

**“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

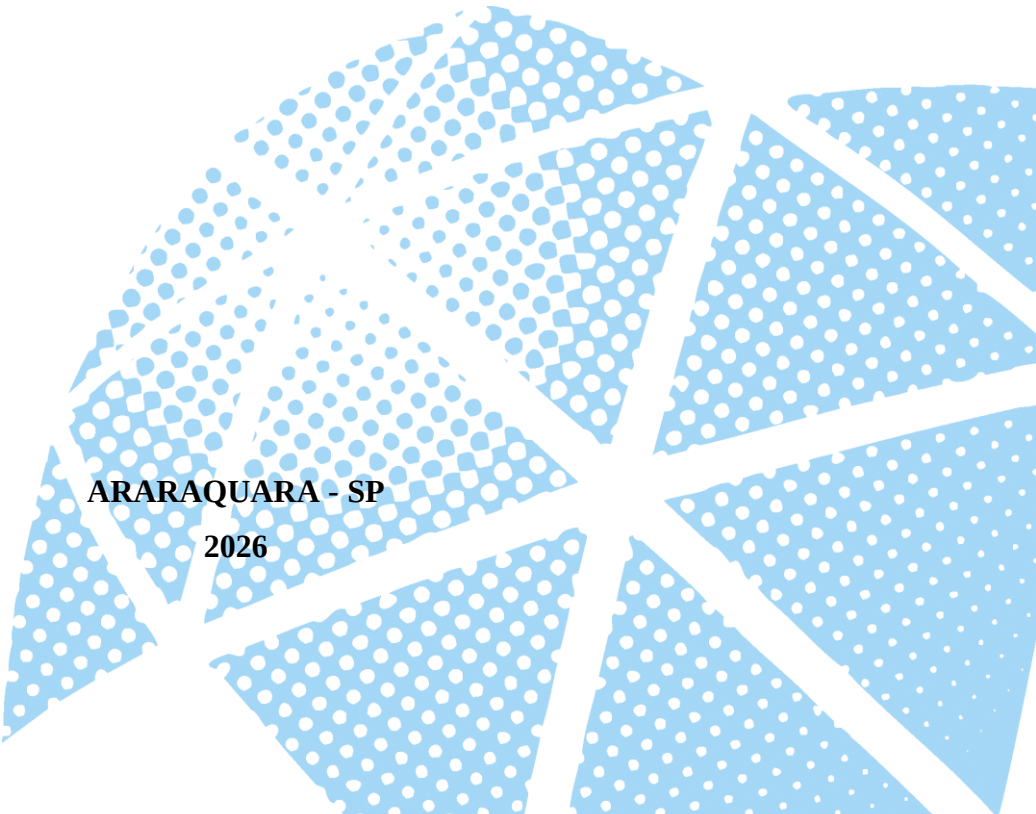
**Faculdade de Ciências e Letras  
Campus de Araraquara - SP**

**RUTH FAXINA PINTO DA ROCHA**

**ESTIGMAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE A EROTIZAÇÃO FEMININA E A  
HOMOSSEXUALIDADE MASCULINA NA ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS DOS  
PROFISSIONAIS DA ÁREA**

**ARARAQUARA - SP**

**2026**



**RUTH FAXINA PINTO DA ROCHA**

**ESTIGMAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE A EROTIZAÇÃO FEMININA E A  
HOMOSSEXUALIDADE MASCULINA NA ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS DOS  
PROFISSIONAIS DA ÁREA**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara, para obtenção do título de Mestre em Educação Sexual. Área de Concentração: Desenvolvimento, Sexualidade, e Diversidade.

Orientador: Prof. Dr. Vagner Sérgio Custódio

**ARARAQUARA - SP**

**2026**

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| R672e | <p>Rocha, Ruth Faxina Pinto da</p> <p>Estigmas e estereótipos sobre a erotização feminina e a homossexualidade masculina na enfermagem: perspectivas dos profissionais da área / Ruth Faxina Pinto da Rocha. -- Araraquara, 2026</p> <p>71 p. : tabs.</p> <p>Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara</p> <p>Orientador: Vagner Sérgio Custódio</p> <p>1. Desenvolvimento. 2. Sexualidade. 3. Diversidade. 4. Enfermagem. I. Título.</p> |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Dados fornecidos pelo autor(a).

## **IMPACTO POTENCIAL DESTA PESQUISA**

O presente estudo apresenta relevante potencial de impacto nos campos científico, social, educacional e institucional. No âmbito científico, contribui para o avanço das discussões sobre gênero, sexualidade e identidade profissional na enfermagem, a partir de evidências empíricas e abordagem qualitativa. Do ponto de vista técnico e profissional, oferece subsídios para a formulação de estratégias institucionais voltadas à prevenção de práticas discriminatórias e à promoção de ambientes de trabalho mais seguros e equitativos.

No campo social e cultural, a pesquisa favorece a visibilização e problematização de estigmas historicamente naturalizados, contribuindo para a desconstrução de estereótipos e para a valorização da enfermagem. Em termos educacionais, evidencia a necessidade de inclusão de conteúdos relacionados à educação sexual, gênero e diversidade nos processos formativos, fortalecendo práticas mais críticas e humanizadas.

Quanto à inovação, destaca-se a articulação entre educação sexual e prática profissional como estratégia de enfrentamento de estigmas. No âmbito econômico, ainda que indiretamente, a promoção de ambientes laborais mais saudáveis pode impactar positivamente a qualidade do cuidado e a gestão dos serviços de saúde.

A pesquisa apresenta, ainda, potencial de internacionalização, ao dialogar com debates contemporâneos globais, e significativa inserção local, regional e nacional, ao refletir uma realidade presente em diferentes contextos da enfermagem brasileira. Por fim, contribui para o desenvolvimento sustentável, ao promover equidade, respeito à diversidade e valorização do trabalho em saúde.

## **POTENTIAL IMPACT OF THIS RESEARCH**

The present study demonstrates significant potential impact in the scientific, social, educational, and institutional fields. From a scientific perspective, it contributes to advancing discussions on gender, sexuality, and professional identity in nursing, based on empirical evidence and a qualitative approach. From a technical and professional standpoint, it provides support for the development of institutional strategies aimed at preventing discriminatory practices and promoting safer and more equitable work environments.

In the social and cultural domain, the research fosters the visibility and critical examination of historically naturalized stigmas, contributing to the deconstruction of

stereotypes and to the recognition and appreciation of nursing as a profession. In educational terms, it highlights the need to incorporate content related to sexual education, gender, and diversity into training processes, thereby strengthening more critical and humanized practices. Regarding innovation, the articulation between sexual education and professional practice stands out as a strategy for addressing stigma. In the economic sphere, albeit indirectly, the promotion of healthier work environments may positively influence the quality of care and the management of health services.

Furthermore, the research presents potential for internationalization, as it engages with contemporary global debates, and shows strong local, regional, and national relevance, reflecting realities present in different contexts of Brazilian nursing. Finally, it contributes to sustainable development by promoting equity, respect for diversity, and the valorization of work in healthcare.

**RUTH FAXINA PINTO DA ROCHA**

ESTIGMAS E ESTEREÓTIPOS SOBRE A EROTIZAÇÃO FEMININA E A HOMOSSEXUALIDADE MASCULINA NA ENFERMAGEM: PERSPECTIVAS DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara, para obtenção do título de Mestre em Educação Sexual.

Área de Concentração: Desenvolvimento, Sexualidade e Diversidade.

Data da defesa: 27/02/2026

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Vagner Sergio Custódio  
UNESP – Faculdade de Engenharia e Ciências – Campus de Rosana

---

Prof. Dra. Cláudia Bonfim  
UNESP - Universidade Estadual Paulista

---

Prof. Dra. Bernadete Lema Mazzafera  
UNOPAR - Universidade Norte do Paraná

Dedico este trabalho a mim mesma, e a todos os profissionais da área da saúde pelo esforço incansável, pela resiliência diante dos desafios e pela coragem de seguir em frente mesmo quando as circunstâncias pareciam adversas. Reconheço a importância de cada passo dado ao longo desta trajetória e me orgulho da pessoa em que me tornei.

## AGRADECIMENTOS

A construção deste trabalho não seria possível sem o apoio, a inspiração e a presença de pessoas fundamentais em minha trajetória.

Meu primeiro e mais sincero agradecimento vai para meu orientador, professor Dr. Vagner Sérgio Custódio. Obrigada por acreditar no meu trabalho, sua orientação paciente, suas palavras lúcidas e seu compromisso com a pesquisa foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Tive a sorte de ter um excelente orientador.

À minha mãe, Ruth Aparecida Faxina da Rocha, dedico um agradecimento repleto de amor. Sua força, exemplo e acolhimento foram combustíveis. Obrigada por ser minha base.

Ao meu tio Antônio Celso Pinto da Rocha, por estar sempre presente, seu incentivo sincero, palavras de apoio e carinho em todas as fases da minha vida e formação. Sua presença é essencial e um alento constante.

Ao meu esposo, Dr. Bruno Ruiz Gomes, meu parceiro de vida e de ideias, agradeço por estar ao meu lado em todos os momentos, celebrando as conquistas e me fortalecendo nos desafios. Sua presença foi e sempre será um pilar essencial em minha caminhada, você me incentiva ser a minha melhor versão.

Aos amigos Dr. Vinícios Vieira Togni, Daiana Paulucci e José Luiz Serinolli, uma amizade de infância, para a vida toda, agradeço pela amizade leve, pelos conselhos certos e por nunca me deixarem esquecer quem eu sou, mesmo diante das exigências da vida. Estar com vocês é sempre reencontrar meu eixo, minha essência, vocês sempre serão meu porto seguro.

À minha amiga Ana Vitória Miranda, obrigada pela escuta que me abraça até nos silêncios, pela amizade que me sustenta quando o mundo vacila e por toda a troca que nos atravessa.

A todos os profissionais e colegas da enfermagem, minha mais sincera admiração. Vocês são a essência do cuidado, da resistência e da ética em tempos tão desafiadores.

Esta pesquisa é, antes de tudo, um reconhecimento da força e das dores que atravessam nossa prática.

**"A educação transforma; a gratidão enobrece; e o cuidado sustenta o mundo."**

## Resumo

A enfermagem é uma profissão historicamente marcada por estereótipos de gênero e sexualidade que afetam diretamente a vivência e o reconhecimento social de seus profissionais. A figura da mulher enfermeira, frequentemente erotizada, e a suspeição em torno da orientação sexual dos homens na profissão compõem um cenário de estigmatização que interfere na prática profissional, no bem-estar emocional e na construção identitária desses sujeitos. Diante disso, este estudo teve como objetivo compreender como os estigmas relacionados à erotização da figura feminina e à suposta homossexualidade masculina impactam o cotidiano dos profissionais de enfermagem, tanto em sua vida laboral quanto nas relações institucionais. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, fundamentada na técnica de análise de conteúdo de Bardin (1977). A coleta de dados foi realizada por meio de formulário online (Google Forms), com a participação de 81 profissionais de enfermagem atuantes em hospitais do interior do Estado de São Paulo, sendo 55 deles do sexo feminino e 26 do sexo masculino. As respostas foram obtidas de forma anônima e voluntária. Os dados revelaram que 68% das participantes do sexo feminino relataram já ter vivenciado situações de erotização ou sexualização no ambiente de trabalho, como olhares invasivos, insinuações e cantadas. Entre os profissionais do sexo masculino, 61% afirmaram já ter sido alvo de comentários ou insinuações relacionadas à sua orientação sexual, independentemente de sua identidade real. Além disso, mais da metade dos respondentes relatou impactos emocionais negativos decorrentes dessas experiências, como sentimento de insegurança, desconforto e necessidade de vigilância constante sobre a própria postura corporal e conduta. A partir desses resultados, a pesquisa evidencia a persistência de estigmas de gênero e sexualidade naturalizados nas rotinas institucionais da enfermagem. O estudo contribui para o debate sobre a urgência de transformações nas práticas educacionais e administrativas em saúde, visando à construção de ambientes laborais mais equitativos, seguros e acolhedores para todos os profissionais, independentemente de seu gênero ou orientação sexual.

**Palavras-chave:** enfermagem; homossexualidade; estigmas; estereótipos.

## **Abstract**

Nursing is a profession historically marked by gender and sexuality stereotypes that directly affect the experiences and social recognition of its professionals. The figure of the female nurse, often eroticized, and the suspicion surrounding the sexual orientation of male professionals compose a stigmatizing scenario that interferes with professional practice, emotional well-being, and the construction of personal and professional identity. This study aimed to understand how stigmas related to the eroticization of women and the presumed homosexuality of men impact the daily lives of nursing professionals, both in their work routines and in institutional relationships. It is a qualitative, descriptive, and exploratory research, based on Bardin's (1977) content analysis technique. Data collection was carried out through an online questionnaire (Google Forms), answered voluntarily and anonymously by 81 nursing professionals working in hospitals in the interior of the State of São Paulo, including 55 women and 26 men. The results showed that 68% of female participants reported having experienced some form of eroticization or sexualization in the workplace, such as intrusive gazes, insinuations, and inappropriate comments. Among male professionals, 61% reported having been subjected to comments or assumptions about their sexual orientation, regardless of their actual identity. Additionally, more than half of the respondents reported emotional impacts resulting from these experiences, including feelings of insecurity, discomfort, and the need for constant vigilance over their body language and behavior. The findings highlight the persistence of gender and sexuality stigmas that are still naturalized within institutional nursing routines. This study contributes to the debate on the need for urgent changes in educational and administrative health practices, aiming at the construction of more equitable, safe, and welcoming work environments for all professionals, regardless of gender or sexual orientation.

**Keywords:** nursing; homosexuality; stigma; stereotypes.

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1** Percepção de profissionais de enfermagem sobre erotização, preconceito relacionado à sexualidade e objetificação no ambiente de trabalho.36

**Quadro 2** Respostas à pergunta: Você, como profissional de enfermagem, sente que existe uma erotização da sua imagem na sociedade atual?39

**Quadro 3.** Respostas à pergunta: por ser enfermeiro você já sofreu algum tipo de preconceito com relação a sua sexualidade? se sim descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria:42

**Quadro 4** Respostas à pergunta: Você já se sentiu objetificado(a) ou percebeu uma erotização da profissão de enfermagem no seu ambiente de trabalho? Com uma resposta de exemplo em cada categoria:45

**Quadro 5** Respostas à pergunta: Se você respondeu sim na pergunta acima e já se sentiu objetificado, essa situação impactou positiva ou negativamente a sua prática profissional? descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria:46

**Quadro 6** Se você respondeu sim na pergunta acima, qual comportamento que você tem ou teve para com essa situação? descreva detalhadamente.48

**Quadro 7** Respostas à pergunta: por ser enfermeiro você já sofreu algum tipo de preconceito com relação a sua sexualidade? se sim descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria:49

**Quadro 8** Respostas à pergunta: Você já se sentiu objetificado(a) ou percebeu uma erotização da profissão de enfermagem no seu ambiente de trabalho? Com uma resposta de exemplo em cada categoria:51

**Quadro 9** Respostas à pergunta: se você respondeu sim na pergunta acima e já se sentiu objetificado, essa situação impactou positiva ou negativamente a sua prática profissional? descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria .....52

**Quadro 10.** Perspectivas e Estratégias para o Enfrentamento da Objetificação na Enfermagem.54

**Quadro 11.** Se você respondeu sim na pergunta acima, qual comportamento que você tem ou teve para com essa situação? descreva detalhadamente. O quadro a seguir organiza as respostas sobre o comportamento adotado pelos profissionais de enfermagem diante da situação de erotização no ambiente de trabalho. Cada categoria inclui um exemplo de resposta para ilustrar as ações tomadas:55

## **LISTA DE FIGURAS**

**Figura 1** Fotografias de Florence Nightingale e Anna Nery.13

**Figura 2.** Distribuição de gênero dos participantes da pesquisa.30

**Figura 3.** Gráfico com as respostas sobre orientação sexual dos participantes.31

**Figura 4.** Distribuição dos participantes segundo a profissão exercida.32

**Figura 5.** Tempo médio de atuação dos participantes por profissão.33

## SUMÁRIO

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| APRESENTAÇÃO .....                                               | 9  |
| 1 INTRODUÇÃO .....                                               | 11 |
| 2. OBJETIVOS .....                                               | 19 |
| 2.1 Objetivo Geral .....                                         | 19 |
| 2.2 Objetivos Específicos.....                                   | 19 |
| 3. REVISÃO DE LITERATURA.....                                    | 20 |
| 3.1 Estigma e Sexualidade .....                                  | 20 |
| 3.2 Gênero, erotização e profissões de cuidado .....             | 21 |
| 3.3 A homossexualidade masculina na enfermagem.....              | 21 |
| 3.4 Educação Sexual e Enfrentamento de Estigmas.....             | 22 |
| 3.5 Estigmas de gênero e a condição feminina na enfermagem ..... | 22 |
| 4 MÉTODO .....                                                   | 24 |
| 4.1 Tipo de pesquisa .....                                       | 24 |
| 4.2 Instrumento de Coleta: Concepção e Estrutura .....           | 25 |
| 4.3 Participantes da Pesquisa .....                              | 29 |
| 5 RESULTADOS.....                                                | 34 |
| 5.1 Estigmas e o sexo masculino na enfermagem .....              | 38 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....                                    | 56 |
| REFERÊNCIAS.....                                                 | 63 |

## APRESENTAÇÃO

Sou enfermeira oncologista e hematologista, com trajetória profissional construída no interior do Estado de São Paulo, atuando em instituições hospitalares de média e alta complexidade, com ênfase no cuidado a pacientes que enfrentam situações clínicas intensas, muitas vezes relacionadas à dor, ao sofrimento e à terminalidade. O contato cotidiano com esses contextos fortaleceu minha sensibilidade para aspectos não apenas técnicos, mas éticos, emocionais e sociais do cuidado em saúde.

A enfermagem, para mim, sempre foi mais do que uma profissão: trata-se de uma escolha ética, baseada no compromisso com o outro e no reconhecimento da vulnerabilidade como parte essencial da experiência humana. No entanto, ao longo dos anos, observei que essa nobre missão é atravessada por diversas contradições – uma delas, e talvez a que mais me inquietou, diz respeito à forma como as questões de sexualidade são tratadas no ambiente hospitalar.

A motivação para ingressar no mestrado em Educação Sexual surgiu justamente dessa inquietação. Em minha prática cotidiana, percebo que, mesmo em um cenário de avanços científicos e de defesa dos direitos humanos, o campo da saúde ainda opera, muitas vezes, a partir de uma lógica patologizante no que diz respeito à sexualidade. Corpos dissidentes, identidades de gênero não normativas, desejos não heteronormativos – tudo isso tende a ser silenciado, estigmatizado ou rotulado como anormal, desvio ou risco.

Além disso, o que mais me alarmou foi constatar que muitos profissionais de saúde, embora capacitados tecnicamente em suas áreas de atuação, não possuem o mínimo de formação ou preparo em educação sexual. Essa lacuna impacta diretamente a qualidade do cuidado, pois impede uma escuta qualificada, a promoção de acolhimento integral e o reconhecimento das subjetividades dos pacientes. Pior ainda: contribui para a reprodução de estigmas e violências simbólicas, muitas vezes invisíveis, mas profundamente marcantes.

Foi nesse cenário que compreendi a urgência de problematizar também a forma como os próprios profissionais da enfermagem são afetados por estigmas relacionados à sexualidade e ao gênero. Como mulher, vivenciei e testemunhei inúmeros episódios nos quais a imagem da enfermeira era erotizada, reduzida a fantasias sexuais, muitas vezes desconsiderando totalmente a seriedade, a técnica e a complexidade do nosso trabalho. Da mesma forma, percebi o quanto

os homens na profissão são frequentemente alvos de comentários e suspeitas quanto à sua orientação sexual, o que os coloca em uma posição de constante justificativa e desconforto.

Meu objetivo, com esta pesquisa, é investigar como esses estigmas – a erotização da figura feminina e a presunção de homossexualidade nos homens que atuam na enfermagem – interferem na prática profissional, nas relações entre colegas e na saúde emocional desses trabalhadores. Ao mesmo tempo, proponho refletir sobre como a ausência de educação sexual no processo formativo contribui para a manutenção desses discursos estigmatizantes e de suas consequências no cotidiano institucional.

Também planejo explorar as interseções entre a educação sexual e o exercício da enfermagem, com a intenção de compreender como o conhecimento crítico e emancipador nesse campo pode ser uma ferramenta para a transformação das práticas. A educação sexual, compreendida sob uma perspectiva ampla, dialógica e libertadora, pode promover a desconstrução de estereótipos, ampliar a escuta sensível e contribuir para ambientes de trabalho mais respeitosos, acolhedores e éticos.

Como pesquisadora em formação, trago para este estudo não apenas a bagagem teórica adquirida ao longo do mestrado, mas também uma vivência comprometida com os valores do cuidado, da justiça social e da humanização. Reconheço que os estigmas que investiguei são expressões de estruturas históricas de poder e desigualdade, e que a pesquisa científica tem um papel central na sua denúncia e no seu enfrentamento.

Ao concluir o mestrado, desejo aplicar os conhecimentos adquiridos em minha prática profissional para promover uma enfermagem mais inclusiva, crítica e fundamentada na valorização da diversidade, no respeito às subjetividades e na humanização dos cuidados. Acredito que a produção de conhecimento, quando aliada ao compromisso ético, é capaz de transformar realidades, fortalecer práticas e gerar impacto positivo tanto nas instituições quanto nas relações humanas que se constroem no espaço da saúde.

Esta dissertação, portanto, é resultado de uma trajetória que articula experiência, ciência e sensibilidade. Trata-se de um trabalho que nasce do incômodo, mas se realiza como proposta de transformação. Que ele possa ecoar nas práticas de outros profissionais, contribuir para a formação de novos olhares e reafirmar o compromisso da enfermagem com a dignidade, a equidade e o cuidado integral.

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem, historicamente, tem sido carregada de estereótipos e preconceitos que refletem as normas de gênero e sexualidade construídas social e culturalmente. Como profissão tradicionalmente associada ao cuidado, à empatia e à dedicação, a enfermagem foi por muito tempo vinculada ao feminino, reforçando a ideia de que esse ofício estaria naturalmente ligado às mulheres.

A imagem dos profissionais de enfermagem é, com frequência, distorcida por visões fantasiosas e reducionistas, perpetuadas tanto pela mídia quanto por representações simbólicas presentes no imaginário coletivo.

Essas visões afetam não apenas a forma como a sociedade percebe os enfermeiros e enfermeiras, mas também o modo como esses profissionais são tratados no cotidiano institucional, sendo muitas vezes desvalorizados ou erotizados.

Dentre os estereótipos mais recorrentes, destacam-se a erotização da figura feminina, comumente associada a fantasias sexuais que colocam a mulher-enfermeira como objeto de desejo, e a suposição de homossexualidade direcionada aos homens que atuam na área, sustentada por um entendimento equivocado de que o cuidado e a sensibilidade seriam atributos exclusivamente femininos.

Tais representações não apenas reforçam padrões de desigualdade de gênero, como também impactam diretamente a prática profissional, o bem-estar emocional e a construção da identidade desses sujeitos.

Os efeitos desses estigmas se manifestam em experiências de assédio, discriminação, silenciamento e adoecimento, exigindo dos profissionais estratégias constantes de adaptação, negação ou resistência.

É nesse contexto que se torna essencial promover uma reflexão crítica sobre como tais construções simbólicas influenciam a dinâmica das relações no ambiente de trabalho e perpetuam estruturas de exclusão e opressão.

A representação da enfermeira como figura sexualizada integra um imaginário social consolidado, que ultrapassa os limites da ficção e se manifesta em diversas esferas culturais. Essa imagem, amplamente reproduzida em mídias como o cinema, a televisão e campanhas publicitárias, é também explorada comercialmente em fantasias eróticas e espetáculos de entretenimento adulto.

Tal construção simbólica tende a posicionar a profissional de enfermagem como objeto de desejo, frequentemente vinculada à ideia de submissão ao poder médico e de disponibilidade sexual.

Esse estereótipo reforça dinâmicas de gênero desiguais no ambiente hospitalar, contribuindo para a desvalorização da autonomia técnica e intelectual das mulheres na profissão, além de expô-las a situações de assédio e constrangimento.

Por outro lado, os enfermeiros homens enfrentam o estigma da feminilização da profissão e, simultaneamente, lidam com preconceitos relacionados à sua orientação sexual (Buresh & Gordon, 2006).

A erotização da enfermeira pode levar a uma maior incidência de assédio sexual e redução de sua autonomia profissional, enquanto enfermeiros homens podem sofrer isolamento e discriminação devido aos estigmas ligados à homossexualidade, afetando negativamente sua carreira e bem-estar (Evans, 2003; Weston et al., 2018).

Nesta perspectiva, torna-se pertinente compreender os estigmas à luz das contribuições de Erving Goffman, que, em sua obra *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada* (Goffman, 1988), apresenta o conceito de estigma como um atributo profundamente depreciativo, que reduz o portador a uma condição de inferioridade moral, tornando-o invisível ou indigno de respeito dentro dos padrões sociais vigentes. Segundo o autor, o estigma configura-se como uma “guerra simbólica” travada nos territórios da interação social, onde identidades são construídas, reforçadas ou negadas.

No contexto da enfermagem, os estigmas relacionados à erotização e à sexualidade dos profissionais revelam-se como dispositivos que comprometem a identidade profissional, levando à dissimulação, à contenção de comportamentos e à adoção de estratégias defensivas para evitar o julgamento social.

A enfermagem, tradicionalmente associada ao cuidado e à empatia, é predominantemente exercida por mulheres, refletindo uma herança histórica que rotula a profissão como feminina. Silva et al. (2023) citam Florence Nightingale e Anna Nery como figuras emblemáticas que moldaram o ideal de enfermagem, vinculando-o ao feminino. Nesse contexto, Sales (2018) argumenta que essa situação histórica contribui para a manutenção de estereótipos e das expectativas profissionais e sociais em torno do gênero na profissão.

**Figura 1.** *Fotografias de Florence Nightingale e Anna Nery.*



**Fonte:** Disponível em: <[https://www.facebook.com/prorenal.fundacao?locale=pt\\_BR](https://www.facebook.com/prorenal.fundacao?locale=pt_BR)>  
Acesso em 02. Jan. 2025.

Barboza et al. (2020), Florence Nightingale é universalmente reconhecida como a fundadora da enfermagem moderna.

Originária de uma família abastada, Nightingale passou a maior parte de sua vida em Londres, onde se dedicou a atividades filantrópicas.

Sua experiência como enfermeira durante a Guerra da Crimeia (1853-1856) foi crucial, observando que muitos soldados internados para tratamento faleceram devido a infecções e isso a levou a conduzir pesquisas científicas e implementar programas educacionais que influenciaram as políticas de saúde pública.

Florence Nightingale nesse sentido militou pela capacitação das equipes de enfermagem e pela limpeza dos hospitais e residências, que eram em sua época locais comuns de transmissão de doenças infecciosas.

Nightingale também era conhecida por suas rondas noturnas nos corredores das tendas de enfermos, iluminada apenas por uma lamparina, o que lhe gerou o apelido de "Dama da Lâmpada".

Nesse mesmo sentido, conforme o autor supracitado, no Brasil a figura mais influente na história da enfermagem foi Anna Nery, considerada por muitos como a precursora da

enfermagem, devido ao seu compromisso com o tratamento de soldados feridos na Guerra do Paraguai.

Anna Nery dedicou sua vida aos cuidados com o próximo, consolidando a enfermagem como uma ciência e profissão respeitadas, o que culminou na criação da primeira escola de enfermagem no Brasil na Universidade Federal do Rio de Janeiro em 1923.

Poiaraes e Ribeiro (2019) esse histórico da profissão pode ter contribuído para a predominância feminina na enfermagem, talvez reforçando não apenas a visão de que cuidar é uma extensão do papel materno e doméstico das mulheres, mas também uma menor valorização do trabalho, visto tradicionalmente como uma extensão do papel doméstico feminino.

Por outro lado, conforme discutem Siqueira et al. (2014), os enfermeiros do sexo masculino frequentemente enfrentam o estereótipo da presunção de homossexualidade.

Essa percepção é resultado de construções socioculturais que vinculam o exercício da enfermagem, historicamente associado a atributos como cuidado, empatia e delicadeza, à expectativa de que os profissionais necessitariam, supostamente, alinhar-se a uma identidade sexual não heteronormativa para desempenharem suas funções de maneira considerada adequada.

Esse estigma está fundamentado em uma lógica discriminatória e binária de gênero, que associa o cuidado ao feminino e o desempenho técnico ou racional ao masculino, excluindo assim a possibilidade de que homens heterossexuais possam atuar com excelência em profissões historicamente feminizadas sem que sua masculinidade seja questionada.

Essa visão estigmatizante, ainda presente em muitas instituições de saúde e no imaginário social mais amplo, reforça a ideia de que a enfermagem seria uma carreira “inadequada” para homens que performam padrões masculinos considerados tradicionais, como a assertividade, a racionalidade e a objetividade.

Como resultado, enfermeiros heterossexuais podem sentir-se pressionados a desconstruir ou dissimular certos traços da própria identidade para se encaixar em expectativas externas, o que pode gerar conflitos psíquicos, isolamento e insegurança profissional.

Além disso, o pressuposto de que o cuidado é inerente ao feminino perpetua a marginalização dos homens na enfermagem, limitando seu reconhecimento profissional, sua ascensão em determinados espaços da prática e sua aceitação por parte de pacientes, colegas e gestores.

Essas dinâmicas socioculturais evidenciam a necessidade de transformações curriculares e institucionais que assegurem maior equidade de gênero na formação e na prática profissional em saúde, contribuindo para a superação de estereótipos que limitam a diversidade das masculinidades e das orientações sexuais reconhecidas no campo da enfermagem.

Nessa perspectiva, Harding (2007) afirma que, no imaginário popular, homens nessa profissão são frequentemente rotulados como homossexuais, o que, devido ao estigma associado à homossexualidade, pode levar ao isolamento e à discriminação no ambiente de trabalho.

Evans (2003) aborda como essa estigmatização pode limitar as oportunidades de avanço e afetar negativamente a dinâmica profissional. Esses estigmas não apenas afetam a experiência individual dos enfermeiros, mas também refletem uma visão de gênero mais ampla que valoriza menos as profissões associadas ao cuidado e à empatia, tradicionalmente femininas.

Os efeitos do machismo e dos estigmas de gênero estendem-se além das interações individuais para afetar a qualidade do cuidado prestado. Enfermeiros e enfermeiras relatam que o preconceito e a discriminação diminuem sua capacidade de fornecer cuidados eficazes, levando a um ambiente de trabalho tenso e menos colaborativo (Sé et al., 2021, p. 138).

Nesse contexto, é possível compreender o surgimento e a consolidação do estigma associado tanto à erotização da figura feminina quanto à presunção de homossexualidade entre os homens que atuam na enfermagem.

A representação histórica da enfermagem como uma atividade intrinsecamente ligada ao cuidado função socialmente atribuída às mulheres contribuiu para a consolidação de uma identidade profissional marcada pela feminização, produzindo repercussões significativas na maneira como gênero e sexualidade são concebidos e ressignificados no âmbito da prática (Evans, 2003; Harding, 2007).

No caso das mulheres, essa associação com o cuidado, com a afetividade e com a disponibilidade corporal contribuiu para a erotização da sua imagem profissional.

Diversos estudos apontam como as enfermeiras são frequentemente retratadas em mídias, campanhas publicitárias e fantasias populares com elementos sexualizados, que não apenas desrespeitam a complexidade técnica da profissão, como também contribuem para uma percepção social distorcida (Buresh & Gordon, 2006; Poiars & Ribeiro, 2020).

Essa erotização não se limita ao imaginário coletivo, mas também se manifesta no cotidiano dos ambientes de trabalho, por meio de olhares invasivos, comentários inapropriados e episódios de assédio, configurando um cenário de objetificação persistente (Santos, 2021).

Por outro lado, os homens na enfermagem, por desestabilizarem a lógica tradicional que associa o cuidado ao feminino, enfrentam o estigma da homossexualidade presumida.

De acordo com Connell (1995), o modelo de masculinidade hegemônica opera para excluir do ideal masculino aqueles sujeitos que desempenham papéis socialmente feminilizados.

Assim, o enfermeiro, ao romper com a expectativa normativa de gênero, acaba sendo enquadrado como “não suficientemente masculino”, o que muitas vezes se traduz na presunção equivocada de uma orientação sexual não heterossexual (Harding, 2007).

Esse estigma não se limita a restringir o indivíduo a uma sexualidade presumida, mas também o expõe a avaliações depreciativas e suspeitas que comprometem seu equilíbrio emocional, fragilizam suas interações sociais e colocam em xeque sua legitimidade no exercício profissional.

Esses estigmas, portanto, não são acidentais ou pontuais, mas resultam de uma construção sociocultural profundamente enraizada em normas de gênero e sexualidade que ainda permeiam tanto a sociedade quanto as instituições de saúde (Candau, 2016; Goffman, 1988).

A compreensão desses estigmas em sua dimensão histórica, cultural e social é indispensável para o delineamento de estratégias de enfrentamento mais eficazes. Isso implica não apenas reconhecer suas origens e impactos no cotidiano profissional, mas também problematizar como eles se perpetuam por meio de discursos, práticas pedagógicas e estruturas institucionais. Nesse sentido, torna-se imprescindível investir em processos de educação crítica que questionem estereótipos naturalizados, promover reformas curriculares que valorizem a diversidade de gênero e sexualidade e fomentar ambientes laborais capazes de assegurar relações mais equitativas, inclusivas e pautadas no respeito à pluralidade das identidades.

A literatura científica sobre esse tema aponta para uma série de desafios enfrentados por esses profissionais.

A presença desse estigma ultrapassa a esfera simbólica e assume consequências concretas, pois não apenas fragiliza a construção da identidade profissional, mas também interfere na autoestima, na motivação e nas possibilidades de ascensão dos enfermeiros. Ao incidir sobre dimensões subjetivas, como o bem-estar psicológico, e objetivas, como o reconhecimento e a valorização no ambiente laboral, esse processo estigmatizante contribui

para a reprodução de desigualdades de gênero e para a manutenção de um cenário de vulnerabilidade dentro da profissão.

A erotização da imagem feminina na enfermagem é um fenômeno que se manifesta por meio da sexualização de profissionais femininas nos meios de comunicação e no ambiente de trabalho. Buresh e Gordon (2006) destacam que, apesar de suas contribuições essenciais, as enfermeiras frequentemente enfrentam estereótipos de desejo sexual.

Essa percepção pode diminuir o respeito pela profissão, expondo as enfermeiras a um maior risco de assédio sexual, além de comprometer sua credibilidade profissional e impactar negativamente as dinâmicas de trabalho. Como destacam Weston et al. (2018), esses estigmas contribuem para a desvalorização da competência técnica das mulheres, repercutindo na qualidade do cuidado oferecido aos pacientes.

Nesse contexto, Silva et al. (2023) abordando a situação de machismo na enfermagem apresenta uma perspectiva adicional sobre como os estigmas de gênero são perpetuados dentro das instituições de saúde. Os autores descobriram que tanto homens quanto mulheres na enfermagem experimentam ou testemunham atitudes sexistas que podem promover um ambiente de trabalho mais hostil.

Para esses autores, o machismo na enfermagem não se restringe às interações com pacientes, mas se encontra entranhado nas estruturas institucionais e nas relações interprofissionais. Ele se expressa, por exemplo, na crença de que mulheres não são aptas a exercer funções de liderança ou deter o mesmo nível de conhecimento técnico que os homens, o que favorece práticas de assédio, reforça a desvalorização da competência feminina e compromete a eficácia profissional.

Neste contexto citado pelos autores, a necessidade de conscientização e intervenção pode ser necessária, sugerindo que a educação continuada e as políticas de igualdade de gênero necessitam ser priorizadas para diminuir esses estigmas, segundo os autores supracitados, é importante implementar estratégias educacionais e políticas institucionais eficazes para o ambiente de trabalho dos enfermeiros, pois esses estigmas de gênero e sexualidade, exigem uma atenção institucional que muitas vezes é insuficiente, pois as organizações de saúde, muitas vezes, não implementam políticas que promovam a igualdade e combatam o assédio e a discriminação.

Para os autores supracitados, a formação em enfermagem também necessita incluir componentes que discutam abertamente questões de gênero e sexualidade, com o objetivo de

equipar os futuros enfermeiros com conhecimentos necessários para enfrentar preconceitos no ambiente de trabalho.

Além disso, conforme Buresh e Gordon (2006) e Silva et al. (2023), as instituições de saúde devem adotar políticas mais rigorosas contra o assédio e a discriminação, promovendo um ambiente mais inclusivo e respeitador, mas, como mostram os estudos supracitados, afirmam que ocorre uma diferença negativamente significativa entre o discurso institucional e político e a prática profissional.

Dessa forma, os estigmas associados à erotização feminina e à homossexualidade masculina na enfermagem configuram barreiras significativas que comprometem a integridade e a eficácia da profissão. Pesquisas realizadas por Buresh e Gordon (2006), Harding (2007), Silva et al. (2023) e Weston et al. (2018) têm evidenciado tais desafios, reforçando a necessidade de implementação de ações baseadas em evidências que promovam transformações efetivas nos contextos acadêmico e profissional.

A enfermagem é uma profissão historicamente atravessada por estereótipos e construções sociais relacionadas ao gênero e à sexualidade. Desde suas origens, essa prática do cuidado foi socialmente atribuída às mulheres, sendo associada a atributos como docilidade, empatia e subserviência.

Como consequência, a figura da enfermeira foi erotizada e idealizada, enquanto os homens que ingressaram na profissão passaram a ser alvo de questionamentos sobre sua orientação sexual. Essas construções socioculturais afetam de forma direta o exercício profissional, as relações interpessoais e o reconhecimento social da enfermagem, além de repercutirem no ambiente institucional em que se desenvolve a prática.

Embora a sociedade contemporânea avance em direção à valorização da diversidade e da equidade de gênero, nos espaços de trabalho em saúde ainda se observam discursos e práticas estigmatizantes. Enfermeiras frequentemente relatam episódios de assédio, sexualização de suas imagens e desvalorização profissional, enquanto enfermeiros são alvo de estigmas associados à suposta homossexualidade e à feminilização de sua escolha profissional. Essas experiências produzem repercussões relevantes sobre a saúde mental dos profissionais e fragilizam a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Nesse contexto, torna-se fundamental investigar como tais estigmas se manifestam e de que maneira influenciam o exercício da enfermagem, tanto no plano individual quanto nas dinâmicas institucionais.

Estudar os estigmas relacionados à erotização feminina e à homossexualidade masculina na enfermagem não é apenas uma demanda acadêmica, mas um compromisso ético com a valorização da profissão e com a promoção de ambientes de trabalho mais justos, equitativos e respeitosos.

A relevância deste estudo reside na possibilidade de contribuir para a formulação de políticas institucionais e estratégias educativas que enfrentem os preconceitos ainda presentes nos espaços de saúde. Além disso, a pesquisa reforça a importância da inclusão de conteúdos sobre gênero, sexualidade e diversidade nos processos formativos em enfermagem, colaborando para a construção de uma atuação mais crítica, ética e humanizada.

Parte-se da premissa de que os estigmas relacionados à erotização da figura feminina e à presunção da homossexualidade dos homens que atuam na enfermagem permanecem presentes nos discursos e nas práticas institucionais contemporâneas.

Estudos recentes demonstram que estereótipos de gênero influenciam desde a decisão de ingressar na profissão até a experiência cotidiana no ambiente de trabalho, reforçando barreiras de inclusão e limitando oportunidades de desenvolvimento profissional. Pesquisas indicam que essas percepções estereotipadas não constituem apenas construções sociais abstratas, mas produzem implicações reais e negativas na formação, na prática profissional e no bem-estar emocional na enfermagem. Nesse contexto, tais estereótipos geram efeitos adversos significativos na experiência profissional, comprometendo não apenas o desempenho no trabalho, mas também o equilíbrio emocional e a saúde mental dos indivíduos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Investigar como os estigmas associados à erotização da mulher e à homossexualidade masculina se manifestam no cotidiano da prática profissional em enfermagem, a partir da percepção dos próprios profissionais da área.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Identificar os principais estigmas enfrentados por profissionais de enfermagem nos espaços de atuação institucional;

Analisar os modos pelos quais tais estigmas influenciam a prática profissional, as interações sociais e as dinâmicas institucionais;

Compreender os efeitos psicossociais e emocionais decorrentes da vivência de estigmas no ambiente de trabalho;

Refletir sobre o papel da formação em educação sexual como instrumento de enfrentamento e desconstrução de estereótipos de gênero e sexualidade na enfermagem.

Este estudo tem abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório. Os dados foram coletados por meio de um questionário online, aplicado a profissionais de enfermagem atuantes em instituições hospitalares do interior do Estado de São Paulo. A análise foi realizada a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin (1977), que permitiu a identificação de categorias temáticas a partir dos discursos dos participantes. A amostra foi composta por 81 profissionais que responderam ao instrumento de forma voluntária e anônima.

A presente pesquisa contribui para a compreensão das manifestações simbólicas e materiais do estigma de gênero e sexualidade na enfermagem, trazendo à tona relatos reais e contextualizados da vivência profissional. Além disso, oferece subsídios para a formulação de políticas educacionais e institucionais que promovam a valorização da diversidade e o enfrentamento da discriminação de gênero no campo da saúde. Ao discutir a intersecção entre estigmas sociais e práticas profissionais, este trabalho se insere no esforço de promoção de uma enfermagem mais inclusiva, ética e consciente de seu papel transformador.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 Estigma e Sexualidade**

A construção social do estigma relacionado à sexualidade foi abordada de forma pioneira por Goffman (1988), que compreende o estigma como um processo de desacreditação social que marca negativamente o indivíduo perante os outros. Segundo o autor, o estigma está ligado à diferença entre o que a sociedade espera de uma pessoa e o que ela demonstra ser, resultando em exclusão, preconceito e desvalorização. No contexto da enfermagem, o estigma

ganha contornos específicos, à medida que questões de gênero e sexualidade são atravessadas por normas sociais rígidas e estereótipos historicamente construídos.

A sexualidade humana é compreendida como um aspecto complexo e multidimensional, perpassado por fatores biológicos, psicológicos, culturais e históricos (Foucault, 1988). A forma como a sexualidade é entendida socialmente impacta diretamente a formação e o exercício profissional de enfermeiros e enfermeiras.

No campo da saúde, tais representações podem influenciar tanto a maneira como o cuidado é prestado quanto a forma como os profissionais são percebidos.

### **3.2 Gênero, erotização e profissões de cuidado**

As profissões de cuidado, como a enfermagem, historicamente atribuídas às mulheres, carregam uma carga simbólica que as associa à maternidade, à docilidade e à abnegação. Essas características, socialmente construídas como femininas, contribuem para a erotização da figura da mulher enfermeira e para sua subvalorização como profissional de saúde (Poiares & Ribeiro, 2020).

Segundo Poiares e Ribeiro (2020), a representação da enfermeira na sociedade brasileira contemporânea frequentemente recorre a estereótipos que associam sua imagem à sensualidade e submissão, reforçando padrões que diminuem sua autonomia e competência técnica.

O processo de erotização da enfermeira reforça desigualdades de gênero dentro dos espaços de saúde, uma vez que as profissionais muitas vezes precisam lidar com olhares invasivos, piadas de cunho sexual e insinuações que comprometem sua autoridade técnica (Santos & Matthiesen, 2012). Essa situação é agravada pela escassez de políticas institucionais eficazes que enfrentem o assédio e promovam a equidade de gênero nos ambientes hospitalares.

### **3.3 A homossexualidade masculina na enfermagem**

A inserção de homens na enfermagem representa uma ruptura com padrões tradicionais de masculinidade. Contudo, essa escolha profissional ainda é atravessada por estigmas relacionados à homossexualidade, especialmente por se tratar de uma área historicamente associada ao cuidado e ao universo feminino. Conforme destacam Harding (2007) e Evans (2003), a presença de homens na enfermagem é frequentemente lida como indicativa de

homossexualidade, desafiando normas de gênero e revelando os limites da aceitação da masculinidade em contextos de cuidado. Assim, a suspeita de homossexualidade passa a funcionar como marcador simbólico de inferiorização desses profissionais, afetando sua autoestima, reconhecimento e relações com pacientes e colegas.

Goffman (1988) destaca que o estigma relacionado à sexualidade pode provocar o que ele chama de “identidade deteriorada”, isto é, a internalização das marcas de exclusão atribuídas socialmente. Na prática cotidiana da enfermagem, isso pode gerar consequências como o isolamento, o silenciamento e a sobrecarga emocional, além de estratégias de enfrentamento que envolvem a negação da própria identidade ou a tentativa constante de reafirmação de uma masculinidade normativa.

### **3.4 Educação Sexual e Enfrentamento de Estigmas**

A formação profissional em saúde, em especial na enfermagem, carece de uma abordagem crítica e sistemática sobre a temática da sexualidade.

A ausência de conteúdos voltados à educação sexual nos currículos de enfermagem contribui para a reprodução de preconceitos e limita a abordagem de temas sensíveis no cuidado ao paciente. Segundo Ferreira (2016), a formação docente ainda carece de um olhar crítico sobre a sexualidade, o que impacta negativamente a prática educativa e assistencial.

Além disso, o espaço acadêmico deve ser compreendido como um local privilegiado para a construção de saberes emancipatórios, que promovam a valorização das diferenças e o combate às desigualdades estruturais. O enfrentamento dos estigmas de gênero e sexualidade na enfermagem está diretamente relacionado à articulação entre conhecimento técnico, reflexão ética e posicionamento político diante das opressões. Como destacam Candau, Sacramento e Coimbra (2016), a educação em direitos humanos deve ser orientada por valores de justiça social, respeito à diversidade e compromisso com a transformação das práticas pedagógicas e institucionais.

### **3.5 Estigmas de gênero e a condição feminina na enfermagem**

A enfermagem, por sua origem histórica e socialmente construída, carrega uma forte associação com o feminino. A figura da enfermeira, desde os tempos de Florence Nightingale

e Anna Nery, foi moldada sob os valores da docilidade, do cuidado e da abnegação, atributos historicamente vinculados à mulher. Essa construção simbólica, embora destaque a importância social e moral da profissão, também contribuiu para a geração de estigmas que atravessam o cotidiano das mulheres na enfermagem, especialmente no que se refere à erotização de sua imagem. A erotização da enfermeira se expressa tanto no imaginário social quanto nas práticas cotidianas, sendo reiterada por representações midiáticas, piadas sexuais e comentários velados que reduzem sua identidade profissional a um estereótipo sexual. Essa imagem erotizada não é apenas simbólica, ela opera concretamente na forma de assédio, desvalorização, discriminação e exigências de comportamento baseadas em padrões morais patriarcais. Como aponta Goffman (1988), o estigma é um atributo que reduz o indivíduo à condição de “identidade deteriorada”, processo evidente nas experiências relatadas por enfermeiras que se sentem objetificadas e expostas em suas rotinas de trabalho.

A sensualidade ou sexualidade construída e amplificada pela mídia funciona como um mecanismo social, político e econômico para o controle do comportamento feminino. Para além de estratégias mercadológicas voltadas à lucratividade, tal construção atende a interesses de manutenção das hierarquias de gênero e da lógica patriarcal, reforçando uma narrativa que posiciona o corpo da mulher como objeto de consumo e vigilância (Santos & Barros, 2019; Oliveira, 2021). A dramatização midiática que transforma a imagem da enfermeira em fantasia sexual ou personagem fetichizada não apenas reproduz e legitima essa construção artificial, como também contribui para processos de perda de identidade profissional, enfraquecendo o reconhecimento social da categoria (Lima & Rodrigues, 2020). Além disso, ao naturalizar a erotização, a mídia oferece uma espécie de “licença social” para comportamentos de assédio e desrespeito, sustentando práticas que intensificam a desigualdade de gênero no ambiente de trabalho e comprometem o bem-estar físico e emocional das profissionais (Carvalho & Menezes, 2022).

Aprofundando essa compreensão ao demonstrar que a opressão vivenciada pelas mulheres é resultado de um sistema articulado entre patriarcado, capitalismo e racismo, que opera na produção e reprodução das desigualdades estruturais. Para Saffioti (2015), a mulher é colocada em uma posição de subordinação a partir de mecanismos simbólicos e materiais que normatizam sua função social e sua identidade, transformando seu corpo em território de controle e dominação. A erotização da imagem da enfermeira, portanto, não é um fenômeno

isolado, mas parte de uma engrenagem que reforça a exploração do trabalho feminino, a inferiorização simbólica das mulheres e a manutenção de papéis sociais rigidamente generificados. Ao ser apresentada como objeto de desejo, a enfermeira sofre um processo de desqualificação profissional que evidencia, conforme Saffioti argumenta, a forma como o patriarcado utiliza a sexualidade como instrumento de poder. Assim, os mecanismos midiáticos que erotizam a profissão reforçam as estruturas de opressão de gênero, intensificando o estigma e contribuindo para a deterioração da identidade das mulheres.

## **4 MÉTODO**

Este estudo consistiu na apresentação de uma proposta de investigação qualitativa com foco na análise das percepções de profissionais de enfermagem sobre estigmas relacionados à erotização da figura feminina e à homossexualidade masculina na profissão. A pesquisa foi delineada com base em uma abordagem descritiva e exploratória, a fim de identificar aspectos subjetivos e simbólicos que permeiam o cotidiano desses profissionais.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCLAr/Unesp sob o parecer nº 7.014.617 e CAAE: 81193324.0.0000.5400, respeitando as Resoluções CNS 466/2012 e 510/2016.

### **4.1 Tipo de pesquisa**

Diante dos objetivos propostos por esta pesquisa, considera-se que a abordagem qualitativa é a mais apropriada para a compreensão do objeto em questão. Conforme destacam Sampieri, Collado e Lúcio (2006), esse tipo de abordagem busca interpretar e compreender fenômenos sociais complexos, priorizando a construção de sentidos em vez da mensuração de variáveis.

Na perspectiva dos referidos autores, a pesquisa qualitativa permite acessar uma visão ampla, contextualizada e integrada da realidade estudada, oferecendo uma compreensão mais aprofundada dos significados atribuídos pelos sujeitos às suas experiências.

## 4.2 Instrumento de Coleta: Concepção e Estrutura

O questionário utilizado neste estudo foi desenvolvido especificamente para a investigação das percepções de profissionais de enfermagem acerca da erotização da imagem social da categoria e das manifestações de preconceito relacionadas à sexualidade no ambiente de trabalho. A elaboração de um instrumento próprio justificou-se pela constatação, amplamente discutida na literatura, de que existe um desconhecimento substantivo sobre essa temática entre os próprios profissionais, o que evidencia lacunas tanto na formação quanto na prática cotidiana. Tal cenário está alinhado ao que Goffman (1988) descreve como processos de estigmatização, nos quais identidades profissionais podem ser socialmente deterioradas em função de atributos associados a gênero, aparência ou sexualidade. No contexto brasileiro, estudos como o de Poiares e Ribeiro (2020) reforçam que esses estigmas continuam atuando na constituição das representações sociais da enfermagem e influenciam diretamente a forma como os profissionais são percebidos e tratados. Nesse sentido, observou-se também a escassez de instrumentos específicos capazes de abordar, de forma integrada, dimensões como erotização, identidade profissional, gênero e sexualidade. Trabalhos internacionais demonstram que homens e mulheres na enfermagem ainda enfrentam estereótipos persistentes, frequentemente associados à suposta inadequação de seus corpos ou identidades ao exercício da profissão (Evans, 2003; Harding, 2007). Esses estudos indicam a relevância de metodologias que permitam compreender experiências subjetivas e interações sociais envolvendo discriminação, objetificação e preconceito, reforçando a necessidade de instrumentos sensíveis às particularidades do fenômeno investigado.

Diante dessas lacunas, o questionário foi concebido com rigor metodológico, fundamentado em um mapeamento conceitual extenso sobre estigma, identidade profissional e sexualidade na enfermagem. Essa estratégia permitiu identificar os construtos relevantes para a formulação das perguntas, garantindo alinhamento entre o objetivo da pesquisa e o conteúdo do instrumento. O formato semiestruturado foi escolhido por possibilitar a combinação de dados sociodemográficos com respostas abertas, permitindo aos participantes descrever experiências, significados e percepções em profundidade, a abordagem recomendada em pesquisas qualitativas na área da saúde (Silva et al., 2018).

A versão final do questionário foi disponibilizada digitalmente, por meio da plataforma Google Forms, sem qualquer coleta de dados identificáveis. Essa estratégia buscou garantir

anonimato, ampliar a acessibilidade do instrumento e favorecer a participação voluntária de profissionais de diferentes regiões e níveis de formação, contribuindo para maior diversidade do corpus analítico. Além disso, a escolha de um formato eletrônico facilitou o processo de organização, exportação e análise dos dados, assegurando maior confiabilidade e agilidade na condução da etapa metodológica.

A construção do questionário baseou-se em estudos que discutem de maneira aprofundada a relação entre a enfermagem, os estereótipos de gênero, a sexualização do corpo profissional e os preconceitos vinculados à orientação sexual, reconhecendo que tais dimensões incidem diretamente na forma como a identidade profissional é percebida e socialmente construída. Essas discussões revelam que a enfermagem, historicamente marcada por uma associação simbólica ao cuidado feminino, frequentemente torna-se alvo de representações erotizadas que reduzem a complexidade do trabalho desenvolvido e reforçam desigualdades de gênero. Pesquisas contemporâneas apontam que esses fenômenos permanecem subexplorados empiricamente e demandam instrumentos metodológicos capazes de captar nuances subjetivas, microagressões e experiências situadas no cotidiano dos profissionais, uma vez que tais vivências são atravessadas por fatores sociais, culturais e institucionais que não emergem em abordagens exclusivamente quantitativas (Sales et al., 2018; Silva et al., 2023). Além disso, ao considerar que parte dos profissionais não reconhece, naturaliza ou minimiza situações de erotização ou preconceito fenômeno frequentemente associado a processos de silenciamento, normalização da violência simbólica e reprodução de estigmas no interior das relações de trabalho tornou-se necessário elaborar questões que fossem não apenas descritivas, mas também provocativas no sentido reflexivo. Nesse contexto, optou-se por estruturar itens capazes de estimular a análise crítica das percepções e vivências dos participantes, permitindo a eles relatar suas experiências de forma livre, contextualizada e subjetivamente situada. Tal escolha metodológica segue a orientação de Buresh e Gordon (2006), que destacam a importância de criar espaços discursivos nos quais profissionais de enfermagem possam expressar aspectos frequentemente invisibilizados de sua prática, rompendo com narrativas tradicionais que silenciam temas considerados sensíveis, como sexualidade, discriminação ou objetificação. Ao adotar essa perspectiva, o instrumento buscou captar tanto as expressões explícitas quanto as sutilezas dos fenômenos investigados, contribuindo para a produção de conhecimento mais abrangente, crítico e alinhado às realidades vivenciadas na prática profissional.

O desenvolvimento do instrumento seguiu etapas sistemáticas, orientadas por procedimentos metodológicos rigorosos que asseguraram a adequação conceitual e operacional do questionário ao fenômeno investigado. Inicialmente, realizou-se um mapeamento conceitual abrangente, fundamentado na literatura que discute estigmas associados à enfermagem, práticas discriminatórias presentes no cotidiano profissional e representações sociais que historicamente moldam a identidade da categoria. Esse levantamento teórico permitiu identificar os principais construtos necessários para orientar a formulação das questões, garantindo que cada item do instrumento estivesse ancorado em conceitos consolidados nas áreas de estudos sobre gênero, sexualidade e identidade profissional (Bardin, 1977; Connell, 1995, 2002). A partir desse referencial, elaboraram-se as primeiras versões das perguntas, considerando tanto os aspectos simbólicos envolvidos na construção social da enfermagem quanto os impactos psicossociais decorrentes da erotização e do preconceito no exercício profissional. Em seguida, optou-se pela adoção de um formato semiestruturado, compreendendo perguntas fechadas, destinadas à caracterização sociodemográfica e à contextualização da trajetória profissional dos participantes, e perguntas abertas, formuladas para captar percepções, sentimentos e experiências subjetivas. Esse formato foi selecionado por sua capacidade de equilibrar a sistematização dos dados com a profundidade interpretativa necessária para compreender fenômenos complexos e sensíveis, como a erotização da imagem profissional e os preconceitos relacionados à sexualidade. Tal escolha metodológica alinha-se às recomendações de pesquisas qualitativas na área da saúde, que enfatizam a importância de instrumentos flexíveis, capazes de captar nuances discursivas, relações de poder presentes nas interações sociais e dimensões subjetivas frequentemente silenciadas ou invisibilizadas nos contextos institucionais (Silva et al., 2018). Assim, o processo de desenvolvimento do questionário buscou não apenas criar um instrumento de coleta, mas produzir uma ferramenta metodologicamente consistente, sensível às especificidades do fenômeno e adequada para revelar experiências frequentemente ausentes das análises tradicionais sobre a prática da enfermagem.

#### **4.3 Procedimentos**

A coleta de dados foi realizada por intermédio da técnica de questionário, que foi respondido pelo público-alvo desta pesquisa.

Os procedimentos de análise dos dados seguiram as etapas descritas por Bardin (Bardin, 1991), o qual destaca, no primeiro momento, a organização desses dados, utilizando a exploração do material.

O Google Forms através do link apresenta organizadamente as respostas individuais e coletivas tanto em formato de texto em PDF como em planilha Excel para realização de estatísticas.

Em um segundo momento, as informações previamente organizadas foram correlacionadas com a literatura específica da área com a finalidade de reagrupá-los, neste momento, visando unir impressões e opiniões convergentes e divergentes sobre o tema abordado.

Utilizou-se um questionário semiestruturado desenvolvido especificamente para esta pesquisa. Essas perguntas objetivam explorar a percepção dos profissionais sobre a erotização de sua imagem e a incidência de preconceitos relacionados à sexualidade no ambiente de trabalho. O questionário foi distribuído eletronicamente por meio do link (<https://forms.gle/xUhiH3UxuthWvwVf8>) aberto a qualquer pessoa com o link e sem nenhum tipo de coleta de identificação, facilitando o acesso e a participação livre dos respondentes.

No questionário eletrônico constou as seguintes perguntas:

Qual a sua idade, gênero e orientação sexual?

Qual a sua profissão (enfermeiro ou técnico) e há quanto tempo a exerce?

Você, como profissional de enfermagem, sente que existe uma erotização da sua imagem na sociedade atual?

Por ser enfermeiro você já sofreu algum tipo de preconceito com relação a sua sexualidade? se sim descreva detalhadamente.

Você já se sentiu objetificado(a) ou percebeu uma erotização da profissão de enfermagem no seu ambiente de trabalho?

Se você respondeu sim na pergunta acima e já se sentiu objetificado, essa situação impactou positiva ou negativamente a sua prática profissional? descreva detalhadamente.

Se você respondeu sim na pergunta acima, qual comportamento você tem ou teve para com essa situação? descreva detalhadamente.

Quais atitudes você considera necessárias para melhorar as suas condições sociais e de trabalho com relação a essa possível visão de objetivação sexual relacionada à enfermagem?

### 4.3 Participantes da Pesquisa

A amostra deste estudo foi constituída por 81 profissionais de enfermagem, atuantes em diferentes instituições hospitalares localizadas no interior do Estado de São Paulo. A seleção dos participantes foi realizada por meio de amostragem não probabilística do tipo conveniência, considerando a voluntariedade e a disponibilidade para participação, conforme os critérios éticos estabelecidos para pesquisas com seres humanos.

A pesquisa contou com a participação de 81 profissionais de enfermagem, atuantes em instituições hospitalares situadas no interior do Estado de São Paulo.

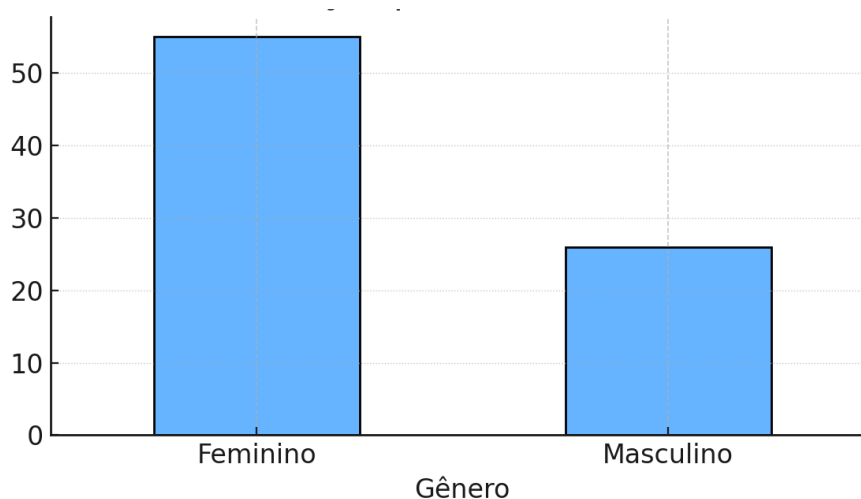
A seleção dos participantes foi realizada por meio de amostragem não probabilística, do tipo conveniência, critério justificado pela acessibilidade ao público-alvo e pela natureza exploratória do estudo. A inclusão na amostra esteve condicionada à adesão voluntária e à manifestação de interesse dos profissionais em participar da investigação, mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

O convite para participação foi feito de maneira remota, por meio da distribuição digital de um questionário eletrônico elaborado na plataforma *Google Forms*. O link de acesso ao formulário foi enviado por e-mail e compartilhado em grupos profissionais da área da saúde, respeitando os princípios éticos e garantindo o anonimato dos respondentes. Os critérios de inclusão compreenderam: ser profissional de enfermagem (enfermeiro(a) ou técnico(a)), estar em exercício na assistência hospitalar e aceitar voluntariamente responder ao instrumento de coleta.

Os sujeitos da pesquisa foram convidados a responder um questionário eletrônico autoadministrado, com garantia de sigilo e anonimato. O grupo apresentou heterogeneidade em relação às variáveis sociodemográficas, tais como identidade de gênero, faixa etária, formação profissional e tempo de atuação na área da enfermagem. Do total de participantes, 55 profissionais se autodeclararam do gênero feminino e 26 do gênero masculino, refletindo a predominância feminina historicamente observada na composição da força de trabalho da enfermagem brasileira.

Todos os profissionais da área saúde, perfazendo o seguinte perfil:

**Figura 2.** Distribuição de gênero dos participantes da pesquisa.

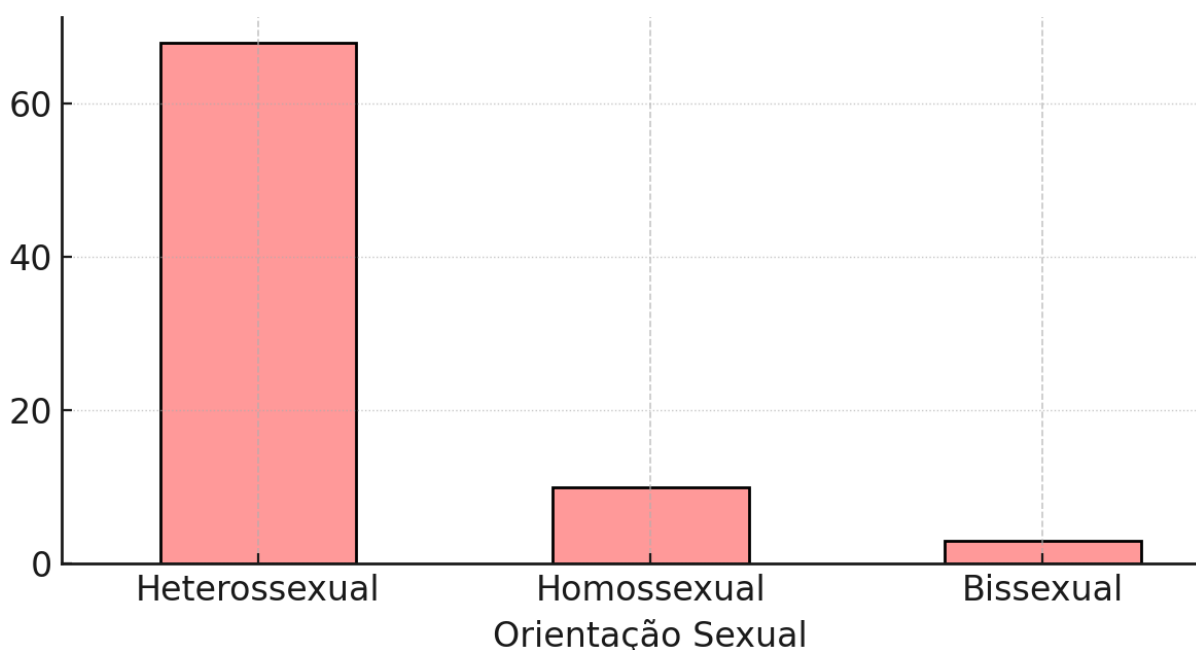


**Fonte:** Dados obtidos por meio de formulário on-line (*Google Forms*) e organizados pela autora em 2024.

Conforme demonstrado na Figura 1, observa-se uma predominância do gênero feminino entre os respondentes. Do total de participantes, 67,9% (n=55) se identificaram como do gênero feminino, enquanto 32,1% (n=26) se identificaram como masculino. Esses dados refletem a configuração histórica da profissão de enfermagem no Brasil, caracterizada majoritariamente pela presença de mulheres nos quadros profissionais (Souza et al., 2020).

Essa distribuição reforça o papel das relações de gênero no campo da saúde, particularmente na enfermagem, onde a feminização da profissão está frequentemente associada a construções sociais que envolvem cuidados, empatia e submissão — aspectos que, por vezes, contribuem para a erotização e desvalorização da categoria.

**Figura 3.** Gráfico com as respostas sobre orientação sexual dos participantes.



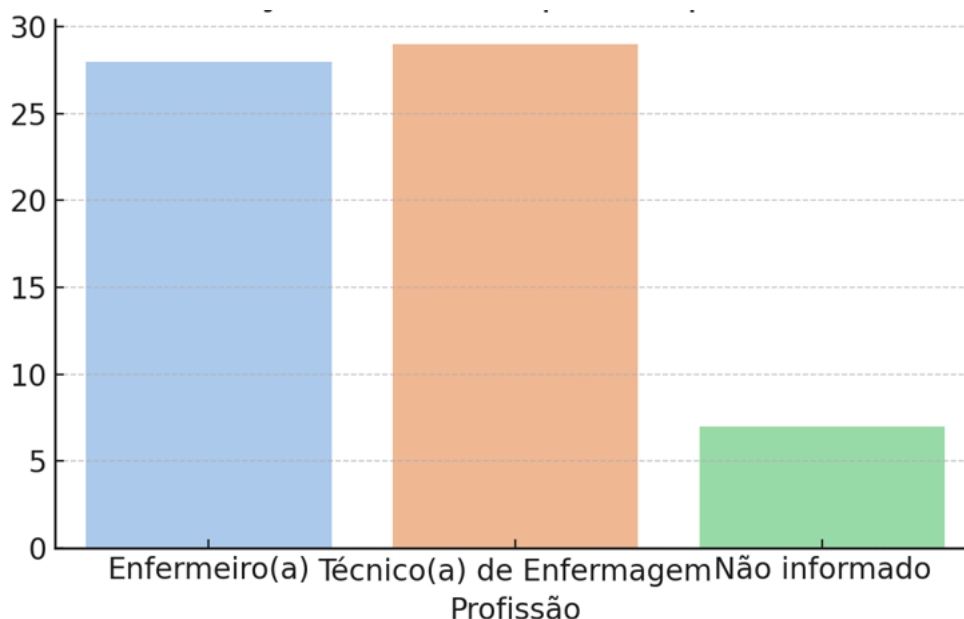
**Fonte:** Dados obtidos por meio de formulário on-line (*Google Forms*) e organizados pela autora em 2025.

A Figura 2 apresenta a distribuição dos participantes de acordo com a orientação sexual autodeclarada. A maioria dos respondentes, 74,1% (n=60), declarou-se heterossexual. Em contrapartida, 21% (n=17) identificaram-se como homossexuais e 4,9% (n=4) como bissexuais.

Embora a maioria tenha se identificado com a heterossexualidade, a expressiva presença de profissionais que se autodeclaram homossexuais ou bissexuais na amostra é relevante para os objetivos desta pesquisa, pois permite compreender as múltiplas experiências relacionadas aos estigmas e estereótipos de gênero e sexualidade no ambiente hospitalar.

A análise desses dados iniciais revela a complexidade da composição sociodemográfica da amostra e oferece subsídios importantes para a discussão posterior sobre os impactos dos estigmas de erotização feminina e da homossexualidade masculina na prática profissional da enfermagem.

**Figura 4.** Distribuição dos participantes segundo a profissão exercida.

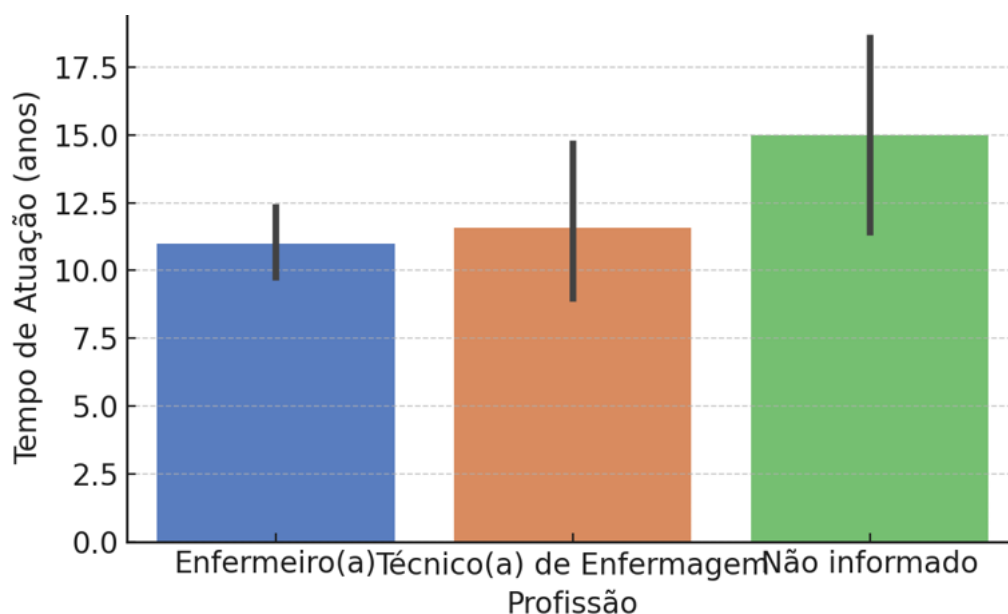


**Fonte:** Dados obtidos por meio de formulário on-line (Google Forms) e organizados pela autora em 2025.

Conforme ilustrado na Figura 3, observa-se uma participação relativamente equilibrada entre os dois principais grupos profissionais da enfermagem. Do total de respondentes, 44 participantes (54,3%) se identificaram como enfermeiros(as), enquanto 37 participantes (45,7%) declararam atuar como técnicos(as) de enfermagem. Essa distribuição balanceada permite uma análise comparativa mais ampla das percepções entre diferentes níveis de formação e prática assistencial.

A inclusão de ambas as categorias é fundamental, considerando que os estigmas analisados nesta pesquisa como a erotização da figura feminina e a suposição de homossexualidade nos profissionais do sexo masculino podem manifestar-se de formas distintas de acordo com o grau de responsabilidade, autonomia e exposição nas atividades de cuidado.

**Figura 5.** Tempo médio de atuação dos participantes por profissão.



**Fonte:** Dados obtidos por meio de formulário on-line (Google Forms) e organizados pela autora em 2025.

A Figura 4 apresenta o tempo médio de atuação dos participantes em suas respectivas funções. De acordo com os dados coletados, os enfermeiros(as) apresentam uma média de 13,3 anos de experiência, enquanto os técnicos(as) de enfermagem possuem média de 15,1 anos de atuação profissional.

Esse dado revela que a maioria dos respondentes possui uma trajetória consolidada na área da saúde, o que sugere que suas percepções sobre os estigmas discutidos ao longo deste trabalho são baseadas em experiências acumuladas e vivências prolongadas no contexto hospitalar. Além disso, a longevidade no exercício da profissão pode implicar tanto em um maior repertório de enfrentamento dos estigmas quanto em uma exposição prolongada aos mesmos.

A presença de profissionais experientes, portanto, fortalece a validade dos dados qualitativos coletados, pois permite que a análise se fundamente em relatos situados em trajetórias extensas e em contextos institucionais diversos.

## 5 RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 81 profissionais de enfermagem. Desses, 55 (67,9%) se autodeclararam do sexo feminino e 26 (32,1%) do sexo masculino. A análise dos resultados foi organizada inicialmente de forma descritiva geral, seguida da apresentação específica dos dados referentes às profissionais do sexo feminino e, posteriormente, aos profissionais do sexo masculino.

Os dados indicam que parte significativa dos participantes reconhece a presença de estereótipos associados à imagem da enfermagem, incluindo erotização, objetificação e preconceito relacionado à sexualidade.

Entre as participantes do sexo feminino que responderam à questão específica sobre erotização da imagem profissional (n=52), 40 afirmaram perceber a existência desse fenômeno, correspondendo a 76,92%, enquanto 12 (23,08%) indicaram não perceber tal associação. No que se refere à objetificação no ambiente de trabalho, 26 das 52 enfermeiras (50%) relataram já ter percebido ou vivenciado situações dessa natureza durante a prática profissional. Em relação ao preconceito vinculado à orientação sexual, 16 das 52 participantes (30,77%) relataram já ter enfrentado situações discriminatórias, enquanto 36 (69,23%) afirmaram não ter vivenciado diretamente esse tipo de ocorrência.

O estigma relacionado ao sexo feminino na enfermagem também está associado às limitações impostas às mulheres no exercício de funções de liderança e tomada de decisão. Comumente, a figura da enfermeira é vista como auxiliar, enquanto o médico é percebido como detentor do saber e do poder. Tal dinâmica sustenta relações hierárquicas assimétricas, onde a opinião da mulher é relativizada ou desconsiderada. Essas relações são atravessadas por marcadores de gênero que reiteram a estrutura patriarcal vigente, e que precisam ser enfrentadas à luz da educação sexual e da formação crítica para a equidade.

As respostas indicam que as profissionais frequentemente associam essa percepção a estereótipos e fantasias populares, muitas vezes reforçadas por mídias e produtos que sexualizam a imagem das enfermeiras. Esses dados confirmam a presença de um estigma enraizado, que afeta a forma como essas profissionais são vistas pela sociedade, prejudicando sua autonomia e dignidade.

Entre as profissionais do sexo feminino, os relatos indicam que a percepção de erotização está associada principalmente à forma como a imagem da enfermeira é representada

socialmente. As participantes mencionaram a existência de olhares invasivos, insinuações e cantadas, tanto no ambiente social quanto no institucional.

As situações descritas no contexto de objetificação incluíram piadas, comentários considerados inadequados e abordagens interpretadas como invasivas. Parte das respondentes relatou que tais experiências impactam a dinâmica profissional e interferem na percepção de reconhecimento técnico.

Quanto ao preconceito relacionado à orientação sexual, embora a maioria das participantes não tenha relatado vivência direta, as respostas indicam que uma parcela significativa já experienciou comentários ou abordagens interpretadas como discriminatórias.

Os dados quantitativos evidenciam que a percepção de erotização (76,92%) e a ocorrência de objetificação no ambiente de trabalho (50%) configuram fenômenos relevantes na experiência das profissionais participantes.

Em relação ao preconceito vinculado à orientação sexual, as enfermeiras também relataram experiências diversas. Apesar de 36 enfermeiras afirmarem não ter enfrentado diretamente esse tipo de discriminação, outras 16 descreveram situações que incluem desde comentários depreciativos até abordagens sexuais inapropriadas, que muitas vezes subentendem a ideia de que, por serem mulheres na enfermagem, são "fáceis" ou acessíveis. Isso reforça a necessidade de um ambiente de trabalho que respeite as profissionais, garantindo que estereótipos e preconceitos não comprometam a qualidade do cuidado prestado e a integridade emocional das enfermeiras.

Dos 26 respondentes que se autodeclararam do sexo masculino, observou-se que parte significativa relatou vivências relacionadas a questionamentos sobre orientação sexual e associação da escolha profissional a estereótipos de gênero.

Os relatos indicaram que as situações descritas incluíram comentários, piadas e associações à homossexualidade como pressuposto automático vinculado à atuação na enfermagem.

De maneira geral, os resultados evidenciam que a maioria das participantes do sexo feminino reconhece a presença de erotização associada à imagem profissional da enfermagem. Observou-se, ainda, que metade das enfermeiras relatou ter vivenciado situações de objetificação no ambiente de trabalho, ao passo que uma parcela significativa das respondentes mencionou experiências relacionadas a manifestações de preconceito. Entre os profissionais do sexo masculino, destacaram-se relatos de questionamentos vinculados à orientação sexual.

Conjuntamente, tais achados indicam a persistência de estigmas associados à profissão, conforme descrito pelos participantes da pesquisa, revelando a presença de dinâmicas simbólicas que atravessam o exercício profissional.

**Quadro 1** *Percepção de profissionais de enfermagem sobre erotização, preconceito relacionado à sexualidade e objetificação no ambiente de trabalho.*

| Aspecto                                              | Resposta                                                                                                                                                      | Percentual |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Percepção de Erotização na Sociedade                 | "Sim, percebo que frequentemente, nossa imagem é sexualizada por pacientes e até mesmo por colegas, o que compromete nossa autonomia e respeito profissional" | 76,92%     |
| Experiencia de Preconceito Relacionado a Sexualidade | "Já fui cantada durante atendimento, o que me fez sentir desconfortável e menos valorizada em minha função"                                                   | 10,91%     |
| Percepção de Objetificação no Ambiente de Trabalho   | "Sim, pelos médicos, que muitas vezes fazem comentários inapropriados e reduzem nosso trabalho a uma função de objeto de desejo"                              | 45,45%     |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pelos autores (2024), utilizando o *Google Forms*.

Ao analisarmos apenas as respostas das participantes que se autodeclararam do sexo feminino, torna-se evidente que compreender os estigmas que recaem sobre as mulheres na enfermagem.

Quando fazemos a pergunta sobre ‘Percepção de profissionais de enfermagem sobre erotização, preconceito relacionado à sexualidade e objetificação no ambiente de trabalho’, as respostas recebidas evidenciam que essas formas de violência simbólica e interpessoal estão longe de serem casos isolados. Pelo contrário, elas parecem estruturar parte significativa da experiência feminina na profissão.

Os depoimentos das participantes ilustram essa realidade de forma contundente. A afirmação “Sim, percebo que frequentemente nossa imagem é sexualizada por pacientes e até

mesmo por colegas, o que compromete nossa autonomia e respeito profissional” — relatada por 76,92% das respondentes revela que a sexualização do corpo feminino é um fenômeno recorrente e persistente. Essa percepção indica que a identidade profissional das mulheres na enfermagem continua sendo atravessada por estereótipos que reduzem sua atuação técnica e ética a uma imagem erotizada, frequentemente legitimada culturalmente.

Outro dado relevante é que 10,91% das profissionais relataram situações diretas de cantadas durante o atendimento, como expresso na fala, esse tipo de abordagem demonstra como o ambiente de cuidado que deveria ser pautado pela ética, respeito e acolhimento torna-se, em muitos momentos, um espaço de vulnerabilidade e constrangimento para as mulheres, afetando não apenas sua segurança emocional, mas também sua percepção de reconhecimento profissional.

A evidencia que o assédio e a objetificação não partem apenas de pacientes, mas também de colegas dentro da própria hierarquia institucional. Isso reforça a existência de desigualdades estruturais e relações de poder assimétricas que fragilizam ainda mais a experiência feminina na profissão, prolongando um ciclo de naturalização do desrespeito e da inferiorização do trabalho das mulheres.

Esses dados, em conjunto, revelam um cenário preocupante no qual a erotização, o preconceito relacionado à sexualidade e a objetificação se manifestam de forma sistemática.

Tais experiências fragilizam a autonomia das profissionais, comprometem seu bem estar e evidenciam a necessidade urgente de políticas institucionais que promovam ambientes mais seguros, equitativos e respeitosos.

A interpretação corrobora evidências já amplamente discutidas na literatura e observadas nas práticas cotidianas da enfermagem. As manifestações de erotização, objetificação e preconceito relacionadas ao gênero, relatadas pelas participantes desta pesquisa, não configuram fenômenos inéditos. Antes, reafirmam um padrão histórico de estigmatização do corpo e do trabalho feminino que se perpetua no ambiente hospitalar. Os resultados não revelam uma realidade desconhecida, mas confirmam a reprodução de dinâmicas socioculturais profundamente enraizadas.”

### 5.1 Estigmas e o sexo masculino na enfermagem

Ao longo da história, a enfermagem foi consolidada como uma profissão essencialmente feminina, socialmente vinculada a características como cuidado, empatia e docilidade. A inserção de homens nesse campo, embora crescente nas últimas décadas, ainda é marcada por resistências simbólicas e sociais, que se manifestam na forma de estigmas e preconceitos.

Os dados desta pesquisa revelam que enfermeiros do sexo masculino enfrentam com frequência questionamentos sobre sua orientação sexual, bem como situações de discriminação e estereotipação dentro e fora do ambiente de trabalho.

As respostas analisadas apontaram que a presença masculina na enfermagem é frequentemente associada, de maneira preconceituosa, à homossexualidade. Comentários como "me chamam de gay apenas por ser enfermeiro" ilustram uma realidade em que a identidade profissional é colocada em xeque em função de padrões culturais que não reconhecem a diversidade de expressões de masculinidade. Esse tipo de rotulação se enquadra no conceito de "estigma de identidade" proposto por Goffman (1988), em que o indivíduo é reduzido a uma característica percebida como desviante.

Além das suposições sobre a orientação sexual, os enfermeiros também relataram episódios de assédio moral, piadas sexuais e discriminação velada. O ambiente hospitalar, ao invés de oferecer um espaço de acolhimento e respeito, torna-se, muitas vezes, um território de vigilância simbólica, onde o comportamento dos profissionais homens é constantemente analisado sob a ótica da masculinidade normativa. Esse contexto provoca sentimentos de isolamento, insegurança e necessidade de reafirmação contínua da competência profissional.

Outro dado relevante diz respeito aos estereótipos de gênero associados à prática da enfermagem. Vários participantes relataram que sua presença em uma profissão tradicionalmente feminina gera desconfiança quanto à sua capacidade técnica ou ao seu papel dentro das equipes de saúde. Isso demonstra como a cultura institucional ainda está permeada por concepções rígidas de gênero, que desvalorizam atributos considerados femininos e dificultam a aceitação de homens em funções de cuidado.

Diante desse cenário, muitos profissionais adotam estratégias de enfrentamento que incluem o reforço da postura "masculina", o silêncio diante de situações discriminatórias e, em alguns casos, a tentativa de afastamento de funções consideradas mais delicadas

emocionalmente. Essas respostas, ainda que compreensíveis, reforçam o ciclo de estigmatização e a negação da sensibilidade como competência legítima do cuidado.

Portanto, o estigma relacionado ao sexo masculino na enfermagem se revela como uma barreira para a equidade de gênero na profissão, limitando tanto a vivência plena dos profissionais quanto o potencial transformador do cuidado. É imprescindível que a formação em enfermagem e as políticas institucionais avancem no sentido de promover uma cultura de valorização da diversidade, rompendo com estereótipos que associam capacidades profissionais a características de gênero. Isso inclui a inclusão de conteúdos sobre masculinidades, sexualidade e enfrentamento do preconceito nas propostas pedagógicas e nas ações de educação permanente em saúde.

Reconhecer os estigmas enfrentados pelos homens na enfermagem é um passo fundamental para consolidar a profissão como um campo verdadeiramente inclusivo, onde todos e todas possam exercer sua função com dignidade, respeito e liberdade.

Neste tópico, os resultados obtidos no estudo foram apresentados e discutidos, identificados e agrupados por padrões de respostas e temas recorrentes, e para exemplificação foram escolhidas algumas respostas para a discussão que foram organizadas em quadros que estão dispostos abaixo:

**Quadro 2** Respostas à pergunta: *Você, como profissional de enfermagem, sente que existe uma erotização da sua imagem na sociedade atual?*

| Percepção de Erotização | Exemplo                                                                                                                                                   | Quantidade | Percentual |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Não                     | "Não"                                                                                                                                                     | 12         | 57,14%     |
| Sim                     | "Sim, muitas vezes, fazem algumas brincadeiras, que mesmo não me importando e acabar até entrando nela, no fundo fica um machucado e me fazendo refletir" | 9          | 42,86%     |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pelos autores (2024), utilizando o *Google Forms*.

Análise Qualitativa Baseada na Metodologia de Bardin (1977) perfazendo a Codificação e Categorização:

As respostas são agrupadas em duas categorias principais: Sim: Indica uma percepção significativa de erotização.

Exemplos incluem declarações como "Sim, sempre tem algum olhar preconceituoso", sugerindo que a erotização é frequentemente acompanhada de preconceito e estereótipos. Não: Representa profissionais que não percebem essa erotização, como expresso por "Não sinto minha imagem erotizada pela minha profissão". : As respostas "Sim" (42,86%), indica uma percepção significativa de erotização de parcela significativa dos profissionais de enfermagem do sexo masculinos sente que existe uma erotização de sua imagem na sociedade atual, isso pode indicar que quase metade dos profissionais masculinos percebe uma objetificação ou uma visão sexualizada da profissão, o que pode impactar negativamente sua experiência de trabalho e sua percepção profissional.

Esse sentimento de erotização pode levar a desconforto, falta de respeito e até assédio, afetando a saúde mental e emocional desses profissionais.

As respostas "Não" (57,14%), a maioria dos profissionais de enfermagem masculinos respondeu que não sente que existe uma erotização de sua imagem na sociedade atual, isso sugere que, embora a percepção de erotização seja relevante, mais da metade dos profissionais não percebe sua imagem de forma sexualizada, podendo indicar variações na experiência pessoal, possivelmente influenciadas por fatores como o ambiente de trabalho, a cultura organizacional, a idade ou a própria percepção individual.

Nessa perspectiva, a análise foca na descrição das condições em que a erotização é percebida. Os exemplos de resposta destacam a dualidade na experiência dos profissionais, pois enquanto alguns enfrentam olhares preconceituosos e estereótipos, outros parecem alheios a essas percepções.

A maioria que respondeu "Não" (54,55%), que não percebe a erotização sugere uma variação na experiência individual ou na percepção da profissão, que pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo o ambiente de trabalho, a localização geográfica, a cultura institucional e pessoal.

A minoria que respondeu "Sim" (45,45%), percebe a erotização e aponta para uma realidade onde a imagem profissional pode ser frequentemente sexualizada, o que pode levar a

uma desvalorização profissional e impactar negativamente a autoestima e o desempenho no trabalho.

A resposta "Sim, pode ter algum olhar preconceituoso", e pode ser interpretada como um reflexo de como estereótipos de gênero e sexualidade são projetados sobre os profissionais, possivelmente influenciando não apenas as interações interprofissionais, mas também o tratamento recebido de pacientes e da sociedade em geral.

**Quadro 3.** Respostas à pergunta: *por ser enfermeiro você já sofreu algum tipo de preconceito com relação a sua sexualidade? se sim descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria:*

| Ocorrência de Preconceito                      | Exemplo                                                                                                                                                           | Quantidade |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Não                                            | "Não"                                                                                                                                                             | 13         |
| Sim, brincadeiras e comentários desagradáveis  | "Muitas vezes fazem algumas brincadeiras que mesmo não me importando e acabar até entrando nela no como sempre fica me fazendo refletir"                          | 1          |
| Sim, preconceito religioso                     | "Uma mulher evangélica prega que na Bíblia ser homossexual não é certo. Ela diz que respeita minha 'orientação', mas que não pra Jesus Cristo não é certo."       | 1          |
| Sim, ofensas no ambiente de trabalho           | "Comentários ofensivos relacionados à minha orientação sexual no ambiente de trabalho, diminuindo minha condição de profissional em função da minha sexualidade." | 1          |
| Sim, rotulação na faculdade                    | "Por parte de enfermeiros supervisores que faziam parte de religiões cristãs."                                                                                    | 1          |
| Sim, piadas sobre profissão                    | "Já ouvi piadas, pois se trata de uma profissão que tinha mais o público feminino interessado a exercer."                                                         | 1          |
| Sim, preconceito social geral                  | "Geralmente não, mas a sociedade sempre tem preconceito com homens nessa profissão."                                                                              | 1          |
| Sim, conhecimento de preconceito entre colegas | "Eu não, mas sei que uma parcela grande dos profissionais já sofreu ou sofre."                                                                                    | 1          |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pelos autores (2024), utilizando o *Google Forms*.

Análise Qualitativa Baseada na Metodologia de Bardin (1977) perfazendo a Codificação e Categorização:

A maioria dos participantes respondeu que não sofreu preconceito relacionado à sua sexualidade. Isso pode indicar uma experiência de trabalho relativamente positiva e sem discriminação explícita para esses profissionais. No entanto, a ausência de percepção de preconceito não necessariamente implica que o ambiente esteja completamente livre de discriminação, mas pode refletir variações individuais nas percepções e experiências. "Sim,

Muitas vezes, fazem algumas brincadeiras, que mesmo não me importando e acabar até entrando nela, no fundo sempre fica um machucado e me fazendo refletir." Esse tipo de resposta indica que brincadeiras aparentemente inofensivas podem ter um impacto emocional negativo, levando a sentimentos de desconforto e reflexão sobre o próprio valor e profissionalismo.

O relato evidencia que o preconceito pode se manifestar de forma sutil, através de piadas e comentários que, embora não intencionados como maliciosos, ainda causam danos emocionais. "Sim, uma mulher evangélica prega que na Bíblia ser homossexual não é certo.

Ela diz que respeita minha 'orientação', mas que não pra Jesus Cristo não é certo." Este exemplo destaca o preconceito religioso, onde crenças pessoais são projetadas no ambiente de trabalho, causando desconforto e discriminação.

A aparente "tolerância" expressa pela colega não elimina o julgamento implícito, o que pode contribuir para um ambiente de trabalho hostil ou não inclusivo. "Sim, comentários ofensivos relacionados à minha orientação sexual no ambiente de trabalho, diminuindo minha condição de profissional em função da minha sexualidade."

Comentários ofensivos e diminuição da condição profissional devido à orientação sexual refletem um ambiente de trabalho tóxico e discriminatório.

Tais situações podem levar à diminuição da autoestima, aumento do estresse e afetar negativamente o desempenho e a satisfação no trabalho. "Sim, na faculdade devido à baixa quantidade de homens cursando e alguns serem homossexuais que acabou 'rotulando' eu, como homossexual."

A rotulação e o preconceito enfrentados na faculdade, devido à baixa presença masculina e associações com a homossexualidade, destacam a persistência de estereótipos de gênero na educação.

Esse tipo de experiência pode desencorajar homens a seguir a carreira de enfermagem e impactar negativamente sua experiência educacional e profissional. "Sim, por parte de enfermeiros supervisores que faziam parte de religiões cristãs."

O preconceito de supervisores religiosos contra profissionais homossexuais pode criar um ambiente de trabalho discriminatório e hostil.

A influência de crenças religiosas nas avaliações e interações profissionais prejudica a equidade e a inclusão no ambiente de trabalho. "Sim, já ouvi piadas, pois se trata de uma profissão que tinha mais o público feminino interessado a exercer." Piadas sobre a predominância feminina na enfermagem refletem estereótipos de gênero e podem perpetuar a visão de que homens não pertencem a essa profissão.

Tais comentários podem minar a confiança dos profissionais masculinos e reforçar a segregação de gênero na enfermagem. "Sim, geralmente não, mas a sociedade sempre tem preconceito com homens nessa profissão." Este relato sugere que, embora não experimente preconceito direto no dia a dia, o profissional reconhece a existência de preconceito social mais amplo contra homens na enfermagem.

A percepção de preconceito social pode influenciar a forma como esses profissionais veem seu papel e são percebidos por outros, tanto dentro quanto fora do ambiente de trabalho. "Sim, eu não, mas sei que uma parcela grande dos profissionais já sofreu ou sofre."

Este participante não sofreu preconceito pessoalmente, mas reconhece que muitos colegas enfrentam discriminação, indicando uma conscientização e empatia com a experiência alheia.

Essa percepção pode ser um indicativo de um ambiente de trabalho onde o preconceito é reconhecido como um problema por parte dos profissionais, mesmo que nem todos sejam diretamente afetados.

A recorrência de temas como assédio e estereótipos aponta para uma cultura de trabalho que ainda perpetua visões desatualizadas e prejudiciais.

Essas percepções não apenas afetam a dignidade dos profissionais, mas também podem impor barreiras ao exercício eficaz de suas funções.

A manifestação de preconceitos explícitos e implícitos revela a necessidade urgente de educação continuada e políticas de inclusão e respeito dentro dos ambientes de saúde, garantindo que todos os profissionais possam trabalhar sem temer discriminação ou assédio.

O impacto dessas experiências no bem-estar psicológico e na performance profissional

dos enfermeiros é significativo, reforçando a importância de abordagens sistemáticas para combater estigmas e promover um ambiente de trabalho seguro e respeitador.

**Quadro 4** Respostas à pergunta: *Você já se sentiu objetificado(a) ou percebeu uma erotização da profissão de enfermagem no seu ambiente de trabalho? Com uma resposta de exemplo em cada categoria:*

| Percepção de Objetificação | Exemplo de Resposta                                                                                          | Quantidade | Percentual |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Não                        | "Não"                                                                                                        | 14         | 66,67%     |
| Sim                        | "Sim, já ouvi piadas, pois se trata de uma profissão que tinha mais público feminino interessado a exercer." | 7          | 33,33%     |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pelos autores (2024), utilizando o *Google Forms*.

Análise Qualitativa Baseada na Metodologia de Bardin (1977) perfazendo a Codificação e Categorização:

**Não Objetificação:** A maioria dos participantes relatou não sentir que a profissão de enfermagem é objetificada no ambiente de trabalho. Este grupo não experimentou ou não percebeu comentários ou comportamentos que sexualizem ou diminuam sua profissão com base em estereótipos de gênero ou sexualidade.

**Sim Objetificação:** Uma parcela significativa dos participantes relatou sentir que a profissão de enfermagem é objetificada no ambiente de trabalho. Esse grupo experimentou ou percebeu comentários ou comportamentos que sexualizem ou diminuam sua profissão com base em estereótipos de gênero ou sexualidade.

**Diferenças por Gênero:** A objetificação de enfermeiros por gênero (4 respostas) sugere que estereótipos de gênero específicos influenciam como eles são percebidos e tratados, com mulheres potencialmente vistas como mais acessíveis ou sexualizadas.

As respostas apontam para a influência do ambiente de trabalho e do contexto mais amplo na percepção de objetificação, com variações significativas entre diferentes configurações de trabalho.

**Impacto dos Estigmas:** As percepções de objetificação e erotização refletem e reforçam estigmas que podem afetar negativamente a dignidade profissional, a saúde mental e a qualidade do cuidado prestado pelos enfermeiros.

**Dinâmicas de Poder:** A erotização associada ao poder e à autoridade (especialmente de médicos sobre enfermeiros) pode perpetuar desigualdades e ambientes de trabalho hostis.

**Quadro 5** *Respostas à pergunta: Se você respondeu sim na pergunta acima e já se sentiu objetificado, essa situação impactou positiva ou negativamente a sua prática profissional? descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria:*

| Impacto da Objetificação | Exemplo de Resposta                                                                                            | Quantidade | Percentual |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Negativo                 | "Sim, impactou negativamente, pois diminuiu minha autoestima e me faz sentir desvalorizado como profissional." | 6          | 28,57%     |
| Não Sentiu Impacto       | "Não, consigo separar minha vida pessoal do trabalho e isso não me afeta profissionalmente."                   | 9          | 42,86%     |
| Não Aplicável            | Não me senti objetificado."                                                                                    | 6          | 28,57%     |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pelos autores (2024), utilizando o *Google Forms*.

Análise Qualitativa Baseada na Metodologia de Bardin (1977) perfazendo a Codificação e Categorização.

**Impacto Negativo (28.57%):** A objetificação leva a uma redução da autoestima, fazendo com que os profissionais se sintam desvalorizados, comentários e comportamentos que sexualizam os profissionais podem afetar a confiança em suas habilidades e no ambiente de trabalho.

A percepção de ser objetificado pode aumentar o estresse e a insatisfação no trabalho, afetando negativamente o desempenho profissional.

Não Sentiu Impacto (42.86%): Este grupo claramente não percebeu um impacto direto da objetificação em suas práticas profissionais, o que pode refletir diferenças na percepção individual ou no ambiente de trabalho que protege contra essas influências.

Não Aplicável (28.57%): Alguns profissionais não sentiram que a objetificação afetou sua prática de maneira significativa, indicando uma possível dessensibilização ou aceitação das normas culturais do ambiente de trabalho.

O impacto negativo sugere que há uma cultura persistente de objetificação em ambientes de enfermagem que precisa ser abordada através de políticas mais eficazes de educação e treinamento em igualdade de gênero e respeito profissional. Respostas neutras ou indiferentes podem indicar uma normalização da objetificação, um fenômeno preocupante que pode levar à aceitação tácita de comportamentos inapropriados como parte 'normal' da profissão.

A categoria "Não Impactado" destaca a variabilidade das experiências individuais dentro da profissão, que podem ser influenciadas por diversos fatores, incluindo características pessoais, suporte de colegas, e políticas institucionais.

**Quadro 6** Se você respondeu sim na pergunta acima, qual comportamento que você tem ou teve para com essa situação? descreva detalhadamente.

| Comportamento                 | Exemplo de Resposta                                                                                 | Quantidade | Percentual |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Ignorar                       | "Ignorei e continuei com meu trabalho."                                                             | 3          | 14,29%     |
| Enfrentar a Situação          | "Confrontei a pessoa e expliquei que tal comportamento não era apropriado."                         | 3          | 14,29%     |
| Buscar Suporte                | "Procurei ajuda do supervisor e relatou a situação."                                                | 2          | 9,52%      |
| Manter o Profissionalismo     | "Continuei a agir de forma profissional mantendo a calma e foco no meu trabalho."                   | 6          | 28,57%     |
| Falar com Recursos Humanos    | "Relatei a situação ao departamento de recursos humanos para que tomassem as devidas providencias." | 2          | 9,52%      |
| Não Aplicável (Não respondeu) | "Não aplicável, pois não senti objetificado."                                                       | 5          | 23,82%     |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pela autora (2024), utilizando o *Google Forms*.

Esse quadro agrupa as respostas em categorias mais amplas, mostrando a diversidade de opiniões e sugerindo a prevalência de certos temas, como a necessidade de educação e conscientização e o foco em respeito e valorização profissional.

Essa categorização mostra uma variedade de comportamentos, desde a passividade e evitação de confronto até ações mais assertivas como pedidos de apoio e denúncias formais. As respostas indicam que muitos profissionais optam por métodos não confrontantes, provavelmente para manter a harmonia no ambiente de trabalho.

**Quadro 7** Respostas à pergunta: por ser enfermeiro você já sofreu algum tipo de preconceito com relação a sua sexualidade? se sim descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria:

| Ocorrência de Preconceito    | Exemplo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Quantidade |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Não                          | "Não"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 54         |
| Sim, assédio verbal          | "Já fui cantada durante atendimento"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3          |
| Sim, comentários ofensivos   | "Sim, comentários ofensivos relacionados a minha orientação sexual no ambiente de trabalho, diminuindo minha condição de profissional em função da minha sexualidade"                                                                                                                                                                                                                    | 2          |
| Sim, estereótipos            | "Sim, na faculdade devido à baixa quantidade homens cursando e alguns ser homossexuais que acabou 'rotulando' eu, como homossexual."                                                                                                                                                                                                                                                     | 2          |
| Sim, discriminação religiosa | "Sim, uma mulher evangélica, prega que na bíblia ser homossexual não é certo. Ela diz que respeita minha "orientação", mas que não pra Jesus Cristo não é certo."                                                                                                                                                                                                                        | 1          |
| Sim, piadas sexuais          | "sim, piadas feitas por homens, relacionadas a realizar cuidados (visão das pessoas do enfermeiro) com trajes sexualizados, tipo fantasias de sex shop."                                                                                                                                                                                                                                 | 1          |
| Sim, estereótipo de gênero   | "Sim como que para ser enfermeiro fosse obrigatoriamente ser do sexo feminino, como se fosse somente a mulher capacitada pra desempenhar essa função e ser associada a cuidados similares a cuidados do lar, visto como "empregadinha". Muito comum por parte de alguns médicos que se veem no direito de exigirem atitudes que não condizem com a profissão estereotipando a situação." | 1          |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pela autora (2024), utilizando o *Google Forms*.

Análise Qualitativa Baseada na Metodologia de Bardin (1977) perfazendo a Codificação e Categorização:

**Assédio Verbal:** Profissionais relatam ser diretamente abordados de maneira inapropriada, com exemplos como "Já fui cantada durante atendimento". Este tipo de experiência destaca uma intrusão clara na esfera pessoal sob o contexto profissional.

**Comentários Ofensivos:** Incidências onde os enfermeiros são confrontados com opiniões que desrespeitam sua orientação sexual. Um exemplo disso é o relato de ser associado a uma orientação sexual específica devido a interações profissionais ou mesmo aparência.

**Estereótipos:** Respostas indicam que estereótipos relacionados à orientação sexual são prevalentes, como o preconceito de que homens enfermeiros são automaticamente homossexuais.

**Discriminação Religiosa:** Alguns profissionais enfrentam a discriminação que mescla preceitos religiosos com julgamentos profissionais, como serem julgados inadequados sob visões religiosas específicas sobre homossexualidade.

**Piadas Sexuais:** Enfermeiros mencionam situações onde são objetificados em piadas de cunho sexual, que frequentemente diminuem a seriedade de sua profissão e integridade pessoal.

**Estereótipos de Gênero:** Enfrentamento de estereótipos que vinculam a capacidade profissional ao gênero, questionando a adequação de homens em uma profissão tradicionalmente feminina.

A recorrência de temas como assédio e estereótipos apontam para uma cultura de trabalho que ainda perpetua visões desatualizadas e prejudiciais. Essas percepções não apenas afetam a dignidade dos profissionais, mas também podem impor barreiras ao exercício eficaz de suas funções.

A manifestação de preconceitos explícitos e implícitos revela a necessidade urgente de educação continuada e políticas de inclusão e respeito dentro dos ambientes de saúde, garantindo que todos os profissionais possam trabalhar sem temer discriminação ou assédio.

O impacto dessas experiências no bem-estar psicológico e na performance profissional dos enfermeiros é significativo, reforçando a importância de abordagens sistemáticas para combater estigmas e promover um ambiente de trabalho seguro e respeitador.

**Quadro 8** Respostas à pergunta: *Você já se sentiu objetificado(a) ou percebeu uma erotização da profissão de enfermagem no seu ambiente de trabalho? Com uma resposta de exemplo em cada categoria:*

| Comportamento                | Exemplo de Resposta                                                                                                                                                                                       | Quantidade |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Não                          | "Não."                                                                                                                                                                                                    | 63         |
| Sim, geralmente              | "Sim."                                                                                                                                                                                                    | 7          |
| Sim, por médicos             | "Sim, por médicos."                                                                                                                                                                                       | 4          |
| Sim, por pacientes           | "Sim, muitas vezes pacientes do sexo masculino fazem piadas ou insinuações."                                                                                                                              | 2          |
| Sim, por gênero              | "Por ser mulher e enfermeira como se essa junção me tornasse mais fácil ou acessível para os homens principalmente os médicos no ambiente de trabalho."                                                   | 2          |
| Sim, inclusive por mulheres  | "Sim, sempre, inclusive por mulheres também."                                                                                                                                                             | 1          |
| Sim, mas apenas externamente | No meu ambiente de trabalho não. Mas fora dele sim."                                                                                                                                                      | 1          |
| Sim, em antigo emprego       | No meu antigo emprego, sofria assédio de um médico mais idoso, o que era um hábito dele e algumas pessoas banalizavam como normal e até achavam engraçado o fato dele sempre ficar assediando enfermeiras | 1          |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pela autora (2024), utilizando o *Google Forms*.

Análise Qualitativa Baseada na Metodologia de Bardin (1977) perfazendo a Codificação e Categorização.

**Não Objetificação:** Os respondentes que negam a objetificação podem refletir uma desconexão entre a percepção pessoal e as normas culturais ou um ambiente de trabalho que efetivamente neutraliza essas atitudes.

**Objetificação por Médicos e Pacientes:** Essas respostas indicam uma interação mais frequente e direta com esses grupos, onde os enfermeiros são vistos de maneira reducionista e estereotipada.

**Diferenças por Gênero:** A objetificação de enfermeiros por gênero (4 respostas) sugere que estereótipos de gênero específicos influenciam como eles são percebidos e tratados, com mulheres potencialmente vistas como mais acessíveis ou sexualizadas.

As respostas apontam para a influência do ambiente de trabalho e do contexto mais amplo na percepção de objetificação, com variações significativas entre diferentes configurações de trabalho.

**Impacto dos Estigmas:** As percepções de objetificação e erotização refletem e reforçam estigmas que podem afetar negativamente a dignidade profissional, a saúde mental e a qualidade do cuidado prestado pelos enfermeiros.

**Dinâmicas de Poder:** A erotização associada ao poder e à autoridade (especialmente de médicos sobre enfermeiros) pode perpetuar desigualdades e ambientes de trabalho hostis.

### Quadro 9

*Respostas à pergunta: se você respondeu sim na pergunta acima e já se sentiu objetificado, essa situação impactou positiva ou negativamente a sua prática profissional? descreva detalhadamente. Com uma resposta de exemplo em cada categoria:*

| Categoria          | Quantidade | Percentual | Exemplo de Resposta                                                                                                               |
|--------------------|------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Impacto Negativo   | 50         | 61,73%     | "Negativamente, pois acabamos nos anulando como profissional tentando ficar sem ser vista para que essa diminuição não aconteça." |
| Impacto Positivo   | 10         | 12,35%     | "Positivamente, pois me estimula ser um profissional que não deixa de cumprir com minha função..."                                |
| Neutro/Indiferente | 5          | 6,17%      | "Indiferente, não afetou minha prática profissional."                                                                             |
| Não impactado      | 16         | 19,75%     | Não me impactou de nenhuma forma."                                                                                                |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pela autora (2024), utilizando o *Google Forms*.

**Análise Qualitativa Baseada na Metodologia de Bardin (1977), Codificação e Categorização:**

**Impacto Negativo (61.73%):** A maioria dos enfermeiros relatou um impacto negativo, que frequentemente envolve sentimentos de desvalorização profissional e vulnerabilidade em ambientes de trabalho, como ilustrado pelo exemplo "Negativamente, pois acabamos nos anulando como profissional tentando ficar sem ser vista para que essa diminuição não aconteça".

Impacto Positivo (12.35%): Uma minoria viu a objetificação como um estímulo para provar sua competência e resiliência, sugerindo uma dinâmica complexa onde a adversidade é convertida em um catalisador para o desenvolvimento profissional.

Neutro/Indiferente (6.17%): Alguns enfermeiros não sentiram que a objetificação afetou sua prática de maneira significativa, indicando uma possível desensibilização ou aceitação das normas culturais do ambiente de trabalho.

Não Impactado (19.75%): Este grupo claramente não percebeu um impacto direto da objetificação em suas práticas profissionais, o que pode refletir diferenças na percepção individual ou no ambiente de trabalho que protege contra tais influências.

A prevalência de impacto negativo sugere que há uma cultura persistente de objetificação em ambientes de enfermagem que precisa ser abordada através de políticas mais eficazes de educação e treinamento em igualdade de gênero e respeito profissional.

O impacto positivo, embora menos comum, é uma demonstração de como os enfermeiros podem internalizar experiências negativas e transformá-las em motivação para melhoria profissional, desafiando os estereótipos e expectativas.

Respostas neutras ou indiferentes podem indicar uma normalização da objetificação, um fenômeno preocupante que pode levar à aceitação tácita de comportamentos inapropriados como parte 'normal' da profissão.

A categoria "Não Impactado" destaca a variabilidade das experiências individuais dentro da profissão, que podem ser influenciadas por diversos fatores, incluindo características pessoais, suporte de colegas, e políticas institucionais.

**Quadro 10** *Perspectivas e Estratégias para o Enfrentamento da Objetificação na Enfermagem.*

| <b>Categoria</b>                    | <b>Exemplo de Resposta</b>                                                                                                                                                    | <b>Quantidade</b> |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Respeito e valorização profissional | "Ser valorizada pela capacidade do meu trabalho independente do meu gênero, que todos respeitem e que a sociedade se torne cada vez mais descontraída."                       | 10                |
| Educação e conscientização          | "Usar a mídia para desmistificar a ideia de que a enfermagem é uma profissão 'sexy' ou de que homens enfermeiros são homossexuais só pelo fato de escolherem essa profissão." | 18                |
| Postura profissional e ética        | "Postura no ambiente de trabalho, ética profissional."                                                                                                                        | 8                 |
| Políticas e liderança institucional | "As instituições de ensino e de saúde poderiam inicialmente dar luz ao problema, com palestras e grupos de discussão."                                                        | 7                 |
| Respeito à diversidade e inclusão   | "Mostrar que independente da orientação de cada um, devemos sempre dar o melhor de nós. Tanto na vida, quanto na carreira profissional."                                      | 6                 |
| Empoderamento e autonomia           | "Políticas para divulgação e tratativas coerentes para minimizar os impactos dessa objetificação."                                                                            | 5                 |
| Ações legais e denúncia             | "Primeiramente, denunciar o ocorrido ao superior. Geralmente, sentimos medo ou vergonha de comunicar o fato aos nossos encarregados, mas é uma forma de conter o assédio."    | 3                 |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pela autora (2024), utilizando o *Google Forms*.

Esse quadro agrupa as respostas em categorias mais amplas, mostrando a diversidade de opiniões e sugerindo a prevalência de certos temas, como a necessidade de educação e conscientização e o foco em respeito e valorização profissional.

**Quadro 11** Se você respondeu sim na pergunta acima, qual comportamento que você tem ou teve para com essa situação? descreva detalhadamente. O quadro a seguir organiza as respostas sobre o comportamento adotado pelos profissionais de enfermagem diante da situação de erotização no ambiente de trabalho. Cada categoria inclui um exemplo de resposta para ilustrar as ações tomadas:

| <b>Categoria</b>                 | <b>Exemplo de Resposta</b>                                                                                                                                                                                             | <b>Quantidade</b> |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Ignorar ou evitar confronto      | "Nenhuma, apenas ignoro e esqueço."                                                                                                                                                                                    | 9                 |
| Postura profissional             | "Demostrei respeito e profissionalismo, a fim de demonstrar capacitação e comprometimento."                                                                                                                            | 7                 |
| Não houve ação ou não aplicável  | "Não se aplica."                                                                                                                                                                                                       | 5                 |
| Comunicação direta               | "Disse para a pessoa que eu estava apenas realizando meu trabalho e que ele se confundiu ou achou que era algo pessoal."                                                                                               | 4                 |
| Pedir ajuda ou apoio de outros   | "Pedi ajuda de um colega do sexo masculino. Deixo de entrar no quarto do paciente sozinha."                                                                                                                            | 3                 |
| Adaptação ao ambiente            | "Tentei não ficar tão à mostra como mulher passar despercebida."                                                                                                                                                       | 2                 |
| Confronto ou reação agressiva    | "Infelizmente, eu no momento do calor da emoção fui agressiva."                                                                                                                                                        | 2                 |
| Resposta emocional               | "Me senti constrangida e passei alguns dias triste pela situação, não comentei com supervisores por medo."                                                                                                             | 1                 |
| Medidas formais (denúncias etc.) | "Bem tranquilamente, eu informei que se esse assédio continuasse, eu iria direto para a direção do hospital, que ele estava acostumado a fazer isso e não ter consequências, comigo seria diferente, isso o assustou." | 1                 |

**Fonte:** Dados coletados por meio de questionário on-line elaborado pela autora (2024), utilizando o *Google Forms*.

Essa categorização mostra uma variedade de comportamentos, desde a passividade e evitação de confronto até ações mais assertivas como pedidos de apoio e denúncias formais.

As respostas indicam que muitos profissionais optam por métodos não confrontantes, provavelmente para manter a harmonia no ambiente de trabalho.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Constata-se o predomínio de respostas afirmativas quanto à percepção de erotização da imagem profissional, indicando que a maioria dos participantes reconhece a presença desse fenômeno no contexto investigado. De forma geral, as respostas positivas sugerem que a erotização se manifesta associada à reprodução de estereótipos e a atitudes de cunho preconceituoso, evidenciando a percepção de que a imagem profissional pode ser objeto de sexualização no exercício da prática laboral. Em contrapartida, uma parcela minoritária dos respondentes não identificou tal ocorrência em sua experiência, o que revela variações nas vivências individuais e nas formas de interpretação das interações profissionais. Em conjunto, os achados demonstram a coexistência de percepções distintas, embora com clara predominância do reconhecimento da erotização como elemento presente na realidade profissional analisada.

Esta dissertação investigou a percepção de profissionais de enfermagem acerca da erotização da imagem profissional, da objetificação no ambiente de trabalho e das manifestações de preconceito relacionadas à sexualidade, problematizando como esses fenômenos atravessam o cotidiano laboral, afetam o bem-estar psicossocial e influenciam a qualidade das relações de cuidado. Ao adotar uma abordagem descritiva, com ênfase qualitativa, e empregar a Análise de Conteúdo como estratégia analítica, o estudo buscou compreender sentidos, experiências e regularidades discursivas presentes nas respostas dos participantes (Bardin, 1977). Essa escolha metodológica mostrou-se pertinente por permitir a identificação de padrões temáticos recorrentes, bem como de nuances subjetivas frequentemente invisibilizadas em abordagens estritamente quantitativas, sobretudo quando se trata de temas sensíveis e marcados por silenciamentos sociais.

Os resultados apontam que a erotização e a objetificação da enfermagem não são percepções episódicas ou restritas a situações isoladas, mas se apresentam como elementos persistentes do contexto simbólico e institucional em que a profissão se desenvolve. Os relatos revelam que tais experiências se expressam em diferentes níveis, que vão desde comentários e insinuações, até práticas que comprometem a dignidade profissional e produzem

constrangimento nas interações com pacientes e equipes. Esse conjunto de achados reforça que a identidade da enfermagem é atravessada por processos sociais de significação que podem reduzir o trabalho profissional à sua dimensão corporal e de gênero, deslocando o reconhecimento do saber técnico-científico e da autonomia profissional para atributos estereotipados.

No caso das mulheres, evidenciou-se uma percepção amplamente disseminada de que a imagem da enfermeira permanece associada a representações socialmente sexualizadas, frequentemente ancoradas em imaginários culturais e midiáticos. Em termos analíticos, tais representações podem ser compreendidas como parte de um processo mais amplo de estigmatização e de produção de identidades sociais marcadas por atributos depreciativos ou redutores, como discutido por Goffman (1988). Os efeitos relatados pelas participantes sugerem repercussões relevantes sobre o bem-estar emocional, a autoestima e a sensação de segurança no exercício profissional, além de indicarem impactos indiretos sobre a interação terapêutica e o ambiente assistencial, sobretudo quando a profissional precisa mobilizar estratégias de autoproteção para reduzir exposição, evitar conflitos ou preservar sua imagem diante de possíveis represálias.

Adicionalmente, os dados permitem compreender que a erotização da imagem feminina na enfermagem se articula a hierarquias de gênero presentes nas instituições de saúde, em que a autoridade e a legitimidade do saber são frequentemente distribuídas de modo assimétrico. Esse aspecto se manifesta nas narrativas quando a enfermeira é percebida como figura auxiliar, enquanto outros profissionais, notadamente o médico, são associados ao lugar do comando e da decisão. Ainda que esse fenômeno não seja exclusivo da enfermagem, sua permanência no cotidiano institucional contribui para a naturalização de relações assimétricas e para a reprodução de estruturas de poder que fragilizam a autonomia das mulheres. Nesse sentido, a erotização não atua apenas como um estereótipo simbólico, mas como um elemento que pode intensificar desigualdades, produzir invisibilizações e restringir possibilidades de reconhecimento, liderança e tomada de decisão no campo profissional.

Em relação aos homens, os resultados evidenciam desafios específicos associados à presença masculina em uma profissão historicamente marcada como feminina. As narrativas apontam que enfermeiros frequentemente enfrentam questionamentos sobre sua orientação sexual e são alvos de rotulações que associam a escolha profissional à homossexualidade, como se a atuação no cuidado implicasse, necessariamente, incompatibilidade com padrões

hegemônicos de masculinidade. Essa dinâmica pode ser interpretada à luz das discussões sobre masculinidades e normatividade de gênero, em que certas profissões e práticas são socialmente codificadas como “masculinas” ou “femininas”, restringindo a liberdade identitária e produzindo sanções simbólicas a quem transgride tais expectativas (Connell, 1995, 2002). Desse modo, o estigma relatado pelos participantes não se limita a ofensas diretas: ele se expressa também como vigilância social, desconfiança e necessidade constante de reafirmação de competência e legitimidade profissional.

A análise conjunta dos achados indica que mulheres e homens experienciam estigmas e constrangimentos de formas distintas, mas interligadas. Para as mulheres, sobressai a objetificação sexual e a desvalorização de sua autoridade técnica; para os homens, destacam-se as suposições sobre orientação sexual e a suspeição quanto ao pertencimento ao campo do cuidado. Em ambos os casos, observa-se uma tensão entre a identidade profissional sustentada por competências técnico-científicas e éticas e as representações sociais que tendem a reduzir o sujeito a atributos de gênero e sexualidade. Esse cenário confirma que a erotização e o preconceito funcionam como dispositivos que atravessam relações de trabalho, influenciam a experiência subjetiva e podem produzir efeitos sobre a saúde mental e a permanência na profissão, especialmente quando se combinam com ambientes institucionalmente permissivos a microviolências, piadas ou práticas discriminatórias.

Quanto às estratégias de enfrentamento, as respostas sugerem ampla variação, incluindo desde a adoção de postura profissional e comunicação direta, até a evitação, silenciamento e busca de apoio institucional. A coexistência de estratégias mais assertivas e outras mais passivas indica, por um lado, a capacidade de agência dos profissionais e, por outro, a presença de condições que limitam o enfrentamento direto, como medo de retaliação, normalização do assédio ou ausência de canais institucionais confiáveis. Esse achado é particularmente relevante, pois aponta que a resolução do problema não deve ser deslocada para a responsabilidade individual do trabalhador, mas compreendida como uma demanda de transformação organizacional e cultural. Em outras palavras, as respostas sinalizam que o enfrentamento efetivo exige políticas institucionais consistentes, protocolos claros, educação permanente e responsabilização de condutas, de modo a evitar a naturalização de práticas que violam a dignidade profissional.

Do ponto de vista prático e institucional, os resultados reforçam a necessidade de ações estruturadas em três eixos complementares, formação e educação permanente, com inclusão

sistemática de debates sobre gênero, sexualidade, estigma e assédio no currículo e nas estratégias de capacitação, políticas organizacionais e mecanismos de proteção, com canais seguros de denúncia, acolhimento e acompanhamento, bem como medidas educativas e disciplinares proporcionais, transformação cultural, por meio de campanhas, comunicação institucional e práticas de liderança que promovam respeito, diversidade e valorização da enfermagem.

A relevância dessas medidas é ampliada quando se considera que a qualidade do cuidado depende de relações de trabalho saudáveis, seguras e respeitadas, em que o profissional possa exercer suas funções sem constrangimento ou ameaça simbólica. No plano teórico e científico, esta dissertação contribui para ampliar o debate sobre a enfermagem como campo atravessado por disputas simbólicas de gênero e sexualidade, demonstrando que a erotização e o preconceito não constituem apenas “percepções individuais”, mas expressam padrões sociais que se reproduzem em instituições e relações profissionais. Ao articular as evidências empíricas com o referencial de estigma (Goffman, 1988) e com a discussão sobre masculinidades e gênero (Connell, 1995, 2002), o estudo oferece uma interpretação que integra dimensões subjetivas e estruturais do fenômeno. Além disso, ao utilizar Análise de Conteúdo (Bardin, 1977), a pesquisa fortalece a abordagem qualitativa como caminho metodológico relevante para captar experiências complexas, especialmente em temas que frequentemente são silenciados ou minimizados no cotidiano.

Apesar das contribuições, é necessário reconhecer limitações inerentes ao desenho do estudo. A utilização de questionário on-line pode favorecer a participação de determinados perfis e limitar a representatividade de profissionais com menor acesso digital ou menor disponibilidade de tempo. Ademais, por se tratar de dados autorreferidos, as respostas estão sujeitas a variações de memória, interpretação e disposição para relatar experiências sensíveis. Também é importante considerar que o recorte transversal capta percepções em um determinado momento, não permitindo inferir mudanças ao longo do tempo. Essas limitações, contudo, não invalidam os achados; ao contrário, indicam caminhos para aprofundamento e refinamento metodológico em pesquisas futuras.

A realização de estudos qualitativos adicionais com entrevistas em profundidade e grupos focais, capazes de explorar com maior densidade os mecanismos institucionais de silenciamento, as formas de naturalização do assédio e as interseções com outros marcadores sociais, como raça/cor, idade, religião e nível hierárquico. Sugere-se, ainda, que investigações

futuras possam empregar métodos mistos e análises comparativas entre instituições e níveis de atenção, de modo a compreender como culturas organizacionais distintas modulam a ocorrência e a percepção de erotização, preconceito e objetificação. Finalmente, pesquisas avaliativas sobre intervenções (protocolos, formações e campanhas) seriam estratégicas para verificar efetividade e sustentabilidade de ações de prevenção e enfrentamento.

Em síntese, esta dissertação evidencia que a erotização e a estigmatização relacionadas à sexualidade e ao gênero constituem desafios concretos para a enfermagem, com repercussões sobre a dignidade profissional, o bem-estar e a experiência de trabalho. Reconhecer e problematizar esses fenômenos é fundamental para fortalecer a enfermagem como profissão científica e ética, comprometida com o cuidado integral inclusive no sentido de assegurar condições de trabalho respeitadas e equitativas para aqueles que cuidam. Assim, ao tornar visíveis narrativas frequentemente silenciadas, o estudo reafirma a necessidade de políticas institucionais e formativas que promovam ambientes seguros, inclusivos e livres de assédio e discriminação, contribuindo para a valorização da categoria e para a melhoria das práticas de cuidado em saúde.

As reflexões apresentadas neste estudo evidenciam a complexidade que permeia as experiências de profissionais de enfermagem diante da erotização, objetificação e preconceitos relacionados à sexualidade no ambiente de trabalho. Ao investigar esses fenômenos por meio de um questionário semiestruturado e da Análise de Conteúdo, foi possível compreender que tais vivências não se constituem como episódios isolados, mas como expressões de processos sociais, culturais e institucionais que atravessam a prática profissional de maneira profunda e persistente.

Os resultados apontam que a erotização da imagem da enfermagem permanece fortemente enraizada no imaginário social, atingindo de forma mais intensa as profissionais mulheres. A associação entre a figura feminina e atributos hipersexualizados revela uma herança histórica e simbólica que desvaloriza o saber técnico e científico, ao mesmo tempo em que favorece a reprodução de relações hierárquicas desiguais e práticas assistenciais permeadas por constrangimentos. As narrativas analisadas indicam que tais experiências impactam negativamente a autoestima, a autonomia profissional e a qualidade da interação terapêutica, configurando um cenário que exige atenção das instituições de saúde.

No caso dos homens na enfermagem, as manifestações de estigma assumem outras formas, frequentemente relacionadas a questionamentos sobre a orientação sexual e à

associação automática entre a profissão e identidades dissidentes em relação à masculinidade normativa. Os relatos evidenciam que esses profissionais enfrentam rotulação, piadas e discriminação velada, demonstrando que a presença masculina na enfermagem ainda desafia expectativas sociais tradicionalmente vinculadas ao cuidado. Assim como ocorre com as mulheres, tais experiências repercutem na identidade profissional, gerando tensão emocional e demandando mecanismos de validação e resistência.

Em ambos os grupos, tornou-se evidente que os profissionais mobilizam estratégias distintas para lidar com a erotização e o preconceito, variando entre silêncio, enfrentamento direto, busca por apoio institucional e reafirmação da postura profissional. Ainda que tais estratégias expressem formas importantes de agência, elas também revelam limitações estruturais que dificultam a construção de ambientes de trabalho verdadeiramente seguros e equitativos. A existência de comportamentos discriminatórios explícitos ou sutis demonstra que o tema não pode ser tratado como uma questão individual, mas como um desafio coletivo que envolve cultura institucional, gestão de pessoas e políticas de cuidado.

Com base nesses achados, destaca-se a necessidade de investimentos sistemáticos em educação permanente, incluindo discussões sobre gênero, sexualidade, estigma e violência simbólica de maneira transversal nas formações e capacitações profissionais. Do mesmo modo, torna-se imprescindível que instituições implementem políticas internas claras de combate ao assédio e à discriminação, com canais acessíveis de denúncia, acompanhamento e proteção, além de protocolos que assegurem responsabilidade ética e disciplinar diante de comportamentos inadequados.

Adicionalmente, este estudo reforça a importância de reconhecer a enfermagem como profissão profundamente marcada por simbolismos de gênero, o que exige que gestores, pesquisadores e educadores dialoguem continuamente sobre as implicações dessas construções sociais. Ao trazer à tona vivências frequentemente silenciadas, esta pesquisa contribui para ampliar a compreensão sobre as condições de trabalho e sobre os desafios enfrentados por profissionais que atuam no cuidado direto, promovendo reflexões sobre dignidade, respeito e valorização da identidade profissional.

Por fim, as considerações aqui apresentadas reforçam que a superação dos estigmas associados ao gênero e à sexualidade na enfermagem requer compromisso institucional, engajamento coletivo e formação crítica. O enfrentamento dessas questões é essencial para consolidar ambientes de trabalho respeitosos e para garantir que cada profissional de

enfermagem possa exercer suas funções com autonomia, dignidade e reconhecimento, contribuindo para a construção de uma prática de cuidado ética, inclusiva e socialmente responsável.

## REFERÊNCIAS

- Barboza, L. E. M., Silveira, I. S. D., Leite, P. C., Christoffel, M. M., Gomes, A. L. M., Souza, T. V. D., & Silva, G. C. L. D. (2020). Os conceitos de Florence Nightingale em tempos de pandemia da COVID-19 retratados em história em quadrinhos: Relato de experiência. *Escola Anna Nery*, 24(spe), e20200200. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0200>
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bianco, A. P. (2017). *Tema transversal orientação sexual, prática pedagógica do professor de educação física: Trajetórias e desafios* (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Ciências e Letras – Campus Araraquara.
- Brasil. (2016). *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Conselho Nacional de Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Buresh, B., & Gordon, S. (2006). *From silence to voice: What nurses know and must communicate to the public* (2nd ed.). ILR Press.
- Candau, V. M. F., & Sacavino, S. B. (2013). Educação em direitos humanos e formação de educadores. *Educação & Sociedade*, 36(1), 59–66.
- Candau, V. M., Sacramento, A. F. B., & Coimbra, M. C. (2016). *Educação em direitos humanos e formação de professores(as)*. São Paulo: Cortez.
- Connell, R. W. 1995. *Masculinities*. Berkeley: University of California Press. 2002. *Gender*. Cambridge: Polity Press.
- Evans, J. (2003). Men in nursing: Issues of gender segregation and hidden advantage. *Journal of Advanced Nursing*, 43(6), 625–632. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02767.x>
- Ferreira, C. S. (2016). Educação sexual: um olhar sobre a formação de professores. *Práxis Educacional*, 12(25), 65–76. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v12i25.1335>
- Foucault, M. (1988). *História da sexualidade: A vontade de saber* (Vol. 1). Rio de Janeiro: Graal.
- Goffman, E. (1988). *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (4ª ed.). LTC

- Harding, T. (2007). The construction of men who are nurses as gay. *Journal of Advanced Nursing*, 60(6), 636–644. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04447.x>
- Pereira dos Santos, B. M. (2021). A face feminina na linha de frente contra a pandemia de COVID-19. *Nursing Edição Brasileira*, 24(275), 5480–5483. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5480-5483>
- Poiaries, I. R., & Ribeiro, M. B. (2020). Representação social da enfermeira no Brasil contemporâneo. *Revista Estudos Feministas*, 28(1). <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n161298>
- Sales, O. P., et al. (2018). Gênero masculino na enfermagem: Estudo de revisão integrativa. *Revista Humanidades & Inovação*, 5(11), 277–288.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2021). *Metodologia de pesquisa: Edição revisada e ampliada*. Penso Editora.
- Santos, I. L., & Matthiesen, S. Q. (2012). Orientação sexual e Educação Física: Sobre a prática pedagógica do professor na escola. *Revista da Educação Física/UEM*, 23(2), 205–215. <https://doi.org/10.4025/reveducfis.v23i2.14266>
- Sé, A. C. S., Machado, W. C. A., Silva, P. S. D., Passos, J. P., Araújo, S. T. C. D., Tonini, T., Gonçalves, R. C. D. S., & Figueiredo, N. M. A. D. (2021). Violência física, abuso verbal e assédio sexual sofridos por enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. *Enfermagem em Foco*, 11(6). <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.4087>
- Silva, P. S. S., Nascimento, M. R. D. O., Almeida, M. V. D. S., & Rodrigues, P. M. D. S. (2023). Percepção de enfermeiros e enfermeiras sobre o machismo na enfermagem. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 56(4). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2023.203461>
- Siqueira, E. L., Oliveira, G. R., Mendes, J. D., Ximenes, J. M., & Moraes, K. M. (2014). Atenção à saúde do homem: Trabalhando a percepção do profissional enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. *Sanare (Sobral)*, 13(1), 48–55.
- Weston, M., Peters, K., & Walasek, L. (2018). Sexual harassment in nursing: An occupational hazard? *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), 182–191. <https://doi.org/10.1111/jocn.1396>

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Candido, H. P. (2017). *Orientação sexual e identidade de gênero no trabalho: Uma análise de homossexuais bem-sucedidos* (Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais). Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais.
- Damiano, L. C. C. Garcia, E. M., & Moraes, T. C. C. (2016). *LES 0216—Conhecimento e pesquisa* (4º ed). ESALQ - Divisão de Biblioteca.
- De Paula, P. R., Vador, R. M. F., & Barbosa, F. A. F. (2021). Desafios do enfermeiro da atenção básica na saúde do homem / Challenges of primary care nurses in men's health. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 112127–112144.  
<https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-143>
- Furlanetto, M. F., Lauermann, F., Costa, C. B. D., & Marin, A. H. (2018). Educação sexual em escolas brasileiras: Revisão sistemática da literatura. *Cadernos de Pesquisa*, 48(168), 550–571. <https://doi.org/10.1590/198053145084>
- Gatti, B. et al. (2019). *Professores do Brasil: Novos cenários de formação*. UNESCO Brasil.
- MENDEL, A. P. C., & MIRANDA, J. C. (2023a). *Teacher Training and Sexual Education: the Portrait of a Degree Course in Natural Sciences*.  
<https://doi.org/10.5281/ZENODO.7684817>
- Pereira Dos Santos, B. M. (2021). A face feminina na linha de frente contra a pandemia de COVID-19. *Nursing (São Paulo)*, 24(275), 5480–5483.  
<https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5480-5483>
- Pontes, Â. F. ([s.d.]). *SEXUALIDADE: VAMOS CONVERSAR SOBRE ISSO?* (Tese de Doutorado. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto.
- Ribeiro, D. F. D. S., Gaspar, D. R. F. A., Santos, L. P., & Silva, M. B. T. D. (2022). The nurse's professional identity on the Primary Health Care users perception. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(3), e20200974. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0974>
- Robinson, J. J. A. (2007). From Silence to Voice: What Nurses Know and Must Communicate to the Public. *International Nursing Review*, 54(1), 12–12.  
<https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2007.00550.x>

- Rodrigues Poiars, I., & Borba Ribeiro, M. (2019). Representação social da enfermeira no Brasil contemporâneo. *Revista Vernáculo*, 44. <https://doi.org/10.5380/rv.v0i44.60611>
- Silva, R. M., et al. (2018). *Estudos qualitativos: Enfoques teóricos e técnicas de coleta de informações*. Sobral: Edições UVA