

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ/RN

FRANCISCO HÉLIO ADRIANO

**ATRAVESSAMENTOS DE GÊNERO NA ESCOLHA E FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM**

MOSSORÓ

2017

FRANCISCO HÉLIO ADRIANO

**ATRAVESSAMENTOS DE GÊNERO NA ESCOLHA E FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Bacharelado em enfermagem, a faculdade de Enfermagem Nova Esperança- FACENE, e Comitê de ética a fins de avaliação e certificação para o desenvolvimento de pesquisa no nível de graduação.

Orientadora: Prof.^a Dra. Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

MOSSORÓ
2017

A243a

Adriano, Francisco Hélio.

Atravessamentos de gênero na escolha e formação profissional da enfermagem/ Francisco Hélio Adriano. – Mossoró, 2017.

44f.

Orientador: Prof. Dra. Kalyane Kelly Duarte de Oliveira.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Identidade de gênero. 2. Masculino.
3. Enfermagem. I. Título.

CDU 616-089

FRANCISCO HÉLIO ADRIANO

**ATRAVESSAMENTOS DE GÊNERO NA ESCOLHA E FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM**

Projeto de monografia apresentada pelo aluno Francisco Hélio Adriano, do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a. Kalyane Kelly Duarte de Oliveira (FACENE))
ORIENTADORA

Prof.^a. Ms. Lorrainy da Cruz Solano (FACENE)
MEMBRO

Prof. Esp.. Marcos Daniel Oliveira e Silva
MEMBRO EXTERNO

Sempre dou graças a meu Deus por vocês, por causa da graça que dele receberam em Cristo Jesus.

1 Coríntios 1:4

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me iluminado todo esse tempo dando coragem e força e sabedoria para enfrentar todos as diversidades, sem a permissão do senhor nada disso teria acontecido, que não me deixou faltar forças nesses quatro anos de Academia: Agradeço a minha esposa Alcilene Maria Gonçalo Adriano, e a minha filha Alice Hellen Gonçalo Adriano que estava o tempo todo me motivando. Aos meus pais Francisco Adriano Neto, Naníta Nunes Adriano vocês são obra prima de Deus por eu estar presente aqui, obrigado por tudo e sempre está ao meu lado ajudando-me a superar cada dificuldade, nos momentos mais difíceis estiveram sempre ao meu lado me dando forças, fazendo sacrifícios para realização de um sonho.

A Priscila que quando eu cheguei para realizar minha matricula na FACENE recepcionou me muito bem, eu inseguro do meu FIES ela falou que não se preocupasse que daria tudo certo, e mesmo consegui a bolsa de 100%.

A minha irmã Gilvanete que cada vez que falava com ela, por palavras que eu iria conseguir pela graça de Deus.

Meus compadres Jailton e Ana Maria davam sempre força que iria conseguir e que eu era capaz.

Avó de Alice Maria Francisca de Sousa que disponibilizava do seu tempo para ficar com minha filha, e sempre com suas orações para que eu fosse aprovado a cada semestre.

A minha prima Rosangela Silva de Medeiros, a seu esposo Darlan Carlos de Medeiros. Meus afiadores do meu FIES, que depositaram sua confiança nos meus estudos, e que sempre estiveram presente em cada período da Faculdade.

A Vanessa bibliotecária que sempre disponibilizava do seu tempo para nos dar os ajustes em nossos trabalhos acadêmicos. A Ana A dele que ajudava quando eu precisava. A Gabi que cada vez que precisaria dela estava apta ajudar.

A minha orientadora. Dra. Kallyane que aceitou com a graça de Deus o meu convite com toda sua paciência, sempre esteve presente nas orientações do meu trabalho. Ingrid que disponibilizou do seu tempo para realização da coleta de dados. E a todos os participantes da pesquisa. A todos que fazem parte da banca, Lorrainy da Cruz, Marcos Daniel. Venho em nome deste trabalho que tem como tema Atravessamentos de Gênero na Escolha e Formação Profissional de Enfermagem. Parabenizar a todos que estão inseridos neste trabalho de monografia.

RESUMO

O presente estudo discute alguns atravessamentos de gênero na escolha, na formação e exercício profissional de homens enfermeiros. Objetivou identificar a perspectiva de gênero presente na formação e práticas de enfermagem a partir de relatos dos discentes. Como objetivos específicos investigar os fatores que levam os homens a escolher a enfermagem como profissão, e conhecer as facilidades e dificuldades de ser homem no contexto de uma profissão predominantemente feminina. Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada através de grupo focal na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, com 16 alunos do gênero masculino, da graduação em enfermagem, do 1º até o 8º período. Utilizou-se como critérios de inclusão estar regularmente matriculado no curso de enfermagem, ser do sexo masculino, ter mais de 18 anos. Os critérios de exclusão foram subsidiados pelo critério de inclusão. Os resultados do estudo salientam a escolha da enfermagem pelo amor e vocação em exercer a profissão. Além de demonstrar a realidade dispare da atuação na profissão em que alguns exaltam as facilidades de inserção e outros referem preconceito e dificuldades. Por fim, friza-se a necessidade de incluir a disciplina de gênero na grade curricular do curso estudado e a abertura de espaços para discussão sobre a temática.

Palavras-Chaves: Identidade de Gênero. Masculino. Enfermagem.

ABSTRACT

The present study discusses some gender crossings in the choice, training and professional practice of male nurses. The objective was to identify the gender perspective present in nursing training and practices based on students' reports. As specific objectives investigate the factors that lead men to choose nursing as a profession, and to know the facilities and difficulties of being a man in the context of a predominantly female profession. This is a documentary research, descriptive of a qualitative approach. Data collection was performed through a focus group at the Nova Esperança Nursing College of Mossoró, with 16 male students, from the 1st to the 8th grade. It was used as inclusion criteria and is regularly enrolled in the nursing course, being male, being over 18 years old. Exclusion criteria were subsidized by inclusion criteria. The results of the study emphasize the choice of nursing for the love and vocation in exercising the profession. In addition to demonstrating the reality of the action in the profession in which some exalt the facilities of insertion and others refer to prejudice and difficulties. Finally, the need to include the gender discipline in the curricular curriculum of the studied course and the opening of spaces for discussion on the subject is stressed.

Keywords: Gender Identity. Male. Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
2 OBJETIVOS	05
2.1 Objetivo geral.....	06
2.2 Objetivos específicos.....	07
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO	08
3.1 Contexto da enfermagem: do mundo para o Brasil	09
3.2 Conceito de Gênero	10
4. METODOLOGIA.....	11
4.1 Tipo de pesquisa	12
4.2 Local da pesquisa.....	13
4.3 População e amostra.....	14
4.4 Instrumentos de coleta de dados	15
4.5 procedimentos de coleta de dados	16
4.6 Análises dos dados	17
4.7 Questões éticas	18
5- RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
REFERÊNCIAS	20
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	21
APÊNDICE B – QUESTÕES NORTEADORAS DO GRUPO FOCAL	22
APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL...23	
ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA.....	24

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem profissional no mundo foi erigida a partir das bases práticas propostas por Florence Nightingale que foi influenciada diretamente pela sua passagem nos locais onde se executava o cuidado de enfermagem leigo e fundamentado nos conceitos religiosos de caridade, amor ao próximo, doação, humildade, e também pelos preceitos de valorização do ambiente adequado para o cuidado, divisão social do trabalho em enfermagem e autoridade sobre o cuidado a ser prestado (LOPES, 2010).

O cuidado dos enfermos foi uma das muitas formas de caridade adotadas pela igreja e que se conjuga à história da enfermagem, principalmente após o advento do cristianismo. Os ensinamentos de amor e fraternidade transformaram não somente a sociedade, mas também o desenvolvimento da enfermagem, marcando, ideologicamente, a prática de cuidar do outro e modelando comportamentos que atendessem a esses ensinamentos. A enfermagem profissional sofreria influência direta destes ensinamentos, traduzida pelo conceito de altruísmo introduzido pelos primeiros cristãos (MARTINS et al, 2012).

A caridade era o amor a Deus em ação, propiciando para aqueles que a praticavam o fortalecimento de caráter, a purificação da alma e um lugar garantido no céu. O cuidado dos enfermos, embora não fosse a única forma de caridade prestada, elevou-se a um plano superior, isto é, o que era um trabalho praticado apenas por escravos, se converteu em uma vocação sagrada e passou a ser integrado por mulheres cristãs (FRELLO, 2013)

Embora haja controvérsias sobre a elevação ou não da posição das mulheres pelo cristianismo, a opinião comum é de que o cristianismo propiciou às mulheres oportunidades para exercer um trabalho social honrado e ativo, particularmente para as mulheres solteiras e/ou viúvas, no cuidado aos pobres e aos doentes. Com o advento do cristianismo, também começaram a ser criadas as ordens cristãs. Na primeira era cristã (até 500 DC) uma das primeiras ordens de mulheres trabalhadoras foram as diaconisas e as viúvas. Mais tarde, incorporaram-se as virgens, as presbiterianas, as canônicas, as monjas e as irmãs de caridade (PADILHA et al, 2005).

Essas discussões são permeadas pelas ideias de gênero, entendido como uma concepção histórica, social, plural, permeado por predefinições entre o conceito de feminino e masculino, social e, historicamente, definidos. Sendo que, a ideia de pluralidade sobre esse conceito, implicaria em admitir não apenas que sociedades diferentes teriam concepções diferentes de homem e mulher, como também que no interior de uma sociedade tais

concepções seriam diversificadas, conforme a classe, a religião, a raça, a idade etc (SOUZA, 2015).

Diante do exposto suscita-se os seguintes questionamentos problemas: Que fatores levam os homens a escolher a enfermagem como profissão? Como é vivenciado o seu processo de formação, do ponto de vista das relações de gênero? Quais as facilidades e dificuldades de ser homem no contexto de uma profissão definida como feminina?

Tem-se como pressuposto que os homens escolhem a enfermagem por questões de vocação, aumento das oportunidades da profissão no mercado de trabalho, de uma remuneração melhor, satisfação de exercer uma profissão ou um cuidado diferenciado ao usuário de forma holística e que tem consciência de sua capacidade em toda complexidade na distinta área de atuação, mostrando que tudo, seu interesse. Acreditamos que as questões de gênero que permeiam a profissão não são definidoras na escolha. Mas pressupomos a existência de olhares taxativos em relação aos homens que exercem a enfermagem.

Portanto algumas instituições hospitalares ainda não contratam homens para o trabalho de enfermagem, outrossim Técnicos em Enfermagem, em função de alguns trabalhos pesados. Em concursos públicos é proibida a restrição de gênero para a seleção de profissionais, com isso, uma oportunidade de descobrir o que levou homens a enfrentar tantos preconceitos estabelecidos pela sociedade, ingressando com determinação e garra na profissão, já que esta, como já apresentada anteriormente, vem sendo exercida por mulheres.

Apesar de estarmos no século XXI, ainda existe a falsa visão de que todo enfermeiro do sexo masculino é homossexual, como em qualquer outra profissão há pessoas homossexuais e há pessoas heterossexuais que trabalham em diversas áreas.

Não podemos esquecer de mencionar setores que existe uma certa carência ou rejeição de profissionais do sexo masculino, Cito: Centro Cirúrgico, Pediatria, Centro Obstétrico, Centro Material de Esterilização, Unidade Básica de Saúde, entre outros. Sendo que os profissionais de gênero masculino são criticados pelo jeito que fala anda, gesticula, determinados comportamentos.

A escolha do tema a ser investigado decorreu da constatação do ingresso crescente de homens no curso de enfermagem, e mesmo diante desse aumento dos trabalhadores do gênero masculino, as desigualdades e preconceitos em função do sexo continuam existindo. E para se compreender o porquê das desigualdades existentes nos setores trabalhistas, faz-se necessário analisar a historicidade que permeia essa problemática.

Por ser um tema menos explorado surgiu interesse em interpretar o motivo da inserção crescente do gênero masculino na área da enfermagem, começando pela procura nas instituições de ensino, hoje no mercado de trabalho e também presente nas salas de aula, o que antes era considerado uma profissão feminina, que só mulheres podiam exercer esse cuidado. Hoje pude entender a importância do enfermeiro na enfermagem.

A pesquisa é relevante para entender, diante do contexto, os motivos pelos quais o gênero masculino vem escolhendo a enfermagem como profissão.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Identificar a perspectiva de gênero presente na formação e práticas de enfermagem a partir de relatos dos discentes.

2.2 Objetivos específicos

- Investigar os fatores que levam os homens a escolher a enfermagem como profissão
- Conhecer as facilidades e dificuldades de ser homem no contexto de uma profissão predominantemente feminina

3. REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 Contexto da enfermagem no Brasil e no mundo.

No início da civilização, a doença era considerada como castigo divino, sendo assim, os sacerdotes e as feiticeiras que desempenhavam o papel de cuidador. Com o passar do tempo, alguns sacerdotes começaram a adquirir conhecimentos empíricos e a utilizar plantas medicinais, tornando-se curandeiros e passando este conhecimento de forma hereditária. Entretanto, esse saber empírico, foi se transformando ao longo do tempo, e na Idade Moderna, começou-se a aprimorar e tornou científica, dando início, as escolas de enfermagem. Bem como, considerada fundadora da enfermagem moderna, Florence Nightingale, tornou-se uma das primeiras especialistas no mundo em higiene e saneamento público, deixando um relevante legado no cuidado e atenção aos doentes, avançada para a sua época, mas ao mesmo tempo conservadora (CAVALCANTE et al, 2006).

Florence Nightingale popularizou o exercício da enfermagem, permitindo o estabelecimento de uma nova profissão para a mulher. Mulher bem formada e culta, recorreu aos seus conhecimentos e estatuto social para influenciar a política de saúde e educação, na sua época. Prestou cuidados de enfermagem aos doentes, durante a Guerra da Crimeia no ano de 1854 a 1856, afirmando a profissão de enfermagem e dando início à sua caminhada para o estatuto de ícone e lenda (LOPES, 2010).

Ao longo de 90 anos de vida, Nightingale escreveu aproximadamente 20 mil cartas a amigos e conhecidos distinguidos e redigiu cerca de 200 obras repartidas entre livros, relatórios e panfletos que tiveram profundo impacto na saúde e na reorganização dos serviços de saúde. A sua obra foi de tal forma revolucionária e avançada que lhe permitiu um alcance mundial considerado, ainda hoje, pedra basilar na profissionalização da enfermagem (FRELLO, 2013).

Com vários elementos da família ligados à política, Nightingale desenvolveu naturalmente um profundo sentido de envolvimento com os assuntos da sociedade, na sua época, que de tal forma que a condição social privilegiada não a impediu de procurar colocar em prática os seus conhecimentos (LOPES, 2010).

Vale salientar que por trás desses parâmetros existia uma tentativa de subalternização das enfermeiras. Não é à toa que Nightingale redige uma carta, enquanto resposta aos médicos,

afirmando que não se preocupasse, pois as enfermeiras não queriam ser médicas mulheres, estariam conscientes de suas funções (BARBOSA, 2006).

Ajudava os soldados feridos, escrevia cartas para suas famílias e de madrugada, com uma lâmpada turca, passava por todas as alas, visitando e confortando seus pacientes. Por causa disso, ficou conhecida como a “dama da lâmpada”. Já reconhecida internacionalmente, retorna à Inglaterra como heroína de acordo com a BBC, era provavelmente a pessoa mais famosa da era vitoriana além da própria Rainha Vitória. Logo, abraça a causa de reformar o serviço médico do exército inglês, revolucionando a estrutura hospitalar, desenvolve a medicina preventiva e investe na formação e treinamento das enfermeiras (ALEXANDRE, 2013).

Quando nos remetemos aos primórdios da enfermagem no mundo, ressaltamos a abertura das Casas de Misericórdia, que tiveram início em Portugal, a primeira Casa de Misericórdia foi fundada na Vila de Santos, em 1543, depois as do R.J., Vitória, Olinda e Ilhéus, no que diz respeito à saúde do povo brasileiro se destaca o trabalho do Padre jesuíta José de Anchieta, além do ensino da catequese e das ciências, atendia aos necessitados utilizando as atividades de médico e enfermeiro (BORGES, 2013).

Segundo autor acima citado nos seus escritos foram encontrados importantes estudos sobre os habitantes primitivos, o clima e as doenças mais comuns no mundo, foram descritas minuciosamente a terapêutica utilizada na época que era à base de ervas, outra figura importante, o Frei Fabiano de Cristo, que durante 40 anos exerceu atividades de enfermeiro no Convento de Santo Antônio do Rio de Janeiro, teve relevante papel, também tiveram os escravos, que eram os auxiliares dos religiosos no cuidado com os doentes, em 1738, Romão de Matos Duarte funda no R.J. a Casa dos Expostos, no ano de 1822, graças à atuação de José Bonifácio são tomadas as primeiras medidas de proteção à maternidade, primeira sala de partos funcionava na Casa dos Expostos, em 1832, foi criada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

A escola de parteiras da Faculdade de Medicina, em 1833 diplomou a primeira parteira formada no Brasil – Madame Durocher, tinha seu foco voltado para a Higiene Infantil e escolar, demonstrando os resultados obtidos e abrindo horizonte a novas realizações, infelizmente, o progresso da medicina não teve influência sobre a enfermagem. Sendo assim, no tempo do império, poucos nomes mereceram destaque, entre eles está Anna Nery (CARDOSO, 2010).

O Hospício Pedro II, nominado em homenagem ao seu maior incentivador, foi inaugurado em 30 de novembro de 1852, na praia da saudade, atual bairro da Urca, no Rio de Janeiro, vinculado à Santa Casa de Misericórdia. Nessa data, também chegaram, para trabalhar na assistência e administração da instituição, as Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo (MARCELO, et al 2013).

Entretanto, o conturbado período do final do século XIX trouxe diversas mudanças sociopolíticas, provocadas, principalmente, pelo avanço do ideário positivista que, acompanhado da proclamação da República, em 1889, provocou a separação do estado da igreja e, conseqüentemente, a laicização das instituições (CARRARO, 2013).

Através da veiculação de notícias sobre a criação de uma instituição de ensino, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeira, primeira escola de enfermagem do Brasil, em 1890, atual Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (SANTOS, 2011).

Antes do advento da "Enfermagem Moderna" no país, a enfermagem brasileira estava nas mãos de irmãs de caridade e de leigos recrutados sobretudo entre serventes dos hospitais, quase que exclusivamente à mercê do empirismo de ambos, forjado no embate das exigências concretas das rotinas das Santas Casas de Misericórdia espalhadas pelo Brasil (MARCELO, et al 2013).

Portanto a enfermagem exercida desde a fundação das primeiras Santas Casas tinham um cunho essencialmente prático; daí por que eram excessivamente simplificados os requisitos para o exercício das funções de enfermeiro, não havendo exigência de qualquer nível de escolarização para aqueles que as exerciam. Essa situação perdurou desde a colonização até o início do século XX, ou seja, uma enfermagem exercida em bases puramente em conhecimentos empíricas (BORGES, 2013).

No Brasil, a organização da enfermagem começou no período colonial estendendo-se até o século XIX. Os cuidados aos doentes eram exercidos na maioria dos casos por escravos, que auxiliavam os jesuítas, que também exerciam as funções de médicos e enfermeiros. As ervas medicinais eram a base do tratamento terapêutico, foi onde o Brasil instaurou medidas de proteção referente à qualidade do atendimento à população. O desenvolvimento da área médica não influenciou de imediato a profissão da enfermagem (CAVALCANTE, et al 2006).

A 13 de dezembro de 1814, nasceu Ana Justina Ferreira, na cidade de Cachoeira, na Província da Bahia. Casou-se com Isidoro Antônio Neri, enviuvando aos 30 anos. Seus dois

filhos, um médico militar e um oficial do exército, são convocados a servir a Pátria durante a Guerra do Paraguai (1864-1870), sob a presidência de Solano Lopes. Anna Nery foi nome de destaque no período do império. Ofereceu-se para ir cuidar dos feridos na guerra do Paraguai, rompendo preconceitos da época (SANTOS, 2011).

O filho mais jovem, aluno do 6º ano de medicina, oferece seus serviços médicos em prol dos brasileiros. Ana Neri não resiste à separação da família e escreve ao Presidente da Província, colocando-se à disposição de sua pátria. Em 15 de agosto parte para os campos de batalha, onde dois de seus irmãos também lutavam. Improvisa hospitais e não mede esforços no atendimento aos feridos. Após cinco anos, retorna ao Brasil, é acolhida com carinho e louvor, recebe uma coroa de louros e Victor Meireles pinta sua imagem, que é colocada no Edifício do Paço Municipal (SANTOS, 2011).

As escolas de enfermagem começam a se espelhar pelo mundo a partir da Inglaterra. Nos Estados Unidos a primeira escola foi criada em 1873 a primeira enfermeira diplomada em 1877 começam a prestar serviços em domicílio em New York. As escolas deveriam funcionar conforme a filosofia da escola de Florence Nightingale (MIRANDA, 2013).

O governo imperial lhe concede uma pensão, além de medalhas humanitárias de campanha, faleceu no Rio de Janeiro em 20 de maio de 1880. A primeira Escola de enfermagem brasileira, recebe o nome de Anna Nery, que assim como Florence rompeu com os preconceitos da época que faziam da mulher prisioneira do lar (MANCIA, 2013).

O treinamento de enfermeiras deveria ser considerado tão importante quanto qualquer outra forma de ensino e deveria ser mantido pelo dinheiro público, as escolas de treinamento deveriam ter uma estreita relação com os hospitais, mas manter sua independência financeira e administrativa as enfermeiras profissionais deveriam ser responsáveis pelo ensino no lugar de pessoas não envolvidas na enfermagem, as estudantes deveriam, durante o período de treinamento, ter residência à disposição, que lhes oferecesse ambiente confortável e agradável, próximo ao hospital (MIRANDA, 2013).

A partir deste interesse histórico, evidencia-se a origem e predominância feminina na história da enfermagem explicando a feminização da profissão até os dias atuais.

3.2 Conceito de Gênero

Historicamente, a enfermagem tem sido caracterizada como profissão feminina, daí a difícil inserção do homem em uma atividade predominantemente feminina. Dessa forma, além

do preconceito que enfrenta no próprio contexto social, tendo muitas vezes questionadas sua própria orientação sexual, acaba encontrando obstáculos na relação profissional/usuário. Atualmente, há enfermeiros atuando em diversas áreas da assistência, inclusive homens assumem nas áreas obstétrica e neonatal, embora se reconheça que o preconceito nessa área ainda exista. A procura dos homens por profissões “femininas” vem aumentando gradativamente, sendo ainda minoria. Por isso, a mudança de áreas entre os sexos pode gerar certo preconceito por parte da maioria (ABREU, 2015).

As definições para os termos gênero, feminismo e sexualidade, ressaltando as diferenças entre seres e sexo, identidade de gênero e estereótipo, bem como sobre as regras de comportamento decorrentes desses valores. Destaca-se que no mundo da enfermagem deve possibilitar o desenvolvimento do pensamento crítico a partir da compreensão sobre as diferenças corporais e sexuais que culturalmente se cria na sociedade, possuindo papel fundamental na desmistificação destas diferenças, além de ser um importante instrumento na construção de valores e atitudes, que permitam um olhar mais crítico e reflexivo sobre as identidades de gênero e sexo (SOUZA, 2014).

Foucault (2008), discute alguns dos modos pelos quais os discursos que instituíram e continuam apresentando a enfermagem como profissão feminina, delimitaram a opção profissional e incidiram sobre o processo de formação de alguns homens, durante sua graduação de enfermagem.

Judith (2010), enfoca uma somatização das relações de dominação com o objetivo de demonstrar o quanto se inscrevem nos corpos dos sujeitos dominados no caso, nos das mulheres determinados gestos, posturas, disposições ou marcas da sua submissão.

Gênero pode ser entendido como uma concepção histórica, social, plural, permeado por predefinições entre o conceito de feminino e masculino, social e, historicamente, definidos. Sendo que, a ideia de pluralidade sobre esse conceito, implicaria em admitir não apenas que sociedades diferentes teriam concepções diferentes de homem e mulher, como também que no interior de uma sociedade tais concepções seriam diversificadas, conforme a classe, a religião, a raça, a idade etc (ALMEIDA, et al 2016).

Nesse sentido, o conceito de gênero sofre influências da cultura social, de papéis sexuais estabelecidos pela sociedade e firma como devem ocorrer as relações homem-mulher, homem -homem, mulher-mulher e, não, necessariamente, apenas a relação homem-mulher, como a maioria dos estudos colocam. Corroborando para uma noção que postula que o sexo social é o produto de uma construção social permanente que dá forma, no interior de todas as

sociedades humanas, à organização das relações sociais entre homens e mulheres (PADILHA, 2006).

Portanto, o gênero é o elemento constitutivo dessas relações sociais assentadas nas diferenças perceptíveis entre os sexos, e é um primeiro modo para dar significado às relações de poder. Nessa direção, o gênero não se restringe a identidade biológica sexuada, mas à construção social como sujeito masculino e feminino, que se produzem em relação, não mais fixa e imutável, mas, sim, sujeita a todas as transformações histórico sociais (COLLING, 2015).

Em paralelo, a ação de cuidar de pessoas sempre esteve, culturalmente, mais ligada à mulher do que ao homem, desde o período antes de Cristo, na Roma Antiga e na Idade Média. O trabalho de enfermagem estava, na sua origem, associado ao trabalho e ao gênero feminino, pouco valorizado socialmente, atribuído ao papel designado à mulher pela sociedade de classe. Nessa lógica, pensando no gênero definido social e culturalmente, podemos dizer que a mulher tem uma série de experiências que "objetivam" a construção de aptidões e habilidades do campo feminino, sendo o cuidar de pessoas uma dessas. A menina ganha bonecas para cuidar e o menino ganha carro para dirigir e bolas para jogar (ALMEIDA, et al 2016).

Nessa direção são conformados os estereótipos. Estes são generalizações não científicas sobre o que é considerado característico de cada gênero e, são produto/produtor de preconceitos que, muitas vezes, firmam os interesses hegemônicos. Devido as suas consequências, os estereótipos e preconceitos relacionados com o gênero se destacam, e reverberam em representações sexistas das mulheres, que produzem efeitos adversos na sociedade e nas mulheres (TORRÃO FILHO, 2005).

Sendo assim indica que aos poucos está mudando a representatividade masculina da enfermagem, onde os próprios acadêmicos estão tentando quebrar o tabu de que o cuidado humano é visto apenas sob a ótica do feminino, para que possam enquadrar esta prática social num contexto que envolva os dois gêneros em harmonia para desenvolverem suas atribuições, a fim de proporcionar aos pacientes bem estar, segurança, conforto e o direito de escolha ao ser cuidado (LIMA, et al 2014).

Para se compreender o porquê das desigualdades existentes nos setores trabalhistas, referentes à categoria gênero, faz-se necessário analisar a historicidade que permeia essa problemática, onde as desigualdades entre homens e mulheres no mundo do trabalho continuam a prevalecer ((PEREIRA, 2008).

Essas diferenças, por sua vez, são bem evidentes, por exemplo, na ideia de que existem profissões eminentemente femininas e outras masculinas. Geralmente, a mulher é associada a valores considerados negativos, tais como emoção, fragilidade, resignação. Tais valores como: a mulher é incapaz de usar a razão; não é capaz de lutar contra ocorrências adversas já que se conforma com tudo; é insegura (PARGA, 2015).

Dessa forma as características apresentadas inerentes à mulher, sofreram determinada influência, isto é algo que a mulher traz desde o nascimento, mediante a cultura social, pela visão de um ser mais frágil e com único papel de ser dona do lar, educadora dos filhos e de papéis sexuais. No entanto, o homem está atrelado à imagem de provedor, forte viril, o qual sempre subordina a emoção à razão. A enfermagem, então, reflete nitidamente essa desigualdade, quando é considerada uma profissão restrita às mulheres.

Assim, pretende-se analisar como a categoria gênero determinou a feminização da enfermagem. Para isso, todavia, é imprescindível se reportar para a história da enfermagem, onde se tenta elencar quais as consequências que a divisão sexual do trabalho traz para o próprio exercício da enfermagem (ALMEIDA, et al 2016).

Para isso, é imprescindível se reportar para a história da enfermagem, onde se tenta elencar quais as consequências que a divisão sexual do trabalho traz para o próprio exercício da enfermagem. Avaliando a história da enfermagem, percebe-se a ideia nitidamente. Assim, as atividades da enfermagem eram entendidas como afeitas ao sexo feminino, pois historicamente a mulher tem sido vista como possuidora de condições naturais para zelar, promover e ajudar o indivíduo a desenvolver harmoniosamente. (RIZOTTO, 2010).

Tais condições naturais na maioria das vezes, eram identificadas com a sua constituição física e biológica, condicionando seu caráter e sua personalidade, fazendo-a mais meiga, dócil, dedicada e disposta a acalantar as crianças. Ao homem cabia a manutenção da sobrevivência, e à mulher cabia a prática do cuidar. A profissão enfermagem surgiu do desenvolvimento e evolução das práticas de saúde no decorrer dos períodos históricos. As práticas de saúde instintivas foram as primeiras formas de prestação de assistência (COLLING, 2015).

Ao retornar da guerra, Florence se tornara uma figura popular e conseguira quebrar o preconceito que existia em torno da participação da mulher no Exército e transformara a visão da sociedade em relação à enfermagem e ao estabelecimento de uma ocupação útil para a mulher (LIMA, 2005).

Destinada a formação de enfermeiros no corpo de saúde do exército, e subordinada à diretoria de saúde da guerra, tanto a direção da escola, quanto o ensino aos alunos eram de responsabilidade dos médicos militares, tendo a duração do curso de um ano, com estágio somente nos hospitais militares (PEREIRA, 2008).

Foi decretado que o quadro de enfermeiros do exército deveria ser composto apenas por enfermeiros militares, habilitados em concurso realizado pelo Hospital Central do Exército ou hospitais de primeira classe, recebendo o posto de enfermeiro de 3º classe, podendo chegar até enfermeiro 1º classe, excluindo total e legalmente as mulheres dos cuidados aos doentes. Enfermeiro X Enfermeira a importância do homem na enfermagem é tão grande quanto à importância da mulher, para manter a arte de cuidar (LOPES, 2010).

Vale ressaltar que, embora não tão evidente nos dias de hoje, nas famílias tradicionais ainda subsiste a ideia de que a mulher deve ser condicionada a assumir os papéis de esposa e mãe, colocando-os à frente de seus interesses individuais. Quanto ao menino, sua socialização é feita visando uma profissão. O nepotismo familiar é conhecido em áreas políticas e da saúde, quando verdadeiras dinastias se criam em certas profissões (PADILHA, 2006).

Com tudo o conceito hegemônico de masculinidade vem sofrendo críticas do feminismo e de outros movimentos teóricos de modo geral; destaco o feminismo pós estruturalista. Esse movimento tem aberto para outras possibilidades para a problematização de padrões hegemônicos construído para os gêneros masculino e feminino. Com isso, investe na desnaturalização dessa masculinidade como essência e, por consequência, permite valorizar elementos silenciados, tais como sensibilidade, afeto, amor, fragilidade, construindo uma pluralidade de discursos em que são possíveis espaços de resistência e de rompimentos para aqueles homens que não mais se identificam com a masculinidade hegemônicas (PEREIRA, 2008).

Ressalta se que esse posicionamento desigual aconteça, porque o masculino e tudo que lhe for vinculado culturalmente é tido remetido ao campo do político e do trabalho (produção), e o feminino ao doméstico (reprodução), como subsidiário ao masculino, tendo como um de seus efeitos a produção de relações de gênero dicotômicas, reforçando uma relação hierárquicas entre ambos. Dessa forma, criam-se expectativas de que o masculino, entre inúmeros fatores, deve exercer uma profissão construída legitimada culturalmente como masculina. Portanto homens que atuam em áreas profissionais inventadas como feminina, como e o caso da enfermagem, estabelecem relações conflituosas, em alguns pontos, com as normas de gênero instituem o normal do masculino (AMANCIO, 2003).

Conceitos como “natureza feminina” passam a ser mencionados com frequência neste período, fruto de todo esse contexto sócio histórico de confinamento da mulher no lar, para cumprir papéis sociais que permitissem a seus homens cuidar do mundo produtivo. Neste contexto, a mulher não só se reconhecia nesse lugar social e subjetivo de “rainha do lar”, frágil, dependente, maternal, como passou a reproduzi-lo, já que era a responsável pela educação dos(as) filhos(as). Este discurso social sobre a mulher começou a se modificar no século XX (CAIXETA, 2011).

Durante as duas grandes guerras, as mulheres foram incentivadas a saírem de suas casas e atuarem no mundo produtivo, Uma vez que seus homens haviam partido para os campos de batalha. Para viabilizar essa saída meios de comunicação e a ciência mostravam as vantagens e encantos do mundo público. No entanto, no Pós guerra, ocorreu o movimento contrário. A volta dos homens para suas casas obrigou a volta das mulheres ao interior do lar. Mais uma vez, a ciência e a mídia entraram em ação, mas, desta vez, para tratar dos prejuízos para o desenvolvimento dos(as) Filhos(as) que tinham mães trabalhadoras. Criou-se todo um discurso social que culpa bilizava a mãe que não se dedicasse, em tempo integral, ao seu papel natural de cuidadora mãe, esposa e dona de casa (CAIXETA, 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma pesquisa descritiva documental, de abordagem qualitativa. De acordo com Severino (2007), a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relação entre variáveis, e sendo que além da descrição dessas características ela identifica a relação entre as variáveis, pretendendo determinar a natureza dessa relação.

Na pesquisa qualitativa o ponto de partida será a informação ofertada pelos participantes da pesquisa, buscando explicar de forma não-numérica a contextualização da problemática, sem ser atentado toda e qualquer possibilidade de variação de resultado.

4.2 Local e sujeitos da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN FACENE, localizada na Avenida Presidente Dutra, 701 Alto de São Manoel, Mossoró RN.

A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró iniciou suas atividades pedagógicas em fevereiro de 2007, dedicada ao compromisso de contribuir para o desenvolvimento da saúde e da qualidade de vida das pessoas, bem como levar aos seus alunos a qualificação profissional, pessoal e, principalmente, elevar o lado humanístico, característica indelével da profissão. (FACENE, 2007).

Com o objetivo de tornar-se uma das melhores Faculdades de Enfermagem do Nordeste, sendo, o curso, umas das qualificações profissionais de maior demanda no mercado de trabalho, a instituição conta com instalações físicas de última geração e corpo docente altamente qualificado, levando e estimulando a formação profissional de seus alunos ao estudo, pesquisa e extensão, pontos primordiais para a elevação do conhecimento. Estes aspectos fazem com que os alunos valorizem a educação permanente, mantenham seus currículos sempre atualizados gerando, cada vez mais, novas oportunidades de trabalho. (FACENE, 2007).

4.3 População e Amostra

Segundo Gil (2007), população ou universo é um conjunto de elementos que possuem determinadas características, ou conjunto de pessoas que compõem uma população. Amostra consiste em parte da população ou subconjunto da população que por meio deste podem se estimar as características desta população.

A FACENE hoje conta com 245 alunos matriculados no curso de enfermagem, desses 40 são do sexo masculino. Assim, foram selecionados aleatoriamente uma média de 2 alunos de cada período, sendo a amostra do estudo composta por 16 acadêmicos de enfermagem do sexo masculino, com idade acima de 18 anos, cursando do 1º até o 8º Período, correspondendo aos critérios de inclusão utilizados.

4.4 Instrumentos de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada através de grupo focal. Morgan (1997), define grupos focais como uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais.

Para Kitzinger (2000), o grupo focal é uma forma de entrevistas com grupos, baseada na comunicação e na interação. Seu principal objetivo é reunir informações detalhadas sobre um tópico específico, sugerido por um pesquisador, coordenador ou moderador do grupo, a partir de um grupo de participantes selecionados. Ele busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços.

Gondim (2003), caracteriza metodologicamente e contextualiza o uso dos grupos focais como uma técnica de investigação qualitativa comprometida com a abordagem metacientífica, compreencivista analisando ainda a questão dos fatores que afetam o processo de discussão dos grupos focais e, em consequência, a validade de seus resultados, apontada como um dos maiores desafios metodológicos da referida técnica.

Gondim (2003), apesar de se convencionar, o número de participantes varia de quatro a dez pessoas, isto depende do nível de envolvimento com o assunto de cada participante; se este desperta o interesse de um grupo em particular, as pessoas terão mais o que falar e, neste caso, o tamanho não deve ser grande, para não diminuir as chances de todos participarem;

com mais de 10 elementos, sendo o tema polêmico, fica difícil o controle do processo pelo moderador, havendo uma tendência a polarizar e entrar em conflito.

Kind (2004), Explica que as vantagens são a organização rápida; custos relativamente baixos e informações valiosas no desenvolvimento das discussões. As desvantagens são resultados representativos certos elementos do grupo podem sobrepor-se aos outros na discussão, caso sejam necessários vários encontros, os custos deixam de ser baixos.

4.5 Procedimentos de coleta de dados

Para a realização da coleta de dados o aluno pesquisador efetuou a articulação com a coordenação da Instituição de ensino da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN.

Após a aprovação pelo comitê de ética iniciou-se a coleta de dados. Assim foi entregue e explicado a cada estudante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dessa forma garantimos que a participação da pesquisa será voluntária, havendo concordância dos termos, para os mesmos serão orientados a assinar o TCLE.

Em seguida foi realizado uma entrevista através de grupo focal, mediado pelas questões norteadoras, em forma de questionário e gravação: Quais os fatores que levou você a escolher a enfermagem como profissão? Como é vivenciado o seu processo de formação, do ponto de vista das relações de gênero? Quais as facilidades e dificuldades de ser homem no contexto de uma profissão predominantemente feminina.

4.6 Análises dos dados

Os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin. Análise de conteúdo se trata de um conjunto de técnicas de análise que utiliza um processo sistemático e objetivo com a finalidade de esclarecer dúvidas e enriquecer a leitura de dados que se organiza em três etapas (BARDIN, 2009).

A primeira etapa é a pré-análise que se caracteriza pela organização do material, o tornando operacional para análise. Para a exploração do material, que constitui a segunda fase, é necessário definir categorias e identificar unidades de registro e contexto nos documentos, dessa forma haverá ou não a interpretação ou interferência do material. A terceira etapa é o tratamento dos resultados, interferência e interpretação, neste momento

ocorre a condensação dos dados exigindo intuição, análise reflexiva e crítica do pesquisador (BARDIN 2009 apud. MOZZATO; GRZYBOVSKI, 2011).

4.7 Questões éticas

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética da faculdade de enfermagem nova esperança-FACENE, respaldado pela resolução 466/12 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, e aprovado com protocolo número 2.042.826.

5.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 16 acadêmicos de enfermagem, do 1º ao 8º Período, do gênero sexo masculino, com faixa etária entre 18 a 39 anos de idade, desses 3 trabalham na área da saúde como técnico de enfermagem e laboratório, 3 trabalham em outras áreas e 10 são estudantes.

Quadro 1 – O que leva a escolher a enfermagem como profissão

CATEGORIAS	UNIDADES DE CONTEXTO
1 - Amor e identificação com a profissão	Escolhi a enfermagem por amor, por ser uma das melhores áreas. Para mim não tem outra profissão a não ser essa (Discente 11). A vontade de cuidar do próximo, querer fazer o bem. Quem escolhe a enfermagem é por amor (Discente 5).
2 – Vocação	Antes que tudo a vocação, ou seja a pessoa já nasceu com o dom para exercer tal profissão depois vem seguida de outros fatores (Discente 1). A vocação, a enfermagem é para quem tem a vontade de ajudar (Discente 9)
3 Remuneração e estabilidade profissional	É uma profissão bem remunerada e pretendo procurar minha estabilidade profissional através de um concurso público (Discente 6).

Uma parte dos participantes salientam o amor e a identificação com a enfermagem como motivo de escolha da profissão. O termo amor obteve destaque, apontando o provável núcleo das representações sociais do cuidar, em que o amor também emergiu como representação dos profissionais de enfermagem, manifestação dos sentimentos subjacentes à palavra respeito remete a expressão máxima do amor e traduz a capacidade de acolher o outro, sem julgamento pelo que sente, fala ou faz (BORGES, 2010).

Durante determinada época, entendia-se que os acontecimentos que não se emoldurassem nas práticas consideradas domésticas, não diziam respeito às mulheres. Aos homens, dotados de maior força física, eram atribuídas uma série de outros cuidados com o corpo em situações como: acidentes durante a caça e a pesca; ferimentos de guerra; traumatismos e fraturas; domínio de pessoas agitadas, embriagadas ou em estado de delírio

aponta que há relatos da presença feminina nas práticas de enfermagem desde tempos remotos, no desempenho da arte do cuidar das mais diferentes formas, concebidos através de saberes que eram passados de geração para geração, voltados para o cuidado de homens, mulheres, crianças, idosos, deficientes e pobres. (PARGA, 2016).

A relação estabelecida entre a enfermagem e o gênero feminino é um fator determinante na segregação técnica, política e social do trabalho, infligindo menor valor profissional para quem a exerce., a figura matriarcal Florence foi considerada a primeira enfermeira da família na antiguidade, onde está era responsável por transmitir os saberes acerca do cuidar para as gerações femininas seguintes e os conhecimentos a respeito da enfermagem estavam diretamente ligados a assuntos médicos, religiosos e sociais. E quanto ao reconhecimento da enfermagem como profissão levou à implementação de seu ensino. (SOUZA, 2016).

Todavia, as primeiras escolas da área da saúde, foram consideradas como uma estratégia médica e governamental para controlar e estabelecer regras para a formação e para o exercício das práticas realizadas pelos sujeitos que optaram por esta área a qual e exercida. Para o valor da profissão de enfermagem e o insuficiente reconhecimento por parte da sociedade, está diretamente relacionado às questões que direcionam suas práticas às ideias de devoção, caridade e submissão, considerando a cultura patriarcal na qual o masculino exerce relação de poder sobre o feminino. (PADILHA, 2005).

Desse modo, a enfermagem assume em sua trajetória, desde suas origens até sua moderna profissionalização, contornos que vão além da técnica e prática que são próprias desta profissão. Seu percurso histórico, que mantém conexões diretas com a história social do trabalho, das mulheres e da cultura dos cuidados, foi responsável por redimensionar a assistência e ampliar as fronteiras da atuação da(o) enfermeira(o), vista antes de forma limitativa, como práticas a serem desempenhadas exclusivamente em espaços hospitalares ou por mulheres. A perspectiva de gênero torna-se fundamental para se compreender a enfermagem no âmbito da prática, assim como no da formação nesse campo profissional de gênero. (AMÂNCIO, 2005).

Outros participantes expressam que a escolha da enfermagem é guiada pela vocação. O modelo vocacional diferencia-se em função dos novos agentes que não serão mais somente os religiosos, mas também pessoas leigas. Contudo, não se trata de um modelo excludente do modelo religioso. Pelo contrário, muitos preceitos e ensinamentos religiosos persistirão na enfermagem moderna. Neste cenário, os executores do que poderia relacionar-se a um

trabalho de enfermagem serão pessoas ligadas à Igreja ou pessoas leigas que tenham um desenvolvido espírito de caridade. Afinal, neste novo enfoque, aquele que cuidar dos doentes tem maiores chances de se aproximar de Deus através da caridade. Cuidar de pessoas doentes é como garantir junto a Deus a remissão dos pecados, pois como pregava a igreja, todos somos pecadores (RODRIGUES, 2001).

No entanto, apenas no final do século XIX, principalmente na Inglaterra da Era Vitoriana, sob influência de Florence Nightingale, ocorreu a feminização e foi instituída a divisão sexual nas práticas de enfermagem. Estas se caracterizam, respectivamente, pela ideia de vocação das mulheres para o cuidar e pela coexistência da divisão do trabalho entre a enfermeira e o médico e entre a enfermeira e os demais integrantes da equipe de enfermagem, com os quais a enfermeira divide o parcelamento dos cuidados. (ABREU, 2015).

Nas discussões de gênero apresentadas no trabalho em relação masculino-feminino estabelece a oposição entre dois polos, um polo dominante e outro dominado, e esta seria a única forma de relação entre os dois elementos. A dicotomia não é formada apenas pela questão do gênero, esta contempla, também, questões referentes a raça, classe social, religião, idade, podendo suas solidariedades e antagonismos formar os arranjos mais diversos, alterando a noção simplista de homem dominante e mulher dominada. (GERMANO,2010).

Características, como carinho e sensibilidade, apareceram como sendo específicas das mulheres, enquanto que para os homens a força e a racionalidade foram relacionadas como características principais, tipificando e diferenciando alguns tipos de cuidados de acordo com os sexos, a qual a enfermagem está diretamente ligada, ainda é responsável por moldar o saber e o fazer específico da profissão, que estão ligados a sentimentos e comportamentos apreciados e orientados por aspectos éticos, humanos e religiosos. (SOUZA, 2014).

Outros participantes sim relataram a escolha pela remuneração e estabilidade profissional. Segundo Batista (2004), A motivação tem sido considerada como um fator importante, e aqui considerada especificamente, no trabalho. A literatura tem mostrado que, desde a antiguidade, existe uma preocupação com as razões pelas quais as pessoas agem ou pelas quais decidem o que fazer. Fatores que impulsionam as pessoas a fazerem algo, estão relacionados a uma hierarquia de necessidades como exercer um cargo, ter reconhecimento e progresso profissional, entre outros.

O trabalho nem sempre foi uma atividade remunerada e, por muito tempo, foi utilizado como uma forma de castigo. Em outras situações, quando remunerado, tratava-se de um valor

irrisório, para atender apenas às necessidades de sobrevivência. Assim sendo, é notório que o salário em si não representa um fator total de motivação, pois é preciso levar em conta outros fatores como a carga horária, as condições oferecidas, o relacionamento multiprofissional, entre outros. No entanto, o fator pagamento normalmente é indicado como sendo o de maior insatisfação no trabalho do enfermeiro, já que o salário, em função da responsabilidade, é muito baixo e se faz necessário adequá-lo às habilidades e ao conhecimento daquele para o profissional, podendo, estes fatores influenciarem na permanência ou abandono da profissão.

Para isto foi feito um levantamento da carga horária dos enfermeiros nas instituições de saúde quanto ganham como salário base e atual, para em seguida analisar se o salário realmente influi na motivação ao trabalho, porque embora nem todas as pessoas sejam igualmente motivadas, o fator pagamento é uma evidência comum citada na literatura. Percebendo-se, entretanto, que este não é o único fator motivador, procurou-se analisar outros fatores, distribuídos segundo a hierarquia das necessidades humanas básicas consubstanciadas em partes. (ABREU, 2015).

Quadro 2 - Vivência no seu processo de formação do ponto de vista das relações de gênero.

Categoria	Unidade de Contexto
1 - Convivência com o preconceito	É uma vivencia desafiadora, pois, lidar com uma área propriamente dita feminina é complicado e os tabus, que desde acadêmicos, enfrentamos o preconceito, colocados pelas pessoas em relação ao homem na enfermagem. As vezes ou sempre somos vistos como homossexuais (Discente 14). A sociedade ainda tem tabu em relação ao homem, na enfermagem (Discente 5).
2 - Não enfrenta problemas	Nunca passei por situações do preconceito, nem por comparações de gênero acredito quando você mostra respeito, profissionalismo e as saber li dar com as diferenças com educação, a vivencia em

	<p>relação a gêneros se torna inexistente (Discente 1).</p> <p>Se fosse antigamente seria um tabu, mas nos dias atuais não vejo diferença mesmo que ainda seja vista como uma profissão basicamente feminina. Mas hoje quem se qualifica quem tem um bom desempenho se destaca (Discente 10).</p>
--	---

As falas expressam a convivência com o preconceito. Segundo Jesus (2010), O preconceito pode ser compreendido como um conceito formado a partir de experiências anteriores é um pré julgamento que predispõe o sujeito adotar certas atitudes frente ao objeto em questão, é este pré julgamento, por sua vez e determinado pela relação entre o sujeito e aquilo que a cultura oferece, para expressar e ser expressado por ele. Percebido durante a graduação em enfermagem; as vivências profissionais acerca do preconceito, em relação as formas de enfrentamento os colaboradores disseram ser importantes a divulgação do que é a enfermagem, bem como atuação com competência do trabalho em equipe.

Então, além do preconceito que enfrenta no próprio contexto social, tendo muitas vezes questionada sua própria orientação sexual, acaba encontrando obstáculos na relação profissional - usuário. Como, por exemplo, no momento da realização de um exame citológico, no qual muitas mulheres se negam a serem atendidas por um enfermeiro. Estereótipos e preconceitos fazem parte da trajetória da história da enfermagem, podendo ser determinados e reforçados pelo fato da enfermagem ser vista como uma profissão de desempenho basicamente manual e exercida predominantemente por mulheres, o que leva esta prática profissional a ser socialmente desvalorizada. (CASTRO, 2006).

Já o estereótipo é um dos elementos do preconceito, esses surgem de processos culturais que dão origem a expectativas, hábitos de julgamentos ou falsas generalizações e se mostram propícios a reprodução do pensamento, fortalecendo o preconceito e servindo para justificar, encontrando elementos que o constituam na cultura e, por isso, o preconceito não pode ser somente atribuído ao sujeito. (COELHO, 2016)

Alguns acadêmicos de enfermagem falaram que nunca enfrentaram problemas. Segundo Parga (2010), relatou que as profissões podem ser exercidas por homens e mulheres,

dependendo apenas da capacidade de quem as exerce. Observa-se em outras realidades a influência crescente de uma posição que defende o ingresso de homens como forma de reconhecimento e valorização profissional, já que o comportamento masculino (objetivo, empreendedor e criativo) poderia trazer ganhos e vitórias inequívocas à profissão.

Não se trata, na verdade, de um duelo ou guerra dos sexos, pois o ingresso de homens em espaços femininos pode estar revelando uma outra tendência. Se levarmos em conta as dificuldades estruturais como o desemprego, o abandono, a violência, o fato do aumento crescente das mulheres nas chefias de família, pode-se inferir que há uma transformação substancial em curso, relacionada ao comportamento masculino, onde a sensibilidade e o cuidado passam a fazer parte de suas vidas. Por certo, o fato de um número crescente de homens estarem dividindo algumas atividades domésticas, como o cuidado com as crianças, o lazer ou mudando seus hábitos de estética corporal (prerrogativa exclusiva de mulheres por longo tempo) ou, ainda, participando de grupos de vivências, pode estar, até certo ponto, mudando a forma de pensar dos jovens que ingressa nessa carreira. (PEREIRA, 2008).

Quadro 3 - Facilidades e dificuldades de ser homem no contexto de uma profissão definida como feminina

©	Unidade de Contexto
Facilidades	O homem tem mais facilidade com algumas coisas da profissão, pois tem mais poder de liderança do que as mulheres (Discente 6). Ter força para cuidar de pacientes, levantar, levar, carregar (Discente 3).
Dificuldades	Desprezo por parte da equipe feminina e os médicos, tratam os enfermeiros como homossexual (Discente 7). De ser um profissional enfermeiro e a falta de respeito de reconhecimento e a taxaço de que não temos conhecimento (Discente 2).

Diante do exposto os discentes expressam as facilidades e dificuldades de ser homem e exercer a enfermagem. Segundo Parga (2016), Atualmente, há enfermeiros atuando em

diversas áreas da assistência, inclusive homens assumem atividades nas áreas obstétricas e neonatal, embora se reconheça que o preconceito nessa área ainda exista. Outra peculiaridade é a velocidade com que os homens avançam na carreira, assumindo posições de comando e chefia em muito menor tempo que a mulher com igual preparo profissional na enfermagem. Há ainda preconceito de algumas enfermeiras que não aceitam bem a presença masculina na enfermagem, considerando o homem estranho, preguiçoso ou menos capacitado. Outro estereótipo que o homem na enfermagem precisa enfrentar é o rótulo de que todos eles são homossexuais.

Abreu (2015), ressalta se que a dificuldade masculina na inserção da enfermagem torna se um modelo diferenciado, historicamente uma profissão feminina, onde há diversos setores que o homem não pode exercer seu profissionalismo, onde existe divergências se falando de determinadas interações e ética quanto ao sujeito na enfermagem.

Cabe ressaltar que as entidades de classe têm um papel importante na enfermagem no sentido de divulgar informações à população sobre a atuação da equipe de enfermagem, atuação do enfermeiro, as competências que cabe a esse profissional do ponto de vista técnico-científico e legal, possibilitando uma maior clareza perante a coletividade social acerca do que é o enfermeiro e o que ele faz, sua área de atuação ou abrangência e os limites legais das suas atividades profissionais. Os profissionais de enfermagem precisam buscar estratégias que rompam suas raízes servis, assumindo sua competência para enunciar seus próprios preceitos e desse modo integrar-se à equipe de saúde como parte constituinte da mesma, em igualdade de condições com os outros profissionais para decidir sobre seu próprio trabalho e sobre o trabalho na saúde. (CARDOSO, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou que são diversos os motivos que levam o homem a escolher a enfermagem como profissão, prevalecendo as ideias de amor e vocação pela profissão. Salienta-se que mesmo carregando um estigma feminino, a profissão hoje vivência a expansão dos atores masculinos, fato que deve despertar as discussões de gênero nos cursos de graduação. Mas a pesquisa demonstra que essas discussões ainda não emergiram no local estudado. Em meio ao processo de entrada do homem na enfermagem predomina a divisão de opiniões sobre facilidade e dificuldades na atuação e construção da identidade profissional.

Assim, pode-se afirmar que o objetivo do estudo foi atingido, identificando-se que ainda há muito a ser discutido sobre a perspectiva de gênero nas graduações em enfermagem. Friza-se a necessidade de incluir a disciplina na grade curricular do curso estudado e a abertura de espaços para discussão.

Para um aluno de graduação, pesquisar e elaborar o primeiro artigo científico é da mesma forma desafiador e instigante, diante do tema abordado, por motivos de não ser um conteúdo debatido na Academia a qual estudo, devido não pagar essa cadeira sobre gênero na enfermagem. Diante das pesquisas realizadas, pude entender com a imensa satisfação a inserção do homem na enfermagem quanto profissional e o preconceito sofrido pelo mesmo até os dias atuais.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Rodrigo. **Evolução Histórica da enfermagem e a inserção masculina**. 2015. Disponível em http://pt.slideshare.net/rodrigo_c_abreu/evolucao-historica-da-enfermagem-e-a-insercao-masculina Acesso em: 08 ago. 2016.
- ALMEIDA, Deybson Borba de; Queirós, et.al. Estereótipos sexistas na enfermagem portuguesa: Um estudo histórico no período de 1935 a 1974. **Escola Anna Nery**, Salvador Bahia Abr-Jun. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reensp/v44n1/a24v44n1>. Acesso em 09 ago. 2016.
- AMÂNCIO, Joaquim Simões e Ligia. **Gênero e Enfermagem: Um Estudo Sobre a Minoria Masculina**. 2005. Disponível em www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000300018. Acesso em 10 ago. 2016.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ, **História da Enfermagem: Período Colonial**. Universidade Federal do Amapá. 2010. Disponível em www2.unifap.br/enfermagem/sobre-o-curso/historia-da-enfermagem. Acesso em 12 ago. 2016.
- BORGES, Solange Cassiano. Organização da Enfermagem na Sociedade Brasileira. RM Germano - **Enfermagem em Foco**, 2010 – Disponível em revista.portalcofen.gov.br. Acesso em 15 ago..2016.
- BATISTA, Anne Aires Vieira et al. Fatores de Motivação e Insatisfação no Trabalho do Enfermeiro. **Revista Escola Enfermagem**. USP, 2005. Disponível em www.scielo.br/pdf/reensp/v39n1/a11v39n1.pdf. Acesso em 29 de Mai. 2005.
- BUTLER, Judith; **Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão da Identidade**. Tradução, Renato A guiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.
- CAIXETA, Juliana Eugênia; BARBATO, Silviane. **Identidade Feminina um Conceito Complexo**. 2004. Disponível em www.scielo.br/pdf/paideia/v14n28/10.pdf em: Acesso em 16 ago. 2016.
- COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. Gênero, saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Palmas 2005. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000300018 Acesso em 01 set. 2016.
- CASTRO, Suzana de. Problemática da Identidade Representacional do Gênero Feminino: A filosofia e as Mulheres. Kalagatos – **Revista de Filosofia do Mestrado Acadêmico em Filosofia da UECE**, v, 3, n 6, Verão Fortaleza. 2006. Disponível em www.uece.br/.../V3N6-O-problema-da-identidade-representacional-do-genero-femino. Acesso em 04 set. 2016.
- CARDOSO, Maria Manuela Vila Nova; MIRANDA, Cristina Maria Loyola. Anna Justina Ferreira Nery: Um Marco na História da Enfermagem Brasileira. **R. Bras. Enfermagem Brasília**. V 52, n. 3, 2010. Disponível em

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671999000300003 Acesso em 06 set. 2016.

COLLING, Ana Maria; TEDESCHI, Losandro Antônio. O ensino da História e os Estudos de Gênero na Historiografia Brasileira. **História e Perspectivas**, Uberlândia, n.53, p. 295-314, jan./jun. 2015 Disponível em www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=51200. Acesso em 08 set. 2016.

CAVALCANTI, Maria Conceição Souza; MARIANO, et al. **A evolução da Enfermagem: Um Recorte Histórico, Político e Cultural**. Universidade Federal do Maranhão.2001.Disponível em apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes. Acesso em 08 set. 2016.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. **Contribuições de Florence Nightingale: Revisão Integrativa da Literatura**. **Esc Anna Nery**, v.17, n.3, p.573-579, jul./set. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/1414-8145-ean-17-03-0573.pdf> Acesso em 10 set. 2016.

FOUCAULT, Michel. **Estruturalismo e Pós-estruturalismo** 1983. Ditos e Escritos II, Arqueologia das Ciências e História dos Sistemas de Pensamento. Rio de Janeiro: Forense, 2008. Disponível em www.michelfoucault.com.br. Acesso em 12 set. 2016.

FARAGO, Cátia Cilene; FOFONCA Eduardo. A análise de Conteúdo na Perspectiva de Bardin: Do rigor metodológico à descoberta de um caminho de significações. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2009. Disponível em www.scielo.br/pdf/rac/v15n4/a10v15n4.pdf. Acesso em 13 de set. 2016.

TORRÃO FILHO, Amilcár. **Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se cruzam**. IFCH-UNICAMP, Campinas-SP, Brasil. 2005. Disponível em www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a07.pdf. Acesso em 15 set. 2016.

GERMANO, Raimunda Medeiros. Organização da enfermagem brasileira. **Enfermagem em Foco**, 2010. Disponível em revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/download/3/4. Acesso em 18 set. 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GONDIM, Sônia Maria Guedes. **Grupos Focais Como Técnica de Investigação Qualitativa: Desafios Metodológicos**. 2003. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid. Acesso em 22 set. 2016.

JESUS, Elaine Dos Santos; MARQUES,et.al. **Preconceito na Enfermagem; Percepção de Enfermeiros Formados em Diferentes Décadas**. Revista Escrita Enfermagem USP,2010. Online, Disponível em www.scielo.br/reusp. Acesso em 25 set. 2016.

KIND, Luciana. Notas para o Trabalho Com a Técnica de Grupos Focais: **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 10, n. 15.2004. Disponível em periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/download. Acesso em 10 out. 2016.

KITZINGER, J. **Grupos Focais com Comercial e Provedores da saúde.** Qualitativo pesquisa dentro da saúde. Londres.2000.

LIMA, Rogério Silva; DÁZIO.et.al. Dificuldades e facilidades no Gerenciamento de Enfermagem no Hospital na Perspectivas de Enfermeiro. **Revista enfermagem UFPE**, Recife. Dezembro2014.Disponível em www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem. Acesso em 20 out. 2016.

LOPES, Lucia Marlene Macário; Santos Sandra Maria Pereira dos. **História e Memória.** Florence Nightingale Apontamentos Sobre a Fundadora da Enfermagem Moderna. Revista de Enfermagem Referência III Série - n. 2 - Dez. 2010 Disponível em www.revistas.unilasalle.edu.br/documentos/Mouseion/Vol5/historia_memoria. Acesso em 10 nov. 2016.

MARTINS, José Carlos Amado et al. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. **Acta Paul Enfermagem** 2012. Disponível em www.scielo.br/ape. Acesso em 15 nov. 2016.

MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI Denize. **Análise de Conteúdo** como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios. Universidade de Passo Fundo FEAC/UPF Passo Fundo. RS. Brasil, 2011. Disponível em www.scielo.br/pdf/rac/v15n4/a10v15n4.pdf. Acesso em 16 nov. 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico.** Editora; Atlas; Edição: 7°. São Paulo. 25 de Setembro de 2007.

MORGAN, D. **Grupos Focais Como pesquisa qualitativa.** Série de Métodos de Pesquisa Qualitativa. Londres: 1997.

NOVOA, Patrícia Correia Rodrigues. **O que muda na ética em pesquisa no Brasil:** Resolução 466/12 do conselho nacional de saúde. Einstein. São Paulo, V.12, N°.1, jan./mar, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082014000100001&script=sci_arttext&tlng=pt, Acesso em 30 nov. 2016.

PEREIRA, Paulo Fabio. **Homens na Enfermagem:** Atravessamentos de Gênero na Escolha, Formação e exercício Profissional. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2008. Disponível em portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/48_homem_na_enfermagem.pdf. Acesso em 20 nov. 2016.

PARGA, Erica Jordane de S.; SOUSA, Jimi Hendrex Medeiros de; COSTA, Maria Conceição. Estereótipos e preconceitos de gênero entre estudantes de enfermagem. Da UFBA. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.15, n.1, p.111-118, salvador, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/1776/1/3846-9292-1-PB.pdf> Acesso em: 21 nov. 2016.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; VAGHETTI, Helena Heidtmann; Brodersen Gladys. Gênero e Enfermagem: Uma Análise Reflexiva. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2003000100030. Acesso em 22 nov. 2016.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza; MANCIA Joel Rolim. História da Enfermagem: Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história. **Revista Brasileira Enfermagem**. Novembro a Dezembro de 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a07.pdf> Acesso em 24 nov. 2016.

RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. **A origem da Enfermagem Profissional no Brasil: Determinantes Históricos e Conjunturais**. 2013. Disponível em www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/.../Maria_Lucia_Frizon_Rizzotto Acesso em 26 nov. 2016.

RODRIGUÊS, Rosa Maria. Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho. **Revista Latino-Americano Enfermagem**. Novembro-Dezembro. 2001. www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf. Acesso em 30 de Mai. 2005.

SANTOS, Alex Dourado; SILVA, et. al. Cresce a Presença Masculina na Enfermagem. **Enfermagem Revista**. São Paulo. 2010. Disponível em portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/48_homem_na_enfermagem.pdf. Acesso em 28 nov. 2016.

SANTO, Tiago Braga do Espirito; O GUISSO, Taka; FONSECA, Rosa Maria Godoy Sepada. A profissionalização da enfermagem brasileira na mídia escrita no final do século XIX: uma análise de Gênero. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Vila Ipojuca USP São Paulo, SP, Brasil. 2011. Disponível em www.scielo.br/rlae Acesso em 29 nov. 2016.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 1º Edição. São Paulo: Editora Cortez. 2007.

SILVA, Rudval Souza et. al. Código de ética dos profissionais de enfermagem: uma pesquisa documentada. Artigo original. **Enfermagem em foco**. Brasília, V.3, N° 2, p.62-66, 2012. Disponível em: revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/.../256/144. Acesso em 30 nov. 2016.

SOUZA, Leonardo Lemos de. et. al. **Representações de Gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes**. Ciências & Cognição. UEPA, São Paulo. Brasil. 2014. Disponível em www.cienciasecognicao.org > Capa > v. 19, n. 2 (2014) > de Souza. Acesso em 31 Mai. 2017.

SOUZA, Leonardo Lemos de, PERES, Willian Siqueira, ARAUJO, Derly Borges. Problematizações de Gêneros no Campo da Enfermagem: Diálogos com Feminismos e teoria queer, **Revista NUPEM**, Campo Mourão, 2015. Disponível em www.fecilcam.br > Capa > Vol. 7, No 13 (2015) > Souza. Acesso em 30 Mai. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Prezado (a) aluno (a),

A presente pesquisa intitula ATRAVESSAMENTOS DE GÊNERO NA ESCOLHA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM O mesmo foi desenvolvido por: FRANCISCO HÉLIO ADRIANO, pesquisador associado o aluno do curso de graduação em bacharelado em enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-FACENE-RN, sob a orientação da pesquisadora responsável, DRA. KALYANE KELLY DUARTE DE OLIVEIRA. Objetiva identificar a perspectiva de gênero presente na formação e práticas de enfermagem a partir de relatos dos discentes. Investigar também os fatores que levam os homens a escolher a enfermagem como profissão, e conhecer as facilidades e dificuldades de ser homem no contexto de uma profissão predominantemente feminina. Tem-se como pressuposto que os homens escolhem a enfermagem por questões de vocação, aumento das oportunidades da profissão no mercado de trabalho, de uma remuneração melhor, satisfação de exercer uma profissão ou um cuidado diferenciado ao usuário de forma holística e que tem consciência de sua capacidade em toda complexidade na distinta área de atuação, mostrando que tudo seu interesse. Acreditamos que as questões de gênero que permeiam a profissão não são definidoras na escolha. Mas pressupomos a existência de olhares taxativos em relação aos homens que exercem a enfermagem.

Desta forma, venho, através deste termo de consentimento livre e esclarecido, solicitar sua participação nesta pesquisa e a sua autorização para utilizar os resultados para fins científicos (monografia, divulgação em revistas e eventos científicos como congressos, seminários e etc.). Nos momentos de coleta de dados os pesquisadores se comprometem a não tirar fotos ou fazer vídeos, de modo a não expor a imagem dos participantes.

Convém informar que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito autonomia referente a liberdade de participar ou não da pesquisa. Você não é obrigado (a) a fornecer informações solicitadas pelo pesquisador participante. Informamos também que a pesquisa apresenta riscos mínimos as pessoas envolvidas, porem os benefícios superam os riscos.

Os pesquisadores ¹ e o Comitê de Ética em pesquisa desta IES² estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação no estudo e concordo participar do mesmo. Declaro também que o pesquisador participante me informou que o projeto foi aprovado pelo comitê de Ética em pesquisa da FACENE/FAMENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pelo pesquisador responsável, em duas vias, de igual teor, documento ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador responsável.

Mossoró, ___/___/ 2017.

Pesquisadora responsável/associado

Participante da pesquisa

¹ **Endereço da pesquisadora responsável:** localizada na Rua Melo Franco, 1285, Bairro Bom Jardim. Mossoró/RN. - E-mail: kkoliveira@facenemossoro.com.br.

² **Endereço do Comitê de Ética em pesquisa:** R. Frei Galvão, 12. Bairro Gramame- João Pessoa/PB. Fone: (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE B – Questões Norteadoras do Grupo Focal

- 1) Que fatores levam os homens a escolher a enfermagem como profissão?
- 2) Como é vivenciado o seu processo de formação, do ponto de vista das relações de gênero?
- 3) Quais as facilidades e dificuldades de ser homem no contexto de uma profissão definida como feminina?

APÊNDICE C – Termo de compromisso do pesquisador responsável

TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Declaro que conheço e cumprirei as resoluções éticas brasileiras, em especial a resolução 566/2012 e suas complementares em todas as fases da pesquisa intitulado “ATRAVESSAMENTOS DE GÊNERO NA ESCOLHA E NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM.”

Comprometo-me a submeter o protocolo a PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento desse, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo, e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, via notificação ao comitê de Ética em pesquisa FACENE/FAMENE até o dia, mês de ano, como previsto no cronograma.

Em caso de alterações do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título, etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLATB, via emenda.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Mossoró, ____ de _____ de 2017.

Pesquisador responsável

ANEXO

ANEXO A – Termo de anuência

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaro para devidos fins de direito que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada “ ATRAVESSAMENTOS DE GÊNERO NA ESCOLHA E NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM. ” que será realizado pelo aluno Francisco Hélio Adriano, sob a orientação da professora Dra. Kalyane Kelly Duarte de Oliveira, o qual terá apoio da instituição de ensino da Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda. CNPJ: 02.949.141/0001-80.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos de Resolução CNS 466/2012 e suas complementares, como também, no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutada, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Mossoró, ____ de _____ de 2017.

Sr.^a Secretária de Coordenação