

Inserção do homem na enfermagem universitária piauiense

Inserting man in nursing academic level in the State of Piauí, Brazil

Inserción de hombres en la enfermería universitaria en el Estado de Piauí, Brasil

Joésia Ribeiro Oliveira^I ; Francisca Aline Amaral da Silva^I ; Agostinho Antônio Cruz Araújo^{II} ;
Vanessa Costa de Souza^{III} ; Mildred Guarnizo-Tole^{IV} ; Adriana Marcela Monroy Garzon^{IV} ;
Pacita Geovana Gama de Sousa Aperibense^{III} ; Fernanda Batista Oliveira Santos^V 

^IUniversidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil; ^{II}Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil;
^{III}Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil; ^{IV}Universidad El Bosque. Bogotá, Colômbia;
^VUniversidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar a inserção do homem, por meio do registro profissional, na enfermagem piauiense. **Método:** estudo de natureza sócio-histórica fundamentado por pressupostos de Aróstegui, conduzido a partir do número de inscrições no Conselho Regional de Enfermagem do Piauí do período de 1975 a 2021. Os dados foram organizados por ordem cronológica e de acordo com o gênero do inscrito, com análise pautada nos conceitos de Edward Palmer Thompson. **Resultados:** apesar da primeira inscrição masculina ocorrer apenas em 1979, percebe-se que, desde então, ocorreu um aumento progressivo de homens na enfermagem. Tal progressão é justificada pela reforma universitária, que deu origem a Universidade Federal do Piauí; além da criação do Sistema COFEN/COREN. **Considerações finais:** a inserção do homem na enfermagem piauiense ocorreu de forma lenta e desigual, quando comparada ao sexo feminino. Fatores sócio-políticos, econômicos e sociais foram essenciais para justificar o crescimento.

Descritores: Enfermagem; História; História da Enfermagem; Homens.

ABSTRACT

Objective: analyze the insertion of men, through professional registration, in nursing in Piauí, Brazil. **Method:** socio-historical study based on Aróstegui's assumptions, conducted from the number of registrations in the Regional Council of Nursing of Piauí from 1975 to 2021. The data were organized in chronological order and according to the gender of the participant, with analysis based on the concepts of Edward Palmer Thompson. **Results:** despite the fact that the first male enrollment occurred only in 1979, it is clear that, since then, there has been a progressive increase in the number of men in nursing. Such progression is justified by the university reform, which gave rise to the Federal University of Piauí; in addition to the creation of the COFEN/COREN System. **Final considerations:** the insertion of men in nursing in Piauí occurred slowly and unevenly, when compared to women. Socio-political, economic and social factors were essential to justify the growth.

Descriptors: Nursing; History; History of Nursing; Men.

RESUMEN

Objetivo: analizar la inserción de los hombres, a través del registro profesional, en la enfermería en Piauí, Brasil. **Método:** estudio de naturaleza sociohistórica basado en los supuestos de Aróstegui, realizado a partir del número de registros en el Consejo Regional de Enfermería de Piauí de 1975 a 2021. Los datos fueron organizados en orden cronológico y según el género del participante, con análisis basado en los conceptos de Edward Palmer Thompson. **Resultados:** a pesar de que la primera incorporación masculina se produjo recién en 1979, es evidente que, desde entonces, se ha producido un aumento progresivo del número de hombres en enfermería. Tal progresión está justificada por la reforma universitaria, que dio origen a la Universidad Federal de Piauí; además de la creación del Sistema COFEN/COREN. **Consideraciones finales:** la inserción de los hombres en la enfermería de Piauí ocurrió de manera lenta y desigual, en comparación con la de las mujeres. Los factores sociopolíticos, económicos y sociales fueron esenciales para justificar el crecimiento.

Descriptorios: Enfermería; Historia; Historia de la Enfermería; Hombres.

INTRODUÇÃO

O cuidado ao outro é descrito como a relação entre humanos, embora, em certo momento, esse pressuposto tenha sido vinculado à mulher, pelo caráter afetivo. Diante disso, a história da enfermagem, por vezes, confunde-se com a história das mulheres, principalmente após o século XIX, por ser designada pelo signo da caridade, doação e religiosidade, associando-a ao papel materno e de atividades domésticas como funções femininas^{1,2}.

O rol materno e os cuidados realizados pelas mulheres se constituíram como imperativo social dos governos para efetivar a assistência na saúde. Nessa perspectiva, ela era submetida a uma lista de subordinação, de modo a produzir, replicar e aprimorar a atenção nas comunidades. Segundo Marie Françoise Collière (1986), o acesso e uso exclusivo da escrita pelos sacerdotes permitiu que a imagem masculina se sobressaísse à feminina no que concerne ao cuidado ao doente³.

Porém, existiram “sociedades gilánicas” ou igualitárias, em que outorgavam os mesmos valores sociais aos agentes, independente do sexo. Nesses contextos, a provisão histórica do cuidado precisa de compreensão acerca das atividades desenvolvidas não somente pelas mulheres. Assim, desvela-se que, em determinadas sociedades, o valor outorgado ao masculino e ao feminino diferenciou as ações dos sujeitos sociais e, como consequência, a assistência de enfermagem desenvolvidas pelo homem⁴.

No entanto, à medida em que as sociedades se desenvolveram, o cuidado feminino restringia-se ao ambiente domiciliar, sendo que a atenção aos enfermos paulatinamente fora direcionada também aos monges e religiosos que, ao prestar assistência, vincularam a enfermagem à religião. Embora os monges prestassem o amparo, mantinham-se em ambientes restritos, o que dificultava o seu reconhecimento. Por conta disso, durante muitos séculos, o homem foi o protagonista, ao contrário da percepção tradicional, ainda que, mesmo com as modificações na sociedade inglesa do século XIX e, conseqüentemente, com a inserção do homem na enfermagem universitária piauiense, este ainda continuou a exercer a profissão de forma mais reservada¹.

As mudanças iniciadas por Florence Nightingale, precursora da Enfermagem Moderna, permitiram que a profissão adentrasse no campo científico. Embora pertencesse às altas camadas da sociedade, Florence possibilitou espaço para que o cuidado feminino, ora restrito ao domicílio, se tornasse institucionalizado, de modo a ressaltar o papel de cuidadora profissional associada à mulher. Esse fato foi ratificado no ano de 1919 quando, na Grã-Bretanha, não se permitiu o registro no *Royal College of Nurses* de profissionais do sexo masculino^{5,6}.

A partir da Enfermagem Moderna, a mulher se tornou sujeito presente na prestação dos cuidados, tornando o sexo masculino, assim, uma barreira para o ingresso na profissão. Mesmo com este obstáculo, o homem ainda se fazia presente, principalmente no contexto de hospitais psiquiátricos e asilos, nos quais o comportamento e a força masculina eram necessários^{1,5}.

No Brasil, até o ano de 1889, as práticas assistenciais eram exercidas, em maioria, por homens. No entanto, após a data supracitada, com a saída das religiosas do ambiente hospitalar, no Hospício Dom Pedro II, na cidade do Rio de Janeiro, ofertou-se o primeiro curso para formação de profissionais em enfermagem na Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. Embora tenha sido oferecido para ambos os sexos, assim como acontecia na Europa, a figura masculina era considerada importante nessas instituições, devido à força física^{7,8}.

Dados históricos mostram que as escolas de enfermagem, a partir da Enfermagem Moderna, eram direcionadas para mulheres. A exemplo disso, citam-se os Estados Unidos que, em 1930, tinha como representação do quantitativo masculino apenas 1% dos 25.000 enfermeiros graduados anualmente, enquanto, no Canadá, as escolas de enfermagem recusavam a matrícula de homens^{5,6}. Tais acontecimentos mostram como, em caráter histórico, foi difícil o acesso do homem a essa classe profissional.

No ano de 1918, teve-se o registro da formação do primeiro homem na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), tornando-se a pioneira no Brasil na formação de homens na enfermagem⁹. Apesar disso, em relatório do Hospício Dom Pedro II, em 1905, o termo “Enfermeiro” se encontra flexionado para o sexo masculino¹⁰. No entanto, a Escola de Enfermagem Anna Nery, que iniciou suas atividades em 1923, era balizada sob os padrões de orientação nightingalianos, os quais prezavam pelo ingresso de mulheres, assim como a Escola de Enfermagem do *Saint Thomas Hospital*, que teve entrada dos primeiros homens apenas no ano de 1971, em razão da reformulação do ensino universitário de 1968⁹.

Embora existam estudos acerca do homem na ambiência da enfermagem, observa-se o predomínio de pesquisas que consideram a profissão mais propícia ao sexo feminino, por associarem-na a sentimentos como afetividade, sensibilidade, zelo, agir com cautela, como sendo emoções e atos do mundo feminino, afastando os homens, ao longo dos anos, da profissão^{11,12}.

No Piauí, em 1942, encontra-se em documentos remotos do Departamento de Saúde do Piauí o termo “enfermeiro”, como funcionário designado a atuar no Serviço de Profilaxia da Lepra. Também no mesmo Estado, nos relatórios da Santa Casa de Misericórdia, consta o registro de dois profissionais homens e que esses, após o encerramento das atividades da instituição, foram transferidos para o Hospital Getúlio Vargas inaugurado em 1941^{13,14}.

Embora o recém-inaugurado hospital absorvesse os funcionários homens para prestação de cuidados na região, o primeiro registro da formação profissional do homem na enfermagem é encontrado em documentos, que datam da década de 1960, da Escola de Enfermagem Irmã Maria Antoinette Blanchot, inaugurada em 1959¹⁵.

Nesse contexto, este estudo justifica-se pela baixa visibilidade em relação à participação masculina no cuidado, pois uma parcela importante dos profissionais da área apresenta informações deficientes, lacunas e dúvidas ainda sem resposta quanto à formação profissional e à posição histórica desempenhada pelos homens na enfermagem, fornecendo informações que permitam a historicização da História da profissão no Piauí, região Nordeste do Brasil, e contribuindo para a construção da História da Profissão.

Com base nesse contexto de escassos estudos, este estudo possui o objetivo de analisar a inserção do homem, por meio do registro profissional, na enfermagem piauiense. Pela discussão seria interessante detalhar o objetivo.

MÉTODO

Trata-se de estudo de natureza sócio-histórica, fundamentado por pressupostos de Aróstegui¹⁶, tendo como cenário de estudo o Conselho Regional de Enfermagem do estado do Piauí (COREN/PI), sob o recorte temporal de 1975, ano de criação dos COREN regionais, até 2021.

A coleta de dados procedeu-se no COREN/PI, no período de julho a setembro de 2021, por meio do levantamento das inscrições no órgão, das quais foram incluídas as inscrições de homens e mulheres realizadas no período de 1975 a 2021. Os dados foram sistematicamente organizados por ordem cronológica e de acordo com o gênero do inscrito (homens e mulheres), obtendo-se *corpus* documental pautado em pertinência, suficiência, exaustividade, representatividade, homogeneidade e organização¹⁷.

Para ancorar a análise segundo o objetivo do estudo, faz-se necessária a proximidade com os conceitos elaborados por Edward Palmer Thompson de experiência articulada à cultura e à classe social, partindo de um movimento crítico, com vistas a entender como as camadas populares se movimentam e fazem história, dando visibilidade e protagonismo às pessoas que, por longo tempo, tiveram suas vivências excluídas e marginalizadas pela historiografia instituída. Utilizou-se a análise histórica, identificação e caracterização da época de origem da fonte (data, local e contexto social), do emissor do dado, da identificação de intertextualidade presente na fonte e extração/síntese dos elementos referentes ao objeto da pesquisa, atendendo, assim, aos critérios de análise histórica¹⁷.

Com relação aos aspectos éticos, não foi necessária a submissão de protocolo de pesquisa a Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por não se tratar de pesquisa com seres humanos, porém realizou-se requerimento junto ao COREN/PI, solicitando autorização do uso desses dados, os quais foram anonimizados por meio de análise estatística agrupada, considerando os preceitos do Guia de Proteção de Dados Pessoais¹⁸.

RESULTADOS

Os resultados da pesquisa revelaram ausência do sexo masculino na profissão nos primeiros anos do surgimento do CORENPI, com significativo aumento da inserção do homem na enfermagem ao longo dos anos, constando-se, assim, a predominância feminina.

A Figura 1 demonstra como foi esse crescente aumento durante os anos e o comparativo do número de inscritos em relação ao sexo.

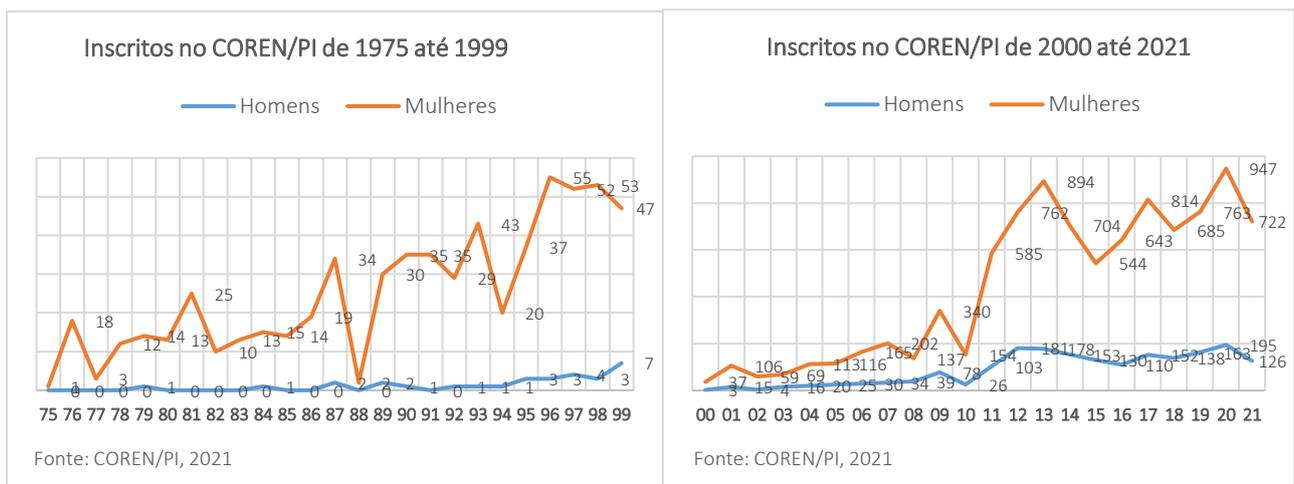


Figura 1: Comparativo da quantidade de enfermeiros e enfermeiras inscritos no Conselho Regional de Enfermagem-COREN/PI de 1975 a 2020. Teresina, PI, Brasil, 2021

Reitera-se que, apesar do crescente aumento da presença masculina na profissão, a dominância da presença feminina ainda continua em maior número, exibindo as características da enfermagem do passado. Somente no ano de 1979, houve o primeiro homem inscrito no Conselho.

O comparativo dos 25 primeiros anos da inserção do homem na enfermagem, desde a criação do COREN/PI, evidencia crescimento lento, porém progressivo, o que se justifica pelas origens da formação na área, priorizando, assim, a entrada feminina em detrimento da masculina.

Diante dos resultados encontrados, é possível observar o crescente aumento masculino na profissão, principalmente nos últimos dez anos, que mostra elevação progressiva recente. Ao correlacionar com a literatura e os eventos atuais na saúde, esse crescimento se justifica pela abertura de mercado de trabalho, assim como pela ampliação dos cursos na área da enfermagem.

DISCUSSÃO

Para compreender como se iniciou a inserção do homem na enfermagem piauiense, é necessário buscar informações de como a sociedade do estado estava organizada, como também os marcos nacionais que favoreceram a configuração da assistência em saúde no Piauí. O primeiro ponto a ser considerado é a reforma universitária aprovada pela Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968, artigo 17, letra a, que possibilitou o acesso de estudantes que concluíram o colegial ou similar, como também tivesse obtido a classificação e aprovação em concurso vestibular. Esse fato permitiu a estudantes que ao lograram êxito no concurso vestibular, que cursassem a graduação ou licenciatura por eles escolhida, independente do sexo do candidato¹⁹.

A reforma universitária, a partir da Lei nº 5540/1968, impulsionou a construção de novas Instituições de Ensino Superior (IES), incentivando, assim, a criação de novos cursos de enfermagem pelo Brasil. O Piauí beneficiou-se com essa nova norma, ao criar a Universidade Federal no Estado, em 1971, de modo que foi a última unidade da federação, no nordeste brasileiro a receber uma Escola Superior vinculada ao Governo Federal.

A criação do curso de enfermagem na instituição supracitada, em 1973, proporcionou a entrada de estudantes em uma carente desses profissionais no estado, no qual, por mais de 20 anos, durante as décadas de 1970, 1980 e meados do século XX, manteve-se como único curso de formação disponível na área. Nesse sentido, essa graduação ofereceu grande contribuição para a assistência social e a atenção à saúde da comunidade piauiense²⁰.

Outro fato a ser considerado foi a criação do Sistema COFEN/COREN, uma vez que, com o surgimento do Conselho Federal de Enfermagem e suas respectivas seccionais, ocorreu a abertura no campo profissional da enfermagem, que passou a contar com um Conselho que assegurou direitos, como também a construção e aprovação da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, dando, assim, segurança aos profissionais da área. Destacam-se, entre as principais realizações dessas entidades de classe, o intenso trabalho político para regulamentação da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, a instituição de um projeto de fiscalização do exercício da enfermagem e a elaboração do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem²¹.

Em 1988, com a promulgação da nova Constituição Brasileira, a saúde foi vista como direito social, fundamentado nos princípios da equidade social e dos direitos humanos, pela primeira vez na História do Brasil. Em 1988, com a edição da Lei nº 8.080/1990, criaram-se condições para proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes.

Percebe-se que, nesse período, a inserção do homem na enfermagem era limitada, com média de apenas 2,30 registros, ao ano, entre 1979 e 1999. A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentou-se como avanço não somente para a expansão da assistência à saúde para o povo brasileiro, como também para os profissionais da área da saúde²².

As mudanças que ocorreram no setor de saúde no Brasil provocaram a necessidade de mão de obra qualificada com formação superior. Contudo, a enfermagem não possuía o quantitativo de profissionais para suprir essa necessidade nesse período. Com as mudanças políticas do século XX ocorridas na saúde, o Governo Federal, ao necessitar de profissionais qualificados, provocou a procura de vagas nos cursos de graduação em enfermagem em IES das redes públicas e privadas²³.

A expansão dos cursos de enfermagem no Brasil foi causada por questões políticas e da gestão, desde o surgimento. Outrora, com objetivo de conter epidemias e, atualmente, com vistas a dar cobertura assistencial em todo Brasil, em um momento que se vivenciam perspectivas de acesso universal à saúde com integralidade do cuidado. Estes procedimentos foram sendo fomentados por momentos histórico-sociais, articulados aos interesses políticos, favorecendo o crescimento da profissão em quantidade e importância social e fortalecendo a organização da categoria.

No Brasil, dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) de 2017, no ano de 1991 até 2017, constatam homogeneidade no período, quando se observa a contínua expansão da criação de cursos, mais significativa nos anos de 2004 até 2009, quando foram criados 354 cursos, em cinco anos, enquanto criaram-se 98 cursos nos cinco anos entre 2009 e 2015. Após 2015, originaram-se 80 novos cursos no período de um ano, totalizando 178 novos cursos entre 2009 e 2016²⁰.

A década de 1980 foi muito especial no Brasil, pois, devido às mobilizações das organizações sociais, houve expansão da atuação política do povo, incipiente no final dos anos 1970, e que foi às ruas e praças reivindicar o fim da ditadura militar, a busca pela democracia, melhoria das condições de vida e da justiça social. Sob a ditadura militar até 1984, os movimentos sociais reorganizaram-se, articulando diversos segmentos da sociedade brasileira, lutando por direitos de cidadania e, dentre estes, pelo direito à saúde²⁴.

A enfermagem também teve destaque, ainda que de forma tímida, pois contribuiu para conquista geral da sociedade e dos direitos à saúde. Embora que ao mesmo tempo atua-se como importante força de trabalho no setor da saúde, busca, assim, atender às necessidades específicas da população. Movimentos participativos que nasceram, cresceram e se consolidaram na década de 1980 são as marcas da enfermagem naquele contexto histórico²⁴.

O sucesso na qualidade de assistência na Atenção Básica, em decorrência do Programa de Agente Comunitário de Saúde (ACS), permitiu que este fosse reestruturado, a fim de contemplar as diretrizes do SUS, como também foi uma abertura no campo de trabalho para os profissionais de saúde, com a efetivação de uma equipe multiprofissional. O êxito dessa experiência promoveu a consolidação, no ano 2000, da Estratégia Saúde da Família, que conseguiu reduzir os números associados à mortalidade infantil e às doenças cardiovasculares, como também permitiu a entrada de novas especialidades profissionais para a Atenção Básica em Saúde²⁵.

Ao analisar as informações sobre o Piauí, tem-se que a capital, Teresina, que o projeto piloto da adesão ao Programa Saúde da Família teve início em 1994 com três equipes, sendo que esse quantitativo foi ampliado para vinte em 1997, valor que foi duplicado no ano posterior, 1998; perfazendo um total de 263 ao findar o ano de 2019²⁶. Tal realidade também foi refletida no Estado, visto que 2.946 equipes estavam cadastradas no ano de 2021²⁷.

A ampliação desse nicho de trabalho favoreceu a oferta de vagas por meio de concursos públicos para contratação de profissionais especializados para suprir a carência destes, o que promoveu, também, a oferta de cursos de especialização em saúde pública e em Estratégia Saúde da Família, tanto por instituições públicas como particulares²⁸.

Com os resultados dos gráficos, no período de 2000 a 2010 que atingiu média de 26,4 homens inscritos por ano, justifica-se o crescimento da entrada desses enfermeiros pelo aumento de oferta de cursos por todo estado e pela abertura de instituições privadas, bem como pela criação dos financiamentos estudantes, como o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (FIES), programa de financiamento estudantil, e Programa Universidade Para Todos (PROUNI), do governo federal, que oferece bolsa de estudos parciais e integrais em faculdades privadas²⁰.

O PROUNI é um programa implantado no ano de 2005, que já beneficiou mais de 2 milhões de estudantes a ingressarem na graduação com ofertas de bolsas de 50% e estudo integral. Já o FIES, criado pelo Ministério de Educação (MEC), em 1999, visa atender prioritariamente estudantes de baixa renda²⁰.

A ampliação do número de concursos públicos anuais, principalmente nos últimos dez anos, apresentou-se como incentivo para a entrada de ambos os sexos na área de enfermagem e adição no número de enfermeiros inscritos nos Conselhos, os de 2010 a 2020. Houve o crescimento na entrada desses profissionais, com média de 150 inscritos ao ano, mais do que o triplo comparado às médias anteriores. A busca pela estabilidade, boa remuneração e a oportunidade de trabalhar são benefícios que fazem com que esse meio esteja ganhando grande visibilidade e procura, o que reafirma a enfermagem como profissão.

Com a pandemia da doença causada pelo novo coronavírus do tipo 2 (COVID-19), e de acordo com os dados obtidos, o maior número de enfermeiros inscritos no COREN aconteceu no ano de 2020, com total de 195. Esse aumento ocorreu devido à necessidade de profissionais para atuarem na linha de frente de hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Atenção Básica. A pandemia deu ao mundo a oportunidade de ressignificar a contribuição e o valor do trabalho do profissional de enfermagem, diante da crise humanitária, trazendo visibilidade à categoria na mídia. No entanto, a saúde e segurança dos profissionais se mantiveram em risco, com medidas insuficientes de compensação ao risco adicional posto pela doença²⁹.

A masculinização da enfermagem vem gradativamente ganhando espaço nas pesquisas, no entanto, o cerne da questão encontra-se no desenvolvimento do campo de prática profissional e das ações da enfermagem contemporânea que se tornam complexas e expandem-se no mundo globalizado, em que se exige dos profissionais um perfil empreendedor e autônomo em todas as áreas de atuação, independentemente do sexo, determinando práticas essenciais para o status político e econômico brasileiro³⁰.

Limitações do estudo

Enfatiza-se que este estudo obteve dificuldades para alcançar os objetivos, por não terem registros suficientes para embasar a análise da entrada do homem na enfermagem profissional, no estado do Piauí, com marcos históricos

de quando se iniciou essa inserção no mercado de trabalho, o que se alcançou por meio dos dados das inscrições desses profissionais no COREN/PI, desde a criação até o ano de 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório que os resultados alcançados evidenciam que a figura masculina ocorreu de forma lenta e desigual, quando comparada ao sexo feminino. Ademais, os resultados da pesquisa mostram o aumento significativo da inserção masculina ao decorrer dos anos, desde o primeiro enfermeiro inscrito no COREN/PI, em 1979, até a configuração do quadro atual do Piauí, no ano de 2021.

Diante dessa percepção, entre outras, como caracterizar a profissão como algo do mundo feminino, ou seja, uma profissão levada pelo gênero, é importante destacar as barreiras que foram enfrentadas pelos homens ao entrarem na enfermagem, o preconceito por serem do sexo masculino, em áreas de predominância feminina, e a discriminação no passado, que ainda revela traços para o presente, principalmente quando se trata de alguns campos específicos, como a obstetrícia.

Esse estudo evidencia a importância da realização de pesquisas que apontem acerca da inserção masculina na enfermagem em outros Estados brasileiros. Além disso, é fundamental reconstruir a história do homem na enfermagem, por meio da identificação de personalidades históricas que contribuíram para a profissão; a fim de resgatar e valorizar suas contribuições para a consolidação e reconhecimento social da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Christensen M. Men in nursing: the early years. *J Nurs Educ Pract*. 2017 [cited 2021 Apr 04]; 7(5):94-103. DOI: <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n5p94>.
2. Jiménez-Gutiérrez M, Torres-Lagunas MA, Arenas-Montañó G. The experience of men in nursing: a feminist approach study. *Int J Health Sci Res*. 2021 [cited 2022 Apr 04]; 11(1):134-44. Available from: https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.11_Issue.1_Jan2021/IJHSR_Abstract.018.html.
3. Colliere MF. Invisible care and invisible women as health care-providers. *Int J Nurs Stud*. 1986 [cited 2023 Aug 30]; 23(2):95-112. DOI: [https://doi.org/10.1016/0020-7489\(86\)90001-5](https://doi.org/10.1016/0020-7489(86)90001-5).
4. Córdoba-Sánchez C, Guarnizo-Tole M, Hueso-Navarro F, Germán-Bes C. Aportaciones de las sociedades gilánicas y las cosmogonías indígenas, ante el peligro de Gaia – Pachamama. *Parainfo Digital*. 2021 [cited 2022 Apr 04]. Video: 13 min 30seg. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=V9vP4EnzGbA>.
5. Evans J. Mens nurses: a historical and feminist perspective. *J Adv Nurs*. 2004 [cited 2021 Apr 04]; 47(3):321-8. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03096.x>.
6. Arif S, Khokhar S. A historical glance: challenges for male nurses. *J Pak Med Assoc*. 2017 [cited 2021 Apr 04]; 67(12):1889-94. Available from: https://jpma.org.pk/article-details/8486?article_id=8486.
7. Moreira A. Profissionalização da Enfermagem brasileira. In: Oguisso T, editora. *Trajetória histórica da enfermagem*. 1. ed. Barueri: Manole; 2014. p. 147-156.
8. Geovanini T, Moreira A, Dornelles S, Machado WCA. *História da Enfermagem: versões e interpretações*. 4. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações; 2019.
9. Aperibense PGGS, Silva CPG, Silva GTR, Santos TCF, Gomez-Cantarino S, Peres MAA. Admission of men in nursing undergraduation in Brazil: uniform and professional identity. *Cult Cuid*. 2021 [cited 2022 Apr 04]; 25(59):85-98. DOI: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.59.10>.
10. Porto F, Amorim WM, Pellon LHC. Escola Profissional de Enfermeiros (1905). *R Pesq Cuid Fundam*. 2010 [cited 2023 Aug 30]; 2(1):636-8. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2010.v2i1.%25p>.
11. Campos PFS, Oguisso T. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da Enfermagem Brasileira. *Rev Bras Enferm*. 2008 [cited 2021 Apr 04]; 61(6):892-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000600017>.
12. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cadernos Pagu*. 2005 [cited 2021 Apr 04]; 24:105-25. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332005000100006>.
13. Piauí (Estado). *Relação de servidores da Diretoria de Saúde. Relatórios, programas oficiais dirigidos ao Delegado Federal de Saúde da 4 Região - 1941 a 1943. Seção Saúde Pública, Piauí, 1941.*
14. Piauí (Estado). *Relatório apresentado ao exmo. Presidente da República pelo interventor Leônidas de Castro Melo. Seção Saúde Pública, Piauí, 1940.*
15. Silva ACB. *O Ensino de Enfermagem no Piauí*. 1. ed. Teresina: Academia Piauiense de Letras; 2019.
16. Aróstegui J. *Pesquisa Histórica: Teoria E Método*. 1. Ed. Bauru: EDUSC; 2006.
17. Barros JA. A fonte histórica e seu lugar de produção. *Cad Pesq Cdhis*. 2012 [cited 2021 Feb 26]; 25(2):407-29. DOI: <https://doi.org/10.14393/cdhis.v25i2.15209>.
18. Almeida FF. *Guia de proteção de dados pessoais: pesquisa*. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas; 2021. Available from: https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/30879/fgvcepi_guiadados_guiapesquisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

19. Brasil. Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 29 nov. 1968 [cited 2021 Oct 02]. Available from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-5540-28-novembro-1968-359201-publicacaooriginal-1-pl.html>.
20. Martins LK, Rodrigues RM, Souza RK, Conterno SFR, Luz MS. Expansão dos cursos de graduação em enfermagem no Brasil entre 2004 e 2017. *Enferm Foco*. 2019 [cited 2021 Oct 02]; 10(6):63-9. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n6.2369>.
21. Matsumura ESS, França AS, Alves LMF, Siveira MKS, Sousa Júnior AS, Cunha KC. Spacial distribution of nursing graduate courses. *Rev Enferm UFPE on line*. 2018 [cited 2021 Oct 02]; 12(12):3271-8. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236270p3271-3278-2018>.
22. Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH. A brief history of worker's health in Brazil's Unified Health. *Cien Saude Colet*. 2018 [cited 2021 Oct 02]; 23(6):1963-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>.
23. Silva FAA. Lutas simbólicas de docentes e discentes para criação de um curso de enfermagem [dissertação]. Piauí: Universidade Federal do Piauí; 2018.
24. Rezende J, Cruz I, Rezende M. A participação do movimento social na Reforma Sanitária Brasileira - entrevista com Jó Rezende e Isabel Cruz. *Saúde Debate*. 2019 [cited 2021 Oct 02]; 41(Spe 8):350-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S825>.
25. Giovanella L, Bousquat A, Schenkman S, Almeida PF, Sardinha LMV, Vieira MLFP. The Family Health Strategy coverage in Brazil: what reveal the 2013 and 2019 National Health Surveys. *Cien Saude Colet*. 2021 [cited 2022 Oct 02]; 26(Supl. 1):2543-56. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43952020>.
26. Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde (ABRASCO). Consolidação da Estratégia Saúde da Família como modelo único e universal de atenção primária à saúde e porta de entrada eletiva do SUS em Teresina. Rio de Janeiro: Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde (ABRASCO); 2019. Available from: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Relato%CC%81rio-Teresina-APS-forte-Final-nov-2019.pdf>.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Tecnologia da Informação a Serviço do SUS (DATASUS). Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. TabNet Win32 3.0. Brasília: Ministério da Saúde [cited 2021 Oct 02]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipepi.def>.
28. Freitas MCMC, Nunes BMVT, Moura MEB, Santos TCF. Symbolic fights of nurses in implementation of the program of family health. *R Pesq Cuid Fundam*. 2013 [cited 2021 Oct 02]; 5(6):256-67. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i6.256-267>.
29. Lopes EAB. Vivências de sofrimento e adoecimento em ambiente de trabalho: uma análise do cotidiano profissional de enfermeiras e enfermeiros num contexto pandêmico em dois centros de referência no atendimento a pacientes de Covid-19. *Cad Psicol Soc Trab*. 2020 [cited 2021 Oct 02]; 23(2):218-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v23i2p218-235>.
30. Osses-Paredes C, Suazo SV, Alvarado OS. Hombres en la enfermería profesional. *Enferm Glob*. 2010 [cited 2021 Oct 02]; 18:1-7. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100016.

Contribuições dos autores

Concepção, F.A.A.S. e J.R.O.; metodologia, F.A.A.S.; P.G.G.S.A. e F.B.O.S.; software, não se aplica; validação, F.A.A.S.; P.G.G.S.A. e F.B.O.S.; análise formal, F.A.A.S.; P.G.G.S.A. e F.B.O.S.; investigação, J.R.O.; V.C.S.; M.G. e A.M.M.G.; obtenção de recursos, F.A.A.S.; P.G.G.S.A. e F.B.O.S.; curadoria de Dados, J.R.O.; V.C.S.; M.G. e A.M.M.G.; redação – original preparação de rascunhos, F.A.A.S.; A.A.C.A. e J.R.O.; redação – revisão e edição, A.A.C.A.; F.B.O.S. e P.G.G.S.A.; visualização, F.A.A.S.; A.A.C.A. e J.R.O.; supervisão, F.A.A.S.; administração do projeto, F.A.A.S.; P.G.G.S.A. e F.B.O.S. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.