REVISTA SAÚDE.COM
ISSN 1809-0761
Vol 22, Nº 2, 2026, 140-147
DOI: 10.22481/rsc.v22i2.19526
Ponto de Vista | Point of view

O peso do estigma: sexualização e invisibilidade na enfermagem brasileira

Ernandes Gonçalves Dias[1] Vagner Bruno de Jesus Pacheco[2] Betânia Soares Antunes[3]

[1,2,3] Faculdade Verde Norte (FAVENORTE) – Brasil.
*Autor de correspondência: ernandesgdias@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE:
Enfermagem como Prática Social
Profissionais de Enfermagem
Assédio no Trabalho
Serviços de Enfermagem
Saúde Ocupacional

RESUMO

A enfermagem, pilar técnico-científico da saúde, historicamente enfrenta o estigma da erotização, que desfigura sua identidade. Este texto busca discutir como estereótipos sexistas desvalorizam a categoria e incentivam o assédio e a invisibilidade institucional. A predominância feminina na área favorece a objetificação e a violência no trabalho, exemplificada por casos de assédio judicializados. Esse cenário, alimentado pela mídia e fetiches culturais, enfraquece a autoridade técnica e a autonomia das profissionais. Desse modo, é urgente combater a erotização e a invisibilidade através do letramento midiático e políticas de proteção, garantindo que a enfermagem seja reconhecida como ciência autônoma, digna e essencial.

KEYWORDS:
Nursing as a Social Practice
Nurse Practitioners
Workplace Harassment
Nursing Services
Occupational Health

ABSTRACT

Nursing, a technical and scientific pillar of healthcare, has historically faced the stigma of eroticization, which distorts its identity. This text seeks to discuss how sexist stereotypes devalue the profession and encourage harassment and institutional invisibility. The predominance of women in the field facilitates objectification and violence at work, exemplified by cases of harassment that have gone to court. This scenario, fueled by the media and cultural fetishes, weakens the technical authority and autonomy of female professionals. Therefore, it is urgent to combat eroticization and invisibility through media literacy and protection policies, ensuring that nursing is recognized as an autonomous, dignified, and essential science.

SUBMETIDO: 30 de maio de 2026 | **ACEITO:** 20 de julho de 2026 | **PUBLICADO:** 06 de agosto de 2026
© REVISTA SAÚDE.COM 2026. Este artigo é distribuído sob uma Licença Creative Commons Attribution 4.0 International License

Introdução

A enfermagem constitui a espinha dorsal do sistema de saúde, fundamentando-se em rigor técnico e solidez científica. Apesar de sua relevância para a consolidação das políticas de saúde e para a prestação do cuidado, a categoria convive historicamente com representações sociais profundamente contraditórias. Por um lado, reconhece-se sua indispensabilidade técnica na manutenção da vida; por outro, a profissão permanece atravessada por estigmas de erotização, infantilização e desvalorização[1].

A perpetuação dessas representações distorcidas remonta à própria construção histórica da enfermagem. Alicerçada sob uma divisão sexual do trabalho, a prática do cuidar foi frequentemente associada a atributos tidos como "naturais" do gênero feminino, o que serviu para desprover a profissão de seu caráter científico. Essa construção social foi agravada pela hegemonia do modelo biomédico que, historicamente, impôs uma relação de subalternidade e tutela sobre a enfermagem, relegando o trabalho das enfermeiras a uma posição acessória à prática médica[1,2].

Nesse arcabouço, a estrutura patriarcal opera ativamente na transformação do saber técnico em objeto de sexualização. A erotização da figura da enfermeira atua como um mecanismo socioespacial de controle que desarma a autoridade profissional, invisibiliza a autonomia intelectual da categoria e legitima práticas de violência e assédio no ambiente laboral[3].

Diante desse cenário, este estudo de ponto de vista justifica-se pela urgência de problematizar como os estereótipos de gênero e o machismo estrutural impactam a integridade e a segurança das trabalhadoras, enfraquecendo a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Este texto tem como objetivo discutir como estereótipos sexistas desvalorizam a categoria e incentivam o assédio e a invisibilidade institucional.

A construção do estigma: gênero, erotização e violência na enfermagem

No Brasil, a profissão é majoritariamente feminina, com cerca de 85% dos registros nos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN)[4]. Essa acentuada feminilização situa a categoria em uma posição de vulnerabilidade perante estruturas sociais patriarcais, nas quais o cuidar é reduzido a atributos de "vocação", abnegação e doação, em que estereótipos e expectativas culturais sobre o "cuidado feminino" se entrelaçam com a objetificação sexual da figura da enfermeira. Essa herança histórica desvaloriza o caráter técnico-científico do trabalho e consolida o estereótipo da enfermeira como figura dócil e submissa. Representações midiáticas e imaginários sociais frequentemente reduzem a enfermeira a símbolos eróticos, legitimando condutas machistas e naturalizando a desqualificação do seu saber[1].

Essa transformação da profissional em objeto de fetiche deriva de estereótipos que ligam o cuidar à docilidade e à submissão feminina. A imagem da "enfermeira sexy", reforçada pela cultura popular, sustenta a ideia de que a profissional existe para satisfazer expectativas de desejo, diminuindo o respeito social e perpetuando padrões patriarcais[5].

Entretanto, é fundamental compreender a complexidade dessa estrutura sob uma perspectiva interseccional. A articulação entre gênero, raça e classe social potencializa as violações no cotidiano laboral. As profissionais de enfermagem negras, em especial, enfrentam uma dupla carga de opressão: sobre elas incide tanto o estigma da subalternidade do cuidado quanto uma histórica e perversa objetificação de seus corpos, aumentando sua exposição a episódios de discriminação, assédio e desqualificação técnica[2].

A erotização da imagem profissional causa danos às profissionais; ela abre caminho para o assédio e a violência no cotidiano laboral. Quando a autoridade técnica é enfraquecida pela sexualização, a profissional passa a ser vista como "disponível" ao olhar e ao toque invasivo[3]. Evidências epidemiológicas indicam elevadas taxas de assédio moral e sexual contra profissionais de saúde, resultando em graves consequências ocupacionais e psíquicas, como o desenvolvimento de ansiedade, depressão, desengajamento profissional e abandono da carreira[3,6,7].

Apesar da gravidade, o rompimento desse ciclo violento é dificultado por barreiras institucionais e trabalhistas. O medo da perda do emprego, a ausência de canais seguros de denúncia, a impunidade e o receio da estigmatização na trajetória profissional silenciam as trabalhadoras, perpetuando a subnotificação[7].

Um caso emblemático em 2025 exemplifica essa realidade: uma técnica de enfermagem foi indenizada após sofrer assédio sexual de um colega que, perante um paciente, proferiu comentários inapropriados e a agarrou. O julgamento pelo Tribunal Regional do Trabalho da 4ª Região evidenciou que tal conduta reflete a existência de atitudes sexistas e objetificantes no cotidiano laboral e mostrou como a imaginação da enfermeira como objeto erótico faz parte de um machismo estrutural que desvaloriza o cuidado, desrespeita a dignidade profissional e expõe as mulheres a violências em ambientes técnicos[8]. Além disso, cotidianamente, profissionais de enfermagem sofrem assédio de usuários, enquanto sua imagem é degradada por fantasias em festas temáticas e *sex shops*.

Por outro lado, cumpre destacar que a parcela masculina da enfermagem (cerca de 15%) vivencia essa dinâmica de forma distinta. Embora os enfermeiros homens também enfrentem estereótipos ligados à fuga das normas tradicionais de masculinidade, eles raramente são alvo de objetificação sexual ou fetiche no ambiente de trabalho. Isso reforça a tese de que o assédio e a sexualização na enfermagem não decorrem apenas de uma desvalorização genérica da profissão, mas operam como mecanismos de controle social fortemente ancorados no binarismo de gênero e no patriarcado[9].

Horizontes de mudança: do Letramento midiático à liderança global

Ademais, a enfermagem enfrenta um processo de invisibilidade em que sua contribuição essencial ao sistema de saúde e ao cuidado raramente se traduz em prestígio ou poder decisório. A marginalização nos espaços de influência também reproduz um ciclo de escassa autonomia institucional[6].

Para romper esse ciclo, o *International Council of Nurses* (ICN) reforça que as entidades devem preservar a ética e o reconhecimento da enfermagem como ciência, combatendo sua redução a objeto de desejo[10]. No âmbito nacional, o Conselho Federal de Enfermagem e os COREN assumem a responsabilidade de

normatizar a profissão, articular políticas de enfrentamento ao assédio e proteger a segurança das trabalhadoras[11]. Cabe a essas entidades normatizar a profissão, fortalecer comissões de ética, implementar canais efetivos de denúncia e promover campanhas de valorização que reafirmem a enfermagem como ciência autônoma e indispensável.

Nesse processo de reconstrução da imagem pública, a divulgação científica emerge como uma ferramenta estratégica. A produção de conhecimento da enfermagem precisa transpor os muros acadêmicos. Através das mídias digitais, *podcasts* e redes sociais, o alcance da produção científica tem permitido dialogar diretamente com a sociedade, demonstrando a complexidade do cuidar baseado em evidências e desconstruindo estigmas históricos[12].

Contudo, para além da proteção normativa e da divulgação científica, é preciso considerar que a mídia molda a percepção pública, alternando entre ampliar a visibilidade e reforçar estigmas. Nesse contexto, o letramento midiático, isto é a habilidade de acessar, analisar, criar e participar criticamente de diferentes mídias (digitais ou tradicionais), torna-se essencial aos profissionais[13]. Ocupar espaços de comunicação de forma crítica permite corrigir percepções distorcidas e promover o reconhecimento social da profissão.

A transformação efetiva exige também a ocupação de espaços políticos, acadêmicos e de liderança. O relatório *State of the World's Nursing Report 2025*, da Organização Mundial da Saúde (OMS), alertou que a segregação de gênero e os vieses culturais impedem que a enfermagem assuma papéis de liderança técnica em escala global. Essa herança colonial e patriarcal, além de atravessar fronteiras geográficas, estabelece uma barreira universal que desvia o foco do rigor acadêmico da profissão para uma estética de subordinação sexualizada, perpetuando disparidades salariais e falta de autonomia em diversas culturas[14].

Desse modo, para que a enfermagem alcance o *status* compatível com sua relevância, é necessário investir em iniciativas de visibilidade profissional e liderança qualificada, utilizar estrategicamente a comunicação científica e a mídia para reposicionar a imagem da categoria e garantir ambientes de trabalho que promovam igualdade de gênero na atividade laboral e segurança física e emocional e um diálogo direto com a sociedade[15].

Considerações finais

Combater a erotização da enfermagem é essencial para a saúde pública. Enquanto a sociedade focar no fetiche, ignora-se a complexidade do cuidado e deslegitima-se a luta pelo reconhecimento técnico-científico. A valorização real da categoria exige o fim da violência simbólica e que a enfermagem ocupe seu lugar de direito, de uma ciência autônoma, digna e respeitada.

Este texto atende à necessidade de analisar as interseções entre gênero, machismo estrutural e a desvalorização do saber técnico-científico na enfermagem que compromete a autonomia profissional e carece de discussão e solução rápida. Sob a ótica social, denuncia-se como a erotização histórica e a objetificação midiática da enfermeira induzem o assédio sexual e a insegurança nos ambientes de saúde.

Referências

1. Navarro F, Oliveira RNG. A representação das enfermeiras na mídia antes e durante a pandemia da Covid-19 no Brasil. Enferm Foco. 2022; 13: e-20225. doi: https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-20225.

2. Gauci P, Luck L, O'Reilly k, Peters k. Workplace gender discrimination in the nursing workforce - An integrative review. J Clin Nurs. 2023; 32: 5693-5711. doi: https://doi.org/10.1111/jocn.16684.

3. Aygin D, Kubilay C, Kumru BE, Aydoğmuş HK. Surgical nurses' perceptions of experienced sexual harassment behaviors. BMC Nurs. 2026; 25:35. doi: https://doi.org/10.1186/s12912-025-04202-6.

4. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. É necessário olhar para quem mais precisa [Internet]. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/e-necessario-olhar-para-quem-mais-precisa/.

5. Reed J, Dodson TM, Petrinec AB, Tennant D, Chmelik J, Cripple S. Artificial

Intelligence and Images Portraying Nurses Through the Decades. OJIN. 2025; 30(2). doi: https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol30No02Man05.

6. Moghbeli G, Gardashkhani S, Soheili A. Public image of nursing: an integrative review of challenges and solutions. BMC Nursing. 2025; 24:573. doi: https://doi.org/10.1186/s12912-025-03160-3.

7. Sé ACS, Machado WCA, Gonçalves RCS, Figueiredo NMA. Workplace violence from the perspective of nurses in mobile pre-hospital care. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2023; 33: e33046. doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202333046.

8. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. Técnica de Enfermagem deve ser indenizada após sofrer assédio sexual por colega [Internet]. Brasília, 2025. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/tecnica-de-enfermagem-deve-ser-indenizada-apos-sofrer-assedio-sexual-por-colega/.

9. Costa KS. Homens na enfermagem: inserção, vivência e trajetória profissional. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016, 196p. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-19052017-105839/publico/DISSERTACAO_MESTRADO_KLEBER_Corrigida.pdf

10. White J, Gunn M, Chiarella M, Catton H, Stewart D. Renewing the Definitions of 'nursing' and 'a nurse'. International Council of Nurses, jun., 2025. Disponível em: https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-06/ICN_Definition-Nursing_Report_EN_Web_0.pdf.

11. Brasil. Presidência da República. Lei 5.905, de 12 de julho de 1973. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5905.htm.

12. Dias EG, Viana ACO, Bercio EM, Soares NPF. Tendências de comunicação e divulgação científica em enfermagem. J Health Biol Sci. 2023; 11(1): 1-3. doi: https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v11i1.4652.p1-3.2023.

13. Pavi´c J, Markovi´c M, Hošnjak AM, Racz A, Kova˘cevi´c I, Smrekar M. Analyzing Predictive Factors for the Media's Impact on the Nursing Profession. Nurs.

Rep. 2025; 15:25. doi: https://doi.org/10.3390/nursrep15010025.

14. World Health Organization. State of the world's nursing 2025: investing in education, jobs, leadership and service delivery. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025, 163p. Disponível em: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a4173924-a18f-49b6-8bd1-9c2a4a098980/content.

15. Yeo A, Lee SS, Lim VKG, Godsey JA, Kuok k, Gunawan J et al. Strategies to elevate the brand image of nursing: a scoping review. Int. Nurs. Rev. 2025; 72(2): e70026. doi: https://doi.org/10.1111/inr.70026.