

O debate de gênero como desafio na formação de enfermeiras e enfermeiros

Gender debate as a challenge in nursing training

El debate de género como reto en la formación en enfermería

Isabela Cristina Nogueira¹

ORCID: 0000-0003-3607-1479

Debora de Souza Santos¹

ORCID: 0000-0001-9060-3929

Clara Fróes de Oliveira Sanfelice¹

ORCID: 0000-0003-1920-3193

Eliete Maria Silva¹

ORCID: 0000-0001-7549-2677

Ana Elisa Spaolonzi Queiroz Assis¹

ORCID: 0000-0003-3759-4845

¹Universidade Estadual de Campinas. Campinas,
São Paulo, Brasil.

How to cite this article:

Nogueira IC, Santos DS, Sanfelice CFO, Silva EM, Assis AESQ. Gender debate as a challenge in nursing training. Rev Bras Enferm. 2021;74(5):e20201001. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1001>

Autor Correspondente:

Isabela Cristina Nogueira
E-mail: n.isabela07@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 13-10-2020 Aprovação: 02-12-2020

RESUMO

Objetivos: compreender os desafios da inserção do debate de gênero no processo formativo de enfermeiras(os) na perspectiva de estudantes de graduação. **Métodos:** estudo qualitativo, exploratório-explicativo. Os dados foram coletados por entrevista semiestruturada aplicada a 12 graduandas(os) de enfermagem de universidade pública paulista. Para tratamento e análise dos dados, utilizou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo à luz do referencial teórico do paradigma de produção de conhecimento de Boaventura de Sousa Santos. **Resultados:** a formação em enfermagem continua centrada no modelo científico tradicional, negligenciando o gênero e fortalecendo estereótipos voltados à feminilização da profissão. **Considerações Finais:** a formação das(os) enfermeiras(os) tem o desafio de implementar ações que aprofundem o tema gênero. Para tanto, sugerem-se algumas estratégias, como o aperfeiçoamento da formação docente e apropriação de práticas pedagógicas emancipatórias; a revisão dos projetos políticos pedagógicos; a teorização e reestruturação curricular; a problematização das questões de gênero para liderança de enfermagem. **Descritores:** Perspectiva de Gênero; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Educação em Enfermagem; Ensino; Currículo.

ABSTRACT

Objetives: to understand the challenges of introducing gender debate in nursing training from undergraduate students' perspective. **Methods:** a qualitative, exploratory-explanatory study. Data were collected through a semi-structured interview applied to 12 undergraduate nursing students at a public university in São Paulo. For data treatment and analysis, the Discourse of the Collective Subject was used in light of Boaventura de Sousa Santos' knowledge production paradigm theoretical framework. **Results:** nursing education remains centered on the traditional scientific model, neglecting gender and strengthening stereotypes aimed at the feminization of the profession. **Final Considerations:** nursing training has a challenge of implementing actions that deepen the gender theme. Therefore, some strategies are suggested, such as improving professor training and appropriating emancipatory pedagogical practices; reviewing pedagogical political projects; curriculum theorization and restructuring; problematizing gender issues for nursing leadership. **Descriptors:** Sexism; Nursing Education Research; Gender Equity; Curriculum; Health Education.

RESUMEN

Objetivos: comprender los desafíos de insertar el debate de género en el proceso de formación de enfermeras desde la perspectiva de los estudiantes de pregrado. **Métodos:** estudio cualitativo, exploratorio-explicativo. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas aplicadas a 12 estudiantes de enfermería de una universidad pública de São Paulo. Para el tratamiento y análisis de los datos se utilizó el método del Discurso Colectivo del Sujeto a la luz del marco teórico del paradigma de producción de conocimiento de Boaventura de Sousa Santos. **Resultados:** la formación en enfermería sigue centrada en el modelo científico tradicional, descuidando el género y fortaleciendo los estereotipos orientados a la feminización de la profesión. **Consideraciones Finales:** la formación de enfermeras tiene el desafío de implementar acciones que profundicen el tema de género. Para ello, se sugieren algunas estrategias, como mejorar la formación del profesorado y apropiarse de prácticas pedagógicas emancipadoras; la revisión de proyectos políticos pedagógicos; teorización y reestructuración curricular; la problematización de las cuestiones de género para el liderazgo de enfermería. **Descritores:** Perspectiva de Gênero; Capacitación de Recursos Humanos en Salud; Educación en Enfermería; Enseñanza; Currículo.

INTRODUÇÃO

A enfermagem, como ciência e prática social que privilegia o cuidado, constitui-se historicamente como profissão com potência para liderar processos de enfrentamento das iniquidades em saúde em contexto mundial de guerras, conflitos sociais, violências e intolerâncias étnicas, de gênero, religiosas, políticas e de orientação sexual, além de crises na saúde pública e nos sistemas de saúde, com epidemias e pandemias. Em 2020, essa potência ganhou destaque e foi intensificada pela campanha *Nursing Now*, promovida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e apoiada no Brasil pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), que destaca que o corpo científico e a prática social da Enfermagem são estratégicos na qualificação e valorização da profissão globalmente.

O esforço de valorização da profissão no ano de 2020 veio acompanhado de uma crise sanitária global sem precedentes alavancada pela pandemia de Covid-19. A carga de trabalho diária extensiva e intensiva, jornadas exaustivas, baixos salários, sofrimento psíquico, entre outros problemas⁽¹⁾, marcam a realidade da profissão, agravados no contexto da pandemia. O trabalho de enfermeiras e enfermeiros se apresenta com destaque para a sociedade, chave no combate à doença e evidenciando o papel da profissão na organização de respostas imediatas à nível global, porém traz à tona diversas iniquidades, evidenciando a falta de conhecimento, os estigmas e até mesmo o desprezo de camadas da sociedade quanto ao trabalho desenvolvido pela enfermagem.

Apesar de se apresentar como estratégica no enfrentamento de iniquidades, a ampliação científica e social da enfermagem é emergente, não só para aprimorar o cuidado os indivíduos, famílias e comunidades, mas para compreender o percurso da profissão e os caminhos percorridos, além de colaborar para o deslocamento do paradigma dominante na formação, caracterizado pelo enfoque biomédico, para o paradigma emergente de transformação das práticas em saúde⁽²⁾.

A ordem científica hegemônica de supervalorização das ciências naturais e exatas, com superespecialização das ciências médicas, tem origem na revolução científica do século XVI, estruturando-se nos séculos seguintes com a divisão do conhecimento em “científico” e “não científico”, encaixando nesse último as ciências sociais e as humanidades. Nomeado por Boaventura de Sousa Santos como paradigma dominante, além de reforçar a característica racional e compartimentalizada das ciências, nega uma compreensão complementar entre ciências humanas, exatas e biológicas, que permitiriam conhecer o objeto em sua totalidade, posturas que se reproduzem no campo da saúde⁽³⁾.

Unitário, não dialógico e baseado nas ciências naturais, o paradigma dominante se faz presente no atual cenário histórico do processo de ensino-aprendizagem em todos os níveis educacionais, especialmente nas Instituições de Ensino Superior (IES), com a replicação de informações dadas por um indivíduo que “possui” o conhecimento. Neste processo, ignora-se a individualidade de cada sujeito “receptor”, simplificando temas que são, obrigatoriamente, complexos. Baseia-se na formulação de leis, com pressupostos de ordem e estabilidade, independente dos avanços científicos, críticos e reflexivos oriundos do diálogo entre as ciências⁽³⁻⁴⁾.

O paradigma dominante passa por crises, visto que não contempla a complexidade atual. Dessa crise emerge um novo paradigma que se propõe a convergir saberes em lugar de compartimentalizá-los, identificando a existência de uma ciência, cujas nuances biológicas, exatas e/ou sociais são percebidas no próprio processo de conhecimento do objeto⁽³⁾.

Esse novo direcionamento paradigmático contribui para a reformulação dos currículos da saúde e enfermagem, com vistas ao desenvolvimento de saberes e práticas que contemplem a atenção à saúde das pessoas considerando os aspectos relacionais, dentre os quais as questões de gênero⁽²⁾. Alguns marcos históricos afirmaram a necessidade de mudanças na formação em Enfermagem desde as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (CNE/CES nº 3/2001), atualizadas em janeiro/2018, que enfatizaram que a formação deve focar nas necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a integralidade da atenção⁽⁵⁾.

Contudo, existem vários desafios a serem superados, um desses é considerar categorias sociais fundamentais para a compreensão da dinâmica envolvida no processo saúde/doença/cuidado, como classe, raça/etnia, geração, sexualidade e gênero superando a formação profissional em enfermagem focada em sujeitos genéricos e descontextualizados⁽²⁾.

Dentre os desafios citados, as relações de gênero se destacam e permeiam a enfermagem, sendo o tema de análise do presente estudo. Produções recentes⁽⁶⁻⁷⁾ argumentam a urgência em enfrentar e conhecer as raízes históricas e estruturais de sua construção, como caminho para superação dos discursos hegemônicos que perpetuam a desigualdade social, marcada pelo desprestígio, desvalorização monetária e posição de subalternidade que a enfermagem historicamente enfrenta como profissão predominantemente feminina.

Identificar, conhecer e enfrentar essas desigualdades sociais também é compreender que tais desigualdades trazem forte marca das relações de gênero, definidas segundo atributos culturais impostos ao masculino e feminino desde o nascimento e que situam a mulher como “cidadã de segunda classe”⁽⁸⁻⁹⁾. O debate de gênero também é objeto de intelectuais feministas contemporâneas no plano nacional⁽¹⁰⁾ e internacional⁽¹¹⁻¹²⁾ que enfatiza a necessidade de ampliação da ação de mulheres sobre a estrutura opressora, trazendo à tona o empoderamento feminino como estratégia de transformação das relações de poder historicamente instituídas.

A instituição dessas relações de poder na enfermagem pode ser observada durante toda a sua trajetória histórica. Construída a partir do legado de Florence Nightingale (mulher branca, religiosa e proveniente de família aristocrática inglesa), a enfermagem moderna estabelece um novo perfil profissional que deveria obedecer aos princípios impostos pela época, principalmente morais e religiosos, em contraponto à imagem negativa que a enfermagem carregava até então. No Brasil, a enfermagem moderna se estabelece a partir do discurso higienista do início do século XX, período em que a Igreja e a Medicina se unem no controle da mulher, reduzindo-a à condição de mãe, esposa e educadora⁽¹³⁾.

Na contemporaneidade, o movimento de transformação da enfermagem é crescente e constante, podendo ser observado, por exemplo, no comprometimento das instituições em alterar

os currículos dos cursos de graduação, intensificando a preocupação com os aspectos filosóficos e pedagógicos, em contraponto com o ensino reducionista, fragmentado e tecnicista que ainda prevalece^(5,14-16). Ao pensar em currículo, existe uma dificuldade explícita em teorizá-lo causada por divergências sobre conceitos de educação e função da educação, tornando o processo de reestruturação curricular em mudanças de conteúdo e forma, sem alcançar as intencionalidades do processo educacional⁽¹⁷⁾. Nessa realidade, a questão do gênero, que se relaciona diretamente com as relações sociais de poder e os movimentos revolucionários, possui pouco espaço de inclusão.

Considerando a história, a importância da formação crítica e a necessidade emergente de aprofundar o debate sobre a complexa rede de desigualdades sociais de gênero, raça e classe, é essencial compreender como se dá o debate sobre gênero na formação das enfermeiras e enfermeiros.

OBJETIVOS

Compreender os desafios da inserção do debate de gênero no processo formativo de enfermeiras(os) na perspectiva de estudantes de graduação.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), cumprindo todos os preceitos éticos e legais vigentes de pesquisas realizadas com seres humanos que constam na Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Referencial teórico-metodológico e tipo de estudo

Trata-se de estudo qualitativo, de caráter exploratório-explorativo⁽¹⁸⁻¹⁹⁾, que objetiva compreender a interpretação do ser humano por meio da história, das relações, representações, crenças, percepções e/ou opiniões, à luz do referencial teórico do paradigma de produção de conhecimento de Boaventura de Sousa Santos⁽³⁾.

Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido em uma universidade pública brasileira, localizada no estado de São Paulo, no período de agosto de 2018 a junho de 2019.

Fonte de dados

Voluntariamente, participaram 12 estudantes em enfermagem, sendo dez mulheres e dois homens, com idades entre 17 e 28 anos e de todos os anos da graduação (1º ao 5º ano).

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2018 pela primeira pesquisadora, estudante de graduação em

enfermagem. Visando o rigor metodológico do estudo, utilizou-se o *checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies* (COREQ) durante o processo. Foram realizadas entrevistas abertas a partir da questão disparadora: “para você, o que é ser mulher na enfermagem?”, com suporte de outras questões no decorrer da entrevista, tais como “você reconhece algum estereótipo na enfermagem? Alguma vez questões de gênero foram abordadas durante a sua graduação? Você acredita que esse conteúdo deva ser abordado? Você acredita que as questões de gênero interferem na sua vida profissional? Você acha que há relação entre feminismo e enfermagem?”. As entrevistas foram realizadas com voluntários estudantes de graduação em enfermagem de todos os anos do curso em uma sala privativa nas dependências da Faculdade. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, com duração entre 22 e 68 minutos.

Análise dos dados

O método de análise qualitativa escolhido, condizente com a necessidade de alcançar a compreensão da população estudada, foi o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Consiste na representação do pensamento coletivo, agregando manifestações análogas de pessoas distintas em um discurso-síntese, escrito em primeira pessoa do singular. Baseia-se na Teoria das Representações Sociais (TRS) para resgatar as ideias compartilhadas e abranger as diversas concepções e ideias que constam no discurso de uma dada representação social⁽²⁰⁾.

O DSC é baseado em três operadores: as expressões-chave, extraídas diretamente do discurso dos entrevistados e que revelam a essência do conteúdo do depoimento; as ideias centrais, caracterizando um resumo dos conteúdos de uma categoria das expressões-chave, com seu real sentido; o DSC propriamente dito, que reúne as expressões-chave agrupadas por categorias ou ideias centrais, sintetizando a representação social⁽²⁰⁾.

RESULTADOS

A partir da análise das entrevistas transcritas, foram identificadas três ideias centrais a partir das expressões-chave mais prevalentes nos discursos coletados, conforme Quadro 1. O presente artigo aborda e aprofunda a última ideia central, relacionada à formação de estudantes de enfermagem do ensino superior.

Quadro 1 – Ideia central a partir das expressões-chave extraídas das entrevistas

Principais expressões-chave	Ideia central
<ul style="list-style-type: none">• Estereótipos permeando a profissão• Profissão majoritariamente feminina• Influência de Florence Nightingale• Desvalorização relacionada ao gênero	A profissão sofre discriminação de gênero, principalmente por fatores históricos.
<ul style="list-style-type: none">• Empoderamento profissional indissociável do feminismo• Conjuntura política desfavorável• Estudantes como potencial de mudança• Falta de envolvimento político	Otimismo no potencial de mudança dos estudantes por demonstrarem maior engajamento político, apesar da conjuntura política desfavorável.

Continua

Continuação do Quadro 1

Principais expressões-chave	Ideia central
<ul style="list-style-type: none">• Despreparo e negação do docente para debate de gênero• Importância da transversalidade do tema• Perpetuação de estereótipos feminilizantes da profissão• Formação voltada para liderança e gestão• Tradicionalismo permeando o curso	Formação tradicional e com foco em conteúdo de gestão e liderança, com docentes despreparados para abordar questões de Gênero.

Após a compreensão da ideia central destacada a partir das expressões-chave, foi possível construir o seguinte DSC:

Todas as vezes que falamos sobre gênero na faculdade, nunca foi voltado para a profissão e sim para o paciente que iríamos cuidar. Mesmo assim, essa abordagem foi superficial. O máximo que vimos sobre gênero e a profissão é aquela coisa histórica, da Florence. Mas tudo isso é fato dado, e nunca debatido com reflexão crítica [...] porque não é nem que não se fala do assunto [...] parece que as pessoas simplesmente negam que ele existe. É mais fácil ignorar o assunto do que encarar. A impressão que dá é que a faculdade não se importa com os assédios que sofremos no estágio por sermos mulheres e não querem despertar esse senso crítico. Os lugares em que encontrei esse debate sempre foram externos à faculdade, como o Centro Acadêmico, Ligas [principalmente a de Obstetria], rodas de conversa, em momentos fora da graduação [...] o corpo docente simplesmente não é capaz de tratar sobre o assunto, ninguém é preparado pra falar disso e forma um círculo vicioso de negação. Além disso, ao invés de desconstruir os estereótipos, os docentes acabam por favorecê-los. Quantas vezes eu já não vi professoras criticarem alunas por estarem com shorts relativamente curtos na faculdade? E não era nem no hospital! Se fosse, tudo bem. Já fui criticada por ter um piercing. O que isso tem a ver com a minha capacidade técnica e relacional como enfermeira? Pra mim, isso é tradicionalismo camuflado [ou nem tanto] [...] parece que a enfermeira não pode sair da linha nunca. Tem que ser perfeita o tempo todo, impecável. [...] aqui, a formação é para ser líder e gestor, como todo mundo aqui gosta de falar, mas ninguém debate que muitas vezes os cargos de gerência serão de homens enfermeiros e não de mulheres. Como vamos nos formar enfermeiros líderes se não conhecemos todas as variáveis do processo? E gênero é uma delas. É por isso que essa formação tem que ser tratada em todas as disciplinas. O tema poderia estar definido em algumas disciplinas específicas, mas tem que ser tratado em todas, sempre que a necessidade surgir [...].

DISCUSSÃO

O DSC das e dos estudantes de enfermagem traz importantes aspectos sobre a forma como o ensino é estruturado: fragmentado, técnico e desvinculado da realidade social.

As estudantes afirmaram que as docentes, além de não inserir o debate de gênero nas disciplinas, acabam por negá-lo quando o assunto vem à tona. O discurso aponta que priorizam conteúdos técnicos em detrimento de debates sociais. Não se trata de desvalorizar o saber científico tradicional, mas de reconhecer a necessidade de incorporar outros saberes que dialoguem com fenômenos complexos presentes na sociedade e na subjetividade humana⁽²¹⁾.

Além do despreparo e negação do tema, as docentes acabam por perpetuar estereótipos de gênero na relação com as

estudantes. Foram relatadas situações vivenciadas na graduação que reforçam o imaginário social de impecabilidade da enfermeira, inclusive fora do ambiente de atividade prática, como o controle do corpo, vestimentas e atitudes.

A perpetuação desses estereótipos tem origens históricas, construídas principalmente, embora não isoladamente, a partir do discurso da enfermagem moderna. Em seu livro *Notes on Nursing: what is and what is not*⁽²²⁾, Florence Nightingale indica atributos como honestidade, sobriedade, confiança, respeito à hierarquia, religiosidade, fidelidade e delicadeza como indispensáveis para a construção do que se idealiza de um profissional de enfermagem. A permanência de uma supremacia masculina na ciência e no mundo do trabalho reflete relações desiguais de poder na consolidação desses estereótipos presentes.

Como um dos sujeitos centrais da formação em enfermagem, destaca-se a docente e a sua própria formação. Ser professora e docente requer estar preparada teoricamente e saber fazer a ligação entre conteúdo teórico e realidade social, porém a formação de professores universitários não prepara para a docência e sim para a pesquisa e a especialização. Considerar que a pós-graduação habilita profissionais para ser docente, com a complexidade do sistema educacional, das relações ensino-aprendizagem e tantos outros aspectos que envolvem a educação é, no mínimo, incoerente com a realidade atual⁽²³⁾.

Além do atual cenário de formação de docentes do ensino superior, é necessário adicionar à reflexão que essa formação é carregada pela trajetória da enfermagem. Não é incomum que docentes, no início de sua prática, apoiem-se em tendências naturais e/ou modelos de professores que internalizaram como estudantes⁽²³⁾. Nesse contexto, é preciso se desvincular de princípios arraigados no ensino tradicional, bem como em cuidados fragmentados, voltados para os aspectos biológicos e para a doença. Porém, para que haja mudanças curriculares efetivas, é necessária a incorporação de novos saberes⁽⁵⁾, incluindo debates de gênero que se desvinculam da perpetuação de relações desiguais e estigmatizantes.

Aprender a ensinar é um processo que deve ocorrer por toda a carreira docente, e a estrutura educacional deve proporcionar o estímulo à participação em educação permanente para construir e ampliarem os conhecimentos necessários à docência, entre eles as discussões complexas das relações de desigualdade social, com destaque para as relações de gênero que permeiam a enfermagem⁽²⁴⁾. A aproximação da formação com a discussão de gênero, no que tange à construção histórica da profissão⁽⁶⁻⁷⁾ e os desafios atuais de superação das relações de desigualdade, é uma necessidade global rumo à formação de profissionais empoderados capazes de sustentar a autonomia e a relevância social da enfermagem.

Segundo o discurso coletivo, uma das poucas abordagens sobre a construção da profissão acontece em disciplina do primeiro semestre do curso, que tem como objetivo abordar a construção histórica da enfermagem, bem como o processo de trabalho em suas dimensões ética, política e cultural. Embora tenha sido abordado que a enfermagem é majoritariamente feminina, o discurso das estudantes afirma que não existe um debate crítico de como esse fato influencia a atuação profissional na atualidade. Ainda, o discurso assinala que o tema gênero, em

suas múltiplas implicações para os sujeitos envolvidos no cuidado de enfermagem, é pouco abordado durante o curso e, quando abordado, é raramente aprofundado.

Segundo a Resolução nº 569/2017 do Conselho Nacional de Saúde brasileiro⁽²⁵⁾, deve-se considerar que a formação requer competências políticas no estabelecimento de relações e que deve ter em vista a integração e interdisciplinaridade, buscando articular as diversas dimensões sociais, entre elas a dimensão de gênero. Além disso, dispõe que são necessárias oportunidades de aprendizagem, ao longo da graduação, tendo as ciências humanas e sociais como eixo transversal na formação profissional, com perfil generalista.

As estudantes defendem que o tema gênero deve ser abordado de forma transversal durante o curso, atravessando-o, além de ser incluído em algumas disciplinas que possam proporcionar aprofundamento dessa discussão. Algumas das disciplinas mencionadas foram das áreas da saúde da mulher, ciências sociais, antropologia e administração.

Ao ampliar o olhar para o currículo das escolas, com foco na enfermagem, é possível perceber que a construção curricular é carregada de uma tradição que representa uma seleção socialmente validada em um processo vertical, que destaca interesses de um grupo em detrimento de uma parcela significativa do corpo social⁽²⁶⁾, excluído o debate de gênero.

Apesar de ser importante incluir o tema gênero no conteúdo programático de disciplinas específicas, não se pode achar que seja o mesmo que incorporá-lo à teoria curricular. Quando o currículo é reduzido ao conteúdo programático, perde-se o componente dialético intrínseco constituinte da teoria e da materialização curricular, incidindo em uma perspectiva simplista em que o currículo equivocadamente se torna disciplinas curriculares elencadas⁽²⁶⁾. Ainda, ao reduzir o currículo em disciplinas e metas escolares, não é possível contemplar as reais necessidades de emancipação a ser promovidas na escola, visto que atividades pontuais não promovem a capacidade crítica e reflexiva almejada para atuar com compromisso ético e social no processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade⁽¹⁷⁾.

Para alcançar a proposta da transversalidade do tema e promoção de um currículo integrado, torna-se necessário a revisão dos planejamentos universitários. Um importante instrumento na organização da graduação é o Projeto Político Pedagógico (PPP), que consiste em um conjunto de ações coletivas que visam realizar mudanças estruturais na organização do trabalho pedagógico. Sua elaboração exige reflexão sobre as finalidades, seu papel social e a definição clara dos caminhos e da operacionalização das ações que serão empreendidas⁽²⁷⁾. Portanto, faz sentido que o compromisso com o debate sobre gênero esteja explícito nos PPP, uma vez que alterar caminhos na educação implica romper práticas cristalizadas e enfrentar desafios em busca de uma formação que contemple as demandas sociais da população⁽²⁷⁾.

Por fim, as participantes enfatizaram que a formação de enfermagem focaliza a liderança e a gestão como competências essenciais (também citadas nas DCNs), porém reforçam que essas competências não são tão simples de se adquirir quando se é mulher.

Em uma pesquisa para verificar a efetividade dos estilos de liderança femininos e masculinos, concluiu-se que o estilo feminino é mais eficiente do que o masculino, porque é essencialmente

mais participativo, mais orientado para as pessoas, enquanto que a masculina tem um estilo mais autocrático, estando mais orientado para tarefas e resultados⁽²⁸⁾.

Apesar de as mulheres apresentarem melhores estilos de liderança, existem problemas de acesso a esses cargos e dificuldades enfrentadas ao longo de suas carreiras descritas como: preconceito, maternidade, aparência pessoal, resistência à liderança da mulher, problemas com estilos de liderança, demandas da vida familiar, divisão de tarefas na infância, pouco investimento de capital social, opção das mulheres pelos cargos, necessidade de “ser melhor que o homem” para conseguir o mesmo cargo, falta de ambição e falta de confiança⁽²⁹⁾. Nesse contexto, não basta apenas formar estudantes para a liderança e gestão, mas formar estudantes com essas competências de forma equânime, considerando as diferentes variáveis do processo individual e coletivo para homens e mulheres.

Destacamos como ações estratégicas prioritárias e urgentes:

- Aperfeiçoamento da formação docente no que tange a apropriação de filosofias educacionais e didático pedagógicas, com um movimento integral e constante de mudança dos paradigmas educacionais;
- Desvinculação de práticas pedagógicas que influenciam na consolidação de relações desiguais de poder e estigmatizantes de gênero, buscando práticas emancipatórias;
- Revisão dos PPP com foco na transversalidade das discussões de gênero, podendo aqui também ser acrescidas as categorias de raça e classe social como forças estruturantes na perspectiva da interseccionalidade do feminismo contemporâneo;
- Ênfase na teorização e reestruturação curricular, considerando os conceitos e objetivos da educação superior e criando espaços de debates para aprofundamento;
- Problematização dos obstáculos para gestão e liderança enfrentados por mulheres no mundo do trabalho, bem como incorporação de debates sobre os reflexos da estrutura patriarcal na garantia de direitos dos profissionais de saúde, com foco na enfermagem.

Limitações do estudo

Em relação às limitações do estudo, é importante destacar que, apesar de contemplar o método de análise escolhido, a amostra se limita a uma universidade pública e à abordagem das percepções das estudantes, sem envolver as docentes e a gestão educacional, sendo possível que alguns aspectos do debate não tenham merecido o necessário aprofundamento.

Contribuições para a área de enfermagem, saúde e políticas públicas

Espera-se que os resultados deste estudo, ao revelarem a interlocução do debate de gênero com a formação em enfermagem, subsidiem a ampliação da abordagem do tema e a implementação de ações estratégicas no processo formativo das instituições de ensino superior, a fim de gerar mudanças no processo ensino aprendizagem e profissionais cada vez mais qualificados e empoderados pessoalmente e profissionalmente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na percepção do coletivo de estudantes ouvidos na pesquisa, a formação em enfermagem continua tradicional, observando-se profundas lacunas no debate de gênero e perpetuação de estereótipos de feminilização da profissão.

Nesse processo, as(os) docentes se apresentam despreparadas para o debate de gênero mesmo quando a problematização social da realidade é estruturante. A formação docente está amparada em modelos tradicionais da história da enfermagem, de maneira que é preciso superar o ensino e cuidado centrados na fragmentação e nos aspectos biológicos e na doença.

Isso significa ampliar o olhar para o projeto pedagógico da enfermagem, ressignificando e reconstruindo a formação, com o debate de gênero de maneira transversal. A formação de enfermagem dos

tempos atuais - *Nursing Now!* - tem o desafio de transversalizar as dimensões sociais complexas para enfrentamento das iniquidades em saúde, o que requer a desestruturação do paradigma dominante de conhecimento. Para isso, urge mudanças na formação por meio de ações estratégicas que ampliem e aprofundem o debate de gênero no que tange à construção histórica e crítica da profissão no atual cenário dessas questões no país e no mundo e suas influências diretas na atuação profissional.

FOMENTO / AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Unicamp por proporcionar a possibilidade da realização do estudo e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por fomentar a pesquisa. Também agradecemos os participantes que tornaram esse trabalho possível.

REFERÊNCIAS

1. David HMSL, Acioli S, Silva MRF, Bonetti OP, Passos H. Pandemics, crisis conjunctures, and professional practices: what is the role of nursing with regard to Covid-19?. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(N.Spe):e20200254. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>
2. Santos DS, Mishima SM, Merhy EE. Work process in family health program: the potential of subjectivity of care for reconfiguration of the care model. *Ciênc Saúde Colet.* 2018;23(3):861-70. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.03102016>
3. Santos BS. Um discurso sobre as ciências [E-book]. São Paulo: Cortez; 2018.
4. Mizukami MG. Ensino: as abordagens do processo [E-book]. São Paulo: EPU; 2018.
5. Peres CR, Marin MJ, Soriano EC, Ferreira ML. A dialectical view of curriculum changes in nursing training. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03397. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038003397>
6. Carryer J. Letting go of our past to claim our future. *J Clin Nurs.* 2020;29:287-9. <https://doi.org/10.1111/jocn.15016>
7. Smith KM. Facing history for the future of nursing. *J Clin Nurs.* 2020;9:1429-31. <https://doi.org/10.1111/jocn.15065>
8. Scott J. Gênero: uma categoria útil para análise histórica. Recife (PE): SOS Corpo; 1991.
9. Beauvoir S. O Segundo Sexo: a experiência vivida. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2014.
10. Carneiro S. Escritos de uma vida. São Paulo: Letramento; 2019. 290 p.
11. Davis A. Women, culture and politics. São Paulo: Boitempo; 2017. 200 p.
12. Hooks B. Talking back: thinking feminist, thinking black [E-book]. London: Elefante; 2019. 319 p.
13. Giovanini T, Moreira A, Schoeller AD, Machado WC. História da Enfermagem: versões e interpretações. 4th ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter; 2019. 470 p.
14. Oliveira VA, Gazinelli MF, Oliveira PP. Theoretical-practical articulation in a curriculum of a Nursing course. *Esc Anna Nery.* 2020;24(3). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0301>
15. Ximenes FR, Lopes Neto D, Cunha ICKO, Ribeiro MA, Freire NP, Kalinowskiet CE, et al. Reflections on Brazilian Nursing Education from the regulation of the Unified Health System. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;25(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27702019>
16. Magnago C, Pierantoni CR. Nursing training and their approximation to the assumptions of the National Curriculum Guidelines and Primary Health Care. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;25(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>
17. Reducino L, Assis AE. A concepção de currículo no programa ensino integral do Estado de São Paulo. In: Colares MLIS, Jeffrey DC, Maciel AC (Org.) A educação integral como objeto de estudo: mais que um tempo... além de espaços [E-book]. Santarém, Pará: UFOPA; 2018. p. 170-90.
18. Minayo MC, Costa AP. Fundamentos teóricos das técnicas de pesquisa qualitativa. *Rev Lusófona Educ [Internet].* 2020 [cited 2020 Jul 30];40(40):139-53. Available from: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/reducacao/article/view/6439>
19. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7th ed. São Paulo: Atlas; 2019. 248 p.
20. Lefevre F, Lefevre AM. Pesquisa de representação social: um enfoque qualiquantitativo: a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo. 2nd ed. Brasília: Liberlivro; 2012. 224 p.
21. Morin E. La mente bien ordenada: repensar la forma, reformar el pensamiento [E-book]. México: Siglo XXI Editores; 2020. 142 p.
22. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez; 1989
23. Machado TC, Lampert E, Falavigna G. O professor do ensino superior: pesquisador ou docente?. *Rev FACISA [Internet].* 2020[cited 2020 Jul 30];6(1):76-91. Available from: <http://periodicos.unicathedral.edu.br/revistafacisa/article/view/133>

24. Verçosa RC, Lima LV. Training for higher education teaching degree to health personnel. *Rev Ens Educ Cienc Human*. 2020;20(3):286-91. <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2019v20n3p286-291>
 25. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017. Dispõe sobre os cursos da modalidade educação à distância na área da saúde [Internet]. Diário Oficial da União. Dezembro de 2017[cited 2020 Jul 30]. Available from: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
 26. Oliveira TL. Curriculum, school subjects and knowledge: constitutive nature and historical appropriations. *EDUCA Rev Multidisc Educ*. 2020;6(13):4-20. <https://doi.org/10.26568/2359-2087.2019.2862>
 27. Magalhães SM. Nursing Education: conceptualizing a pedagogical project from the view of professors. *Acta Paul Enferm*. 2020;30(3). <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700038>
 28. Faizan R, Sreekumaran N, Sree L, Haque A. The effectiveness of Feminine and Masculine Leadership styles in relation to contrasting gender's performances. *Polish J Manag Stud*. 2020;17(1):78-92. <https://doi.org/10.17512/pjms.2018.17.1.07>
 29. Hryniewicz LG, Vianna MA. Women and leadership: obstacles and gender expectations in managerial positions. *Cad EBAPE.BR*. 2020;16(3):331-44. <https://doi.org/10.1590/1679-395174876>
-