

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RANIELLE SILVESTRE GOMES

**A FORÇA FEMININA NA ENFERMAGEM SOB O OLHAR DAS ENFERMEIRAS
DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

RANIELLE SILVESTRE GOMES

**A FORÇA FEMININA NA ENFERMAGEM SOB O OLHAR DAS ENFERMEIRAS
DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Maria Machado Borges

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

RANIELLE SILVESTRE GOMES

**A FORÇA FEMININA NA ENFERMAGEM SOB O OLHAR DAS ENFERMEIRAS
DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Ana Maria Machado Borges
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Profa. Ma. Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1ª Examinadora

Profa. Ma. Shura do Prado Farias Borges
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2ª Examinadora

Dedico esse trabalho á minha mãe, com todo meu amor.

Agradeço o privilégio de ter você na minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, que me sustentou, me guiou e me deu a coragem necessária para seguir adiante, mesmo nas dificuldades. Sem sua presença constante em minha vida, esse momento não teria sido possível. Sou grata por sua infinita misericórdia, por seu amor que me inspira e me fortalece a cada passo.

A minha mãe, **Lúcia Silvestre Gomes**, não há palavras suficientes para expressar minha gratidão e meu amor. Perdi meu pai quando tinha apenas 9 meses de idade, mas nunca me senti sozinha. A senhora foi minha força, minha referência. O maior exemplo de pai conheci na figura de uma mulher guerreira e batalhadora, paizim está muito orgulhoso de tudo que a senhora fez por nós. Obrigada por tudo, mãe.

As minhas irmãs, **Emanoela Silvestre Gomes e Ramoniele Silvestre Gomes**, pela dedicação, carinho e apoio incondicional durante toda a minha jornada acadêmica; vocês fazem parte dessa grande vitória.

Agradeço ao meu namorado (meu bem), **Ihago de Alencar**, por todo o apoio e companheirismo, você foi essencial em todo o processo. Aos meus familiares, especialmente a minha tia, **Maria Silvestre Ribeiro** e minha prima e primo, **Cristiane Silvestre Ribeiro e Jardel Silvestre Ribeiro**, por tanto apoio. Em cada conquista eu senti a alegria e admiração de vocês. Obrigada. A todos os meus amigos que amo, que fizeram a graduação ser mais feliz e leve. Especialmente a **Paloma Pereira e Levy dos Santos**, que juntos formamos o “trio de bugados”, unidos em todas as atividades acadêmicas e compartilhando uma amizade sincera e verdadeira. Aos que permitiram que a experiência do supervisionado fosse única, **Jean, Janaelly e Jessika**, minha gratidão por cada momento compartilhado, por cada palavra de apoio, por cada risada, e por cada situação em que nos ajudamos mutuamente a seguir em frente. E aos meus amigos de vida, **Nayara de Araújo, Anderson Ribeiro, Adolfo Pinheiro, Ulliany Rodrigues, Sidney Miller, Pâmela Crispim e Edson Nascimento**. A amizade de vocês me proporcionou forças nos momentos mais difíceis me ajudou a ver que, na vida, não estamos sozinhos. Vocês são presentes que Deus colocou em meu caminho.

A minha orientadora, **Ana Maria Machado Borges**, minha profunda gratidão por sua sabedoria, paciência e compromisso com o meu desenvolvimento. Sua orientação foi um verdadeiro presente de Deus, e com ela pude aprender não apenas sobre o conteúdo acadêmico, mas também sobre o valor do comprometimento, da persistência e do respeito pelo trabalho do outro.

A **Liga Acadêmica de Suporte Básico de Vida em Parada Cardiorrespiratória (LASP)**, pela oportunidade de aprendizado e crescimento proporcionada ao longo desta jornada. A participação nesta liga foi fundamental para o meu desenvolvimento acadêmico e profissional. Agradeço o apoio, dedicação e incentivo contínuo de todos os membros, que sempre estiveram dispostos a compartilhar conhecimento e promover um ambiente de aprendizagem colaborativa. Muito obrigada!

Ao **Projeto de Extensão Enfermagem da Alegria** que me proporcionou um aprendizado único sobre as necessidades das crianças hospitalizadas e a importância da humanização no cuidado. A experiência foi fundamental para minha evolução como profissional e pessoa, ampliando minha compreensão sobre o valor do sorriso, do amor e da empatia no atendimento de enfermagem.

À minha banca examinadora, **Ariadne Gomes Patrício**, que com sua experiência e expertise, proporcionou contribuições indispensáveis para o desenvolvimento deste trabalho e **Shura do Prado Farias Borges** pela colaboração e ensinamentos que contribuíram para a finalização deste estudo. A admiração que tenho por vocês é enorme, grandes mulheres inspiradoras.

Agradeço a todos que foram meus professores e orientadores do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em especial a **João Paulo Xavier da Silva, Lys Callou, Lucas Alencar, João Gabriel Brito (in memoriam), Hercules Pereira Coelho, Renata Evaristo Rodrigues da Silva, Maria Jeanne de Alencar Tavares, Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira, Halana Cecília, Ian Alves, Nairton Coelho, Allya Mabel Dias Viana e Gleice Adriana Araujo Gonçalves**. Agradeço profundamente. Deus os abençoe!

Por fim, agradeço a mim mesma, pela força, pela perseverança e pela confiança que Deus me concedeu para seguir em frente, mesmo quando as dificuldades pareciam insuperáveis. Este trabalho é uma prova de que, com fé e determinação, somos capazes de alcançar nossos objetivos.

A todos, o meu mais sincero e profundo **muito obrigada!**

"A verdadeira coragem é ir atrás de seu sonho mesmo quando todos dizem que ele é impossível."

(Cora Coralina)

RESUMO

Historicamente, o papel da mulher foi associado aos cuidados da família e do lar, restringindo-a a funções de esposa e mãe. Entretanto, a enfermagem evoluiu para uma profissão baseada em conhecimentos científicos e tecnológicos, distanciando-se da visão de fragilidade e submissão. As enfermeiras atuais fundamentam seu trabalho em estudos constantes e práticas sistematizadas, consolidando o cuidado como ciência. Objetivou-se analisar a percepção das enfermeiras sobre a força feminina relacionada ao trabalho na enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa realizada com enfermeiras da região do Cariri Cearense, acerca da sua visão em relação a força feminina na enfermagem. A coleta de dados foi concretizada durante os meses de julho e agosto de 2024. Após aplicados os critérios de inclusão, a amostra do estudo foi composta por 35 enfermeiras. Esta foi selecionada através da técnica do Snow Ball, que é uma forma de selecionar amostras não probabilísticas, que utiliza cadeias de referência. O instrumento de coleta de dados foi um questionário com perguntas abertas e fechadas. Os dados quantitativos, foram analisados através de cálculo estatístico (número absoluto e percentual) e apresentados em tabelas. Os dados qualitativos foram analisados através da análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, com o parecer consubstanciado nº 7.040.978. A partir dos dados coletados foi possível definir e delinear as seguintes categorias temáticas, de acordo com os objetivos do estudo: A Percepção das Enfermeiras sobre a Conciliação de Estudos, Trabalho e Maternidade; Contribuições e Impactos da Predominância Feminina na Enfermagem; Ser Mulher na Enfermagem: barreiras invisíveis no exercício profissional e Enfermeiras Como Alvos: a hostilidade do machismo no ambiente de trabalho. Assim, foi possível visualizar que com o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, em diferentes áreas e segmentos, verificou-se um aumento nos conflitos no ambiente organizacional. Relações de gênero nesse ambiente colaboram para o aumento do debate sobre as questões que transpõem essas relações, sendo possível questionar assimetrias de gênero no trabalho. Ademais, é possível observar nesse estudo que o pensamento machista de submissão da mulher ao homem, ainda se faz presente na sociedade contemporânea e representa um dos obstáculos para a reafirmação da autonomia da enfermagem, uma vez que esta é uma profissão predominantemente feminina. A presente pesquisa evidencia, para o campo da enfermagem, sobre a necessidade de valorização, incentivo e reflexão para caminhos de valorização profissional, voltada a promover quebras de paradigmas inerentes ao senso comum e à promoção de consciência de classe e auto estima na enfermagem brasileira assim como a continuidade de pesquisas sobre a temática.

Palavras-chave: Enfermeiras. Mulheres. Trabalho. Estereótipos.

ABSTRACT

Historically, the role of women has been associated with caring for the family and the home, restricting them to the roles of wife and mother. However, nursing has evolved into a profession based on scientific and technological knowledge, moving away from the view of fragility and submission. Today's nurses base their work on constant study and systematized practices, consolidating care as a science. The aim was to analyze nurses' perceptions of female strength related to nursing work. This is a qualitative field study carried out with nurses from the Cariri region of Ceará about their views on female strength in nursing. Data collection took place between July and August 2024. After applying the inclusion criteria, which were: women, professionals with a degree in nursing and who had a job as a nurse during the data collection period. Likewise, the exclusion criteria were: women with a degree in nursing, but who were working in other areas at the time of data collection. Once the inclusion and exclusion criteria had been indexed, the study population was made up of 35 nurses. The sample was selected using the Snow Ball technique, which is a way of selecting non-probabilistic samples that uses chains of reference. Snow Ball suggests choosing research participants called seeds and having them indicate new contacts with the desired characteristics until the sampling frame reaches the number of participants desired by the researcher. The data collection instrument was a questionnaire with open and closed questions. The quantitative data was analyzed using statistical calculations (absolute numbers and percentages) and presented in tables to better visualize the data on the nurses' professional characteristics. The qualitative data was analyzed using content analysis. According to Minayo (1994), the results of the study were organized in tables. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, with consubstantiated opinion no.7.040.978. Based on the data collected, it was possible to define and outline the following thematic categories, in accordance with the objectives of the study: Nurses' Perceptions of Reconciling Studies, Work and Motherhood; Contributions and Impacts of Female Predominance in Nursing; Being a Woman in Nursing: invisible barriers in professional practice and Nurses as Targets: the hostility of machismo in the workplace. Thus, it was possible to see that with the increased participation of women in the job market, in different areas and segments, there has been an increase in conflicts in the organizational environment. Gender relations in this environment contribute to increased debate on issues that transcend these relations, making it possible to question gender asymmetries at work. Furthermore, it is possible to observe in this study that the macho thinking of women submitting to men is still present in contemporary society and represents one of the obstacles to reaffirming the autonomy of nursing, since this is a predominantly female profession. This research highlights, for the nursing field, the need for appreciation, encouragement and reflection on paths to professional valorization, aimed at promoting the breaking of paradigms inherent in common sense and the promotion of class awareness and self-esteem in Brazilian nursing, as well as the continuity of research on the subject.

Keywords: Nurses. Women. Work. Stereotypes.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização do perfil das participantes do estudo segundo a faixa etária, sexo, formação profissional e tempo de trabalho. Brasil. 2024
..... p. 17

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
ESF	Estratégia de Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
3 REVISÃO DE LITERATURA	9
3.1 A EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM E SUA RELAÇÃO COM A DISPARIDADE DE CLASSE	9
3.2 RECONHECIMENTO DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO: UMA QUESTÃO DESAFIADORA?.....	11
3.3. ENFERMAGEM: PREDOMINÂNCIA FEMININA E DESAFIOS DE VALORIZAÇÃO	12
4 MÉTODO	13
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	13
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO	13
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	14
4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	14
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	15
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	15
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	34
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	36
ANEXO - PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP	44

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem, de acordo com a análise histórica, teve reconhecimento como profissão consolidada graças às contribuições de Florence Nightingale durante a guerra da Criméia no século XIX. Mesmo enfrentando resistências e preconceitos, Nightingale desafiou as normas sociais da época ao se alistar como voluntária no exército, contrariando a visão predominante de que mulheres não deveriam ocupar tal papel, posicionando-se contra sua família e sociedade (Gomes *et al.*, 2021).

A realidade feminina é historicamente associada com os papéis de esposa e mãe, uma construção cultural perpetuada através do tempo, que frequentemente subestima o sexo feminino e o condiciona diretamente às práticas de cuidados afetuosos dos familiares e do lar (Begnini *et al.*, 2021). A complexidade da profissão vai além de um simples e delicado ato de cuidar, uma vez que alicerçado em conhecimentos científicos e tecnológicos, evolução acadêmica e sistematização, esse cuidado firma-se como ciência. Muito longe da fragilidade ou da submissão, as quais o senso comum impõe, as profissionais que hoje exercem a enfermagem se pautam em estudos contínuos e constantes (Magalhães, 2021).

Nos estágios iniciais do desenvolvimento da prática, as enfermeiras frequentemente eram viúvas, mulheres filantrópicas, aquelas com conhecimento em medicina herbal ou mesmo ex-prostitutas que buscavam redenção. Essa associação histórica da enfermagem com as mulheres se deve, em parte, à expectativa cultural de que as mulheres fossem responsáveis pelo cuidado dos doentes e necessitados dentro das comunidades (Begnini *et al.*, 2021). Além disso, as oportunidades de trabalho para as mulheres eram limitadas, e a enfermagem proporcionava uma maneira socialmente aceitável para exercerem um papel ativo na sociedade (Dias *et al.*, 2019).

A premissa da mulher cuidadora nata, fez com que na história da enfermagem, a profissão sofresse com momentos de subordinação e desvalorização extrema, devido à violência simbólica exercida pela sociedade em grande parte das coisas que se tornam femininas. Esse desmerecimento se destaca nos tempos atuais por maiores jornadas de trabalho, condições de trabalho desgastantes e maiores índices de violências no espaço de trabalho (Andrade, 2016).

É disseminado o sexismo e o machismo claramente dentro da profissão da enfermagem, que se faz presente quando as mulheres se deparam, por exemplo, com situações que fazem da enfermagem uma fantasia de figura sexual, disseminando essa imagem em comemorações carnavalescas, produções midiáticas e em produções de filmes com conteúdo adulto. Essas

questões estão vinculadas aos estereótipos sexistas, ao papel social preconizado à mulher e ao homem que determinam e corroboram uma visão alienada da enfermagem e subjugada por interesses econômicos de dominação, prepotência e marginalização (Gomes *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, identificar a enfermeira com o estereótipo de anjo é uma forma de reafirmar uma identidade que à distancia do profissionalismo e de uma postura de engajamento político, afastando do aspecto profissional (Almeida, 2019).

O estereótipo não se confunde com o preconceito, mas é um dos seus elementos. Este último é uma reação individual, enquanto o primeiro, predominantemente um produto cultural. É uma forma rígida e anônima reprodutora de imagens e comportamentos que categoriza e separa os indivíduos (Andrade, 2016).

Atualmente, segundo o relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS) (OMS, 2020), 59% dos postos de trabalho da saúde no mundo são de profissionais da enfermagem. De um total aproximado de 28 milhões de enfermeiras e enfermeiros pelo mundo, cerca de 90% são mulheres. No Brasil, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (COFEN, 2020), a profissão em números em 2020 é de 2.378.471 profissionais, incluindo auxiliares, técnicos e enfermeiras, sendo que 84,6% são mulheres.

O trabalho da enfermagem constituiu-se associado ao gênero feminino, pouco valorizado socialmente. A atuação das mulheres no mercado de trabalho concedeu a enfermagem uma configuração ligada a gênero e poder. Embora significativos avanços tenham sido conquistados na busca pela valorização e reconhecimento do trabalho das enfermeiras, questões de desigualdade de gênero ainda persistem em muitos aspectos da profissão (Magalhães, 2021).

Nessa conjuntura, com a finalidade de dar visibilidade a essa questão, este estudo tem como objetivo responder à seguinte pergunta norteadora: qual a percepção das enfermeiras sobre a força feminina relacionada ao trabalho na enfermagem?

Justifica-se essa questão pela necessidade de a pesquisadora compreender e abordar a respeito da invalidação da mulher/enfermeira no âmbito profissional, bem como incentiva a reflexão para caminhos de reconhecimento de classe e a quebra de pensamentos e paradigmas referente a ligação da enfermeira somente a arte do cuidar, excluindo a necessidade de ter embasamento científico.

A prática da enfermagem atual recebeu heranças históricas, que lhe confere um caráter não linear, repleto de contradições e influenciando de forma decisiva a sua ação, necessitando, portanto, ser compreendida e apoiada (Begnini *et al.*, 2021). Assim, a importância desta pesquisa é enfatizada pela motivação da pesquisadora que acredita que a predominância das

mulheres na enfermagem necessita de uma análise mais aprofundada e respeitada, uma vez que, nessa perspectiva, tem repercussões que transcendem a relação entre o feminino e a prestação de cuidados.

Da mesma forma, o estudo exprime relevância multidimensional por implicar diretamente em diversos âmbitos, como profissional, acadêmico, social e político. A relevância profissional, pela necessidade de as profissionais de enfermagem argumentarem a respeito da visão invalidada, bem como exteriorizarem sobre o seu devido local de pertencimento. A relevância acadêmica, pela carência dessa discussão no ambiente universitário e a urgência da formação de profissionais com capacidade para defender os ideais da categoria. No contexto social, pois é fundamental que o usuário dos serviços de saúde receba um cuidado de alta qualidade e isso é alcançado quando os profissionais de saúde estão plenamente conscientes de seus direitos e trabalham em condições dignas, garantindo assim um atendimento adequado e eficaz. E no âmbito político, para que a atuação da enfermeira, da manifestação popular à presença no parlamento federal, assegure que essa profissão acompanhe o desenvolvimento da nação e seja devidamente valorizada.

Espera-se compreender e destacar a importância vital dessa força feminina na prestação de cuidados de saúde, bem como os desafios enfrentados para que essa força seja valorizada e respeitada.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a percepção das enfermeiras sobre a força feminina relacionada ao trabalho na enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as características profissionais das enfermeiras participantes da pesquisa.
- Investigar as percepções das enfermeiras sobre os impactos da força feminina na prática profissional e na qualidade dos cuidados de enfermagem.
- Explorar as estratégias adotadas pelas enfermeiras para enfrentar e superar os desafios impostos pelo senso comum em relação à força feminina na enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM E SUA RELAÇÃO COM A DISPARIDADE DE CLASSE

Normalmente, trabalhos com uma maioria significativa feminina tendem a ocupar posições menos prestigiadas na estrutura social em termos de status. Assim como outras ocupações historicamente vinculadas ao mundo feminino, como o trabalho doméstico, a costureira, a parteira, a babá, a cozinheira, a educadora infantil, entre outras, a enfermagem aparece como uma profissão vista como uma vocação natural, atribuída às mulheres desde o nascimento e frequentemente praticada por um senso de dever intrínseco, uma obrigação (Magalhães, 2021).

Nos tempos antigos, existia a crença de que a doença era um castigo divino, o que levou as sociedades primitivas a buscarem ajuda com curandeiros ou sacerdotes, que executavam papéis de médico, farmacêutico e enfermeiro. Esses tratamentos, feitos com ervas medicinais, sem nenhum embasamento científico, visavam apaziguar as divindades por meio de sacrifícios expiatórios e afastar os maus espíritos. O cuidado aos doentes era atrelado ao espírito de doação e a abnegação, que aparecem como prioridades nas exigências pautadas para aquelas que iriam cuidar do corpo do outro, naquelas que seriam as “enfermeiras” (Wiggers *et al.*, 2020). A ideia religiosa da enfermeira se desenvolveu na Era Cristã e Idade Média, com organizações voltadas para a caridade e o cuidado de doentes, pobres, idosos e órfãos. À medida que se desenvolvia uma imagem associada à religião, uma disciplina cada vez mais rígida era imposta, sendo determinada a obediência absoluta às ordens dos médicos e dos sacerdotes.

O Renascimento (séc. XIV a XVI) gerou uma revolta contra a supremacia da Igreja Católica, quando foi dissolvida diversas ordens religiosas e o trabalho das mulheres nessas ordens foi extinto, iniciando assim o período obscuro da enfermagem (Wiggers *et al.*, 2020). Com a perda da hegemonia da igreja, as religiosas foram expulsas dos hospitais, sendo substituídas por mulheres de baixa qualificação moral e social, conforme os valores da época. Estas assumiram o cuidado aos enfermos em troca de baixos salários, prestando uma assistência de baixa qualidade, sendo esse período significativo para a história da enfermagem (Silva, 2023).

Com caráter revolucionário, Florence Nightingale mudou as perspectivas voltadas para a enfermagem através da sua marcante atuação. Nasceu em 1820, filha de família abastada da

Inglaterra, Florence cresceu em meio a uma sociedade aristocrática, recebendo uma educação esmerada, tinha sobre si expectativas de casamento e confinamento na esfera privada, como mãe e cuidadora do lar. No entanto, com sua vasta e abrangente educação com estudos de matemática, estatística, administração e conhecimento de outras realidades geográficas e sociais. Foi motivada pelo pai, portador de ideias progressistas sobre a melhoria da sociedade e educação da mulher. Antes da Guerra da Crimeia (1854 – 1856), ela viajou por diversas partes do mundo, em busca de meios para aprender a prática de enfermagem. Tal conduta era motivo de questionamento familiar, diante do contexto feminino da Inglaterra vitoriana (Fonseca, 2017).

Teve destaque maior a partir de sua participação como voluntária na Guerra da Criméia em 1854. Florence revolucionou o conceito de enfermeira da época, vindo a conformar o que hoje denominamos de Enfermagem Moderna. Ela liderou uma equipe de enfermeiras no Hospital Scutari, em Constantinopla (atual Istambul, Turquia), e implantou práticas revolucionárias. Breigeiron (2021) afirma que Florence incluiu melhorias na higiene dos materiais utilizados, da vestimenta e saneamento, ampliando e arejando o local que os enfermos estavam alojados e intensificou os cuidados que os médicos recomendavam. O resultado foi uma redução significativa na taxa de mortalidade entre os soldados feridos.

Antes de Florence Nightingale, a enfermagem era geralmente uma atividade associada à igreja, exercida por líderes religiosos, ou uma caridade prestada por indivíduos benevolentes. Em alguns casos, enfermeiras não treinadas, inclusive prostitutas, também desenvolviam um papel na prestação de cuidados de saúde (Silva, 2023).

Nightingale se destacou por sua influente contribuição, ao propor um novo paradigma para o cuidado de enfermagem. Apesar de pertencer a uma família rica e aristocrática, Florence enfrentou desafios significativos de aceitação por parte de sua família em relação à sua decisão de seguir a profissão de enfermeira e servir em hospitais (Geovanini *et al.*, 2018).

Segundo algumas autoras, no contexto da enfermagem, além de ser percebida como uma profissão estruturalmente secundária, a desigualdade em relação à medicina se acentua devido à sua história centrada na prática do cuidar, desvinculada de uma base teórica e de uma formação científica sistemática. Isso resulta, como consequência, em uma subvalorização e desprestígio da profissão em comparação com outras profissões (Almeida, 2019).

Mesmo com o avanço da classe em alguns ramos, a enfermagem nasce em um berço de desvalorizações, do qual ainda carrega uma série de prejuízos em seu meio de trabalho até os dias de hoje, fazendo com que ainda haja inúmeros impactos destas parcialidades no mundo das ciências da saúde. Por isso, a profissão é por consequência disso, um dos campos de nível

superior que carrega uma elevada carga de trabalho e um baixo reconhecimento financeiro (Almeida, 2019).

3.2 RECONHECIMENTO DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO: UMA QUESTÃO DESAFIADORA

Com a solidificação do sistema capitalista durante o século XIX, o mercado de trabalho passou por diversas transformações, incluindo o ingresso significativo das mulheres. Muitas delas moveram-se para as fábricas, o que ocasionou a promulgação de leis destinadas a beneficiá-las. No entanto, na prática, a realidade era bem diferente. As jornadas de trabalho continuavam sendo exploradoras, com durações que variavam de 14 a 18 horas, e os salários revelavam uma discrepância significativa (Andrade, 2016).

Outro fator importante que impulsionou a participação feminina no mercado de trabalho foi o desenvolvimento de métodos contraceptivos, como o uso de anticoncepcionais. Com a redução da taxa de fecundidade e controle da quantidade de filhos, as mulheres puderam equilibrar suas responsabilidades domésticas e profissionais. Com a chegada do século XXI, as inovações tecnológicas, o avanço do capitalismo e a globalização resultaram na ampliação e especialização da presença feminina no mercado de trabalho (Schettino; Baylão, 2014).

Portanto, a entrada da mulher no mercado de trabalho se deu, conforme Schettino e Baylão (2014), devido à necessidade de sua contribuição nos serviços que estavam ligados ao ganho financeiro da família, com início na Revolução Industrial, dispondo do objetivo de baratear os salários. Também, pela maior facilidade de disciplinar esse novo grupo de operárias. Todavia, a inserção das mulheres no mercado de trabalho brasileiro não as livrou das desigualdades profissionais e das discriminações entre homens e mulheres.

Tavassi; et al (2021) aborda que a maior parte dos empregos formais femininos estão concentrados em setores e cargos de menor valorização e que as mulheres continuam sofrendo discriminação em relação às suas atividades profissionais. Atualmente, a desigualdade de gênero continua a ser uma questão presente no ambiente de trabalho, criando um cenário desafiador para as mulheres.

A diferença salarial vigora, apesar das proibições estabelecidas pela legislação trabalhista, enquanto o assédio e comportamentos sexistas dentro do ambiente profissional são lamentavelmente comuns. Esses problemas têm raízes profundas na história e suas consequências são amplamente reconhecidas. Mulheres ainda enfrentam relações abusivas, muitas vezes devido à dependência financeira, emocional ou ambas (Sérgio, 2022).

3.3. ENFERMAGEM: PREDOMINÂNCIA FEMININA E DESAFIOS DE VALORIZAÇÃO

A enfermagem se encaixa perfeitamente no estereótipo de uma profissão desvalorizada por sua ligação histórica com o gênero feminino. Isso fica evidente ao considerarmos a disparidade na carga horária, nos salários e no reconhecimento dos serviços prestados por esses profissionais, em comparação com outras áreas da saúde (Duarte, *et al.*, 2015).

Desde os primórdios da enfermagem, as profissionais, predominantemente mulheres, têm enfrentado diversos desafios. Essas questões, por vezes negligenciadas e aceitas como parte integrante da história da enfermagem, contribuem para o surgimento de problemas internos na classe, promovendo uma cultura de competição entre os profissionais da área, em busca de reconhecimento e destaque. Muitas vezes esses fatores levam os profissionais a exaustão, depressão, desenvolvimento de sequelas graves por uma carga de trabalho além do suportado e afastando a profissional do seu ciclo social pelo fato de ter que passar vários dias dentro do ambiente de trabalho, para conseguir uma remuneração maior (Jesus *et al.*, 2010).

A valorização da enfermagem sofre com fatores advindos de um complexo de métodos camuflados, fundamentados nas relações de poder e em associações que, meticulosamente, reproduzem divergências de gênero, que são muitas vezes justificadas como senso comum. Contudo, as relações de trabalho devem ser o foco central das mudanças, pois são elas que, mais comumente, facilitam a reprodução da desigualdade de gênero no campo da enfermagem, perpetuando a desvalorização dessa profissão e prejudicando principalmente a mulher (Magalhães, 2021).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Realizou-se uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa “preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc.” (Marconi; Lakatos, 2022, p. 298).

Pope e Mays (2005, p. 14) salientam que “os métodos qualitativos e quantitativos estão sendo cada vez mais usados juntos para responder a questões de pesquisa”. Tal afirmativa defende o propósito que se apresenta neste estudo, do fato de que pesquisas quantitativas e qualitativas são utilizadas concomitantemente para responder de forma complementar, o objeto e problema de pesquisa. Em vez de as abordagens quantitativas e qualitativas serem vistas como opostos metodológicos, cada uma pode ser vista como complementar à outra (Pope; Mays, 2005).

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A execução do estudo ocorreu na região do Cariri Cearense. A região do Cariri Cearense ocupa uma área total de aproximadamente 18.134 Km² e uma população com mais de 1.000.000 de habitantes, abrangendo os 32 municípios do extremo sul do estado do Ceará, segundo dados do IBGE relativos ao ano de 2013. O Cariri cearense compreende a mesorregião sul cearense e metade da mesorregião centro-sul cearense. A mesorregião sul cearense é dividida em cinco microrregiões: Barro, que compreende os municípios de Aurora, Barro e Mauriti; Brejo Santo, que abrange Abaiara, Brejo Santo, Jati, Milagres e Penaforte; Cariri, com os municípios Barbalha, Crato, Jardim, Juazeiro do Norte, Missão Velha, Nova Olinda, Porteiras e Santana do Cariri; Caririaçu, com os municípios Altaneira, Caririaçu, Farias Brito e Granjeiro); e Chapada do Araripe, com Araripe, Assaré, Campos Sales, Potengi e Salitre (Batista; Batista, 2020).

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram desse estudo enfermeiras da região do Cariri Cearense que preencheram critérios estabelecidos para a participação na pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: mulheres, profissionais com graduação em enfermagem e que tivessem vínculo trabalhista como enfermeira no período da coleta de dados. Do mesmo modo, os critérios de exclusão foram: mulheres com graduação em enfermagem, mas que

estivessem em outras áreas de atuação no período da coleta de dados.

4.4 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A amostra foi selecionada através da técnica do Snow Ball. Esta é uma forma de selecionar amostras não probabilísticas, que utiliza cadeias de referência. Ou seja, a partir desse tipo específico de amostragem não é possível determinar a probabilidade de seleção de cada participante na pesquisa, mas torna-se útil para estudar determinados grupos difíceis de serem acessados (Vinuto, 2014).

O Snow Ball sugere que sejam escolhidos participantes da pesquisa denominados sementes e que estes indiquem novos contatos com as características desejadas até que o quadro de amostragem atinja a quantidade de participantes desejada pelo pesquisador (Vinuto, 2014).

Assim, a presente pesquisa entrou em contato com profissionais de enfermagem por meio das redes sociais, enviando o link <https://forms.gle/4maDjuikcUt5gDzi6> que continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e o Instrumento de Coleta de Dados (APÊNDICE B), e solicitou-se que estes enviassem o link para os seus contatos, de forma a atingir um número representativo de mulheres, enfermeiras atuantes na região do Cariri. Dessa forma, atingiu-se participantes de diferentes locais de trabalho e proporcionou maior agilidade na coleta de dados, visto que a pesquisa não foi realizada em uma instituição específica, pois pretendeu atingir várias instituições diferentes para melhor exploração do objeto de pesquisa em estudo.

O instrumento de coleta de dados (APÊNDICE B) foi um questionário com perguntas abertas e fechadas. O questionário é um dos instrumentos de pesquisa mais conhecidos para a coleta de dados, sendo constituído de questões abertas e/ou fechadas versando sobre um determinado tema de

pesquisa. O questionário é aplicado a um grupo de pessoas selecionadas previamente seguindo critérios científicos, normalmente sem a presença do pesquisador. Deve ser bem elaborado e compatível com o objetivo de pesquisa (Del-Masso, 2012).

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

O objetivo primordial da análise de dados é compreender criticamente o sentido do que fora indagado, tendo significações explícitas ou subentendidas. Dessa forma, “o momento da análise dos dados é trabalhado num contexto interpretativo, a partir das diretrizes fixadas pelas hipóteses da relação que estas mantiveram no sistema teórico proposto” (Pádua, 2004, p.85).

Os dados quantitativos, foram analisados através de cálculo estatístico (número absoluto e percentual) e apresentados em tabelas para melhor visualização dos dados sobre as características profissionais das enfermeiras.

Os dados qualitativos foram analisados através da análise de conteúdo. Segundo Minayo (1994), a análise deve seguir três passos. O primeiro, denominado ordenação dos dados, sendo feita a leitura exaustiva das respostas das participantes da pesquisa a fim de compreender os significados e conduzir a elaboração das categorias temáticas. O segundo passo, denominado classificação dos dados, momento no qual foram elaborados os títulos das categorias temáticas. Terceiro passo, análise final, no qual foi feita a articulação entre as falas das participantes da pesquisa e a literatura sobre o tema da presente pesquisa.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A presente pesquisa foi realizada seguindo os preceitos éticos e legais pertinentes à pesquisa com seres humanos, seguindo os princípios da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012).

Esta pesquisa apresentava possivelmente riscos mínimos, associados a sentir-se desconfortável ao responder às perguntas da entrevista, perturbações na exploração do tema, preocupações, embaraço e dificuldades de compreensão sobre o assunto em discussão. Para reduzir os riscos, foram fornecidas explicações detalhadas sobre a pesquisa e o contato da pesquisadora, para que as dúvidas fossem sanadas. Também, a coleta de dados através do questionário on-line (link <https://forms.gle/4maDjuicUt5gDzi6>) podia possivelmente gerar o risco referente ao acesso aos dados por pessoas externas à pesquisa, alteração ou perda dos

dados. Para reduzir os riscos, estes foram anonimizados, não sendo solicitado dados que permitissem a identificação das participantes da pesquisa como nome e e-mail. Também, os dados foram armazenados em computador pessoal da pesquisadora, com acesso através de senha, não sendo compartilhados, nem será feito uso do banco de dados para pesquisas futuras. Caso os riscos se instalassem, a participante da pesquisa seria encaminhada ao serviço de psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Unileão), porém não houve necessidade.

Os benefícios desta pesquisa incluem contribuição para o fortalecimento da força da mulher na enfermagem, bem como para o questionamento relevante de questões como direitos e conquistas profissionais, visando enriquecer o movimento em benefício do avanço da profissão.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil e enviado para o CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Unileão), obtendo parecer de aprovação nº 7.040.978.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para obtenção dos objetivos apontados, após a coleta dos dados, a análise dos dados foi realizada por meio de uma abordagem qualitativa, investigando por meio de dados sociodemográficos das participantes (município em que reside, idade, gênero, estado civil, tempo de graduação, tipo de qualificação, carga horária de trabalho, tipo de vínculo empregatício, tempo de trabalho, tipo de instituição em que trabalha, tipo de cargo/função e o salário), além das questões norteadoras da pesquisa.

A partir dos dados coletados foi possível definir e delinear as seguintes categorias temáticas, de acordo com os objetivos do estudo: A percepção das enfermeiras sobre a conciliação de estudos, trabalho e maternidade; Contribuições e impactos da predominância feminina na enfermagem; Ser mulher na enfermagem: barreiras invisíveis no exercício profissional e Enfermeiras como alvos: a hostilidade do machismo no ambiente de trabalho.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

TABELA 1 - Caracterização do perfil dos participantes do estudo segundo a faixa etária, sexo, formação profissional e tempo de trabalho.

Faixa etária	n	%
22-30	14	40,0
31-47	19	54,3
Não revelado	02	5,7
Município de residência	n	%
Juazeiro do Norte	19	54,3
Crato	09	25,7
Barbalha	02	5,7
Milagres	02	5,7
Santana do Cariri	01	2,9
Aurora	01	2,9
Antonina do Norte	01	2,9

Estado civil	n	%
Casada	22	62,9
Solteira	11	31,4
Divorciada	02	5,7
Filhos		%
Possui	23	65,7
Não possui	12	34,3
Qualificação	n	%
Especialização	24	68,6
Residência	03	8,6
Mestrado	06	17,1
Doutorado	01	2,9
Não revelado	01	2,9
Tipo de Cargo	n	%
Assistencial	26	74,3
Gerencial	08	22,9
Não revelado	01	2,9
Tipo de vínculo	n	%
Carteira assinada (CLT)	15	42,9
Cooperativa	06	17,1
Concurso	06	17,1
Contrato	05	14,3
Autônoma	01	2,9
<i>Home care</i>	01	2,9
Residência	01	2,9
Tipo de instituição	n	%
Hospital Público	16	45,7

Hospital Filantrópico	5	14,3
Secretária de saúde	4	11,4
Clínica Particular	2	5,7
Estratégia de Saúde da Família	2	5,7
Universidade	2	5,7
Escola Profissionalizante	1	2,9
Policlínica	1	2,9
CAPS	1	2,9
Não revelou	1	2,9

Fonte: Elaborado pela Autora, Ceará-Brasil

O estudo contou com a participação de 35 enfermeiras da Região do Cariri. Quanto a faixa etária, as participantes apresentaram idade entre 22 a 47 anos. Sendo 14 enfermeiras com idade entre 22 a 30 anos, correspondendo a um percentual de 40,0% e 19 na faixa etária de 31 a 47 perfazendo um percentual de 54,3% da população estudada.

Em relação ao município onde residem, a maior parte reside em Juazeiro do Norte (54,3%), seguido de 25,7% do Crato, 5,7% Barbalha, 5,7% Milagres e 2,9% em Santana do Cariri, Autora e Antonina do Norte.

Quanto ao estado civil, 62,9% das enfermeiras são casadas, 31,4% solteiras e 5,7% divorciadas. Em relação a filhos, 65,7% possuem e 34,3% não. Dadas as suas atribuições na enfermagem, os profissionais acabam se sobrecarregando e se desdobrando para trabalhar em vários locais, e, no caso das mulheres, inclui-se uma jornada exaustiva ainda maior, pois, geralmente são atribuídos a elas os cuidados com a casa e com os filhos (Gomes, *et al.*, 2021).

Estatísticas do IBGE (2018) mostram que quase metade dos lares brasileiros são chefiados por mulheres, passando de 25% em 1995 para 45% em 2018, destacando a importância e o papel feminino no mercado de trabalho e na manutenção da família como única ou principal provedora de renda. Entre as mulheres responsáveis pelo lar destaca-se que 43% delas possuem companheiro, 30% são mães e 13% não possuem filhos. O restante delas são 32% mães solteiras que vivem com os filhos, 18% vivem sozinhas e 7% dividem a casa com amigos ou parentes.

Sobre a qualificação profissional das participantes, percebeu-se que a maior parte, 24 enfermeiras, possuem especialização (68,6%), seguido de residência (8,6%), mestrado (17,6%), doutorado (2,9%) e algumas não revelaram (2,9%). Quanto ao tipo de vínculo, 15 enfermeiras (42,9%) tem vinculação com regime de carteira assinada (CLT), 06 (17,1%) são de cooperativa, 06 (17,1%) concursadas, 05 (14,3%) possuem contrato, 01 (2,9%) é autônoma, 01 (2,9%) *home care* e 01 (2,9%) está cursando residência.

O tipo de cargo nos chama bastante atenção, 26 (74,3%) enfermeiras assumem a assistência, apenas 08 (22,9%) ocupam cargo gerencial. Quando o assunto é liderança, é comum idealizar a imagem de grandes homens como líderes, na maioria das vezes. Não por discriminação, é possível relacionar tal situação com o fato de que por muito tempo, houve o domínio majoritariamente masculino na liderança de grandes empresas (Andrade, 2016).

Com relação ao tipo de instituição, 16 (45,7%) trabalham em hospital público, 05 (14,3%) em hospital filantrópico, 04 (11,45) em secretária de saúde, 02 (5,7%) em clínica particular, 02 (5,7%) na Estratégia da Saúde e da Família (ESF), 02 (5,7%) em universidades, 01 (2,9%) em escola profissionalizante, 01 (2,9%) na policlínica, 01(2,9) no CAPS e 01 (2,9%) não foi revelado.

Diante do questionamento sobre a jornada de trabalho, as enfermeiras relataram diversos horários e turnos diferentes, com carga horária em um quantitativo mínimo de 30h semanais, podendo chegar até 96h semanais. A luta dos profissionais de enfermagem pela definição de uma jornada compatível com as características de seu trabalho, já completa 55 anos. O único veto ocorrido na primeira lei de regulamentação do exercício profissional da enfermagem, a Lei nº 2604/1955, foi no artigo que estabelecia a jornada máxima de 30 horas semanais (COFEN, 2020).

Ademais, a enfermagem brasileira vem lutando há 11 anos pela aprovação do PL nº 2295/2000, o qual aborda a luta pela regulamentação da jornada de trabalho em no máximo 30 horas semanais e seis horas diárias. O contexto da Lei do Exercício Profissional, busca fortalecer a enfermagem como uma profissão que precisa de condições especiais para uma prática segura.

5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

5.2.1 Categoria Temática 1: A percepção das enfermeiras sobre a conciliação de estudos, trabalho e maternidade

A maioria das enfermeiras entrevistadas tenta conciliar o trabalho à noite com o cuidado dos filhos e da casa, durante o dia e ainda relatam reservar um tempo para dedicar à sua qualificação profissional, ou seja, tentam encaixar uma rotina de estudos dentro de uma densa jornada laboral, o que pode se tornar exaustivo. Contudo, existem fatores subjacentes às diferenças individuais quanto à tolerância ao trabalho em seus diferentes turnos, pois em determinados casos, não há um horário fixo, assim, a maioria segue uma variação de escala.

Quando responderam ao instrumento de coletas de dados, as participantes foram questionadas se havia dificuldade para conciliar o trabalho com outras atividades de sua vida. As principais razões apontadas para essas dificuldades foram a sobrecarga de tarefas, tanto no ambiente de trabalho, quanto em casa; o cuidado com os filhos; a falta de uma rede de apoio, seja familiar ou institucional; problemas para manter uma vida social ativa, muitas vezes sacrificada pelas demandas profissionais e a pressão constante para atender a tudo. Em relação às estratégias para conciliar trabalho e outras atividades, muitas dizem que utilizam o planejamento de horários e a priorização de tarefas como formas de organizar o tempo.

“Sim, cuidados com os filhos (demanda muita energia, já chego cansada do trabalho)” (E3)

“Sim, questão de tempo para ficar com a família e conviver com meu filho, devido ao horário comprometido” (E26)

“Semana trabalho, finais de semana família. Durante o dia trabalho, a noite família e filhos” (E3)

“Sim, no momento estudar, a devido ao número de atendimento dia, quando chego em casa cansada, fica difícil” (E4)

“Otimizando o tempo e abrindo mão do descanso (sono)” (E24)

“Sim porque em se tratando de ter dois filhos as vezes as tarefas domésticas vão se acumulando como feira, limpeza de armários, arquivos dentre outras e mesmo com um horário de 6h diária para resolver problemas em bancos ou instituições financeiras que só funcionam um expediente demora muito e vão se acumulando” (E35)

A tripla jornada em ser mãe, estudante e trabalhadora foi um marcador importante nas respostas das mulheres, que buscam conciliar múltiplas esferas em seu ritmo de vida. Apesar dos avanços do papel da mulher na sociedade, ainda é perceptível que a maioria enfrenta dificuldades semelhantes, colocando-as em possíveis situações de escolhas, as quais muitas cogitam desistir de uma melhor qualificação. Sendo assim, é possível compreender também que as famílias dessas mães/esposas/enfermeiras ainda estão presas em um conceito patriarcal e misógino, em que a mulher ao ter filhos, deve ficar restrita às atividades domésticas, não dando segmento aos seus estudos, por exemplo (Da Silva, 2020).

Hirata e Kergoat (2007) relatam que a definição do trabalho doméstico tem passado por alterações, e alguns autores propõem o uso de termos como dupla jornada, acúmulo de tarefas ou conciliação de tarefas, tratando-o como um apêndice do trabalho assalariado. A relação entre saúde e trabalho oferece uma nova perspectiva, especialmente em relação ao trabalho noturno, pois as mulheres enfrentam demandas duais, equilibrando responsabilidades tanto no âmbito profissional quanto no doméstico/familiar.

5.2.2 Categoria Temática 2: Contribuições e impactos da predominância feminina na enfermagem

A enfermagem historicamente é caracterizada pela forte presença feminina, apresenta situações que podem tanto favorecer quanto desafiar a vida profissional das mulheres (Gomes *et al.*, 2021). Abordando como essa predominância influencia nas condições de trabalho, as oportunidades de crescimento na carreira, a equidade salarial, a conciliação entre vida pessoal e profissional, além dos desafios relacionados a estereótipos de gênero, foi questionado às participantes do estudo, se a predominância feminina na enfermagem contribuía de forma positiva ou negativa na vida profissional e por quê.

“Positiva. As mulheres possuem uma maior sensibilidade e conseguem executar o trabalho com um zelo maior” (E9)

“Positiva, principalmente na área que estou atuando atualmente (maternidade)” (E10)

“Positiva, principalmente na minha área de obstetrícia porque as pessoas se sentem mais à vontade e deixam que realizamos as conduções melhor do que se fosse um homem” (E27)

“De forma positiva, pois na área da obstetrícia creio que seja mais fácil o fato de ser mulher e prestar assistência a mulheres” (E32)

As respostas destacadas apresentam opiniões positivas em relação a predominância de mulheres na área da enfermagem, sendo que destacam essa positividade em áreas específicas. A obstetrícia, por exemplo, foi citada várias vezes, sendo vista de uma forma favorável. As enfermeiras da área obstétrica têm sido cada vez mais valorizadas, especialmente pelo papel fundamental que desempenham no cuidado à saúde da mulher e no acompanhamento de todo o ciclo da gestação, parto e pós-parto.

Ademais, a sensibilidade foi citada como um fator atrelado ao exercício profissional, em relação às mulheres prestando atendimento à outras mulheres, relatando condutas mais humanizadas e observação de maior abertura por parte das clientes, em comparação aos profissionais do sexo masculino, principalmente no âmbito ginecológico e obstétrico.

Em um estudo feito por Oliveira (2021), observou-se nas falas dos enfermeiros obstetras, como a presença da figura masculina gera estranhamento e desconforto para as mulheres no cenário do parto. O que pode fazer relação com as sensações de vergonha e incômodo geradas no imaginário feminino ao se despir na frente de enfermeiros.

No entanto, é observado que quando uma médica acompanha a mulher em todo o processo de parto é considerada, a priori, como enfermeira pelas pacientes. Esse cenário pode ser justificado devido a formação histórica da profissão da enfermagem ser composta majoritariamente por mulheres, as quais foram influenciadas por atributos de docilidade, paciência, do instinto materno e da submissão ao trabalho médico, o que leva a categoria das enfermeiras a uma posição de inferioridade (Andrade, 2018).

Em algumas considerações foi visto que em áreas de atuação onde a presença masculina é maior, como na cirurgia ou em especialidades de alta complexidade, a percepção sobre a profissão pode mudar, refletindo as variações de gênero dentro do próprio sistema de saúde. Esse fenômeno revela como a feminização em certos campos pode influenciar a maneira como os profissionais são vistos e valorizados pela sociedade.

“Depende, se hospitalar, pode ser positiva em alguns pontos como facilidade em cuidado, leveza e riqueza de detalhes em alguns procedimentos, porém em relação a alguns pacientes trabalhosos é mais complicado. No âmbito de ESF, temos mais vantagens. Em

relação a tudo, pois é uma área de muita conversa e exames muitas vezes íntimos e voltados a mulher o que dificulta as vezes para os colegas do sexo masculino” (E11)

“Alguns pacientes por verem mulher acabam se exaltando mais. Minha impressão, que não fariam se fosse homem” (E31)

“Negativo, muitos homens que tem vontade de trabalhar na área encontram desafios, pela cultura da profissão ser de mulheres” (E4)

Conforme as falas apresentadas, é possível entender outra percepção desse espaço em relação ao gênero dos profissionais, no que se refere aos conflitos que emergem das dinâmicas de poder e das desigualdades estruturais. Esses podem se manifestar de diferentes maneiras, como na competição por reconhecimento, na divisão de tarefas baseada em estereótipos de gênero ou na dificuldade de se estabelecer um equilíbrio entre as demandas profissionais e as expectativas sociais associadas a cada gênero.

Quando as enfermeiras citam situações de conflito, por exemplo, nota-se que os clientes do serviço de saúde podem sentir uma segurança maior para expressar insatisfações de maneira violenta ou de forma não respeitosa para com as profissionais do sexo feminino, visto que existe a ideia de a masculinidade ser uma força superior às mulheres, o que pode se tornar uma situação de risco (Silva, 2023).

5.2.3 Categoria Temática 3: Ser mulher na enfermagem: barreiras invisíveis no exercício profissional

Com o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, em diferentes áreas e segmentos, verificou-se um aumento nos conflitos no ambiente organizacional. Relações de gênero nesse ambiente colaboram para o aumento do debate sobre as questões que transpõem essas relações, sendo possível questionar assimetrias de gênero no trabalho (Miltersteiner, 2019).

Diante disso, questionou-se às mulheres, se em seu âmbito laboral já passaram por alguma dificuldade/desafio em executar o seu trabalho como enfermeiras por serem mulheres. Destacam-se as seguintes respostas:

“Por vezes sim, por vezes a gente não parece estar sendo ouvidas, a sexualização também, de nossa profissão, parece que as vezes não nos levam a sério. Homens, médicos principalmente” (E12)

“Sim, duvidando do meu conhecimento” (E16)

“Quando necessário levantar peso requer mais força e as vezes desrespeito” (E31)

“Falta de respeito por pacientes homens” (E32)

As falas apresentadas refletem uma realidade comum que pode ser enfrentada por muitas mulheres, profissionais da enfermagem: a sensação de não serem ouvidas ou respeitadas em seu ambiente de trabalho. Essa questão pode ser exacerbada pela sexualização da profissão, que reduz a imagem da enfermeira a estereótipos de cuidados com teor sexual, como também de submissão ou atração, desconsiderando sua competência profissional, embasada no conhecimento teórico e na experiência na área.

As circunstâncias atreladas à constituição da enfermagem como profissão e, sobretudo, o panorama vivenciado durante a Idade Média com a execução da assistência motivada pela caridade, e a introdução de prostitutas nos serviços de saúde, resultaram na desvalorização e sexualização dessa classe profissional (Monteiro, 2023).

A desvalorização da enfermagem acontece silenciosamente, através da violência simbólica, da dominação masculina e das relações de poder que tecem um panorama com os traços de desigualdades entre gêneros (Magalhães, 2021). A falta de respeito e reconhecimento pode criar um ambiente de trabalho hostil e inibidor, levando a desmotivação, insatisfação e adoecimento mental.

5.2.4 Categoria Temática 4: Enfermeiras como alvos: a hostilidade do machismo no ambiente de trabalho

Buscando compreender aspectos sobre as relações laborais, no que se refere ao respeito às enfermeiras, bem como investigar possíveis limitações advindas de estigmas sexistas, foi questionado às enfermeiras se elas vivenciaram alguma situação de preconceito/machismo ao realizar algum procedimento no seu trabalho (tanto por parte do usuário/família, ou por algum profissional). A partir disso, foi possível destacar as seguintes falas:

“Sim, mostrei meu desapontamento, e até falei. Também já falei com meu superior a respeito” (E12)

“Sim, porém tudo foi resolvido mediante reforçar para tal pessoa que o trabalho funciona de forma igualitária independente de qualquer coisa” (E13)

“Sim! Recorri ao código de ética profissional” (E15)

“Sim ... comportamentos alterados no setor por pacientes com libação alcoólica ... a enfermagem tem que as vezes exigir controle e quando é homem o paciente ... as vezes não

respeita a enfermagem por ser feminina ... por isso as vezes sempre tem na equipe um homem para deixar mais seguro o serviço” (E16)

“Já sofri muito preconceito como instrumentadora cirúrgica onde os médicos consideravam os instrumentadores homens mais capazes de instrumentar que as mulheres e demonstrava o absurdo do ato, mas algumas vezes me retraía por medo do desemprego” (E19)

“Sim, por ser mulher acharam que não tinha força suficiente para colocar uma mulher de uma cama para outra, simplesmente fui lá, fiz e consegui, mostrando que não precisa ser homem para ter força e técnica” (E27)

“Sim. Cheguei até o paciente/familiar e expliquei que aquela pessoa era um profissional e estava ali para auxiliá-la” (E30)

Diante das falas supracitadas podemos ver o quanto as mulheres podem sofrer com o preconceito e machismo, fruto de uma cultura perpetuada ao longo dos anos, onde o poder da mulher é subestimado e descartado diante de algumas situações. A partir das falas destacadas, foi observado que as enfermeiras relatam constantemente como a insegurança manifestada no ambiente de trabalho referente à sua capacidade intelectual e técnica são frequentemente inferiorizadas em relação a dos homens e que pelo medo de perder o emprego, algumas preferem silenciar os acontecimentos.

O pensamento machista de submissão da mulher ao homem ainda se faz presente na sociedade contemporânea e representa um dos obstáculos para a reafirmação da autonomia da enfermagem, uma vez que esta é uma profissão predominantemente feminina. Do mesmo modo, a própria mentalidade coletiva da prática do cuidado como uma habilidade feminina nata constrói a ideia de não ser necessário dispor de conhecimentos teóricos que fundamentem a assistência, inferiorizando ainda mais o trabalho de enfermagem e minimizando a competência necessária para a formação na área (Monteiro, 2023).

Nesse contexto, as mulheres lutam para superar a condição de minoria; há décadas empenham-se para serem reconhecidas nas mais diversas instâncias da sociedade, em especial, nas organizações, que apesar de modernizadas, ignoram a necessidade de políticas e práticas de gestão baseadas na diversidade, no sentido amplo do termo (Miltersteiner, 2019).

Estudos e práticas de gestão têm mencionado que mulheres em posições de liderança tendem a adotar uma abordagem mais inclusiva e colaborativa, o que pode ser eficaz para entender as raízes de problemas e encontrar soluções sustentáveis. Na coordenação feminina, há uma tendência de criar ambientes onde a escuta ativa e o diálogo são incentivados, o que facilita na solução de obstáculos e permite a formulação de estratégias mais eficazes e alinhadas com as necessidades de toda a equipe (Miltersteiner, 2019).

Ademais, apontaram que não sofreram situações de machismo e preconceito, embora algumas afirmaram ouvir relatos de outras colegas de trabalho.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidencia, para o campo da enfermagem, sobre a necessidade de incentivo e reflexão para caminhos de valorização profissional, voltada a promover quebras de paradigmas inerentes ao senso comum e à promoção de consciência de classe e autoestima na enfermagem brasileira assim como a continuidade de pesquisas sobre a temática.

Utilizou-se o debate sobre gênero para pautar as desigualdades entre homens e mulheres, seja no processo histórico de constituição da enfermagem, seja nas suas condições atuais enquanto profissão.

Explorou-se os papéis atribuídos à mulher, bem como suas funções, mostrando um processo histórico que constrói estereótipos e condições de trabalho fundados na desigualdade de gênero, refletindo, no panorama contemporâneo, uma estrutura que se perpetua e se atualiza por meio das relações de forças no campo social e dos valores e discursos subjetivados nos agentes sociais.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Feminismos Plurais, 2019. D.O.I. <http://dx.doi.org/10.1590/2176-457349790>
- ANDRADE, Hannah Cabreira. O impacto da liderança feminina no mercado de trabalho. **Conhecendo Online**, v. 3, n. 1, 2016. Disponível em: <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/43>. Acesso em: 03 abr. 2024.
- ANDRADE, Cristiane Batista; MONTEIRO, Maria Inês. **Professores (as) de enfermagem: gênero, trajetórias de trabalho e de formação. Pro-posições**, v. 29, n. 2, p. 210-234, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/PcJJgXwqX4MBxFzRnV5yqws/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 05 de nov 2024
- ANUÁRIO DO CEARÁ. **Instituições de ensino superior. Instituições de Ensino Superior em Fortaleza**. 2023. Disponível em: < <https://www.anuariodoceara.com.br/instituicoes-de-ensino-superior/>>. Acesso em: 05 jun. 2024.
- BATISTA, Célio Augusto Alves; BATISTA, Halley Guimarães. **Breve história dos municípios do Cariri cearense: fatos e dados** [livro eletrônico]. Fortaleza: INESP, 2020. Disponível em: <https://cariridasantigas.com.br/wp-content/uploads/2023/01/BREVE-HISTORIA-DOS-MUNICIPIOS-DO-CARIRI-CEARENSE-FATOS-E-DADOS.pdf> Acesso em: 25 abril 2024.
- BEGNINI, Danusa et al. Heroínas em tempos de Covid-19: visibilidade da enfermagem na pandemia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p.e20200373, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200373>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> .
- BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-272/2002**. Revogada pela Resolução cofen nº 358/2009. Diário Oficial da União; Brasília; 27 ago 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009/>>.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 272/2002. Revogada pela **Resolução nº 358/2009**. 2009. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009/>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.
- DA SILVA, Jeane Santana et al. A maternidade na trajetória universitária: desafios percorridos pelas discentes da Universidade Federal do Maranhão UFMA campus VII Codó. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 42538- 42550, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12515/10498> Acesso em 20 de outo 2024

DEL-MASSO, Maria Candida Soares. **Metodologia do Trabalho Científico: Aspectos Introdutórios**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012. 66 p. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Publicacoes/af-v6_colecao_delmasso_2012-pcg.pdf Acesso em: 20 abril 2024

DIAS, Lucas de Paiva; DIAS, Marcos de Paiva. Florence Nightingale e a História da Enfermagem. *Hist. enferm., Rev. eletrônica*, p. 47-63, 2019. Disponível em: <https://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/a4.pdf> Acesso em: 21 abr. 2024

DUARTE, Maiara, et al. Gênero e violência contra a mulher na literatura de enfermagem: uma revisão. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2015 mar-abr, 68(2) 325-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680220i>

FONSECA, Rosa et al. Pesquisa de gênero na produção de enfermagem: contribuição do Grupo de Pesquisa Gênero, Saúde e Enfermagem da EEUSP. **Rev Esc Enferm USP**. 2011; 45(Esp. 2):1690-5 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/hTMM3dTLtsFpnrBhKSJV8Qz/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 21 abril 2024

GEOVANINI, Telma et al. **História da enfermagem: versões interpretações**. Thieme Ver. Inter. Publicações LTDA, 2018.

GOMES, Rodrigues et al. O empoderamento feminino na enfermagem: uma abordagem histórica. **UniFOA**, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ. 2021. Disponível em: <https://conferenciasunifoa.emnuvens.com.br/tc/article/view/1029/908> Acesso em : 18 abril 2024

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de pesquisa**, v. 37, p. 595-609, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/cCztcWVvvtWGDvFqRmdsBWQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em : 18 abril 2024

INSTITUO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Mulher estuda mais, trabalha mais e ganha menos que o homem**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20234-mulher-estuda-mais-trabalha-mais-e-ganha-menos-do-que-o-homem>.

JESUS, Elaine dos Santos et al. Preconceito na enfermagem percebido por enfermeiros: uma abordagem quantitativa. **Rev. Min. Enferm.**;12(4): 477-482, out./dez., 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50586/42345>. Acesso em : 21 de abr. 2024.

MAGALHÃES, Monique Delgado de Faria. **Estereótipos de gênero na enfermagem brasileira: memória e perspectiva**. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências e Letras, Araraquara, 2021, 84 p. Disponível em: https://agendapos.fclar.unesp.br/agenda-pos/educacao_sexual/5684.pdf. Acesso em: 21 abr. 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2009. 315 p.

MILTERSTEINER, Renata Kessler et al. **Liderança feminina: percepções, reflexões e desafios na administração pública.** Cadernos EBAPE. BR, v. 18, n. 2, p. 406-423, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1679-395120190176>

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MONTEIRO, Cindy Leite et al. Reflections of the past on current brazilian nursing: fights, achievements, challenges and perspectives/Os reflexos do passado sobre a enfermagem atual brasileira: lutas, conquistas, desafios e perspectivas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, 2023. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12404

OLIVEIRA, Patricia Santos de et al. Enfermeira obstetra e os fatores que influenciam o cuidado no processo de parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200200, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ckB5dXLhfQXbBCFvnbjTznb/?format=pdf&lang=pt>

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. Relatório da OMS aponta déficit de 6 milhões de profissionais de enfermagem no mundo. 2020. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/85468-relat%C3%B3rio-da-oms-aponta-d%C3%A9ficit-de-6-milh%C3%B5es-de-profissionais-de-enfermagem-no-mundo>. Acesso em: 11 agosto 2024.

PÁDUA, Elisabete Matallo M. **Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática.** Papirus Editora, 2004.

POPE, C.; MAYS, N. (Org.). **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SCHETTINO, Elisa Mara; BAYLÃO, André Luis. A Inserção da Mulher no Mercado de Trabalho Brasileiro. **XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia.** Rio de Janeiro, out., 2014. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/artigos2014.php?pag=186>. Acesso em: 18 jun. 2024.

SÉRGIO. Desigualdade de gênero no mercado de trabalho brasileiro. **Santo Caos, São Paulo**, maio, 2022. Disponível em: <https://www.santocaos.com.br/desigualdade-de-genero-nomercado-de-trabalho-brasileiro/>. Acesso em: 18 jun. 2024.

SILVA, Marcus Sávio de Sousa et al. Revisando a História da enfermagem com Florence Nightingale: Revolução na Higiene e organização hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.5, n. 5, p. 689-703, 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/651/788> Acesso em: 20 abril 2024

TAVASSI, Ana Paula; et al. As mulheres e o mercado de trabalho brasileiro. Politize, maio, 2021. Disponível em: politize.com.br/equidade/blogpost/mulheres-e-o-mercado-de-trabalho/. Acesso em: 20 jun. 2023.

VINUTO, J. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto.** Temáticas: Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. 2014. Disponível

em:file:///C:/Users/Ranielle%20Silvestre/Downloads/Texto+do+artigo-18568-1-10-20191002.pdf Acesso em:18 de abril 2024.

WIGGERS, Eliana et al. Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e sua historicidade. **Enferm. Foco** 2020; 11 (1) Especial: 61-58. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3567/803> Acesso em:20 de abril 2024

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada,

eu, Ana Maria Machado Borges, RG XXXXXX e CPF XXXXXX, professora do curso de Graduação em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, juntamente com Ranielle Silvestre Gomes, CPF XXXXXX, estou realizando a pesquisa intitulada **A força feminina na enfermagem sob o olhar das enfermeiras da região do Cariri Cearense**, que tem como objetivo geral analisar a percepção de enfermeiras sobre a força feminina relacionada ao trabalho na enfermagem e objetivos específicos: investigar as percepções das enfermeiras sobre os impactos da força feminina na prática profissional e na qualidade dos cuidados de enfermagem, explorar as estratégias adotadas pelas enfermeiras para enfrentar e superar os desafios impostos pelo senso comum em relação à força feminina na enfermagem, avaliar a compreensão das enfermeiras em relação à força feminina no contexto dos cuidados de saúde. Para isso, estou desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto; coleta de dados; interpretação dos dados coletados; construção do relatório de pesquisa e apresentação da monografia.

Por essa razão, você está sendo convidada para participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um questionário on-line com questões que abordam a temática investigada. Esta pesquisa apresenta riscos mínimos, associados a sentir-se desconfortável ao responder às perguntas da entrevista, perturbações na exploração do tema, preocupações, embaraço e dificuldades de compreensão sobre o assunto em discussão. Para reduzir os riscos, serão fornecidas explicações detalhadas sobre a pesquisa e será fornecido o contato da pesquisadora, para que as dúvidas sejam sanadas. Também, a coleta de dados através do questionário on-line gera riscos referentes ao acesso aos dados por pessoas externas à pesquisa, alteração ou perda dos dados. Para reduzir os riscos, estes serão anonimizados, não sendo solicitado dados que permitam a identificação do participante da pesquisa, como nome e e-mail. Também, os dados serão armazenados em computador pessoal da pesquisadora, com acesso através de senha, não serão compartilhados, nem será feito uso do banco de dados para pesquisas futuras. Caso os riscos se instalem, você será encaminhada ao serviço de psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Unileão).

Os benefícios desta pesquisa incluem contribuição para o fortalecimento da força da mulher na enfermagem, bem como para o questionamento relevante de questões como direitos e conquistas profissionais, visando enriquecer o movimento em benefício do avanço da profissão. Toda informação fornecida será utilizada somente para esta pesquisa. Suas respostas serão confidenciais e seu nome não aparecerá em nenhum momento, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso você aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode nos procurar nos seguintes contatos: Ana Maria Machado Borges (88) 9 92087451 e Ranielle Silvestre Gomes (88) 9 99766033, Avenida Leão Sampaio, Km 3, Bairro Lagoa Seca, Juazeiro do Norte, Ceará, de segunda-feira a sexta-feira, das 7h30 as 11h30. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa, poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa localizado na Avenida Padre Cícero, 2830, Triângulo, Juazeiro do Norte, Ceará, 63041-140. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve assinalar no quadro abaixo.

Sim

Não

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

Parte 01 – Características profissionais

- 1 Município em que reside: _____ 2 Idade: _____ 3 Gênero: _____
- 4 Estado civil: _____ 5 Tem filhos? () sim () não. Se tem filhos, quantos? _____
- 6 Tempo de graduação: _____
- 7 Tipo de qualificação:
- () Especialização () Mestrado
- () Residência () Doutorado
- 8 Carga horária de trabalho: _____
- 9 Tipo de vínculo empregatício:
- () Contrato
- () Carteira assinada - CLT
- () Concurso
- () Cooperativa
- () Outros
- 10 Tempo de trabalho: _____
- 11 Tipo de instituição em que trabalha:
- () Hospital público
- () Hospital privado
- () Hospital filantrópico
- () Estratégia de Saúde da Família
- () Secretaria de saúde
- () Outro
- 12 Tipo de cargo/função:
- () Gerencial
- () Assistencial
- 13 Salário: _____

Parte 02 – Percepção das enfermeiras sobre a força de trabalho na enfermagem

1 Você tem dificuldade de conciliar o trabalho com outras atividades da sua vida? Se sim, quais atividades e por quê?

2 Como você concilia o trabalho com outras atividades (pessoais, familiares, sociais, etc.)?

3 A predominância feminina na enfermagem contribui de forma positiva ou negativa na vida profissional? Por quê?

4 No seu local de trabalho, você percebe alguma dificuldade/desafio em executar o seu trabalho como enfermeira por ser mulher? Explique o porquê:

5 Se respondeu SIM na pergunta 4, qual a origem desses desafios?

6 Se respondeu SIM na pergunta 4, o que justifica esses desafios?

7 Se respondeu SIM na pergunta 4, como você supera esses desafios?

8 No seu local de trabalho você percebe alguma facilidade/vantagem em executar o seu trabalho como enfermeira por ser mulher? Explique o porquê:

9 Você já vivenciou alguma situação de preconceito/machismo realizando algum procedimento no seu trabalho (tanto por parte do usuário/família, ou por algum profissional)? Se sim, como lidou com isso?

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A FORÇA FEMININA NA ENFERMAGEM SOB O OLHAR DAS ENFERMEIRAS DA REGIÃO DO CARIRI CEARENSE

Pesquisador: Ana Maria Machado Borges

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 81868924.5.0000.5048

Instituição Proponente: Instituto Leão Sampaio de Ensino Universitário Ltda.

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.040.978

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quanti-qualitativa. Que busca analisar a força feminina relacionada ao trabalho em enfermagem. Será executado na região do Cariri Cearense com enfermeiras que estiverem em exercício profissional no momento da coleta de dados. A amostra será selecionada através da técnica do Snow Ball. O instrumento de coleta de dados será um questionário com perguntas abertas e fechadas. Os dados quantitativos, serão analisados através de cálculo estatístico (média, mediana, mínimo e máximo), e os dados qualitativos através da análise de conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO:

Analisar a percepção das enfermeiras sobre a força feminina relacionada ao trabalho na enfermagem.

OBJETIVOS SECUNDÁRIO

- ↳ Descrever as características profissionais dos enfermeiros participantes da pesquisa.
- ↳ Investigar as percepções das enfermeiras sobre os impactos da força feminina na prática profissional e na qualidade dos cuidados de enfermagem.

Endereço: Av. Padre Cícero, nº 2830 Térreo
Bairro: Crajubar **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 7.040.978

ζ Explorar as estratégias adotadas pelas enfermeiras para enfrentar e superar os desafios impostos pelo senso comum em relação à força feminina na enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Os benefícios desta pesquisa incluem contribuição para o fortalecimento da força da mulher na enfermagem, bem como para o questionamento relevante de questões como direitos e conquistas profissionais, visando enriquecer o movimento em benefício do avanço da profissão.

RISCOS DA PESQUISA

Esta pesquisa apresenta riscos mínimos, associados a sentir-se desconfortável ao responder às perguntas da entrevista, perturbações na exploração do tema, preocupações, embaraço e dificuldades de compreensão sobre o assunto em discussão. Para reduzir os riscos, serão fornecidas explicações detalhadas sobre a pesquisa e será fornecido o contato da pesquisadora, para que as dúvidas sejam sanadas.

RISCOS RELACIONADOS A COLETA DE DADOS EM AMBIENTE VIRTUAL

Também, a coleta de dados através do questionário on-line gera o risco referente ao acesso aos dados por pessoas externas à pesquisa, alteração ou perda dos dados. Para reduzir os riscos, estes serão anonimizados, não sendo solicitado dados que permitam a identificação do participante da pesquisa como nome e e-mail. Também, os dados serão armazenados em computador pessoal da pesquisadora, com acesso através de senha, não serão compartilhados, nem será feito uso do banco de dados para pesquisas futuras. Caso os riscos se instalem, a participante da pesquisa será encaminhada ao serviço de psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Unileão).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de grande relevância para a comunidade acadêmica, sociedade e empoderamento feminino na profissão da enfermagem. A pesquisa é possível de alcance, mediante a proposta de abordagem e objetivos propostos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos:

Endereço: : Av. Padre Cicero, nº 2830 Térreo
 Bairro: Crajubar CEP: 63.010-970
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 7.042.978

- 1- PB informações básicas;
- 2- Termo de dispensa de anuência;
- 3- Trabalho completo;
- 4- TCLE E TCPE;
- 5- Instrumento de coleta de dados;
- 6- Orçamento;
- 7- Cronograma;
- 8- Folha de rosto assinada e carimbada.

Recomendações:

- Adicionar ao forms que será utilizado para coleta dos dados o Termo de Consentimento Pós esclarecido em sequência ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa atendeu as pendências apontadas, mediante isso destino para APROVAÇÃO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2376463.pdf	14/08/2024 14:58:00		Aceito
Outros	Termo_dispena_anuencia.pdf	14/08/2024 14:56:48	Ana Maria Machado Borges	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.pdf	14/08/2024 14:56:18	Ana Maria Machado Borges	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/08/2024 14:56:00	Ana Maria Machado Borges	Aceito
Outros	ICD.pdf	05/07/2024 11:35:56	Ana Maria Machado Borges	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	05/07/2024 11:34:56	Ana Maria Machado Borges	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	05/07/2024 11:34:01	Ana Maria Machado Borges	Aceito
Folha de Rosto	fr.pdf	05/07/2024 11:32:22	Ana Maria Machado Borges	Aceito

Endereço: : Av. Padre Cicero, nº 2850 Térreo
 Bairro: Crajubar CEP: 63.010-970
 UF: CE Município: JUAZEIRO DO NORTE
 Telefone: (88)2101-1033 Fax: (88)2101-1033 E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 7.040.978

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

JUAZEIRO DO NORTE, 29 de Agosto de 2024

Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))

Endereço: : Av. Padre Cicero, nº 2530 Térreo
Bairro: Crajubar **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

