

Representações sociais acerca da epistemologia dos gêneros: aspectos concepções e práticas em enfermagem

Social representations about gender epistemology: aspects conceptions and practices in nursing

Wellington Fernando da Silva Ferreira

*Enfermeiro. Especialista em Saúde do idoso e Gerontologia. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, Brasil.
E-mail: wellingtonferreira42@gmail.com*

Elia Machado de Oliveira

*Enfermeira. Especialista em Assistência de Enfermagem ao Paciente em Estado Crítico. Mestra em Cirurgia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR).
Diretora acadêmica da Faculdade e Escola Técnica, INTEC. Curitiba, Brasil.*

Denecir de Almeida Dutra

Geógrafo. Doutor em Geografia da Saúde pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Docente titular no Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Campos de Andrade UNIANDRADE. Curitiba, Brasil.

Resumo

Dicotomias quais fazem parte dos conceitos, definições e características dos gêneros, sexo e sexualidade, são vistas como parte da manifestação dos novos sujeitos sociais, corroborando para novas contestações coletivas e no campo da saúde. Para tal, objetiva-se, refletir e compreender as representações de sexualidade e gênero na prática profissional de enfermagem. Trata-se de uma análise qualitativa, pelo método descritivo exploratório hipotético-dedutivo, a partir de um estudo de revisão narrativa, não sistemático. Suas dicotomias no campo da saúde, alterar-se, em desrespeito as diferenças na qualidade e equidade nos serviços de saúde, devido as estigmatizações do sujeito no processo saúde doença em sociedade, e no próprio exercício profissional. Podemos citar as sub-jornadas, baixo reconhecimento, remuneração, *stress*, condições do trabalho, e violências a profissionais, porém o aumento do gênero masculino em saúde é crescente, isto dar-se pela contemporânea importância do cenário da saúde, desta forma diversificando a enfermagem, entre os aspectos da feminilidade e masculinidade. Assim, podemos constatar que a interprofissionalidade e multiprofissionalidade, sobrepõe-se, a obediência e hierarquização de determinadas classes profissionais, assim cada ator no

contexto da saúde participa ativamente para a recuperação do indivíduo na contemporaneidade, indiferentemente do gênero do profissional e sua representação social. Portanto, há aspectos indiscutíveis, que invariavelmente traz a desigualdade social ente os gêneros na sociedade em geral, principalmente no campo da saúde, em específico a prática assistencial.

Palavras-Chave: Gênero. Enfermagem. Questão social.

Abstract

Dichotomies which are part of the concepts, definitions and characteristics of genders, sex and sexuality, are seen as part of the manifestation of new social subjects, corroborating for new collective challenges and in the field of health. To this end, the objective is to reflect and understand the representations of sexuality and gender in health professional practice. It is a qualitative analysis, using the hypothetical-deductive exploratory descriptive method, based on a non-systematic narrative review study. Their dichotomies in the health field change, despite the differences in quality and equity in health services, due to the stigmatization of the subject in the health-disease process in society. We can mention the sub-journeys, low recognition, remuneration, stress, work conditions, and violence against professionals, but the increase in the male gender in health is growing, this is due to the contemporary importance of the health scenario, thus diversifying nursing, between aspects of femininity and masculinity. Therefore, we can see that interprofessionality and multiprofessionality overlap the obedience and hierarchy of certain professional classes, so each actor in the context of health actively participates in the recovery of the individual in contemporary times, regardless of the gender of the professional and their social representation. Therefore, there are indisputable aspects, which invariably brings about social inequality between genders, in society in general, mainly in the field of health, specifically the care practice.

Keywords: Gender. Nursing. Social issues.

INTRODUÇÃO

No cenário e em diversos campos da saúde, o exercício profissional da enfermagem mediante a Lei nº 7.498/86, qual regulamentou-se pelo Decreto nº 94.406/1987, para a efetividade no território brasileiro nas funções para os enfermeiros, parteiras, técnicos e auxiliares de enfermagem, bem como definindo as atribuições para cada uma dessas categorias, evidencia-se, como um dos eixos principais na dinâmica assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo estes, segundo o Conselho Federal Enfermagem (COFEN) fonte fundamental no processo do cuidar, e com *status* visível no cenário da saúde, quais devem ser ressaltados suas dificuldades e desafios na contemporaneidade (BRASIL, 1986; COFEN, 2011).

Nesta perspectiva, observa-se um linear considerável no interesse acadêmico, ou seja, um aumento no número de novos profissionais do gênero masculino, haja vista que assistencialmente a enfermagem realiza suas atribuições diretamente às pessoas de todas as classes, gêneros e credo religioso. Desta forma não considerada só uma profissão exclusivamente feminina, e sim como face própria do humanizar independente do gênero, embora sua grande parcela operacional seja de profissionais do sexo feminino (SWAIN, 2001; PINHEIRO; COUTO, 2008; ANDRADE, 2018; WERMELINGER et al., 2019; FERREIRA; OLIVEIRA, 2019; FERREIRA; JUNIOR; OLIVEIRA, 2020).

Contudo, as nuances das temáticas gênero em saúde, e na prática dos serviços de saúde, vão além de uma simples “Questão Social”. É cientificamente problematizada descrita e categorizadas, nas apreciações dos fenômenos sociais em saúde na contemporaneidade, e sua contextualização histórica e categóricas são continuamente rediscutidas. Para tal, é importante definir e clarear as afinidades existentes entre as nomenclaturas: gênero, sexualidade e sexo, quais erroneamente são utilizados como sinônimos (RIBEIRO, 1999; SAFFIOTI, 2002; LIMA, 2012; SOUSA et al., 2021).

Foucault nos evidencia fenômenos relacionais, que ocorre no exercício da convivência humana e profissional, bem como na vida social cotidiana, além de proporcionar reflexões filosóficas sobre sexualidade e gênero. Neste contexto, as concepções de indivíduos “neutro e universal” que, por ideias de igualdade e autonomia, constitui o eixo dos valores ocidentais modernos, pressupondo disfunções entre indivíduos no cenário da saúde, devem ser refletidos (AMMANN, 1997; TRAVASSOS et al., 2002; COSTA et al., 2008; ROCHA, 2015; MACEDO, 2019).

Para tal, o assunto basilar é que, igualdade e autonomia vêm em ascendência de acordo com a história, como não mais uma característica sobreposta ao sexo. A gênese do “ser” indivíduo por meio de uma dicotomia, entre hétero, homossexualidade, mulheres e homens, classe e etnia, conferida segundo o gênero, devem ser aprofundamento e compreendida (CARLOTO, 2001; COSTA, 2007; FERRAZ; KRAICZYK, 2010; BUBLITZ et al., 2019).

Em linhas gerais, uma protrusão destas dicotomias quais fazem parte dos conceitos, definições e características dos gêneros, são vistas como parte da manifestação dos novos sujeitos sociais, corroborando para novas contestações coletivas. Entretanto, o esboço teórico e político que diminui a complicação das afinidades sociais, impede a real reflexão e concepções de indivíduos “neutro”, vinculando-se, à tipos de iniquidades em saúde (VELOSO, 2001; PERES, 2010; JÚNIOR et al., 2015; SALES et al., 2018).

Atualmente, há âmbito nacional, é visto a ocorrência de um empenho crescente pelos estudos científicos, acerca dos aspectos sociais dos gêneros no contexto da saúde, principalmente com foco voltado ao paciente, bem como suas diferenças, e isto é estimado como uma problemática no país, qual apresenta

grandes desigualdades sociais. Suas dicotomias no campo da saúde, alterar-se, em desrespeito as diferenças na qualidade e equidade nos serviços de saúde, devido as estigmatizações do sujeito no processo saúde doença em sociedade e no próprio exercício profissional (SUÁREZ, 2000; LIMA; CERQUEIRA, 2008; PEREIRA; MONTEIRO, 2015; RICHTER et al., 2019).

Portanto, conforme problemática de saúde pública supracitada, a necessidade de compreender as representações sociais acerca da epistemologia dos gêneros e aspectos concepções e práticas em saúde na contemporaneidade, principalmente do outro lado do sistema, o lado profissional, faz-se necessário. Para tal, a presente revisão narrativa, objetiva-se, refletir e compreender as representações de sexualidade e gênero na prática profissional de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma análise qualitativa, pelo método descritivo exploratório hipotético-dedutivo de cunho reflexivo, a partir de um estudo de revisão narrativa, não sistemático.

Segundo Gil (2002), no estudo bibliográfico são utilizados materiais já elaborados sobre o tema, principalmente livros e artigos científicos, permitindo a ampliação e maior abrangência do assunto problematizado.

O estudo tem intuito de responder as seguintes questões norteadoras: Quais são as dimensões das representações sociais dos gêneros em enfermagem? Por que a concepções e práticas em saúde é uma dicotomia recorrente?

Considerando a complexidade da temática tratada, alguns critérios foram adotados para a seleção do material: artigos científicos nacionais, português, inglês e espanhol - publicados na íntegra; materiais que respondiam à pergunta de investigação; publicações menores de cinco anos (entre 2014 e 2019).

A revisão de publicações foi feita em bases de dados como a *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Google Acadêmico dentre outros acervos eletrônicos de produção científica. Os dados foram buscados a partir dos principais descritores em Ciências da Saúde (DeCS) do assunto: Gênero; Sexualidade; Enfermagem; Saúde. Questão social.

Posteriormente foram lidos os títulos e resumos dos artigos selecionados. Os que não cumpriram os critérios de inclusão foram descartados e os que cumpriram foram lidos na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para uma breve contextualização da história da enfermagem, o conhecimento científico acerca do cuidado era de exclusivo do clero, ou seja, desde antigamente já havia uma hierarquização e subordinação. As práticas de

cuidados e assistência à saúde eram realizadas, por leigos e de cunho cristã, mediadas pela caridade, bem como pelo assistencialismo aos enfermos. Era operacionalizada por mulheres religiosas, antes de sua profissionalização em todo o mundo (PEREIRA; MONTEIRO, 2015; CUNHA; SOUSA, 2016; RODRIGUES et al., 2017; BUBLITZ et al., 2019).

Este exercício caritativo era exclusivo ou majoritariamente realizado pelas mulheres aos doentes, às crianças e aos velhos. Pois o cuidado, sempre foi associado ao papel da mulher/mãe. Por isso, até hoje a figura da enfermeira é ligada ao estereótipo angelical e até pejorativamente sexual (PEREIRA, 2015; CUNHA; SOUSA, 2016; RICHTER et al., 2019; WERMELINGER et al. 2019; MACEDO, 2019).

Convergindo à contextualização histórico contemporânea da questão em saúde, é importante ao que tange o esclarecimento das terminologias, de sexualidade, sendo características biológicas de homens e mulheres. Em linhas gerais, definindo gênero, podemos proferir que se menciona e coexistem às relações sociais, homens e mulheres em estereótipos profissionais na coletividade (MOUTINHO, 2014; SOUZA; PERES; ARAÚJO, 2015; CEZAR; VARGAS, 2016; ANDRADE, 2018).

Portanto, a desvalorização da prática da enfermagem é estrutural e enraizada. Embora a matriarca da profissão Florence Nightingale foi uma aristocrata inglesa, entretanto, a prática profissional não é tida como uma profissão privilegiadas na sociedade, embora concretizadamente na contemporaneidade, seja o eixo fundamental no processo de promoção e reabilitação da saúde em todo o mundo (CORTES et al., 2015; JÚNIOR et al., 2015; CUNHA; SOUSA, 2016; FIGUEIROA et al., 2017; SALES et al., 2018; SILVA et al., 2019).

A construção sociocultural, que confere a homem e mulher papéis desiguais dentro da sociedade, bem como da maneira como se organiza a vida familiar e política de cada povo, deve ser desvendado, salientada e refletida. Neste sentido, o conceito de gênero é abarcado como a desnaturalização do sexo, como características biológicas (PEREIRA, 2015; ROCHA, 2015; ROLIM et al., 2016; MISKOLCI; PELÚCIO, 2017; MACEDO, 2019).

Neste contexto, a enfermagem, possui um estereótipo de gênero, por permanece nos dias atuais, como umas profissões predominantemente representada por mulheres, além de ser carregada de características femininas. Vale destacar que a Medicina apresenta estereótipo contrário, carregando com sigilo, poder e masculinidade (LEVORATO et al., 2014; RIBEIRO et al., 2016; ALMEIDA et al., 2016; CUNHA; SOUSA, 2016; RICHTER et al., 2019; WERMELINGER et al. 2019).

Tendo esta linha de pensamento estruturalmente persistente, as mulheres na sociedade de forma geral, ainda são vistas como passivas, atribuindo-lhe a elas, os atributos como emoção, fragilidade, paciência, enquanto as qualidades ativas como agressividade, força, dinamismo, caracterizam o masculino,

alinhavando assim pontos de discriminação (LEVORATO et al., 2014; VILLELA; MONTEIRO, 2015; ROLIM et al., 2016).

Compreender e discutir sobre gênero, deve ser uma construção cultural qual deveria transcende os séculos, passando pelas representações conduzidas de geração, redefinindo os lugares, homem e mulher com âmbitos diferenciados e antagônicos, porém socialmente e equitativamente iguais. Mesmo com a grande transformação dos costumes e valores que vem ocorrendo nas últimas décadas, ainda persistem muitas discriminações, muitas vezes implícita (MOUTINHO, 2014; SOUZA; PERES; ARAÚJO, 2015; CEZAR; VARGAS, 2016; ANDRADE, 2018).

Embora na atualidade cada profissão tem suas atribuições, a obediência e a submissão da enfermagem é historicamente evidenciada, em decorrência do patriarcado e pela prática numerosamente feminina. Podemos contatar que a interprofissionalidade e multiprofissionalidade, sobrepõe-se a obediência e hierarquização de determinadas classes profissionais, assim cada ator no contexto da saúde participa ativamente para a recuperação do indivíduo na contemporaneidade (PEREIRA; MONTEIRO, 2015; CUNHA; SOUSA, 2016; RODRIGUES et al., 2017; BUBLITZ et al., 2019).

Contudo, ainda é evidente a questão das desigualdades no mercado de trabalho e com as mulheres em geral, no contexto organizacional e subcampo da saúde. Desta valorização desigual, surge um acesso também desigual ao poder e aos recursos, o que hierarquiza as relações socioeconômicas entre homens e mulheres na coletividade (MOUTINHO, 2014; ROCHA, 2015; COSTA, 2016; RIBEIRO et al. 2016).

As contestações das discrepantes remunerações no mercado de trabalho, por exemplo, são partes importantes da desigualdade entre os sexos. Embora existem diferenciados outros atributos, como a divisão do trabalho doméstico, o grau de ensino recebidos, a liberdade de escolha entre outros (JÚNIOR et al. 2015; PEREIRA; MONTEIRO, 2015; CEZAR; VARGAS, 2016; MISKOLCI; PELÚCIO, 2017).

Portanto a desigualdade social e de gênero, gera uma conjuntura vulnerável para as mulheres, impede o aprofundamento da democracia e cidadania respeitosa. Ainda, as relações são seguidas de desigualdades de classe, etnia, raça, determinantes da construção de inúmeras discriminações e iniquidades (CORTES, et al., 2015; JÚNIOR et al., 2015; FIGUEIROA, et al., 2017; SALES, et al., 2018; SILVA, et al., 2019).

Para tal, a “Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil”, desenvolvida pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), e COFEN no ano de 2015. Evidenciou fatores específicos do mapeamento estrutural da enfermagem no Brasil. Na época a composição de trabalho era de 20% de enfermeiros, 80% de técnicos e auxiliares (MACHADO et al., 2015).

Observou-se ainda na contemporaneidade uma crescente presença dos homens na enfermagem, haja vista que na década de 90, eram índices de 2%

ou 3%, e no ano de obtenção dos dados era de 15%. Contudo cresceu o contingente atuante nos três segmentos da profissão. A amostra indicou que áreas específicas: cirúrgica, gestão e tecnologia apresentaram maior representatividade do gênero masculino (MACHADO et al., 2015; MACHADO et al., 2016).

Entretanto, embora seja crescente o aumento do gênero na enfermagem, a mesma permanece ainda eminentemente composta por 84,6% de mulheres. A tendência é em aspectos globais, compondo metade do contingente total da saúde. Ficou identificado ainda que (53%) da enfermagem do gênero masculino e composta de pardos ou afrodescendente, (42,1%) de brancos, e (0,6%) de indígenas profissionais específicos em populações. Observou maior concentração de profissionais nas capitais, apenas 30% no interior, sendo o serviço público o principal empregador (MACHADO et al., 2015; WERMELINGER et al., 2019).

A literatura sugere que homens que não adotam carreiras masculinizadas, são discriminados podendo ser considerados inferiores e até questionados em relação às suas orientações sexuais. De acordo com às bibliografias, a caracterizações de gênero produzem a seriedade, e padrões do corpo, bem como suas capacidades e possibilidades. Cunham estereótipos e paradigmas morais, mentais e físicos, delineando o perfil da mulher pseudamente adequada (PEREIRA, 2015; ROCHA, 2015; ROLIM et al., 2016; MISKOLCI; PELÚCIO, 2017; MACEDO, 2019).

Na contemporaneidade, o indivíduo masculino é debelado a modelo de atuação e conduta, mediante a uma hierarquia fundamentada no patriarcado social, apoiado no poder que se manifesta na coletividade. Neste contexto, além do papel social marcante no feminino e masculino, os aspectos como a imagem de gênero arquitetam os corpos biológicos, não só como sexo genital, mas igualmente com direito, dignidade social e profissional (LEVORATO et al., 2014; VILLELA; MONTEIRO, 2015; ROLIM et al., 2016).

Nessa perspectiva, as representações sociais são consideradas uma forma de edificação da realidade, cujo a intercessão abarca e compõe às práticas pelas quais se apregoam, algumas transformações, efetivando-se, legalmente ou juridicamente, graças aos movimentos feministas, qualificados por sua abundância, táticas e estratégias de movimentos sociais (MOUTINHO, 2014; ROCHA, 2015; COSTA, 2016; RIBEIRO et al., 2016).

Para tal, o homem e a mulher são situados culturalmente e modificam-se segundo a sociedade. O conceito de gênero, enquanto ferramenta teórica revela um abalramento sem caráter científico e analítico das relações sociais, abrangendo assim a “desconstruções” sobre sexo, gênero e sexualidade (LEVORATO et al., 2014; VILLELA; MONTEIRO, 2015; ROLIM et al., 2016).

Contudo, durante todo o processo de desenvolvimento e incremento dos seres humanos, a cultura acaba determinando papéis, funções, contribuições ao período histórico, religião, cultura e ideologia, seguindo assim o desenvolvimento

econômico (JÚNIOR et al., 2015; PEREIRA; MONTEIRO, 2015; CEZAR; VARGAS, 2016; MISKOLCI; PELÚCIO, 2017).

A mulher deve ser considerada uma parceira nas questões tanto sociais quanto profissionais, jamais submissa, visto que sua força se traduz no emocional, quando gera e educa os filhos, edifica o lar. O conceito de gênero diz respeito aos adjacências das representações sociais e culturais sofisticadas a partir da diferença biológica dos sexos. Enquanto o sexo no conceito biológico diz respeito apenas ao tributo anatômico (MOUTINHO, 2014; ROCHA, 2015; COSTA, 2016; RIBEIRO et al., 2016).

As representações sociais para a saúde, e dos próprios integrantes profissionais da saúde, são formas de incluir a relação diária da vida em sociedade, onde o indivíduo seja valorizado com a sua participação, a partir de um processo sócio cultural local, entre os sujeitos sociais. Relações sociais intrincadas interagem em múltiplos níveis, sejam eles no âmbito familiar, comunitário e nas políticas públicas (MOUTINHO, 2014; ROCHA, 2015; COSTA, 2016; RIBEIRO et al., 2016).

Essa edificação acontece ou deve acontecer em todos os ambientes da sociedade, existindo uma obrigação de entender e compreender o processo de atualização e como pode influenciar nas relações sociais, alterando-se e cooperando para a edificação de identidades. Assim é plausível entender que as representações sociais são construídas, transversalmente na percepção de si e do outro (JÚNIOR et al., 2015; PEREIRA; MONTEIRO, 2015; CEZAR; VARGAS, 2016; MISKOLCI; PELÚCIO, 2017).

Autores corroboram com a ideia de que às atividades masculinas são distintas das femininas, em ambientes produzidos pelas esferas domésticas e públicas. A abdução da mulher da esfera doméstica, seu lugar dito como natural, é muitas vezes tido como uma degradação moral, sendo consequência da exploração capitalista. Hoje é nítida a igualização e/ou compreensão de nivelar percepções dos gêneros, embora ainda há muitas barreiras socialmente ocultas (LEVORATO et al., 2014; VILLELA; MONTEIRO, 2015; ROLIM et al., 2016).

Logo, há muitos contornos de discriminação que permeia o dia a dia da mulher, como a dificuldade de ascensão profissional, assédio moral e sexual, contratação de mulheres casadas, entre muitas outras. As mulheres sofrem pressão no mercado de trabalho, principalmente ao que tange a qualificação profissional e até pela aparência física (MOUTINHO, 2014; ROCHA, 2015; COSTA, 2016; RIBEIRO et al., 2016).

Diante disso, o gênero compõe um fato complexo, portanto, pode até ser acatado como um conceito instável, mas invariavelmente redefinido pelos sujeitos em conjunturas na qual se deparam, e que acabam por compor-se em ocasiões históricos. De fato, quase consecutivamente as mulheres são cerceadas em suas necessidades e competências em colocação da diferença sexual (LEVORATO et al., 2014; RIBEIRO et al., 2016; ALMEIDA et al., 2016; RICHTER et al., 2019; WERMELINGER et al., 2019).

Portanto, o conceito de gênero busca abarcar questões históricas e atualizadas no que se alude às relações desiguais entre os homens e mulheres na sociedade, e no campo dos profissionais de enfermagem. O gênero é uma categoria de análise sociológica e histórica que consente e abrange, as relações sociais que situam saberes para a diferença sexual. Estes saberes não são absolutos, mas sim concernentes para cada cultura (LEVORATO et al., 2014; VILLELA; MONTEIRO, 2015; ROLIM et al., 2016).

CONCLUSÃO

Portanto, há aspectos indiscutíveis, que invariavelmente traz a desigualdade social ente os gêneros, principalmente no campo da saúde, em específico na prática assistencial.

Suas dicotomias no campo da saúde, alterar-se, em desrespeito às diferenças na qualidade e equidade nos serviços de saúde, devido as estigmatizações do sujeito no processo saúde doença em sociedade, e no próprio exercício profissional.

Podemos citar as sub-jornadas, baixo reconhecimento, remuneração, *stress*, condições do trabalho, e violências a profissionais, porém o aumento do gênero masculino em saúde é crescente, isto dá pela contemporânea importância do cenário da saúde, desta forma diversificando a enfermagem, entre os aspectos da feminilidade e masculinidade.

Portanto, podemos contatar que a interprofissionalidade e multiprofissionalidade, sobrepõe-se a obediência e hierarquização de determinadas classes profissionais, assim cada ator no contexto da saúde participa ativamente para a recuperação do indivíduo na contemporaneidade, indiferentemente do gênero do profissional e sua representação social. Em decorrência da relevância do tema, o presente estudo não teve a pretensão de ser conclusivo, e sim de ser uma colaboração para futuros estudos para da temática gênero no campo da saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Deybson Borba de et al. Estereótipos sexistas na enfermagem portuguesa: Um estudo histórico no período de 1935 a 1974. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 228-235, 2016.

AMMANN, Safira Bezerra. Mulher: trabalha mais, ganha menos, tem fatias irrisórias de poder. **Anuário da Educação 95/96: a educação formal: entre o comunitarismo e o universalismo**, p. 84-104, 1997.

ANDRADE, Cristiane Batista; MONTEIRO, Maria Inês. Professores (as) de enfermagem: gênero, trajetórias de trabalho e de formação. **Pro-Posições**, v. 29, n. 2, p. 210-234, 2018.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial [da] União. Brasília, DF, 15 jun. 1986. Disponível em: . Acesso em: 28 set. 2019

BUBLITZ, Susan et al. Perfil dos enfermeiros docentes atuantes em programas de pós-graduação "stricto sensu" de instituições públicas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 5, 2019.

CARLOTO, Cassia Maria. O conceito de gênero e sua importância para a análise das relações sociais. **Serviço social em revista, Londrina**, v. 3, n. 2, p. 201-213, 2001.

CEZAR, Bartira Reis Rocha; VARGAS, Eliane Portes. Corpo, sexualidade, gênero e mediações culturais em revistas femininas juvenis: questões para a saúde sexual e reprodutiva. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 11, n. 3, p. 591-610, 2016.

CORTES, Laura Ferreira et al. Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. SPE, p. 77-84, 2015.

COSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais. Brasília, DF: Cofen, 2011.

COSTA, Roberta et al. Foucault e sua utilização como referencial na produção científica em enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 629-637, 2008.

COSTA, Suely Gomes. Transição, globalização e intimidade. Rio de Janeiro, século XIX. **Historia y Espacio**, v. 3, n. 29, p. 79-108, 2007.

CUNHA, Yasmine Fernanda Ferreira; SOUSA, Romário Rocha. Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. **RAHIS-Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 3, 2016.

FERRAZ, Dulce; KRAICZYK, Juny. Gênero e Políticas Públicas de Saúde—construindo respostas para o enfrentamento das desigualdades no âmbito do SUS. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 9, n. 1, p. 70-82, 2010.

FERREIRA, Wellington Fernando da Silva; DE OLIVEIRA, Elia Machado. Ensino a distância (EAD) táticas na implantação de carga horária em 20% nas universidades. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 17, n. 1, 2019.

FERREIRA, Wellington Fernando da Silva; JUNIOR, Valdoir Gonçalves; DE OLIVEIRA, Elia Machado. Criação e implantação do jornal informativo em saúde: um relato de experiência do projeto extensionista circular interno "Fala Sério". **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 21, n. 1, p. 147-160, 2020.

FIGUEIROA, Maria das Neves et al. A formação relacionada com a sexualidade humana na percepção de estudantes de enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 15, p. 21-30, 2017.

GIL, Antônio Carlos. Como delinear um levantamento. Como elaborar projetos de pesquisas. São Paulo–SP. Atlas S'. A. 4ª edição, 2002.

JÚNIOR, Florêncio Mariano da Costa; COUTO, Marcia Thereza. Geração e categorias geracionais nas pesquisas sobre saúde e gênero no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 1299-1315, 2015.

LEVORATO, Cleice Daiana et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & saúde coletiva**, v. 19, p. 1263-1274, 2014.

LIMA, Eloisa Helena. Gênero, masculinidades, juventudes e uso de drogas: contribuições teóricas para a elaboração de estratégias em educação em saúde. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 7, n. 2, p. 279-289, 2012.

LIMA, Maria Cristina Pereira; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Crenças sobre sexualidade entre estudantes de medicina: uma comparação entre gêneros. **Revista brasileira de educação médica**, v. 32, n. 1, p. 49-55, 2008.

MACEDO, Renata Mourão. Resistência e resignação: narrativas de gênero na escolha por Enfermagem e Pedagogia. **Cadernos de Pesquisa**, v. 49, n. 172, p. 54-76, 2019.

MACHADO, Maria Helena et al. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. **Divulg Saude Debate**, v. 56, p. 52-69, 2016.

MACHADO, Maria Helena. et al. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio: FIOCRUZ/COFEN). **Rio de Janeiro**, v. 28, 2015.

MISKOLCI, Richard; PELÚCIO, Larissa. Gênero, sexualidades e mídias contemporâneas: do pessoal ao político. **Revista Estudos Feministas**, v. 25, n. 1, p. 263-268, 2017.

MOUTINHO, Laura. Diferenças e desigualdades negociadas: raça, sexualidade e gênero em produções acadêmicas recentes. **cadernos pagu**, n. 42, p. 201-248, 2014.

PEREIRA, Audrey Vidal. O cotidiano de enfermeiras e enfermeiros: relações de gênero, a partir do tempo no hospital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 945-953, 2015.

PEREIRA, Zilene Moreira; MONTEIRO, Simone Souza. Gênero e sexualidade no ensino de ciências no Brasil: análise da produção científica recente. **Revista Contexto & Educação**, v. 30, n. 95, p. 117-146, 2015.

PERES, William Siqueira. Cartografias clínicas, dispositivos de gêneros, estratégia saúde da família. **Revista Estudos Feministas**, v. 18, n. 1, p. 205-220, 2010.

PINHEIRO, Thiago Félix; COUTO, Márcia Thereza. Homens, masculinidades e saúde: uma reflexão de gênero na perspectiva histórica. **Cadernos de História da Ciência**, v. 4, n. 1, p. 53-67, 2008.

RIBEIRO, Moneda Oliveira. A sexualidade segundo Michel Foucault: uma contribuição para a enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 33, n. 4, p. 358-363, 1999.

RIBEIRO, Paula Regina Costa; MAGALHÃES, Joanalira Corpes; RIZZA, Juliana Lapa. Gêneros e sexualidades: Estratégias para promoção de debates na formação de professores/as. **MULTIárea. Revista de didática**, n. 8, p. 87-115, 2016.

RICHTER, Samanta Andresa et al. Ações empreendedoras em enfermagem: desafios de enfermeiras em posição estratégica de liderança. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 46-52, 2019.

ROCHA, Lourdes de Maria Leitão Nunes. DIVERSIDADES E DESIGUALDADES SOCIAIS: reflexões sobre a questão de gênero. **Revista de Políticas Públicas**, v. 7, n. 2, p. 221-232, 2015.

RODRIGUES, Bruna Caroline et al. Ser mãe e enfermeira: questões sobre gênero e a sobreposição de papéis sociais. **Rev Rene**, v. 18, n. 1, p. 91-98, 2017.

ROLIM, Antônio Gabriel Feitosa et al. A realidade de um serviço de média complexidade, para o público LGBT, voltado para a atenção à saúde sexual e reprodutiva da população: do ideal ao real. **EXTRAMUROS-Revista de Extensão da Univasf**, v. 4, n. 2, 2016.

SAFFIOTI, Heleieth IB. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. Labrys. **Estudos feministas**, v. 1, n. 2, 2002.

SALES, Orcélia Pereira et al. Gênero masculino na Enfermagem: estudo de revisão integrativa. **Humanidades & Inovação**, v. 5, n. 11, p. 277-288, 2018.

SILVA, Trycia Ryane de Freitas et al. Representações dos estudantes de enfermagem sobre sexualidade: entre estereótipos e tabus. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, 2019.

SOUSA, Anderson Reis de et al. Gênero, Masculinidades e Saúde de Homens: desenvolvimento de uma disciplina curricular no curso de graduação em Enfermagem. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, n. 1, p. 94-108, 2021.

SOUZA, Leonardo Lemos de; PERES, William Siqueira; ARAÚJO, Derly Borges. Problematizações de gêneros no campo da enfermagem: diálogos com feminismos e a teoria queer. **Revista NUPEM**, v. 7, n. 13, p. 121-142, 2015.

SUÁREZ, Mireya. Gênero: uma palavra para desconstruir ideias e um conceito empírico e analítico. **Gênero no mundo do trabalho**, v. 1, p. 16-30, 2000.

SWAIN, Tania Navarro. Feminismo e recortes do tempo presente: mulheres em revistas "femininas". **São Paulo em perspectiva**, v. 15, n. 3, p. 67-81, 2001.

TRAVASSOS, Cláudia et al. Utilização dos serviços de saúde no Brasil: gênero, características familiares e condição social. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 11, p. 365-373, 2002.

VELOSO, Renato. No caminho de uma reflexão sobre Serviço Social e Gênero. **Revista Praia Vermelha**, v. 2, n. 4, p. 71-93, 2001.

VILLELA, Wilza Vieira; MONTEIRO, Simone. Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 531-540, 2015.

WERMELINGER, Mônica Carvalho de Mesquita Werner et al. A formação do técnico em enfermagem: perfil de qualificação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 67-78, 2019.