enfermeiro no hospital.
11	Conflitos intraprofissionais de médicos e enfermeiros: reflexão sobre o poder em Michel Foucault	Carneiro <i>et al.</i> , 2020	Como as relações de poder podem ser causa de conflitos intraprofissionais entre médicos e enfermeiros no ambiente hospitalar?	Refletir sobre relações de poderes como causa de conflitos intraprofissionais de médicos e enfermeiros no ambiente hospitalar, tendo Michel Foucault como referencial teórico.	Michel Foucault – relações de poder.	Revisão bibliográfica.	As relações entre profissionais, sejam médicos ou enfermeiros, compondo um cotidiano hospitalar conflituoso e tendo o estresse como rotina, podem trazer dificuldades ao desempenho profissional nestas classes.	A dinâmica de poder e conhecimento, juntamente com a busca por domínio entre médicos e enfermeiros no ambiente hospitalar, pode gerar repercussões negativas no desfecho da assistência à saúde, especialmente quando o foco deveria ser o usuário do sistema de saúde.

12	Poder interprofissional em cuidados intensivos: reflexão filosófica a partir de perspectivas foucaultianas e críticas	Silva et al., 2022	O que é poder? Como o poder é visto e usado em ambientes de cuidados de saúde intensivos? Como os conceitos de poder e conhecimento são aplicados às relações interprofissionais nos cuidados de saúde intensivos?	Discutir as relações de poder entre profissionais de saúde em ambientes de cuidado intensivo e sua interferência no processo de construção do conhecimento.	Michel Foucault; Antônio Gramsci e Paulo Freire.	Artigo filosófico.	As relações de poder interprofissionais em ambientes de saúde mostraram um equilíbrio entre os papéis desempenhados por cada profissão e a construção do conhecimento entre elas.	As relações de poder e cultura na enfermagem são influenciadas por dinâmicas hierárquicas e interprofissionais, essas relações podem ser tanto colaborativas quanto competitivas, dependendo de como os profissionais interagem e compartilham conhecimento. O poder competitivo, caracterizado pela dominação e resistência entre os profissionais, pode dificultar a construção do conhecimento e impactar negativamente os resultados do cuidado.
13	Pênfigo: uma cartografia sobre as articulações das políticas em saúde	Silva; Bernardes, 2018	De que modo certas práticas produzem o pênfigo?	Problematizar o pênfigo como doença-crônica e discutir as políticas de saúde e sua repercussão nas práticas de cuidado.	Gilles Deleuze e Michel Foucault.	Pesquisa qualitativa	As políticas públicas de saúde para pacientes com pênfigo são insuficientes, tratando a doença como uma "anormalidade de grupos" sem impacto populacional significativo, o que resulta na marginalização desses indivíduos no sistema de saúde.	As relações de poder na cultura de enfermagem influenciam diretamente os pacientes com pênfigo, pois os discursos biomédicos e as práticas institucionais reforçam relações de poder que limitam a autonomia dos pacientes, submetendo-os a normas e padrões estabelecidos pela equipe. A enfermagem, como parte dessas práticas, desempenha um papel na reprodução de um biopoder que regula a vida dos pacientes,

								controlando aspectos básicos da vida. Além disso, há uma cultura que prioriza doenças de maior impacto socioeconômico e epidemiológico no sistema de saúde.
14	Adesão terapêutica sob o olhar foucaultiano: saberes/poderes nos Manuais de Controle da Tuberculose e no Brasil	Zago <i>et al.</i> , 2022	Quais saberes emergem nos Manuais de Controle da Tuberculose? E como são instituídas as relações de poder para a adesão terapêutica?	Investigar quais saberes emergem nos Manuais de Controle da Tuberculose e como as relações de poder são instituídas para adesão terapêutica.	Michel Foucault – saber/poder.	Pesquisa qualitativa	A pesquisa evidenciou que o controle da tuberculose não depende apenas da habilidade técnica dos profissionais de saúde, mas também de mudanças nas relações de poder e saber, além de políticas de proteção social mais eficazes.	Os manuais analisados destacam o papel do enfermeiro como executor de normas e protocolos, reforçando a ideia de que o controle da tuberculose depende do cumprimento de regras e atribuições específicas. Isso reflete uma relação de poder em que o enfermeiro é posicionado como agente disciplinador, responsável por supervisionar e controlar o corpo e comportamento do paciente. Essa vigilância controla o corpo, e também molda comportamentos desejados.
15	Cuidado e cultura: uma interface na produção do conhecimento de enfermagem	Budó <i>et al.</i> , 2016	Qual a produção científica da enfermagem na interface cuidado e cultura, desde a vinda ao Brasil da Enfermeira e Antropóloga Madeleine	Caracterizar as produções científicas relacionadas à interface cuidado, enfermagem e cultura nos periódicos brasileiros dos últimos 26 anos.	Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger.	Revisão integrativa da literatura	Denota-se o entendimento de que os indivíduos são seres socioculturais, cujo comportamento é construído individualmente, sendo tal processo ininterrupto e inacabado, uma vez que as relações humanas são permanentemente reconstruídas.	O estudo contribui para visão de identidade cultural da enfermagem na medida em que associa suas práticas privativas do cuidado com os aspectos culturais, valores e crenças de cada indivíduo.

			Leininger, em 1985?					
16	<i>Nursing Now</i> e COVID-19: reflexões para enfermeiras e enfermeiros	Pereira <i>et al.</i> , 2020	Como essa força de trabalho, ainda subutilizada em todos os níveis de atenção à saúde no país, pode deixar sua contribuição histórica neste momento de crise mundial?	Contextualizar por meio de registros midiáticos, os caminhos que se cruzam entre campanha de valorização da enfermagem <i>Nursing Now</i> e pandemia da COVID-19.	Registros midiáticos – <i>Nursing Now</i> e pandemia COVID-19.	Estudo reflexivo	As experiências vividas pelos enfermeiros durante a pandemia podem contribuir para descrever a realidade da profissão e projetar ações coletivas que promovam reconhecimento e dignidade profissional.	As enfermeiras e enfermeiros, apesar de estarem na linha de frente do enfrentamento à pandemia, continuam enfrentando barreiras que limitam sua autonomia profissional. A pesquisa revela que, mesmo sendo reconhecidos como "heróis" durante a pandemia, os profissionais de enfermagem ainda enfrentam estigmas e preconceitos que desvalorizam sua imagem profissional. A cultura de associar a enfermagem a práticas altruístas e vocacionais, especialmente no caso das mulheres enfermeiras, contribui para a desqualificação histórica do trabalho feminino e para a invisibilidade social da profissão.

Fonte: Dados da pesquisa (2025)

Dentro do recorte temporal selecionado, o ano de 2022 foi o que apresentou mais publicações de artigos relacionados à temática, perfazendo um total de cinco, seguido dos anos de 2018, 2019, 2020 e 2023 com dois artigos apresentados em cada ano, além de 2017 e 2021 com apenas um artigo publicado em cada ano.

Quanto ao problema abordado, os artigos questionam as teias de relações de poder presentes na construção histórica da profissão de enfermagem sob diferentes perspectivas dentro das instituições de saúde. Há um predomínio de questões relacionadas ao saber/ poder (5); seguido das questões relacionadas ao processo de trabalho e as relações de poder hierárquicas estabelecidas (3); há também um levantamento das relações de poder e sua influência em assuntos políticos (1) e na disputa por espaços (2).

Em relação aos autores e tipos de estudo observou-se que um autor publicou mais de um artigo envolvendo a mesma temática, quanto à abordagem metodológica a predominância é a pesquisa qualitativa (9), seguido da revisão integrativa (3), há pesquisas voltadas para a reflexão teórica (2), além de pesquisas históricas (2).

O referencial teórico decorre de áreas de conhecimento como filosofia, sociologia, história. O autor mais utilizado foi o filósofo Michel Foucault, com destaque para os conceitos de saber/ poder, seguido pelas relações de poder. Na sequência, o sociólogo Pierre Bourdieu, com destaque para os conceitos de *habitus*, campo, capital e poder. As reflexões do historiador Peter Burke também são utilizadas para a análise histórica cultural, assim como as ideias dos educadores Antônio Gramsci e Paulo Freire são utilizadas para sustentar os argumentos acerca da educação crítica.

Os principais resultados das pesquisas demonstram a construção intrínseca de uma teia de relações de poder no processo de trabalho da enfermagem, a qual molda e delimita o processo de profissionalização da categoria estabelecendo, assim, uma cultura do fazer de enfermagem. Além disso, o poder é relatado como algo fluido tecido mutuamente nas relações verticais e horizontais, gerando resultados positivos e negativos. Vale ressaltar que os autores concordam em dizer que os pacientes recebem a maior parcela de impacto proveniente dessas relações.

Dessa forma, essa caracterização geral permite perceber que ao longo de seu processo histórico, os atores sociais disputaram por espaço e reconhecimento, nessa perspectiva os profissionais de enfermagem lograram muitas conquistas na medida em que dominaram maior rigor intelectual e científico para a profissão, utilizando-se do conhecimento para impor e aumentar seu espaço, não obstante continue sendo

uma prática tecnicista e uma profissão heterogênea dividida em categorias profissionais.

No tópico seguinte, passa-se à apresentação das categorias elaboradas no processo de análise do conteúdo dos artigos.

6.1 Categorias originadas da análise do conteúdo dos artigos

A análise do conteúdo dos artigos possibilitou formular duas grandes categorias principais, das quais se originaram subcategorias, como se mostra na Tabela 1:

Tabela 1: Categorias e subcategorias elaboradas a partir da análise do conteúdo dos artigos

Categoria / Subcategorias		Nº de artigos em que foi identificada	Nº de vezes em que aparece nos artigos
Relações de poder	Poder disciplinar	12	31
	Poder político	8	17
	Poder / Saber	10	19
	Poder hierárquico	11	33
Relações Culturais	Cultura feminina	4	10
	Cultura de subordinação	5	11
	Cultura Coletiva	2	4
	Cultura e cuidado	1	5

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

A categoria que mais se destaca nos artigos é “Relações de Poder”, aqui os autores evidenciam como estas relações influenciam os processos de trabalho no campo da saúde, desde a construção arquitetônica da instituição até a criação de manuais e protocolos que são propagados ao longo da história pelos profissionais. Percebe-se que a subcategoria “Poder Disciplinar” aparece na maioria dos artigos (12) sendo citada muitas vezes (31) demonstrando que este tipo de poder atua sobre os espaços e indivíduos de forma sutil, tendo por objetivo formar e produzir um corpo social hierarquizado constituído de pessoas treinadas.

Somado a isso, não é de se estranhar que a subcategoria “Poder Hierárquico” vem logo em seguida, sendo referenciada em 11 artigos e citada 33 vezes, para dar ênfase a esse processo de hierarquização do corpo que compõe as instituições de saúde, delegando e disciplinando os atores sociais com o objetivo de propagar e manter as instâncias de poder.

A subcategoria “Poder Saber” evidencia o poder estabelecido a partir do conhecimento e das habilidades agregadas ao profissional, demonstrando o modo como as relações não apenas são mantidas ao longo da história, mas também, podem ser mudadas e transformadas a partir do uso da educação para se legitimar e alcançar novos espaços (Carneiro *et al.*, 2020).

Em seguida, tem-se a subcategoria “Poder Político” dando ênfase às relações de poder relacionadas às influências políticas, bem como seus interesses e construções culturais, as quais permeiam as instituições de saúde e legitimam as tomadas de decisões dos atores sociais que compõem a sociedade como um todo.

No que tange à categoria “Relações Culturais”, os autores evidenciam as definições estabelecidas culturalmente nas relações sociais, as quais criam uma definição profissional do enfermeiro, assim como seu modo de ser, agir e pensar. Nota-se, então, o destaque dado à subcategoria “Cultura de Subordinação”, aparecendo em cinco artigos e citada 11 vezes, visando demonstrar que no decorrer de sua construção histórica, a enfermagem ficou reconhecida por sua subordinação em relação às outras profissões, mais explicitamente à equipe médica estando sempre à serviços dela (Silva; Arantes, 2017).

Em seguida, a subcategoria “Cultura Feminina”, citada 10 vezes em quatro artigos, dá ênfase à presença da figura feminina como uma característica marcante na profissão de enfermagem, demonstrando a influência histórica na construção da profissão até os dias atuais que estabelece uma identidade aos profissionais, pensa-se enfermagem e logo se imagina uma mulher (Timóteo; Silveira, 2022).

A subcategoria “Cultura Coletiva” foi pensada pelos autores, em dois artigos, remetendo ao trabalho em equipe da enfermagem, pensada desde o início de sua profissionalização, por Florence Nightingale, como uma profissão dividida em categorias: as *ladies nurses* atribuídas ao trabalho crítico e intelectual e, as *nurses* delegadas ao trabalho manual, criando, assim, uma heterogeneidade e relações hierárquicas dentro do próprio fazer profissional (Geovanini *et al.* 2019).

Por fim, a subcategoria “Cultura e Cuidado” foi evidenciada por apenas um dos autores, relacionando a enfermagem a um fenômeno cultural, no qual seu fazer (cuidar) corresponde aos interesses culturais (valores, crenças, vontades) de quem é cuidado. Nessa perspectiva, percebe-se que há uma atribuição de poder aos usuários de saúde, o qual possui voz e autonomia, e reforça a subordinação do trabalho de enfermagem que deve ser submetido ao ser cuidado (Budó *et al.*, 2016).

A seguir, passa-se à apresentação e discussão detalhada de cada categoria/subcategoria.

6.1.1 Relações de Poder

Foram incluídas nessa categoria as ideias relacionadas com a capacidade dos atores sociais de influenciar as vivências e o modo de enxergar a realidade de outros indivíduos por meio de suas relações, as quais se desdobram em distintos aspectos que serão tratados no campo da enfermagem e da saúde. Foi possível sintetizar os argumentos e agrupá-los em subcategorias, que se seguem:

a) Poder disciplinar

O poder disciplinar foi referido em relação às dinâmicas de controle e manutenção das hierarquias dentro dos espaços institucionais de saúde, destacados na prática de enfermagem. Os autores enfatizam que os processos dentro desses estabelecimentos são marcados por condutas prescritivas e normas que determinam a forma de atuação dos profissionais, além de influenciar na própria saúde dos pacientes, conforme relatado a seguir:

O estabelecimento dessa política de saúde, que se deu pela construção de normas e regras, somente foi possível devido à legitimação de uma medicina clinicamente forte, centrada no diagnóstico e com terapêuticas específicas, de forma a determinar decisões a respeito da saúde das coletividades (Zago *et al.*, 2022, p. 6).

As práticas curativas podem, nesta medida, ser apresentadas como um campo de biopoder, como um desdobramento de modalidades somatizantes, de subjetividade, pois temos recorrido cada vez mais para explicações que enfatizam características biológicas dos comportamentos e atitudes humanas. Pois quando nos referenciamos nas estratégias de biopoder passamos a falar sobre nós e a agir uns com os outros a partir da pressuposição de que nossas características são preponderantemente formatadas pela biologia, mas, principalmente, este biopoder pelo qual somos interpelados irá tratar de um investimento na vida, nas formas de viver, com tecnologias disciplinares e regulativas que encontram no biológico um foco privilegiado de suas estratégias de investimento (Silva; Bernardes, 2018, p. 2635).

Para Foucault, essa disciplinarização tem sido utilizada como um processo de dominação, ou melhor, de docilizarão dos corpos por meio de sua distribuição nos espaços ou, ainda, pelo controle de suas atividades. Esse tipo de poder visa tornar os indivíduos mais úteis, obedientes e menos politizados utilizando-se dos espaços para a vigilância constante e a criação de mecanismos que regulam, não apenas as subjetividades dos indivíduos, mas também para a internalização das normas institucionais (Borenstein, 1999).

Segundo, Almeida *et al.* (2017), o poder disciplinar possui como objetivo maior o adestramento dos indivíduos a fim de reduzir suas forças tornando-os, assim, tanto o objeto quanto o instrumento no exercício de suas atividades. No contexto da enfermagem, propaga-se, então, historicamente a ideologia da figura feminina como enfermeira, uma profissional que deve ser disciplinada, obediente, que compreenda os valores culturais do ser cuidado sem julgamento social, além de exercer a prática do cuidar de modo altruísta e consolador.

A enfermeira deveria conhecer o paciente, o seu meio, cuidar de seu agravo à saúde e prevenir a extensão em casos de danos, sem haver discordância entre enfermeira e médico. Além disso, deveria executar o que a ciência médica decide, sendo uma agente de execução do médico e da instituição a serviço do paciente (Santos *et al.*, 2023, p. 4).

Dessa forma, percebe-se a existência de um controle minucioso da prática profissional de enfermagem, criada historicamente a partir da disciplina para disciplinar, não apenas os próprios profissionais, mas, também, os usuários de saúde. Tal disciplina, denominada por Foucault de anatomia política do detalhe, é tecida minuciosamente nos diversos segmentos sociais por meio da educação em suas múltiplas formas, seja familiar, cristã ou militar (Borenstein, 1999).

Geovanini *et al.* (2019), explica que o poder disciplinar foi confiado ao médico no momento da institucionalização das práticas de saúde e, depois, repassado ao enfermeiro como forma de subutilização de suas práticas em benefício da manutenção da ordem e disciplina, elementos essenciais para manutenção do poder monopolizado e hierarquizado.

b) Poder Hierárquico

No que tange ao poder hierárquico, este é visto pelos autores como um instrumento do poder disciplinar que se manifesta na distribuição dos indivíduos e no

controle de suas atividades, estabelecido nas relações de forma bilateral, vertical e horizontalmente, dinâmica e fluída, mantendo-se ao longo do tempo nos valores e construções culturais tradicionalmente aceitas na sociedade, para vigiar e controlar as práticas. Como enfatizado a seguir:

O processo de trabalho da equipe de saúde é atravessado por diversos ruídos, dentre os quais estão as tensões geradas pela hierarquia entre as várias categorias, tensões que podem se desdobrar em relações de poder. Tais relações são expressas nas práticas entre os trabalhadores sob diferentes aspectos e permeiam o processo de trabalho, seja na comunicação, que na ESF, apesar do discurso comprometido com a participação, persistem sob formas tradicionais, falas dominantes, verticais e autoritárias, seja na centralidade médica ainda dominante (Silva; Arantes, 2017, p. 608)

As relações de poder podem ser expressas na imposição das opiniões de certos componentes da equipe, a partir de relações que parecem seguir uma linha hierárquica verticalizada, possivelmente influenciada pelo cargo que o trabalhador ocupa (Silva; Arantes, 2017, p. 609)

As posições estabelecidas hierarquicamente, ocupadas pelos atores sociais detentores de um poder específico no campo da saúde, dependem dos capitais considerados por Bourdieu como econômicos, culturais e sociais, objetivados e incorporados no pensamento capitalista para sua manutenção e perpetuação histórica (Alves, 2008).

Sendo assim, atrelado à estrutura social do capital, entende-se que o hospital, permeado por culturas singulares e configurações organizacionais complexas, é um campo ideológico e político onde são construídas as identidades profissionais e negociados os interesses individuais e coletivos dos múltiplos atores que o compõe refletido nas relações de poder (Flausino, 2015). Logo, observa-se que os processos sociais ocorrem a partir da intencionalidade de seus agentes dominantes, e entrelaçam-se a partir de diversas perspectivas, não havendo ações e decisões pontuais ou individualizadas que não sejam fruto da construção cultural internalizada e aceita socialmente (Brandão, 1985).

Na enfermagem, essas relações são percebidas na própria estrutura profissional e em sua prática, manifestando-se nas sanções normalizadoras, nas escalas hierárquicas entre médicos e enfermeiros, enfermeiros e técnicos, além de profissionais de saúde e pacientes, nos dispositivos de comando e na previsão de comportamentos aceitáveis e eficientes (Ferreirinha; Raitz, 2010).

c) Poder/ Saber

O poder/ saber é referido pelos autores como a utilização do conhecimento como ferramenta para manter e conquistar poder dentro das relações. Segundo Brandão (1985), o saber é o conjunto de conhecimentos, habilidades e práticas armazenadas pelos grupos sociais, estabelecidos de acordo com o processo cultural por meio da educação, seja ela institucionalizada ou não, influenciado pelas necessidades e características da sociedade, pode ser controlado, hierarquizado dependendo da política vigente e da estrutura social. Dentro dessa perspectiva, os autores estabelecem que:

Esses saberes nasceram em tempos diferentes, autonomizaram-se de acordo com racionalidades científicas específicas e particulares e institucionalizaram-se segundo a construção de hierarquias de reconhecimento e legitimação da estratificação do prestígio social que tem conferido posições de valor desigual entre as ciências da saúde. Por meio dos saberes, as diferentes disciplinas ou especializações constituem territórios próprios nos quais circulam certos ordenamentos ligados a estratégias e jogos de poder. Vê-se, portanto, a complexidade em torno do trabalho em equipe que tem estreita ligação com os saberes naturalizados, presentes nas práticas de cada profissão, e com as relações de poder (Silva; Arantes, 2017, p. 608).

O ambiente hospitalar enseja hierarquia velada com a resultante relação de poder e domínio. O conhecimento se impõe como instrumento de poder em cada nó, em cada especialidade profissional nas unidades hospitalares, sejam estas públicas ou privadas (Carneiro *et al.*, 2020, p. 3).

Dessa forma, fica claro que o saber separa e estabelece hierarquias dentro das relações de poder, mas é válido pensar que, também, pode ser utilizado como ferramenta de superação e valorização pelas classes subjugadas (Bellato, 2006). De acordo com Ferreirinha; Raitz (2010), o saber é a melhor estratégia de impor poder, visto que para a imposição deste é necessário a força, porém, para a imposição daquele basta aprender e colocar em oposição conceitos pré-definidos e estabelecidos ao longo do tempo por meio dos discursos. Os autores destacam que:

Particularmente na enfermagem, a relação verticalizada pautada no saber/poder tem, de certa forma, amparo na legislação, construída pelos próprios enfermeiros e que orienta a categoria, uma vez que o enfermeiro tem a responsabilidade de supervisionar e coordenar as demais, advindas da enfermagem e, mais recentemente, a dos ACS. Essa é uma constatação de que as relações de poder podem passar pela cientificidade do conhecimento, que institui a divisão e a especialização do trabalho, determinadas pelos saberes. Estes produzem verdades que, regulamentadas e institucionalizadas, estabelecem relações de poder. Não há relação de poder sem a constituição de um campo de saber nem saber que não pressuponha e não constitua relações de poder (Silva; Arantes, 2017, p. 612).

d) Poder Político

No que tange às relações estabelecidas que configuram o poder político, sob a análise de Foucault, o poder é uma reação em cadeia de ações sobre ações, logo, no campo político, tais ações são associadas à ideia de autoridade pertencente àquele que está a cima na cadeia hierárquica (Ferreirinha; Raitz, 2010). Sendo assim, os autores enfatizam que:

A política, ou seja, este processo de modelação ativa, como caracteriza Mol, é a forma de atividade humana que, ligada ao poder, coloca em relação sujeitos, articula-os segundo regras ou normas não necessariamente jurídicas e legais. Não mais pensada exclusivamente a partir de um centro do poder (o Estado, uma classe), a política se faz também em arranjos locais, por microrrelações, indicando esta dimensão micropolítica das relações de poder (Silva; Bernardes, 2018, p. 2636).

Logo, no âmbito da saúde, a dimensão política do cuidado é constituída pelas relações de poder estruturadas a partir das interações entre os profissionais ao longo do processo terapêutico em saúde, na capacidade de influenciar os outros atores sociais por meio do poder simbólico característico de cada profissão (Alves, 2008). Em relação a enfermagem, embora seja capaz de exercer poder, principalmente em relação aos pacientes, percebe-se que acaba sendo mais influenciada pelo poder de outras categorias do que o exercendo (Netto *et al.*, 2025). Os autores observam essa característica na seguinte fala:

A construção histórica da profissão do enfermeiro parece lhe conceder atribuições pouco implicadas com os aspectos políticos, condicionando-o ao exercício técnico, recrudescendo o papel de coadjuvante que vem assumindo. Mesmo quando ocupa espaços de decisão, comumente a sua identidade não é evidenciada, em detrimento do cargo que lhe confere poder. A visibilidade e inserção do enfermeiro no âmbito sócio-político permanecem como desafio, embora pareça haver um esforço empreendido pela categoria, ainda que incipiente, para superar o enfoque reducionista, bem como para assunção de espaços decisórios com exponencial para conduzir e consolidar políticas de saúde (Silva; Arantes, 2017, p. 612).

No entanto, apesar de ser uma profissão marcada coletivamente pela subordinação e, ao longo da história, tenha se acomodado em alguns espaços, muitos profissionais de enfermagem tem se aprofundado em conhecimento científico objetivando o fortalecimento da classe (Bellato; Pereira, 2006), conforme enfatizado pelos autores:

Enfermeiras e enfermeiros que dão vida a uma profissão contra hegemônica (gênero, raça/etnia e classe) enfatizam os mecanismos de resistência e de fortalecimento político-científico-técnico-profissional. Desse modo, devem

reforçar a necessidade de demarcar tempos e espaços com vistas a permanente valorização profissional (Pereira *et al.*, 2020, p. 9).

As autoras Lessa; Araújo (2013), afirmam que a articulação política se faz necessária na medida em que possibilita maior autonomia na tomada de decisões e a conquista de mais espaços coletivos, proporcionando a convicção de que a mudança é possível.

6.1.2 Relações Culturais

As relações estabelecidas nessa categoria se expressam por meio da criação de conceitos, valores e crenças definidos e aceitos pelos grupos sociais e repassados historicamente entre as gerações. Percebe-se aqui que as relações culturais são intrinsecamente influenciadas e transformadas pelas relações de poder, formam, então, as características identitárias de determinados grupos sociais e, no campo da saúde, essa lógica não é diferente. Segue, então, as subcategorias:

a) Cultura de Subordinação

No processo de profissionalização da enfermagem tem-se observado uma subordinação imposta aos enfermeiros em relação às outras categorias profissionais. Os autores observaram que:

Ponderam-se seus limites, ou seja, o que é e o que não é atribuição e responsabilidade desse grupo profissional e de cada categoria que compõe a equipe de enfermagem, balizando campo de conflitos e disputas no campo das práticas políticas, legais, jurídicas, de formação e de classes sociais (Silva; Arantes, 2017, p. 608).

Segundo as considerações de Vigotski, cultura é fruto das atividades sociais objetivada nos signos como instrumento para a padronização e adaptação de comportamentos (Martins; Rabatini, 2011). Ora, pode-se inferir, portanto, que a cultura é um instrumento utilizado pelas relações de poder para subjugar grupos, estabelecer hierarquias e figuras autoritárias, sem que estas sejam questionadas por seus indivíduos, sendo possível confirmar tal proposição na seguinte fala do autor:

Os manuais identificados eram majoritariamente direcionados às enfermeiras e de autoria médica nos três idiomas. Cada autor, ao escrever, expressava suas intenções na formação da cultura dos cuidados. Essa cultura, delimitada pelas obras, pode ser interpretada como a dinâmica em prol da profissionalização da enfermagem (Santos *et al.*, 2023, p. 4).

Geovanini *et al.* (2019), afirma que as relações subordinativas são características das sociedades capitalistas. Logo, no campo da saúde, essas relações são construídas na medida em que o médico é detentor do conhecimento, e este define quais saberes serão delegados ao enfermeiro, o qual passou a adotar passivamente em sua prática o modelo biomédico em detrimento ao cuidado do ser.

A enfermagem disputava espaços no hospital, mas ainda sem destaque e relevância, ou seja, ainda sem um corpo de saber materializado e que entrasse no jogo da disputa e dominância de poder. Na verdade, se encontrava cercada, observada e vigiada pela irmã e pelo médico, este último valorizado no contexto social, político e econômico da época por deter o poder da prescrição, que induzia ao consumo de produtos e serviços, o que, em um país ocidental e capitalista, fazia, e ainda faz, muito sentido (Draganov; Sanna, 2021, p. 8).

Não obstante, Bellato; Pereira (2006) afirmam que, nos dias atuais, muitos profissionais de enfermagem têm se motivado a promover uma mudança de suas práticas, reconhecendo a alienação proveniente da cultura de subalternidade e utilizando-se da educação como instrumento para promover uma nova realidade, a cultura da solidariedade. Os autores afirmam, ainda, que a prática de educação em saúde é a chave para o crescimento coletivo por meio da autoanálise e autogestão construindo, assim, o protagonismo dos profissionais.

b) Cultura Feminina

Nesta subcategoria são discutidas as relações culturais de gênero estabelecidas na enfermagem. Há um consenso dos autores ao relatarem que a profissão é historicamente construída à imagem da figura feminina, culturalmente aceita como o gênero do cuidar e servir, veja o destaque a seguir:

A figura da mulher é forte pois ela está associada a uma figura matriarcal, aquela que possui a natureza para o cuidado de todos que a rodeiam (Timoteo; Silveira, 2022, p. 8).

As autoras Lopes; Leal (2005) afirmam que a divisão sexual do trabalho é fruto do modo de produção capitalista, e entende que essa forma de organização não é neutra estabelecendo-se culturalmente por meio das relações de poder aceitas na sociedade. Na enfermagem, a segregação feminina foi muito bem utilizada pelo capitalismo visando manter os salários mais baixos, níveis menores de educação e conhecimento teórico-científico, além de propagar a ideologia disciplinada e obediente presente na imagem das enfermeiras (Almeida *et al.*, 2017).

Trata-se de uma profissão feminina que, mesmo em meio de processos considerados impermanentes, necessitam delimitar espaços a fim de tensionar processos hegemônicos, e por sua vez proteger a força de trabalho dessa profissão (Pereira *et al.*, 2020, p. 8).

Essa dinâmica de organização hospitalar relegou à enfermagem tarefas consideradas auxiliares e menos valorizadas, como o trabalho manual e técnico historicamente desempenhado pelas enfermeiras. Sustentada por argumentos ideológicos essa forma de organização social hospitalar mantém a hegemonia do poder nas mãos do médico sobre os cuidados de enfermagem (Lopes; Leal, 2005). Confirmando o padrão destacado pelos autores:

A vigência de um padrão de enfermagem no Brasil (1931-1949), a difusão de uma identidade profissional de enfermeira na sociedade, inicialmente feminina e formada com um perfil distinto, construído em formação de regime disciplinar de internato e alta exigência acadêmica, impactou na divisão social do trabalho da categoria, que passou a ser chefiada por esse grupo (França *et al.*, 2023, p. 6).

c) Cultura Coletiva

No que tange a esta categoria, será discutido as relações culturais construídas no âmbito da enfermagem que caracterizam a profissão como uma prática coletiva. Os autores Geovanini *et al.* (2019) ao afirmarem que o trabalho em saúde é coletivo se referem ao processo de trabalho construído com a finalidade de prevenir e curar doenças, e a enfermagem, enquanto equipe, adota a mesma finalidade para proporcionar um ambiente em que os processos em saúde possam acontecer. Logo, o trabalho coletivo é tido como uma estratégia de potencialidade. Os autores refletem:

A forma de atividade do processo de enfermagem é organizada de modo coletivo. A fragmentação das ações não descaracteriza a natureza plural do exercício da Enfermagem (Silva *et al.*, 2019, p. 44).

Essa coletividade se manifesta na divisão da profissão em categorias de trabalhadores, como: enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, os quais compõem a equipe, demonstrando a presença de hierarquias na própria profissão e a divisão de trabalho entre manual e intelectual (Lopes; Leal, 2005). Essas relações de poder estabelecidas dentro da própria categoria geram tensões que dificultam a posição de autoridade dos enfermeiros, agravados pela sobrecarga de trabalho, escassez de recursos na instituição e jornadas exaustivas de trabalho (Flausino, 2015).

No ambiente hospitalar, ainda que haja conflitos e adversidades para o funcionamento do processo de enfermagem, essa atividade sempre se dará a partir da soma de contribuições individuais. A interação entre os sujeitos que contribuem com o processo permite identificar a existência de uma equipe de trabalho (Silva *et al.*, 2019, p. 44).

No entanto, apesar dos desafios, a participação da equipe de enfermagem no processo de trabalho em saúde é essencial para a concretização do fazer médico, são suas ações no cuidar direto com paciente, que determinam a qualidade dos serviços em saúde, não só de médicos como, também, de outras categorias profissionais (Geovanini *et al.*, 2019).

d) Cultura e Cuidado

Relacionado à esta categoria, estão as relações culturais estabelecidas acerca do cuidado como prática intrínseca à enfermagem. Segundo os achados:

A enfermagem é um fenômeno cultural, que envolve o contexto e o processo de ajuda a indivíduos de diversas culturas, nas quais a pessoa não é separada de seu contexto sociocultural e tem seus valores e crenças considerados. Assim, acredita-se que a relação da enfermeira com as pessoas cuidadas pode ocorrer horizontalmente, no compartilhar de experiências, no estar presente, no ouvir, no refletir e no agir consonante aos valores culturais singularizados no cuidado prestado (Budó *et al.*, 2016, p. 3693)

Fica claro que, o cuidar é uma prática profundamente enraizada na cultura e na história de enfermagem, Lopes e Leal (2005) atribuem essa característica a identidade feminina da profissão, associada à influência de valores religiosos e ideológicos que reforçam a ideia da disciplina e obediência, como foi discutido anteriormente.

Dessa forma, o cuidar em enfermagem é influenciado pelas relações de poder na medida em que determina a forma como os profissionais de enfermagem desempenham suas funções e interagem com os outros agentes no ambiente hospitalar. Esse cuidado, portanto, é constantemente influenciado pelo saber médico na medida em que o fazer de enfermagem é subordinado às decisões médicas, além disso, a própria hierarquia na equipe de enfermagem influencia como esse cuidado é organizado e realizado (Flausino, 2015).

7. CONCLUSÃO

O presente trabalho consistiu em uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar como as relações de poder, a cultura e os processos históricos influenciam a construção das formas de relações do enfermeiro na profissão.

Os achados da pesquisa demonstram que a enfermagem é uma profissão cuja constituição está intrinsecamente ligada e influenciada por uma teia de relações de poder e valores culturais que são historicamente e socialmente constituídos. Esta construção histórica, marcada pelo surgimento do hospital como centro de controle sociopolítico e pela medicalização das práticas de saúde, condicionou a enfermagem a um papel de subordinação e a caracterizou como um trabalho técnico e manual, complementar e subalterno ao trabalho médico.

Evidenciou-se que as relações de poder são fluidas, bilaterais e dinâmicas (verticais e horizontais), manifestando-se como controle e disciplina. Essa disciplina é imposta para vigiar e controlar as práticas dos profissionais e dos usuários de saúde. Nesse contexto, o referencial teórico de Michel Foucault foi o mais predominante nos artigos analisados. O conhecimento técnico-científico é visto como um fator que confere autoridade ao enfermeiro e é um instrumento de disputa por espaço e reconhecimento. O domínio do saber é essencial para que o enfermeiro possa conquistar autonomia e se sobressair em relação à supremacia do saber médico nas decisões terapêuticas.

Os resultados apontam, também, para a emergência de uma "cultura da solidariedade" que supera a cultura da subalternidade. A autonomia e o protagonismo do enfermeiro são promovidos pelo investimento em conhecimento e pelo uso da educação como instrumento de autoanálise e autogestão, visando a mudança das práticas. A postura do profissional é um fator determinante para a construção cultural do conceito da área.

O conteúdo dos artigos analisados permite identificar que características profissionais do enfermeiro são produtos de um complexo jogo de forças históricas e culturais. O caminho para a maior autonomia e valorização da profissão passa pela reflexão crítica sobre essas raízes de subordinação, pelo investimento no saber/poder e pela adoção de um posicionamento profissional que promova uma cultura de solidariedade, alinhada às novas demandas de saúde.

Faz-se necessário apontar que a limitação desta pesquisa está relacionada com a definição da base de dados e com os critérios utilizados para inclusão e exclusão dos artigos, o que repercute nos resultados alcançados. Esta pesquisa teve abordagem é qualitativa e, portanto, não apresentou pretensão de generalização dos resultados, mas, considera-se que estes resultados podem ser ampliados por meio de estudos. Por exemplo, podem ser realizados estudos que ampliem as bases de dados, ou que incluam outros idiomas. Ao destacar pesquisa, as relações de poder como mais fortes do que as relações de cultura, aponta-se uma necessidade de mais estudos sobre esse aspecto, atualizando assuntos como o poder exercido pelas mídias na veiculação de ideias sobre a identidade do enfermeiro, o avanço já alcançado pela própria enfermagem no que se refere ao enfrentamento das relações de poder, entre outros aspectos.

REFERÊNCIAS

- AIRES, L. C. P. *et al.* Relações de poder e saber da equipe neonatal na implantação e disseminação do Método Canguru. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0200pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.
- ALMEIDA, D. B. *et al.* Recursos de disciplinarização na enfermagem: um estudo histórico e foucaultiano. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 6, p. 598-606, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201700084>. Acesso em: 14 nov. 2025.
- ALVES, E. R. Pierre Bourdieu: a distinção de um legado de práticas e valores culturais. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 179-184, jan./abr., 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/6P4kKbPHYgjJpHYtDYPfnfy/?format=pdf>. Acesso em: 15 abr. 2025.
- ARAÚJO, S. T.C. *et al.* Projetando imagem e pensando o corpo nos diferentes espaços. **Cuidado é Fundamental [Internet]**, v. 10, n. 1, p. 68-74, jan./mar., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.68-74pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.
- BARREIRO, M. S. C. **Acolhimento como estratégia para humanizar práticas de cuidar em saúde: revisão integrativa de pesquisas em enfermagem**. 2009. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/5068>. Acesso em: 09 jun. 2025.
- BELLATO, R. PEREIRA, W. R. Enfermagem: da cultura da subalternidade à cultura da solidariedade. **Texto, Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 17-25, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000100002>. Acesso em: 02 mai. 2025.
- BITTENCOURT, R. C. *et al.* Evolução histórica da configuração da equipe de enfermagem em um hospital militar. **Revista Rene [Internet]**, v. 20, 2019. Disponível em: 10.15253/2175-6783.20192041557. Acesso em: 19 ago. 2025.
- BORENSTEIN, M. S. O Poder disciplinar da enfermagem no espaço hospitalar: uma aproximação com o pensamento de Foucault. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 4, p. 583-588, out./dez., 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fBZGgVvk89bZVgrX3xsZM8xg/?lang=pt>. Acesso em: 14 nov. 2025.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, [S. l.], v. 5, n. 11, p. 121–136, 2011. Disponível em: <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 02 mai. 2025.
- BRANDÃO, C. R. **O que é educação**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

BUDÓ, M. L. D. *et al.* Cuidado e Cultura: uma interface na produção do conhecimento de enfermagem. **Cuidado é Fundamental [Internet]**, v. 8, n. 1, jan./mar., 2016. Disponível em: 10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3691-3704. Acesso em: 19 ago. 2025.

CARNEIRO, E. C. S. P. *et al.* Conflitos intraprofissionais de médicos e enfermeiros: reflexão sobre o poder em Michel Foucault. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento [Internet]**, v. 9, n. 5, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3320>. Acesso em: 19 ago. 2025.

DRAGANOV, P.; SANNA, M. C. Evidências de poder expressas em projetos arquitetônicos do Hospital Santa Catarina (1974-2002). **Saúde e Sociedade de São Paulo**, São Paulo, v. 30, n. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021181106pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.

FERLA, A. A.; OLIVEIRA, P. T. R.; LEMOS, F. C. S. Medicina e Hospital. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 23, n. 3, p. 487-500, set./dez., 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/ryn3yLbMJwhVcnJTsTKNK8C/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2025.

FERREIRINHA, I. M. N.; RAITZ, T. R. As relações de poder em Michel Foucault: reflexões teóricas. **Revista Administrativa Pública**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, abr., 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122010000200008&lng=en&nrm=is. Acesso em: 19 nov. 2025.

FLAUSINO, V. S. **Cultura e Poder na organização hospitalar**: as relações de poder na implantação da EBSEH em um hospital universitário. 2015. 137f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Faculdade de Gestão e Negócios, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/12011/1/CulturaPoderOrganizacao.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2025.

FOUCAULT, M. **O Nascimento da Clínica**: uma arqueologia da percepção médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FRANÇA, I. C. *et al.* Política organizacional e lutas profissionais na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 1, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0180pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.

GEOVANINI, T. *et al.* **História da Enfermagem**: versões e interpretações. 4. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2019.

LESSA, A. B. S. L.; ARAÚJO, C. N. V. A Enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 474-80, abr./jun., 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50246>. Acesso em: 22 mai. 2025.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos pagu**, Campinas, v. 24, jan./jun., p.

105-125, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332005000100006>. Acesso em: 17 mai. 2025.

MARTINS, L. M.; RABATINI, V. G. A concepção de cultura em Vigotski: contribuições para a educação escolar. **Associação Brasileira de Psicologia Política**, Araraquara, v. 11, n. 22, p. 345-358, jul./dez., 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1519-549X2011000200011&script=sci_abstract. Acesso em: 20 mai. 2025.

NETTO, J. J. M.; SILVA, L. M. S.; SÁ, L. D. Dimensão política do cuidado: dinâmicas do poder no campo da saúde e sua influência no processo de trabalho do(a) enfermeiro(a). **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 34, n. 2, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2025.v34n2/e230053en/pt>. Acesso em: 17 nov. 2025.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração Prisma 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 02, 2022. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700. Acesso em: 28 mai. 2025.

PEREIRA, A. V. *et al.* *Nursing Now* e COVID-19: reflexões para enfermeiras e enfermeiros. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento [Internet]**, v. 9, n. 10, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8516>. Acesso em: 19 ago. 2025.

ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão Integrativa de Pesquisa Aplicada à Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, jul./dez., 1998. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/44358/26850>. Acesso em: 28 mai. 2025.

SANTOS, B. M. O. *et al.* Enfermagem, história e ortopedia nos manuais (1875-1928). **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 5, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0567pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.

SILVA, D. A. R.; BERNARDES, A. G. Pênfigo: uma cartografia sobre as articulações das políticas de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva [Internet]**, v. 23, n. 8, p. 2631-40, 2018. Disponível em: 10.1590/1413-81232018238.14892016. Acesso em: 19 ago. 2025.

SILVA, I. S.; ARANTES, C. I. S. Relações de poder na equipe de saúde da família: foco na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 580-7, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0171>. Acesso em: 19 ago. 2025.

SILVA, I. S.; MININEL, V. A.; SILVA, J. A. M. A Supervisão exercida pelo enfermeiro: interfaces com as relações de poder na saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0034pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.

SILVA, M. P. *et al.* Relações Interpessoais no trabalho da equipe de enfermagem. **Cultura dos Cuidados [Internet]**, v. 23, n. 54, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.05>. Acesso em: 19 ago. 2025.

SILVA, R. M. C. R. A.; PEREIRA, E. R.; SANTO, F. H. E.; SILVA, M. A. Cultura, saúde e enfermagem: o saber, o direito e o fazer crítico-humano. **Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]**, v. 10, n. 4, p.1165-71, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a30.htm>. Acesso em: 30 abr. 2025.

SILVA, V. S. *et al.* Poder interprofissional em cuidados intensivos: reflexão filosófica a partir de perspectivas foucaultianas e críticas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR0245345>. Acesso em: 19 ago. 2025.

TIMÓTEO, L. V.; SILVEIRA, C. R. A Subjetividade e as relações de saber/poder na constituição do docente de enfermagem no processo educacional. **Revista do Centro de Educação UFSM**, Santa Maria, v. 47, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao>. Acesso em: 19 ago. 2025.

ZAGO, P. T. N. *et al.* Adesão terapêutica sob o olhar foucaultiano: saberes/poderes nos Manuais de Controle da Tuberculose no Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]**, v. 43, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210075.pt>. Acesso em: 19 ago. 2025.