




## As representações sociais dos usuários dos serviços de saúde sobre o homem na enfermagem

*The social representations of the users of the health services about the man in nursing*

Wellington Luis Lima Feliciano<sup>1</sup> ,  
Leni Boghossian Lanza<sup>1</sup> , Viviane Aparecida Bueno Pinto<sup>1</sup> 

### RESUMO

A predominância do sexo feminino na Enfermagem é histórica e ainda perceptível. O homem nessa atividade se fez presente em vários momentos históricos e ainda o é em outras culturas, mas em âmbito nacional não atinge 15%. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos usuários do sistema de saúde da cidade de Sorocaba, São Paulo — Unidade de Saúde da Família e hospital — sobre a presença e a assistência de Enfermagem realizada pelo profissional do sexo masculino. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista oral, gravada, orientada por uma questão norteadora, além de formulário sociodemográfico. Os depoimentos foram organizados segundo o Discurso do Sujeito Coletivo, analisados e interpretados por meio da análise de conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** Os depoentes predominantemente foram mulheres com mais de 30 anos de idade, ensino fundamental completo e casadas. Perceberam a tendência crescente masculina na Enfermagem e associaram a força física ao profissional masculino, reforçando a concepção de trabalho manual e feminino da profissão de Enfermagem. Sentiram-se constrangidas na presença do homem, mas revelaram a importância da competência profissional para atenuar o constrangimento diante da assistência masculina em situações de exames específicos da mulher. **Conclusão:** Apesar da inserção incipiente masculina na Enfermagem, observou-se que ainda há barreiras e paradigmas a serem desmistificados e superados, incluindo o preconceito. Detectou-se a escassez de estudos acerca dessa temática e espera-se, com a expansão da Atenção Básica à Saúde, que a visibilidade social do homem exercendo a Enfermagem aumente. **Palavras-chave:** enfermagem; enfermeiros; fatores sociológicos.

### ABSTRACT

The predominance of women in Nursing is historical and still noticeable. The man in this activity was present in several historical moments and still is in other cultures, but in the national scope he does not reach 15 percent. **Objective:** This study aimed to know the perception of users of the health system of the city of Sorocaba, São Paulo — Family and Hospital Health Unit — about the presence and assistance of Nursing performed by the male professional. **Method:** This was a descriptive, exploratory, qualitative approach. Data collection was performed through oral interview, recorded, guided by a guiding questionnaire and a sociodemographic form. The statements were organized according to the Discourse of the Collective Subject, analyzed and interpreted through content analysis, thematic modality. **Results:** The predominantly female deponents were women over 30 years, with complete elementary school and married. They perceived the growing masculine tendency in Nursing and associated physical strength to the male professional, reinforcing the conception of manual and feminine work of the Nursing profession. They felt embarrassed in the presence of a man, but revealed the importance of professional competence to alleviate the embarrassment in the face of male assistance in situations of women-specific examinations. **Conclusion:** Although the incipient male insertion in Nursing, it was observed that there are still barriers and paradigms to be demystified and overcome, including prejudice. The shortage of studies on this topic was detected and it is expected, with the expansion of Primary Health Care, that the social visibility of the man exercising Nursing will increase.

**Keywords:** nursing; nurse, male; sociological factors.

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde – Sorocaba (SP), Brasil.  
Autor correspondente: Leni Boghossian Lanza – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Departamento de Enfermagem – Rua Dr. Joubert Wey, 290 – CEP: 18030-070 – Sorocaba (SP), Brasil – E-mail: lenilanza@uol.com.br

Recebido em 17/11/2017. Aceito para publicação em 06/06/2018.

## INTRODUÇÃO

O universo sociocultural permite o entendimento da construção dos aspectos subjetivos do homem e da mulher por intermédio do conceito de gênero. Desse modo, essas dimensões reproduzem seus corpos, diferenciando-os e intitulando-os como providos de sexo, gênero e sexualidade.<sup>1</sup> Os valores pessoais estão limitados e circundados na classificação do que é masculino ou feminino desde muito cedo, com grande e posterior imposição social sofrida na vida adulta, solicitando-se que um paradigma predefinido seja seguido.<sup>2</sup>

Durante a construção histórica da humanidade, valores advindos de uma conjuntura patriarcal caminharam sobre as arestas de diferentes povos. A desigualdade de gênero causou reflexos à delimitação das profissões, concomitantemente à formação de preconceitos e estereótipos ligados à própria maneira de produzir e reproduzir socialmente. Como principal exemplo, vê-se a representatividade da Enfermagem, sobretudo feminina.

É sabido que a representação social da Enfermagem está entrelaçada, entre outros fatores, a diferentes períodos de subserviência da mulher, gerando muitas vezes a sua rotulação como inferior ao intelecto do homem e, conseqüentemente, a subvalorização. Historicamente, coube à mulher e à enfermeira o cuidado ao doente, sendo que o ato de cuidar é percebido como uma mera ação repetitiva e cotidiana.<sup>3</sup>

Assim, muitas características diante da assistência e do cuidado foram culturalmente construídas e enraizadas em uma esfera considerada estritamente feminina e não profissional. Cabe citar na tipicidade da mulher a pureza, a delicadeza, a obediência e a devoção;<sup>4</sup> além do mais, ser considerada por muitos como incapaz de utilizar a razão por que é vítima da insegurança.<sup>5</sup>

De outro modo, a Enfermagem traz consigo, em seu processo de trabalho, diversos preconceitos e descrédito, e está longe de ser reconhecida pela sua complexidade.<sup>6</sup> Segundo estudo realizado, o próprio trabalho da Enfermagem é socialmente desvalorizado por ser de características domésticas, desprovido de cientificidade. Ademais, enquanto profissão, sofre mediações intrínsecas, relacionadas à religiosidade e a diferentes concepções, e extrínsecas, envolvendo as visões da sociedade sobre o feminino, a desvalorização salarial e a incansável exaltação do homem. Este tem participação mínima nesse trabalho e se preocupa com a falta de clareza nas ideias de seus colegas e de muitos julgamentos vindos da própria família, ao adentrar em um curso considerado para mulheres.<sup>7</sup>

As enfermeiras, sob as influências religiosas anteriores, eram e ainda são comparadas a uma figura celestial: o anjo, como a própria expressão “anjo de branco” sugere. Estavam sujeitas à submissão e inseridas em uma ideologia de solidarialismo: são as chamadas Irmãs de Caridade.<sup>8</sup> Com a expulsão das religiosas das Santas Casas de Misericórdia, a imagem da enfermeira passa, então, a atrelar-se às prostitutas. Não é à toa que, nos dias atuais, muitos veem as mulheres da Enfermagem com erotismo e depreciação.

No início do século XX, o modelo *nightingaleano* moldou a Enfermagem, porém feminizando-a. A participação do

homem nessa profissão deu-se apenas três décadas após sua implantação.<sup>7</sup> E para adentrar em um curso de Enfermagem nessa época, dois requisitos chamam a atenção: submissão e domesticidade<sup>6</sup>, além da exclusividade de mulheres.

É notória a contribuição de Florence Nightingale à Enfermagem, e não é por acaso que ela é considerada a precursora dessa profissão. Todavia, a inferiorização da mulher enfermeira era perceptível. Ao redigir uma carta em reposta aos médicos, Nightingale afirmou que elas estavam conscientes de sua atividade laboral e que de forma alguma queriam ser “médicas mulheres”.<sup>9</sup>

Nesse período, as enfermeiras estavam centradas na lógica hospitalocêntrica, em que o ato de curar era colocado em primeiro lugar. Nesse modelo de saúde, o médico é tido como figura central na equipe de saúde. Portanto, as enfermeiras deveriam estar em prontidão, serem obedientes às ordens médicas.<sup>10</sup>

Durante a industrialização ocorrida na Inglaterra, no século XVIII, a chegada das máquinas levou à divisão sexual do trabalho. Nesse período, funções e cargos desqualificados eram considerados femininos, levantando a bandeira da desconsideração do conhecimento técnico e científico da mulher.<sup>11</sup>

Em contrapartida, o homem sempre foi considerado um ser humano bravo, viril e destemido, causando, portanto, maiores assimetrias sociais.<sup>12</sup> Foucault já sugeria o abandono de ideologias que vão ao encontro da discriminação, da imoralidade e da repressão sexual, e que acentuam ainda mais a desigualdade. Segundo ele, o poder é moldado no reflexo dos sexos.<sup>13</sup>

Pode-se afirmar que a Enfermagem se encontra em um processo de transformação da sua identidade. Vê-se o homem inserido em diversos campos de atuação, desde a auditoria até a assistência.<sup>14</sup> Apesar disso, a presença feminina ainda é avassaladora. Considerando a totalidade de vagas dos cursos oferecidos em todo o Brasil, aproximadamente 10% são ocupadas por pessoas do sexo masculino.<sup>15</sup>

Há quem acredite que a maior participação masculina possa fazer com que haja diminuição da negatividade formada acerca da Enfermagem. Não se trata da substituição das mulheres pelos homens, muito menos do desprestígio pelo trabalho desencadeado pelas pessoas do sexo feminino, e sim de uma luta pela queda de imagens que subvalorizam tanto ele quanto ela, no âmago da Enfermagem. O homem, ao fazer parte dessa profissão, depara-se, muitas vezes, com diferentes rotulações e/ou percepções.<sup>16</sup> E as práticas preconceituosas se encontram em diversos lugares, até mesmo entre as pessoas da mesma equipe de Enfermagem.<sup>17</sup>

## OBJETIVO

O estudo pretendeu conhecer a percepção dos usuários do sistema de saúde da cidade de Sorocaba, São Paulo — Unidade de Saúde da Família (USF) e hospital — sobre a presença e a assistência de Enfermagem realizada pelo profissional do sexo masculino.

## MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada no Hospital Santa Lucina

da e na USF Dr. Carlos Amorim, bairro Ulisses Guimarães, Sorocaba, São Paulo. A amostra compreendeu dez usuários do serviço hospitalar, provenientes do setor de internação, e dez da Atenção básica, pacientes em aguardo de consulta médica e/ou do acolhimento da Enfermagem e que responderam já terem sido atendidos por homens na equipe de Enfermagem. Eles foram abordados aleatoriamente logo do início do contato, e os que consentiram em participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Procurou-se buscar a representatividade dos participantes, respeitando-se os pressupostos da Teoria da Representação Social. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2017 por meio de entrevista oral, gravada, orientada por uma questão aberta — “O que você acha de ter homens trabalhando na Enfermagem?” —, buscando captar como os usuários do sistema de saúde de Sorocaba perceberam, em seu atendimento, a presença e a assistência de Enfermagem pelo profissional do sexo masculino. Um formulário com dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, atividade profissional e escolaridade) também foi utilizado. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, para a organização e a análise dos dados. O conteúdo das entrevistas foi transcrito e organizado em um quadro por questão, com as expressões-chave e as ideias centrais do discurso de cada sujeito. Com as expressões-chave das ideias centrais semelhantes foram construídos discursos-síntese, que expressam um discurso coletivo, segundo o referencial do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).<sup>18</sup> Para análise e interpretação dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo, modalidade análise temática.<sup>19</sup> A computação da frequência de cada ideia central pretendeu mostrar a intensidade/força de cada uma delas. Os dados sociodemográficos foram organizados em uma tabela e analisados segundo a frequência das suas variáveis.

Foram estabelecidos os seguintes critérios para inclusão dos sujeitos: usuários do sistema de saúde de ambos os sexos, maiores de 18 anos e que já tinham sido assistidos pelo profissional de Enfermagem do sexo masculino. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: usuários que se recusaram a participar da pesquisa; com dificuldades de comunicação e/ou compreensão, com presença de sequelas neurológicas, demências etc.; e que não tinham sido atendidos por homens da equipe de Enfermagem.

## RESULTADOS

### Caracterização dos participantes

A amostra deste estudo foi composta de 20 indivíduos — 10 pertencentes à rede hospitalar e 10, a uma USF —, predominantemente mulheres, casadas, com idade superior a 30 anos. A maioria possui ensino fundamental completo e metade trabalha formalmente. Os dados completos são apresentados na Tabela 1.

### Categorização temática dos discursos

Analisando as expressões-chave dos depoimentos à pergunta “O que você acha de ter homens trabalhando na Enfer-

magem?”, identificaram-se ideias centrais que foram categorizadas tematicamente e apresentadas na Tabela 2.

Os DSCs representativos das ideias-chave apresentam-se da seguinte maneira:

#### Preconceito

DSC 1 – (E1, E5, E7, E10, E15): “Eu tenho um pouco de vergonha, a gente não se sente muito à vontade em passar com eles na hora de ter que fazer um exame que tem que mostrar partes íntimas, de expor a genitália na frente de um homem, por exemplo, exame ginecológico”.

DSC 7 – (E3, E9, E10, E13): “As pessoas têm um pouco de preconceito, tem bastante discriminação. Mulher tem mais facilidade com o pessoal”.

DSC 10 – (E8): “Considero que mulher dá mais certo nessa profissão... Pela delicadeza delas, o afeto e o instinto materno que elas têm”.

#### Competência profissional

DSC 2 – (E1, E5, E15): “Se ele for bom profissional não tem problema nenhum, via ele sendo simpático, responsável, educado com as pessoas e comecei a perceber que ele não tinha maldade”.

Tabela 1. Distribuição dos usuários do sistema de saúde público em relação aos dados sociodemográficos. Sorocaba, São Paulo, Brasil, 2017.

Dados sociodemográficos		n	%
Sexo	Masculino	5	25
	Feminino	15	75
Faixa etária	<20 anos	1	5
	20 a 30 anos	5	25
	>30 anos	14	70
Estado civil	Solteiro	4	20
	Casado	15	75
	Viúvo	1	5
Escolaridade	Ensino fundamental completo	8	40
	Ensino fundamental incompleto	2	10
	Ensino médio completo	3	15
	Ensino médio incompleto	3	15
	Ensino superior incompleto	4	20
Ocupação	Autônomo	3	15
	Desempregado	7	35
	Trabalho formal	10	50
Total		20	100

DSC 4 – (E1, E4, E7, E11, E12, E13, E14, E15, E16): “Pra mim acaba não tendo diferença entre homem e mulher na profissão, é uma profissão como qualquer outra, tem homem, tem mulher... foi igual os dois, tem que ter igualdade em todas as profissões, o homem é capaz como a mulher. Os dois atendem do mesmo modo, o trabalho pode ser do homem também, não só das mulheres”.

DSC 5 – (E1, E3, E4, E9, E11, E15, E16): “Se ele for bom profissional e sabe exercer a função não tem problema nenhum. Sendo profissionalmente bom, não faz diferença, o homem também pode desenvolver um papel com muita competência e habilidade na área da Enfermagem”.

DSC 9 – (E6): “Devemos ter inclusive mais homens trabalhando na Enfermagem”.

DSC 11 – (E17): “Uma coisa muito importante é que a gente valorize o enfermeiro homem”.

Tabela 2. Distribuição dos subtemas e dos temas extraídos das ideias centrais das respostas dos usuários da Unidade de Saúde da Família e do hospital, 2017.

<b>Categorias temáticas</b>	<b>Subtemas ideias centrais</b>	<b>Número de expressões-chave</b>
Preconceito	Constrangimento nos cuidados	5
	Há preconceito	4
	Enfermagem é para mulheres	1
Total		10
Competência profissional	A competência profissional atenua o constrangimento	3
	Igualdade no atendimento	9
	O importante é ter competência profissional	7
	Amenizam a diferença sexual no trabalho	4
	Deve aumentar os homens na Enfermagem	1
Total	É importante valorizá-los	1
Qualidades femininas/masculinas da Enfermagem	São tão atenciosos quanto as mulheres	5
	São tão carinhosos quanto as mulheres	2
	São tão delicados quanto as mulheres	1
	São mais fortes	2
Total		10

## Qualidades femininas/masculinas na Enfermagem

DSC 3 – (E1, E3, E11, E17, E19): “Eles sempre conversam comigo, são atenciosos que nem as mulheres são, porque me deixaram muito à vontade, conversando e incentivando”.

DSC 8 – (E5, E17): “São carinhosos tanto quanto as mulheres na Enfermagem, são muito amáveis”.

DSC 13 – (E18): “Acaba sendo mais delicado com a gente até mais que algumas enfermeiras”.

DSC 12 – (E18, E20): “Eles são mais fortes, então tem esta vantagem do homem: estar participando como enfermeiro ajuda mais no quesito carregar”.

## DISCUSSÃO

Os sujeitos que representam a população estudada foram, em sua maioria, mulheres, casadas, com mais de 30 anos e com ensino fundamental completo, oriundas da cidade de Sorocaba. Habitualmente, a maioria dos usuários do sistema de saúde é constituída de mulheres, quer na rede de atenção primária à saúde (60%), quer em ambiente hospitalar (90%).<sup>20</sup>

A institucionalização formal da Política de Atenção à Saúde do Homem mais tardia (2009), em comparação ao Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que existe há mais tempo (1984),<sup>21</sup> assim como os horários de trabalho coincidentes com o período de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), pode ser apontado como motivo para menor procura dos homens pelo atendimento em saúde. Com o passar dos anos e a necessidade da reformulação das condições de saúde brasileira, ao criar a Estratégia Saúde da Família (ESF), o Sistema Único de Saúde (SUS) vem transformando esse cenário, inserindo outros profissionais no processo saúde-doença, em uma abordagem interdisciplinar, colocando em ascensão e valorizando a figura da Enfermagem, que se baseia em teorias científicas e biopsicossociais para alcançar o sucesso terapêutico. Portanto, possibilitando que o homem também esteja efetivamente mais visível e presente na profissão, não mais somente em hospitais.

Outro resultado deste estudo aponta a percepção dos usuários quanto à tendência crescente da presença masculina na Enfermagem, permitindo certa visibilidade social no desempenho de um trabalho. Dois estudos sobre a caracterização sociodemográfica do profissional do sexo masculino de Enfermagem de nível superior apontaram que, em ambiente hospitalar, o número da ocupação de enfermeiros-homens é de 18,8%; já no âmbito da atenção primária, 11,4%.<sup>22,23</sup> No geral, a presença masculina na Enfermagem não ultrapassa os 15%.<sup>24</sup>

A maior presença do profissional masculino está no ambiente hospitalar, especialmente na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), em serviços de urgência e emergência, na clínica médica e na ortopedia. Isso revela a demanda por atividades específicas e, muitas vezes, associadas ao uso da força física, junto aos conhecimentos técnicos, humanos e científicos no cuidar do cliente. Tal relação também surgiu no discurso “Eles são mais fortes, então tem esta vantagem do homem: estar participando como enfermeiro ajuda mais no quesito carregar” (DSC 12).

A associação entre força física e profissionais do sexo masculino reforça a concepção de trabalho manual típico da divisão social do trabalho. Oculta-se a ideia de trabalho intelectual na Enfermagem e de seus agentes, destacando sua competência no fazer e na força física para o cuidar.

Historicamente, a própria Medicina também é associada à ideia do masculino, enquanto dominante e exercida pelos homens das camadas sociais mais elevadas. Ao contrário, a Enfermagem, desde os primórdios, sempre esteve associada a trabalhadores de *status* social baixo, desempenhando atividade submissa e desvalorizada socialmente, portanto, feminina. Então, há que se pensar que homens possam desempenhar atividades tipicamente femininas e desvalorizadas e, também, serem alvo de desprestígio, considerados de menor qualificação.

A partir da literatura e pela própria história da Enfermagem, a profissão possui mais disparidades entre os sexos do que a própria igualdade, e que ainda refletem sobre a nossa sociedade.<sup>25</sup> Permanece a ideia de que a competência se encontra, principalmente, nas qualidades afetivas e no trabalho manual da Enfermagem. Entendemos que ser competente envolve um complexo de fatores e valores pessoais ligados à prática profissional, e de como a pessoa lida com as situações cotidianas de seu trabalho, incluindo suas habilidades e atitudes.<sup>26</sup>

Os resultados deste estudo também revelaram a importância da competência profissional para atenuar o constrangimento diante da assistência masculina em situações de exames específicos da mulher. Os participantes afirmaram que homens e mulheres são igualmente competentes, mas que essa assistência ainda está ligada à presença predominante da mulher, ao afirmarem “Eu tenho um pouco de vergonha, a gente não se sente muito à vontade em passar com eles na hora de ter que fazer um exame que tem que mostrar partes íntimas, de expor a genitália na frente de um homem, por exemplo, exame ginecológico” (DSC1). Provavelmente, tal constrangimento não existe diante do profissional médico, uma vez que ginecologistas e obstetras são socialmente aceitos, enquanto do sexo masculino, pela própria dominação médica no âmbito da saúde, ao longo do processo histórico, ao passo que homens na Enfermagem ainda não são comuns.

Expor as partes íntimas para a realização de determinado procedimento envolve tabus e certa preferência por um profissional do mesmo sexo.<sup>27</sup> Um estudo revelou o sentimento de vulnerabilidade do profissional masculino de Enfermagem, na medida em que ele, muitas vezes, precisou ser precavido ao tocar e cuidar dos pacientes, principalmente os do sexo feminino, já que há sexualização do seu toque.<sup>28</sup> Portanto, o profissional masculino também pode apresentar o mesmo constrangimento — social e historicamente construído —, ainda não suficientemente enfrentado.

As qualidades da mulher nas atitudes dos profissionais homens também foram explicitadas quando os discursos mencionaram a delicadeza e o carinho presentes nos cuidados prestados pelo homem: “São carinhosos tanto quanto as mulheres na Enfermagem, são muito amáveis” (DSC 8). As relações de sexo e gênero na sociedade atual vêm se modificando a partir da histórica e cultural classificação de que homens e

mulheres desenvolvem atividades típicas de cada um deles. Historicamente, reservam-se para os homens atributos como a objetividade e a razão, ao passo que as mulheres “devem” ocupar cargos que necessitam, sobretudo, da emoção, da disciplina e da obediência. Dita-se, dessa maneira, o que é próprio do homem e da mulher, por meio de veículos sociais (família, igreja, televisão, rádio, escola, internet etc.) — um nó crítico e determinante na formação da identidade de gênero.<sup>29</sup>

Estudo mostrou que o homem, a partir do conhecimento popular da Enfermagem, passa por diferentes dificuldades, a começar por sua escolha pela profissão, desencadeando julgamentos, resistência e descrédito pelos próprios familiares e amigos.<sup>30</sup>

O preconceito nasce nas classes sociais mais elevadas como uma forma de manter a estratificação social. Por conseguinte, torna-se mais difícil combatê-lo, uma vez que a divisão social do trabalho, a valorização do trabalho intelectual em detrimento do manual, a hegemonia médica no atendimento e na equipe de saúde ainda estão fortemente presentes. “O preconceito existente nas estereotípias dos profissionais, quer femininos, quer masculinos, cada um de uma forma, se revela pela história do processo de cuidar, dotado de componentes sociais que foram assumidos pela categoria profissional ao longo de sua evolução”.<sup>14</sup>

É possível que preconceito e constrangimento em alguns cuidados prestados pelo homem na Enfermagem também estejam diretamente associados ao próprio perfil sociodemográfico das participantes do estudo. A baixa escolaridade limita a visão de mundo, privando as pessoas de maiores e melhores conhecimentos para a compreensão da presença masculina na Enfermagem. Por serem casadas, a vergonha frente a um profissional masculino pode fazê-las negligenciar o exame preventivo (Papanicolau), e, muitas vezes, realizá-lo com um homem é considerado pelo marido uma forma de infidelidade. Por isso, ocorre a desvalorização da presença masculina nessa profissão.<sup>31</sup>

Um estudo, junto aos discursos desta pesquisa, propõe-nos (re)avaliar e (re)pensar as questões sobre uma concepção do mundo interligada à dimensão humana sob as perspectivas feministas e/ou machistas. Os discursos apontam que, apesar das disparidades entre os sexos na Enfermagem, o equilíbrio entre o homem e a mulher é importante às práticas sociais e da saúde, amenizando essa diferença sexual no trabalho e suscitabilizando a harmonia para o desenvolvimento do bem-estar, da segurança e do conforto dos pacientes.<sup>32</sup>

Consideramos importante que o homem, exercendo a Enfermagem, crie estratégias de rompimento das raízes e busque novas formas de agir no atendimento, assumindo posições igualitárias a outros profissionais quanto à integração na equipe, proporcionando, assim, maior valorização daqueles que usufruem de seu trabalho.<sup>33</sup>

## CONCLUSÃO

O estudo permitiu conhecer o imaginário da população do ambiente hospitalar e da atenção básica da cidade de Sorocaba, São Paulo, seus receios, valores e modos de reagir diante da presença masculina no universo predominante

temente feminino da Enfermagem. Há escassez de estudos acerca dessa temática, apontando a necessidade de ampliar as reflexões sobre as representações sociais da Enfermagem e de seus agentes. O estudo revelou a continuidade da concepção de trabalho manual e feminino da Enfermagem, a força física associada aos agentes do sexo masculino como qualidade inerente, a valorização da afetividade e da competência técnica no cuidado para dirimir os constrangimentos e o preconceito subjacente.

Almeja-se, com a ampliação do mercado de trabalho para os profissionais de Enfermagem na atenção básica, o aumento de visibilidade destes, tanto homens quanto mulheres.

## REFERÊNCIAS

1. Meyer DE. Teorias e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais. *Rev Bras Enferm.* 2004;57(1):13-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000100003>
2. Gomes BS, Carvalho CA, Silva IB, Pereira LS, Gama MO, Jesus NS. A identidade profissional da enfermagem numa perspectiva de gênero. In: *Convibra Gestão, Educação e Promoção da Saúde* [Internet]. 2013 [acesso em 20 out. 2017]. Disponível em: <[http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/80/2013\\_80\\_5723.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/80/2013_80_5723.pdf)>.
3. Pereira WR, Silva GB. A mulher, o trabalho e a enfermagem profissional: algumas reconsiderações sob a ótica do gênero. *Texto Contexto Enferm.* 1997;6(1):18-32.
4. Fonseca TMG. De mulher a enfermeira: conjugando trabalho e gênero. In: *Lopes MML, Meyer DE, Waldow VR. Gênero e saúde.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p.106-32.
5. Saffioti HIB. *O poder do macho.* São Paulo: Moderna; 1987.
6. Sauthier J, Barreira IA. *As enfermeiras norte-americanas e o ensino de enfermagem na Capital do Brasil: 1921-31.* Rio de Janeiro: Editora Anna Nery, UFRJ; 1999.
7. Pereira PF. *Homens na enfermagem: atravessamentos de gênero na escolha, formação e exercício profissional* [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.
8. Passos E. *De anjos a mulheres: ideologias e valores na formação de enfermeiras.* Salvador: EDUFBA; 2012. <https://doi.org/10.7476/9788523211752>
9. Lima MS, Bosco JF. *De demônios a anjos discutindo o processo de construção e vivência da sexualidade das enfermeiras* [trabalho de conclusão de curso]. Mossoró: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; 2005.
10. Rizzotto MLF. *História da enfermagem e sua relação com a saúde pública.* Goiânia: AB Editora; 1999.
11. Teixeira CM. *As mulheres no mundo de trabalho: ação das mulheres no setor fabril, para a ocupação e democratização dos espaços público e privado.* *Psic: Teor e Pesq.* 2009;25(2):237-44. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000200012>
12. Gomes R. A construção social da masculinidade [resenha]. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(5):1118. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000500027>
13. Foucault M. *História da sexualidade I: a vontade de saber.* Rio de Janeiro: Graal; 1999.
14. Lanza LB. *Enfermeiros-homens: uma nova identidade em construção* [tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2006.
15. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cad Pagu.* 2005;24:105-25. <https://doi.org/10.1590/S0104-83332005000100006>
16. Oxtoby K. *Men in nursing.* *Nurs Times.* 2003;99(32):20-3.
17. Jesus ES, Marques LR, Assis LCF, Alves TB, Freitas GF, Oguisio T. Preconceito na enfermagem: percepção de enfermeiros formados em diferentes décadas. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(1):166-73. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100024>
18. Lefréve F, Lefréve AMC. *O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa.* Caxias do Sul: EDUCS; 2003. (Desdobramentos).
19. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo: Hucitec; 1992.
20. Couto MT, Pinheiro TF, Valença O, Machin R, Silva GSN, Gomes R, et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. *Interface Comunic Saúde Educ.* 2010;14(33):257-70. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200003>
21. Albano BR, Basílio MC, Neves JB. Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde. *Rev Enferm Integrada.* 2010;3(2):554-63.
22. Ribeiro AC, Ramos LHD, Mandú ENT. Perfil sociodemográfico e profissional de enfermeiros de um hospital público de Cuiabá-MT. *Ciênc Cuid Saúde.* 2014;13(4):625-33. <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v13i4.20480>
23. Corrêa ACP, Araújo EF, Ribeiro AC, Pedrosa ICF. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá – Mato Grosso. *Rev Eletr Enferm.* 2012;14(1):171-80. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i1.12491>
24. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: perfil sociodemográfico. *Enferm Foco.* 2015;6(1/4):11-7.
25. Vitorino DFP, Hertel VL, Simões IAR. Percepção de moradores de uma cidade de Minas Gerais sobre o profissional de enfermagem do gênero masculino. *Rev Min Enferm.* 2012;16(4):528-37. <https://doi.org/S1415-27622012000400008>

26. Camelo SHH, Angerami ELS. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a Enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(2):552-60. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200034>
27. Jorge RJB, Diógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Jorge Júnior R. Exame Papanicolau: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(5):2443-51. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500013>
28. Evan JA. Cautions caregivers: gender stereotypes and the sexualization of men nurses' touch. *J Adv Nurs.* 2002;40(4):441-8. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02392.x>
29. Coelho EAC. Gênero, saúde e enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(3):345-8. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300018>
30. Costa KS. Homens na enfermagem: inserção, vivência e trajetória profissional [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2016.
31. Ferreira MLSM. Motivos que influenciam a não-realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13(2):378-84. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200020>
32. Machado WCA. Gênero, saúde e enfermagem: a inserção do masculino no cuidado de enfermagem. *Online Braz J Nurs.* 2004;3(2):58-68. <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20040021>
33. Lunardi Filho WD. O mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde; 1998.

**Como citar este artigo:**

Feliciano WLL, Lanza LB, Pinto VAB. As representações sociais dos usuários dos serviços de saúde sobre o homem na Enfermagem. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba.* 2019;21(1):15-21. DOI: 10.23925/1984-4840.2019v21i1a4