

Evidências E Validação Na Conquista Do Espaço Profissional: Uma Revisão De Literatura *

Davi Nogueira Davis Da Cunha¹, Thiago De Oliveira Sabino Lima¹,
Raylton Aparecido Nascimento Silva¹, Layane Mota De Jesus²,
Marcia Caroline Nascimento Sá Ewerton²,
Joana Josiane Andriotte Oliveira Lima³, Márcia Soares Barbosa⁴,
Igor Rodrigues Da Fonseca⁴, Bruna Vasconcelos Oliveira Lô,
Shaiane Cunha Nascimento Sabino⁴, Thais Rodrigues De Sousa Silva⁴,
Robson Mariano Oliveira Silva⁴, Thamisa Fialho Rodriguês⁴,
Tassiana Miranda Brandão⁴, Giovana Felipe Cavalcante⁴,
Vitor Pachele Lima Abreu⁴, Alderise Pereira Da Silva Quixabeira⁴,
Bruno Costa Silva⁴, Diogo Amaral Barbosa⁴, Mauricio Aires Vieira⁵,
Hélio Rubens De Carvalho Nunes⁶, Ruhena Kelber Abrão³

*(Edital Universal, Propeq, Universidade Federal do Tocantins, Brasil)

¹(Faculdade de Palmas, Brasil)

²(Universidade Federal do Maranhão, Bolsista Fapema, Brasil)

³(Universidade Federal do Rio Grande, Brasil)

⁴(Universidade Federal do Tocantins, Brasil)

⁵(Universidade Federal do Pampa, Brasil)

⁶(Universidade Estadual Paulista, Brasil)

Resumo:

O presente trabalho tem enfoque no cuidado e na compaixão, tendo em vista que as mulheres têm sido tradicionalmente as principais cuidadoras, historicamente dentro da área da saúde. Tal fato se deve destas, serem, tradicionalmente, atribuídas e responsabilidades de cuidado em suas famílias. A enfermagem como ocupação também foi criada por mulheres; 85% da profissão no país é exercida por elas conforme descrita pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Profissão representada na Europa e no Brasil por Florence Nightingale e Anna Nery respectivamente. Apesar de ter sido originalmente criada por mulheres, atualmente a enfermagem é exercida por 14,4% dos homens, essa divisão do trabalho se deve à natureza sexual de todos os trabalhos domésticos que foram transmitidos por séculos. A pesquisa tem o objetivo de entender e enfatizar a necessidade de cuidados na perspectiva da mulher enfermeira ao longo dos tempos, evidenciando seus direitos legalmente constituídos de igualdade para o crescimento e valorização da profissional em sua área de atuação. A metodologia da pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo, que busca evidenciar e analisar a influencia da mulher na enfermagem. O Resultado e Discussões apontam que a profissionalização da enfermagem pode ser dificultada pela divisão do trabalho, que vem sendo perpetuada ao longo do tempo pela sociedade, já que as mulheres migraram para muitas profissões devido à falta de enfermeiras no século 19, incluindo cozinheiros, prostitutas e viúvas que prestavam cuidados em sua região para os doentes. Considerações finais: Comparados com 100 anos atrás, os estilos de vida das mulheres modernas diferem drasticamente. Embora agora tenham êxito em empregos tradicionalmente masculinos, somente após uma árdua caminhada, as mulheres recentemente puderam conquistar mais espaço e melhores condições no mercado de trabalho, provocando mudanças profundas no curso da história.

Palavras-Chaves: Mercado de Trabalho. Enfermagem. Mulheres

Date of Submission: 08-10-2023

Date of Acceptance: 18-10-2023

I. Introdução

O presente trabalho apresenta uma revisão bibliográfica em que pretende-se representar a identidade profissional da enfermagem descrita na literatura, em que o sexo social é historicamente a base das relações profissionais entre homens e mulheres, e deve ser compreendido como um elemento indispensável. A análise mais profunda de tais relações revela uma avaliação de condições extremamente desiguais de exercício de poder, em que as mulheres sempre estiveram em uma posição subordinada e secundária aos homens, configurando-se exclusivamente por meio de serviços e ocupações adequadas à feminilidade (SALCI *et al.*, 2013).

No que se refere às desigualdades de gênero, ao longo da história, as mulheres vivem em um cenário permeado de rupturas e permanências, no âmbito profissional, doméstico e principalmente no campo das relações sociais, tendo em vista a predominância feminina e a natureza do trabalho, implicando em atributos que não se enquadram no domínio do conhecimento técnico, mas em qualidades intrínsecas à natureza feminina em que as condições socialmente aceitas complementam a renda da casa, e, se necessário, complementando o processo de industrialização do país, conjugando-se como uma ocupação transitória, que deveria ser abandonada quando necessária a presença da mulher na manutenção da família (SANTOS *et al.*, 2020)

Por conseguinte, esta condição de desigualdade tem se perpetuado há anos. Vemos que se relega à mulher o campo familiar, o individual, o privado, o doméstico, desvalorizando-a em certos aspectos e também fazendo com que este conjunto se mostre como algo separado da esfera social, onde os homens são vistos como inerentemente diferentes das mulheres. Essa justificativa é frequentemente usada para justificar as diferenças de gênero e a construção social dos gêneros. Além disso, essa justificativa contribui para manter o silêncio das mulheres. Isso ocorre porque a honra está associada a homens públicos que não falam sobre injustiças contra as mulheres, mesmo com a ideia de que a mulher pública é uma vergonha (SANTOS *et al.*, 2020).

A enfermagem é uma profissão dominada por mulheres que oferece às mulheres a chance de serem enfermeiras para dirigir e controlar o local de trabalho, o que normalmente não está presente em diversos outros ambientes profissionais devido aos questionamentos sobre a capacidade administrativa das mulheres nesta área. Historicamente, as mulheres são responsáveis pela avaliação apenas do cuidado, devido à marginalização imposta justificada pela diferença biológica que se inicia, em geral, no âmbito da vida familiar, em consequência da repartição das tarefas domésticas, onde a mulher é considerada cuidadora e criadora, divisão sexual do trabalho que vem sendo perpetuada durante séculos, dificultando o processo de profissionalização da enfermeira (SANTOS *et al.*, 2020).

Esse cenário se relaciona com o fato de que, em processo de luta e reconhecimento, as mulheres buscaram espaço externo ao ambiente doméstico, com o qual se identificassem. A profissão de enfermagem foi um deles. Durante a Segunda Guerra, quando o exército teve que formar um corpo de enfermeiras, a iniciativa sofreu críticas de suas adversárias, inclusive da parte da presidente da Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas e, também, diretora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Edith de Magalhães Fraenkel, apoiada pela assessora do Instituto de Assuntos Interamericanos, alegando que a hierarquia do sistema militar, inclusive na assistência aos doentes e feridos, não se coadunava com o ideal de serviço da enfermagem, sem distinções (SALCI *et al.*, 2013).

No Brasil tivemos grandes representantes como Anna Nery, protagonista na guerra do Paraguai, ao promover atributos religiosos e patrióticos para apoiar a legalização da entrada das mulheres nos campos de destaque dos homens. A aparição pública dessas enfermeiras enalteceu a importância da atuação das mulheres na conquista do espaço profissional, deste modo, gerando grandes mudanças que reforçam a ordem e a mídia enfatiza a discrepância entre os gêneros ao exibir publicamente as mulheres realizando atividades que não são tipicamente reservadas a elas em uma sociedade patriarcal. Essa visibilidade estimula a resistência contra a ordem de inaudibilidade e silêncio do patriarcado (RABELO; SILVA, 2016).

Em nossos dias a imagem da mulher em nossa sociedade sofre significativas mudanças. Na circunstância de desenvolver as profissões femininas, a enfermagem é um aspecto importante da libertação feminina, mas não deve ser considerada um elemento autônomo em conflito com a ordem social vigente, no Brasil fizeram da diferença entre os gêneros um princípio absoluto. O Estado Novo ainda atribui grande importância à indústria da enfermagem. Essa importância se materializou por meio de notícias publicadas em jornais, principalmente durante a Segunda Guerra Mundial, que enalteciam a mulher e a profissão de enfermagem na sociedade brasileira (GEOVANINI *et al.*, 2019).

Diante da temática em discussão, surge como questão norteadora, a questão de gênero e a profissionalização da mulher e da enfermeira, apresentadas nesta categoria, se distribuem, no transcorrer de cenários e ações de cuidado, em diferentes sentidos e são orientadas por referenciais e paradigmas diversos. Vale destacar a predominância dos estudos que se direcionam pelo entendimento de que as relações sociais, estabelecidas no cuidado em saúde, devem se orientar por princípios de humanização, porque protegem os direitos humanos, essas instituições têm o dever de ajudar as mulheres a obter maior autodeterminação e empoderamento pessoal, neste caso as mulheres (ZERNOW, 2021).

No entanto, tais culturas, ao fazerem representações mentais em favor da enfermeira, preferindo sua inserção no campo da saúde, também tiveram um efeito simbólico de destacar, tanto homens quanto mulheres, signos externos que correspondem imediatamente ao significado social de sua separação, sexo, práticas sexualmente estimulantes, para contribuir para a invisibilidade das mulheres em locais públicos, tradicionalmente consagrados para os homens.

Logo, o objetivo deste trabalho foi entender e enfatizar a necessidade de cuidados na perspectiva da mulher enfermeira ao longo dos tempos, garantindo direitos legalmente constituídos de igualdade para o crescimento e valorização da profissional em sua área de atuação.

II. Uma breve história

A palavra enfermeira vem, originalmente da palavra em latim *nutrire*, dar vida a, ser o alimento necessário para viver: a mãe alimenta a criança com seu próprio leite, assim tornando-se o significado primordial, *amamentar*, referindo-se a uma “**ama de leite**”. Somente no final do **século XVI**, a enfermagem alcançou seu significado moderno de uma pessoa que cuida dos enfermos - a enfermeira.

A enfermagem é uma profissão secular praticada por mulheres, pois muitas das primeiras enfermeiras eram cuidadoras na Europa e no Brasil. Com o passar do tempo, os homens também passaram a realizar essa profissão por admiração e respeito. Na atualidade, cerca de 85% da força deste trabalho são efetuados por mulheres. As enfermeiras e as mulheres da profissão têm uma reputação global de serem importantes por causa de seu trabalho durante a atual pandemia. Esse trabalho é essencial para a profissão e a ajuda a conquistar seu lugar no mundo.

Um exemplo é a enfermeira paulista Mônica Calazans, vencedora do Prêmio Celebridade 2020 da CNN por ser a primeira pessoa no Brasil a ser vacinada contra a Covid-19. Nos Estados Unidos, a enfermeira Susan Orsega foi nomeada para o país, este ano, autoridade suprema de saúde pública. As duas profissionais tornaram-se símbolos da importância da enfermagem para o sistema de saúde e da liderança feminina na área (BADDINI; FERNANDES, 2021).

Os enfermeiros muitas vezes lutam com o fato de que seu conhecimento não é respeitado e sua profissão não é reconhecida pelo público ou por outros profissionais. Isso tem desfavorecido para que eles não tenham igual credibilidade e autoestima.

A maioria da população brasileira é composta por mulheres, que atuam em todas as profissões, inclusive na enfermagem, e compõem a maior força de trabalho, inclusive no Sistema Único de Saúde (SUS). O autoritarismo ainda existe, no entanto, e às vezes, tende a ofuscar a relação autoritária entre profissionais médicos e enfermeiros nas relações entre profissionais de rotina nos hospitais. Não muito longe ouvimos discursos sobre as complicações que o mundo está sofrendo no trabalho, com a esfera privada das relações familiares. Muitas vezes escutamos o discurso da obrigatoriedade e necessidade do profissionalismo de deixar de fora do trabalho os problemas de casa.

Não distante este discurso, faz parte do presente cotidiano das mulheres enquanto profissionais de enfermagem que tentam impor a possibilidade de expressão da vida como mulheres/enfermeiras. Historicamente, a necessidade de proteção da esfera pública substituiu a necessidade de neutralidade da sociedade. Isso porque os sujeitos nas relações cotidianas se apropriaram seletivamente dessa necessidade para se adequar à atuação do seu espaço profissional.

Quando existe uma relação entre homens e mulheres, isso não ocorre de maneira uniforme. Existem inúmeras referências na literatura sobre gênero e trabalho feminino à separação dos espaços públicos e privados no desenvolvimento social: os papéis das mulheres na sociedade as separam em duas classes: as de casa e as que trabalham fora. Esses papéis produzem uma terceira categoria mestiça de pessoas modernas (KNEODLER, *et al.*, 2017).

Algumas mulheres optam por trabalhar em escolas ou hospitais e outras tornam-se enfermeiras. A natureza desses trabalhos faz com que a enfermagem, por exemplo, resulte em uma maternidade profissional, mesclada com um aspecto de profissionalismo, construindo para si um imaginário em que se destacam dois aspectos: a enfermagem é uma profissão feminina tradicionalmente porque a saúde sempre foi tarefa da mulher e outro enfatiza a enfermagem como uma extensão do dever de casa (KNEODLER *et al.*, 2017).

A enfermagem profissional nasceu no século XIX, quando Florence Nightingale, senhora da alta sociedade inglesa, se interessou pela “arte da enfermagem”. Florence teve grande sensibilidade ao perceber que ocorriam mais mortes que recuperação entre os soldados feridos, trazidos para o hospital, e a razão era a incidência de infecções por falta de cuidados. We4[-A prioridade imediata é salvar a imagem do hospital militar na Turquia, superando assim a resistência das famílias em capacitar suas filhas para cuidar dos pacientes, iniciando assim uma escola de treinamento para enfermeiras. Escreveu um livro contando suas experiências e falando sobre o atendimento de saúde e o ensino de enfermagem (GEOVANINI *et al.*, 2019).

Dentre seus principais ensinamentos, destacam-se: identificar as necessidades dos pacientes sendo o papel fundamental do enfermeiro na enfermagem; a enfermagem como profissão respeitada; o ensino da especialização em enfermagem; o incentivo à pesquisa para abordar os problemas da enfermagem. (GEOVANINI *et al.*, 2019).

Ana Neri nasceu no interior da Bahia, no Brasil, e sempre deu muita importância à vida familiar. Em 1864, os dois filhos foram convocados para o exército para lutar na Guerra do Paraguai, não resistindo à separação da família, Anna foi convidada a prestar serviços ao governo como enfermeira voluntária, tornando-se a primeira enfermeira voluntária do Brasil. As suas principais vantagens incluem: um olhar humanitário e um forte foco na higiene (GEOVANINI *et al.*, 2019).

Medicina Alternativa por Wanda Horta, graduada pela Escola de Enfermagem de São Paulo em 1948, pós-graduada em Pedagogia e Pedagogia Aplicada à Enfermagem em 1962, e Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Ana Neri da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Os ensinamentos de Wanda são: aprendizado contínuo; cuidar do próximo; autorrealização do enfermeiro; segurança do paciente (GEOVANINI *et al.*, 2019).

III. Metodologia

No cotidiano de uma unidade básica de saúde, atuação do enfermeiro pode se desdobrar em ações gerenciais e assistenciais, associando a coordenação ou a direção, que estão diretamente vinculados ao atendimento integral, transformando o profissional em gerenciador do cuidado. Para tanto, as competências gestoras requer competências mais específicas, ou seja, a capacidade de articular saberes profissionais, conhecimentos multidisciplinares, habilidades e posturas necessárias ao desempenho eficientes de atividades assistenciais pela natureza da profissionalidade gestora para alcançar metas de qualidade em todos os atendimentos (TREVISIO *et al.*, 2017).

É importante ressaltar que, no gerenciamento ou coordenação, o trabalho do enfermeiro, como gestor de uma equipe e dos serviços de saúde, integraliza o acolhimento em todos os procedimentos: do acolhimento, escuta inicial e diagnóstico até o desenvolvimento terapêutico, prevenção e promoção da saúde. Nessa perspectiva, a atribuição gestora do enfermeiro é reconhecida nas unidades básicas em todos os níveis de atenção à saúde, com destaque para a atenção primária, em que o enfermeiro assume atribuições de liderança e coordenação inerentes ao contexto da saúde onde diante de suas particularidades e demandas diárias (COUTINHO *et al.*, 2019).

No contexto da gestão, ao articular a assistência e o gerenciamento do cuidado em unidades de saúde, é uma abordagem complexa, sobretudo em sua efetividade, uma vez que o diante da atribuição de gerenciamento, deve se comprometer com esta ações e intervenções de qualidade, bem como solidária para viabilização o acolhimento inicial. O acolhimento na gestão do cuidado de enfermagem é de fundamental interesse profissional, uma vez que as dimensões envolvidas no ato de acolher precisam construir vínculos toda vez que o usuário dos serviços de saúde procuram as unidades básicas (ANDRADE *et al.*, 2019).

Por sua vez, na consulta inicial, é de grande relevância que todos os atuantes da equipe gerenciada pelo enfermeiro conheçam e executam a escuta atenta para assegurar a natureza qualitativa nas interações assistenciais, momento em que o enfermeiro-gestor coordena a equipe para buscara soluções para todos os usuários. Torna-se necessário que os setores envolvidos com as consultas, possam trabalhar conjuntamente com gestores/coordenadores, participando do processo de qualidade nas consultas e sua resolutividade, a ampliando os canais de receptividade e escuta inicial de todos que procuram os serviços em saúde. Um dos elementos-base para as consultas iniciais desenvolvidas com eficiência é o reconhecimento das queixas dos usuários, para definir quais procedimentos devem vir sequencialmente (MAIA *et al.*, 2021).

Com relação à gestão do diagnóstico, incluindo a realização de exames, pode-se indicar que se trata de um processo:

Conceituam-se os termos gestão e gerência, no campo laboral, como as funções de gestão em saúde que representam o conhecimento aplicado no manejo das organizações como um todo, na capacidade de gerir um sistema maior, onde estão inseridos aspectos gerenciais que consideram os diagnósticos situacionais locais de redes, esferas públicas, hospitais, laboratórios, clínicas e demais instituições e serviços de saúde (TENÓRIO *et al.*, 2019, p. 2).

Para tanto, os gestores em enfermagem necessitam planejar, executar, prover e controlar os recursos humanos e os materiais para um ótimo funcionamento dos serviços de diagnóstico e exames; além de desenvolver a gerência do cuidado com capacidade humanística, analítica, comportamental e efetividade.

Uma vez realizado o diagnóstico, começa a gestão dos cuidados e, para que a assistência integrar de fato ocorra, precisa-se gerenciar e lidera a equipe para que seja possível a tomada de decisão coletiva e assertiva, inclusive de trabalhadores de farmácia, em um processo gestor eficaz, por meio da comunicação produtiva, transformando as evidências diagnosticadas em prática de cuidados. Na elaboração do plano terapêutico a gestão inspira a adesão ao cuidado, esclarecendo aos usuários de saúde, a sua importância para alcançar resultados de

excelência na reabilitação em saúde e promoção da qualidade de vida. De forma complementar, destaca-se a liderança para prevenções e a necessária construção de confiança e de processos que busca evitar o adoecimento por meio de atuação gestora preventiva (BERNARDES, 2018). Liderar na gestão em saúde implicar ações compartilhadas para maior abrangência dos atendimentos, dos cuidados e da assistência.

IV. Gestão compartilhada em saúde e as atribuições dos enfermeiros

Compreender que a gestão compartilhada é uma competência e não um cargo é essencial, já que é possível propor estratégias para maximizar a fluência dos serviços em saúde, bem com seu desenvolvimento contínuo, tanto nas instituições hospitalares, quanto nas unidades básicas de saúde. Entretanto, para que essa abordagem de compartilhamento seja eficaz torna-se necessário que os gestores adotem um modelo que seja compatível com a prática cotidiana de assistência e cuidados, lembrando que cada unidade de saúde tem o seu perfil profissional que é uma questão de se identificar com a equipe. (PENEDO et al, 2019).

Primeiramente importante conceituar gestão compartilhada, podendo apresentar a seguinte definição:

Entende-se que o compartilhamento e a democratização da gestão possibilita a construção de um espaço coletivo e de responsabilização entre os trabalhadores e gestores, promovendo a autonomia profissional, melhor satisfação e comprometimento na prática de trabalho. A cogestão é um modo de administrar que inclui o pensar e o fazer coletivo, sendo, portanto, uma diretriz ética e política que visa democratizar as relações no campo da saúde para a realização dos objetivos da saúde (ZORZAN et al, 2021, p. 2).

No contexto da enfermagem, mais especificamente no gerenciamento de unidades básicas de saúde, a adoção de um novo paradigma fundamentado em gestão compartilhada demonstra atuar coletivamente de modo a dinamizar todos os processos de assistências, para além do modelo socorrista, mas sim com olhares voltados para a integralidade.

Pode-se acrescentar que proposta de Gestão compartilhada na clínica, do cuidado, da saúde da família e da assistência como um todo teve como início a extinção da figura do administrador que concentrava todas as atribuições em suas mãos, ou seja, uma gestão unilateral. De fato, a concentração de funções de gerenciamento da unidade de saúde apenas em um único profissional, reduz a própria concepção de gestor que sugere liderança democrática com delegação de atribuições secundárias, voltadas para a funcionalidade plena das unidades básicas. Esse novo modelo de gestão da clínica e do cuidado tem sido pesquisado com sua prática disseminada desde as secretarias de saúde até a gestão das unidades regionais, matriciais e básicas em sua aplicação prática (CARDOSO et al, 2021).

Ao se reportar à realidade da atuação gerencial do enfermeiro, considera-se que a gestão compartilhada se dá em virtude de uma liderança democrática, sendo que o exercício cotidiano desse tipo de líder precisa ser acionado em comum com os outros profissionais para que a equipe passe a participar da tomada de decisões, inclusive quanto ao cuidado. Considera-se atribuições do enfermeiro-líder e democrático: gerenciar a equipe, dar e receber feedback, tomar decisões estratégicas e operacionais, dentre outras atividades, que busca desenvolver a gestão como compartilhamento, inclusive, de saberes e experiências profissionais para a excelência do cuidado (FAGUNDES; BRAUN, 2017).

Ademais, pode-se considerar que as dimensões colaborativas e compartilhadas da gestão em unidades básicas, as dimensões de educação e saúde e o aprendizado, já que entre os próprios enfermeiros – coordenadores ou líderes de equipe – o retorno e poder de resposta diante de situações urgentes e emergentes, quase sempre demanda a delegação de atribuições para a tomada de decisão rápida e ao mesmo tempo efetiva. Parcerias em gestão compartilhada definem as corresponsabilidades de cada área colaborativa, de maneira a reduzir as concorrências internas, fortalecendo as ações coletivas, valorizando todos os profissionais das unidades de saúde (ZORZAN et al, 2021).

Cabe lembrar que se constrói uma parceria entre os profissionais para constituir a partir de uma unidade de competências para respeitar as diferenças locais e regionais, organizar as ações sanitárias junto às famílias, inserindo decisões colegiadas de cogestão e planejamento coletivo. É imprescindível, assim, qualificar o acesso ao direito humano à saúde, redefinindo estratégias conjuntas para programar e efetivar a cooperação técnica entre os gestores, a fim de unificar as diversas parcerias existentes e estimular e atender as demandas comunitárias em saúde pública (BRAGAGNOLLO et al, 2017).

Pesquisas sobre os desafios de uma gestão compartilhada nas unidades básicas de saúde apontam que:

A lógica de produção de saúde proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) inclui a perspectiva de compartilhamento entre profissionais e usuários na produção de cuidado, de forma que o aparato técnico não assuma papel hegemônico. A democratização do atendimento em saúde, o incentivo à participação popular e a defesa do setor público estão entre os fundamentos do SUS, que se opõe à lógica de cuidado médico-centrada, vigente até então e propõe, em sua formalização (BERTAGNOLI et al, 2020, p. 2).

Na gestão compartilhada, a participação popular e as parcerias comunitárias, associadas à perspectiva da saúde como direito humano fundamental, requerem, também, o acesso igualitários a tecnologias e recursos assistenciais mais sofisticados sempre que necessário. Assim sendo, as parcerias devem se vincular diretamente

à capacidade relacional e de cuidado, devendo compor uma relação colaborativa entre os gestores de diferentes níveis hierárquicos com as associações de bairro e com a própria população via saúde da família, escutando atentamente seus anseios e sugestão para soluções de problemas em infraestrutura que afetam a saúde (PENEDO et al, 2019).

Deve-se reconhecer a necessidade de dividir atribuições na atenção à saúde, conforme especialidades que sejam condizentes com os fins propostos pela gestão compartilhada, sendo ainda um modelo de gestão inovador em fase inicial em grande parte das unidades básicas de saúde do Sistema Único de Saúde, em oposição aos modelo tradicional e hegemônico nas coordenações em saúde. Em uma estratégia de gestão mais aberta, pode-se prever também a participação dos usuários nesse modelo em que os enfermeiros são preparados para serem gestores mais empáticos, organizando ações humanizadas de assistência integral, pois não justifica apenas o gestor ser democráticos se os demais profissionais da saúde não aderem a esse modelo inovador de gestão (SILVEIRA et al, 2021).

Acrescenta-se que fundamentos metodológicos do gerenciamento compartilhado em saúde, administrada pelos enfermeiros, é composto por um conjunto de perspectivas e experiências profissionais, organizacionais, gerenciais e sociais. Nesse sentido a perspectiva organizacional sugere um maior engajamento entre os recursos humanos, sendo todos os profissionais o ativo mais importante de uma equipe de saúde. Preconiza-se as ações de motivação e crescimento coletivo das unidades e não apenas de colaboradores isolados. Dessa forma, a autonomia, o empoderamento, a formação continuada, o envolvimento e a participação na tomada de decisão integra uma organização gestora compartilhada (FAGUNDES; BRAUN, 2017).

Quanto às características gerenciais, busca-se a universalização dos atendimentos a toda a população de um dado território, bem como a qualidade em todo o processo de assistência, do acolhimento à promoção de saúde. Atualmente, a gestão/coordenação em saúde exercida pelos enfermeiros tem alcançado resultados consideráveis em termos de qualidade gerencial, sugerindo que esses profissionais apresentam uma modelo mais otimista e reconhecem claramente as práticas de gestão colaborativa (CARDOSO et al, 2021).

Pondera-se que a qualidade na gestão compartilhada precisa evidenciar a percepção dos sujeitos que buscam os serviços de saúde, complementando a postura gestora em partilhar a governança (ato de gerenciar unidades públicas de saúde), em que consideraram a vivência de suas práticas, principalmente com respaldo da população e/ou da comunidade, ao identificarem que a liderança de enfermagem trabalha em sintonia com todos os protagonistas desse processo, com a contribuição da equipe e do apoio às práticas assistenciais. Nesse sentido, a tomada de decisões compartilhadas simbolizam avanços indispensáveis em direção à excelência (PEREIRA et al, 2022). Após conhecidos os aspectos teórico-práticos da gestão em saúde na perspectiva da enfermagem, apresentam-se os procedimentos metodológicos, os resultados e a discussão.

V. Metodologia

A produção desta pesquisa prevê uma revisão bibliográfica que aborda o tema da importância da mulher como enfermeira nos dias de hoje, baseando-se na metodologia qualitativa e pesquisa bibliográfica, com elaboração de estratégias de busca para cada base de dados, de acordo com a linguagem técnica, de caráter exploratório em artigos científicos, com abordagem fenomenológica, tais como, o protagonismo feminino na saúde já que as mulheres são maioria no atendimento e na administração do SUS, além dos desafios como profissionais de enfermagem. O significado de ser vista como mãe, mulher ou trabalhadora motiva muitas outras em sua profissão.

No artigo foram usadas a técnica de coleta de dados, também pretendendo demonstrar, o estado da arte majoritariamente qualitativa com domínio de referenciais de uma perspectiva libertadora, pautada na humanização, autonomia e empoderamento como estratégia de redução de riscos na prática do cuidado à mulher. A formação profissional em enfermagem, bem como o discurso patriarcal que a cerca, constituem o alicerce do poder feminino da enfermeira. A revisão foi norteada pela seguinte questão: Como se revelam o cuidado de si como enfermeiras e as relações de poder estabelecidas por elas no cuidado nos tempos de hoje? Em torno do tema deste trabalho, é preciso delinear com precisão o tempo e o espaço, traçar a história contemporânea e partir da análise as mudanças na atenção à saúde da mulher. As mulheres constituem a maioria da força de trabalho em saúde, compreendendo 65% dos mais de 6 milhões de profissionais empregados nos setores público e privado, em atividades de assistência direta em hospitais e na atenção primária. Nas últimas três edições das Mostras Brasil, que reuniram profissionais de todo o país em prol do SUS, mais de 50 dos 78 melhores trabalhos de cada estado foram escritos por profissionais mulheres

VI. Resultados e discussão

As mulheres queriam implementar o movimento feminista que era um ato político desde o século 19, assumindo os negócios da família e substituíram os homens no mercado de trabalho, após a Primeira e a Segunda Guerras Mundiais. As mulheres no Brasil representavam mais do que os homens na força de trabalho, mas apenas 24% dos cargos de gestão, o número de mulheres na alta administração nas 300 maiores

empresas do Brasil aumentou de 8% em 1990 para 13 % em 2000, mas o salário médio das mulheres no Brasil continuou 71% do dos homens (KNEODLER et al., 2017).

As mulheres são consistentemente favorecidas para trabalhos inespecíficos; isso é evidenciado por estudos sobre o local de trabalho, aproximadamente 8 em cada 10 pessoas que sofrem de lesão por esforço repetitivo são mulheres, incluindo as enfermeiras que passam o dia em pé ou em ambientes sem condições ergonômicas para a rotina diária, assim intensificando os problemas da saúde pessoal. Uma pesquisa realizada pelo *People Recruitment and Selection Group* mostra que as mulheres geralmente gerenciam em idades mais jovens do que os homens, a idade média de 36 anos, enquanto os homens geralmente administram depois dos 40.

A tabela abaixo inclui os resultados encontrados como parte de uma análise sistemática. Ela mostra o título, autor, objetivo e outras informações sobre o texto.

Quadro 1 – Artigos utilizados.

Base de Dados	Título de Estudo	Autor	Ano	Resultados
Sandra Maria, et al	2022	Descrever a mulher como maior percentual de dominância.	Revisão Bibliográfica	Entre 1989 e 1999, 7 milhões de mulheres ocuparam 7,1 milhões de empregos no Brasil. As mulheres geralmente conseguem em idades mais jovens do que os homens, com idade média de 36 anos, enquanto os homens geralmente conseguem depois dos 40.
ONU	2022	Analisar a desigualdade perante o profissional.	Revisão Bibliográfica	As mulheres representam 70% da força de trabalho de saúde e assistência social, mas apenas 25% dos cargos de liderança nos sistemas de saúde. Isso é significativo, pois sugere discriminação de gênero no campo.
RABELO, Ana; SILVA, Kênia	2016	Cuidado de si e relações de poder: enfermeira cuidando de outras mulheres.	Revisão integrativa	Acrescenta-se o cuidado de si, de enfermeiras e as relações de poder estabelecidas por elas no cuidado de outras mulheres.
KNEODLE, Thais da Silva; et al	2017	A enfermagem em tempos de guerra: propaganda política e valorização profissional (1942-1945)	Estudo Exploratório	Analisar a enfermagem em tempos de guerra, discutindo os efeitos simbólicos da imprensa relacionados aos cursos de esforço de guerra, promovidos pelas Escolas de Enfermagem
GEOVANINI, Telma; et al	2019	História da Enfermagem: Versões e Interpretações.	Revisão Bibliográfica	Abordar a história da enfermagem do mundo antigo até o moderno.
COREN	2022	Mulheres são 83% da força de trabalho da enfermagem no MS	Revisão integrativa	As mulheres são a maioria da população brasileira estando em todas as profissões e na enfermagem representando a maior força de trabalho, inclusive no Sistema Único de Saúde (SUS).
COFEN	2022	História da Enfermagem pode ser reconhecida como especialização	Pesquisa de abordagem exploratória	A história da enfermagem está presente nos currículos de graduação e de formação técnica da profissão se tornando muito mais do que uma arte, uma especialização

Fonte: Autoria Própria (2022).

Comparada aos homens, a renda aumenta significativamente para as mulheres brasileiras, em 1991, seu salário médio era de 63% dos salários dos colegas de trabalho do sexo masculino, em 2000, esse índice subiu para 71%, essas conquistas exigem dedicação e trabalho duro, em 1990, as mulheres ocuparam quase 75% das vagas de emprego durante um período de nove anos, de um total de 10,1 milhões de vagas abertas entre 1989 e 1999, 7 milhões foram preenchidas por mulheres (TENOURY; MADALAZZO; MARTINS, 2021)

Uma pesquisa revelou que mais de 30% das profissionais do sexo feminino possuem mais de 10 anos de escolaridade em seus currículos versus 20% dos profissionais do sexo masculino. O Sistema Estadual de Análise de Dados, ou Seade, informa que o PEA Feminino permaneceu inalterado em idade. Isso ocorreu em todas as faixas etárias, em contrapartida, o Seade registrou um aumento nos níveis de atividade de todas as

faixas etárias. Mulheres com 40 anos ou mais representaram 30% dos participantes da estrutura analítica do projeto de população economicamente ativa; 40% tinham entre 25 e 39 anos; 23% tinham entre 18 e 24 anos; 5% tinham entre 15 e 17 anos; e apenas 1% tinha de 10 a 14 anos (TENOURY; MADALAZZO; MARTINS, 2021)

Até 2030 a Organização Mundial da Saúde idealiza uma carência de profissionais da área de saúde em torno de até 18 milhões, sobretudo em regiões de baixa e média renda, estimando-se que enfermeiras e parteiras representem cerca de 50% dessa escassez projetada. Compreender os desafios das mulheres que entram, permanecem e prosperam na enfermagem e na obstetrícia é fundamental para alcançar a meta de cobertura universal de saúde (LIMA, 2018)

A análise do estudo apresenta que os salários na área da saúde estão, em média, mais baixos do que em outros campos, confirmando assim a constatação de que a remuneração é mais baixa para empregos nos quais as mulheres superam os homens, além disso, o papel que os profissionais de saúde desempenharam durante a crise levou a apenas pequenas melhorias na igualdade salarial entre 2019 e 2020. Exposto pela pandemia de Covid-19 que expõe notoriamente esse problema. Com isso, fica claro como os profissionais de saúde são importantes para manter “famílias, sociedades e economias funcionais”

A Organização Mundial da Saúde (OMS) projeta um déficit de 18 milhões de profissionais de saúde até 2030, principalmente em países de baixa e média renda, e estima que enfermeiras e parteiras representem 50% desse déficit projetado. Enfrentar os desafios das mulheres que entram, permanecem e prosperam na enfermagem e na obstetrícia é fundamental para alcançar a meta de cobertura universal de saúde. Durante a 72ª Assembleia Mundial da Saúde em Genebra, na Suíça, os Estados membros da OMS também declararam 2020 o Ano da Enfermeira e da Parteira. (LIMA, 2018)

A Fundação Oswaldo Cruz, ou Fiocruz, realizou um levantamento sobre a profissão de enfermagem e, como resultado, a pesquisa mostrou que mais de 90% de todos os egressos de enfermagem são do sexo feminino. A história da enfermagem apresenta que as mulheres já eram predominantes pioneiras na profissão. Enfermeiras se opuseram às normas e equívocos da sociedade para mostrar que cuidar da saúde humana não é apenas uma responsabilidade feminina.

VII. Considerações Finais

A elaboração deste trabalho objetivou conhecer a enfermagem como atuação da mulher em nossos dias, sob o ângulo de diferentes paradigmas em relação à sua conquista no espaço profissional e pontos da revisão integrativa. Os métodos deste estudo permitem incorporar muitas abordagens e conclusões diferentes. Isso permite mostrar os melhores resultados de natureza qualitativa que são baseados em resumos teóricos com foco na liberdade.

Em outras palavras, os sujeitos são considerados indivíduos livres, autônomos, autorrealizados, que assumem o controle de suas vidas e destino. Isso está em contraste movimento com os resultados da história. A enfermagem é uma profissão que exige grande responsabilidade e imensa confiança depositada nas mulheres, porque a única forma de cuidar, num largo segmento da história era e tem sido por meio da profissão de enfermagem, exercida exclusivamente por mulheres.

Sobre a perspectiva ideológica de gênero, as pessoas procuram desequilíbrios estabelecidos historicamente, visto como estigma social. Isto é especialmente verdade no que diz respeito aos cuidados de saúde, nos quais as mulheres têm a maior responsabilidade. No entanto, as enfermeiras não devem ser vistas como inferiores porque realizam tarefas de cuidado em suas casas. Em vez disso, está comprovado por meio de pesquisas históricas e sistemáticas que a mulher como enfermeira, até o tempo de hoje, faz muito além da arte do cuidar.

Comparado com 100 anos atrás, os estilos de vida das mulheres modernas diferem drasticamente. Elas são capazes de ocupar cargos de chefia tanto quanto os homens, podendo ser pais e donas de casa, além de ser enfermeiras, médicas, advogadas ou mecânicas de sucesso. Embora agora tenham êxito em empregos tradicionalmente masculinos, somente após uma árdua caminhada, as mulheres recentemente puderam conquistar aquilo que desejam, provocando mudanças profundas no curso da história.

Referências

- [1]. OLIVEIRA, Alexandre Barbosa De; SANTOS, Tânia Cristina Franco; PADILHA, Maria Itayra Coelho De Souza; OLIVEIRA, Angélica Ribeiro Pinto De. “No Front Dos Sexos”: A Marcha De Enfermeiras Brasileiras Para A Conquista Do Serviço Militar, [S. L.], P. 1-10, 2013. Disponível Em: https://www.researchgate.net/publication/314454635_No_Front_Dos_Sexos_A_Marcha_De_Enfermeiras_Brasileiras_Para_A_Conquista_Do_Servico_Militar. Acesso Em: 5 Nov. 2022.
- [2]. ONU. Em Todo O Mundo, Mulheres Recebem 20% A Menos Que Homens , [S. L.], P. 1, 18 Set. 2022. Disponível Em: <https://news.un.org/Pt/Story/2022/09/1801331>>. Acesso Em: 25 Nov. 2022.
- [3]. FAB. ENFERMEIRAS QUE INTEGRAM A FAB NA II GUERRA MUNDIAL, [S. L.], Maio/Dez. [Entre 2018 E 2022]. Disponível Em: <https://www2.fab.mil.br/musal/index.php/curiosidades-historicas-item-de-menu/961-enfermeiras-que-integram-a-fab-na-ii-guerra-mundial>. Acesso Em: 30 Nov. 2022.

- [4]. GEOVANINI, Telma; MOREIRA, Almerinda; DORNELLES, Soraia; WILLIAM, Wiliam César Alves. História Da Enfermagem: Versões E Interpretações. História Da Enfermagem: Versões E Interpretações, Rio Do Janeiro, Ed. Quarta Edição, P. 1-47, 2019. Disponível Em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-br&lr=&id=Rzh9dwaaqbj&oi=fnd&pg=PT7&dq=origem+da+enfermagem&ots=Lm7ey0tpo6&sig=Lae9vahv_Bsx eo40qcj_JP6DAH#v=onepage&q=origem%20da%20enfermagem&f=false. Acesso Em: 5 Nov. 2022.
- [5]. HISTÓRIA Da Enfermagem Pode Ser Reconhecida Como Especialização. História Da Enfermagem Pode Ser Reconhecida Como Especialização: Reconhecimento Foi Proposto Pela Aben Durante Reunião Com Presidente E Vice-Presidente Do Cofen, [S. L.], 26/04/ 2022. Disponível Em: http://www.cofen.gov.br/historia-da-enfermagem-pode-ser-reconhecida-como-especializacao_98231.html. Acesso Em: 27 Maio 2022.
- [6]. KNEODLER, Thais Da Silva; PAES, Graciele Oroski; PORTO, Fernando Rocha; NASSAR, Pedro Ruiz Barbosa; OLIVEIRA, Alexandre Barbosa De. A Enfermagem Em Tempos De Guerra: Propaganda Política E Valorização Profissional (1942-1945), [S. L.], P. 1, 2017. Disponível Em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kqnxp3nxj8x8nphpsxx3y/?format=html&lang=pt>. Acesso Em: 5 Nov. 2022.
- [7]. MARQUES, Rita; PERES, Maria. Padrão Anna Nery E Perfis Profissionais De Enfermagem Possíveis Para Enfermeiras E Enfermeiros No Brasil, [S. L.], P. 1-12, 19 Mar. 2020. Disponível Em: <http://here.abennacional.org.br/here/v11/n1/a1.pdf>. Acesso Em: 27 Maio 2022.
- [8]. PUCPR. Mulheres São 85% Da Força De Trabalho Da Enfermagem No Brasil. Disponível Em: <https://www.pucpr.br/escolas/escola-de-ciencias-de-vida/mulheres-sao-85-da-forca-de-trabalho-da-enfermagem-no-brasil/>. Acesso Em: 2 Nov. 2022.
- [9]. COFEN. Mulheres São 83% Da Força De Trabalho Da Enfermagem No MS, [S. L.], P. 1, 8 Mar. 2022. Disponível Em: [http://ms.corens.portalcofen.gov.br/mulheres-sao-83-da-forca-de-trabalho-da-enfermagem-nos_25419.html#:~:text=Profiss%C3%A3o%20predominantemente%20feminina,-,Desde%20suas%20precursoras%2C%20como%20Florence%20Nightingale%20na%20Europa%20e%20Anna,Sul%20\(Coren%2DMS\)](http://ms.corens.portalcofen.gov.br/mulheres-sao-83-da-forca-de-trabalho-da-enfermagem-nos_25419.html#:~:text=Profiss%C3%A3o%20predominantemente%20feminina,-,Desde%20suas%20precursoras%2C%20como%20Florence%20Nightingale%20na%20Europa%20e%20Anna,Sul%20(Coren%2DMS).). Acesso Em: 25 Nov. 2022.
- [10]. COFEN. Obstáculos Relacionados Ao Gênero Enfraquecem Trabalho De Enfermeiras, [S. L.], 10 Jun. 2019. Disponível Em: http://www.cofen.gov.br/obstaculos-relacionados-ao-genero-fortalecem-potencial-de-enfermeiras-diz-pesquisa_71605.html#:~:Text=Um%20relat%C3%B3rio%20divulgado%20ontem%20sobre%20lideran%C3%A7a%20em%20Enfermagem,Entre%20mulheres%20e%20homens%20em%20todo%20o%20mundo. Acesso Em: 12 Nov. 2022.
- [11]. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PLANEJAMENTO Estratégico Do Ministério Da Saúde: Resultados E Perspectivas. Ministério Da Saúde. Secretaria-Executiva Departamento De Monitoramento E Avaliação Do SUS, [S. L.], P. 1-162, 2011/2015. Disponível Em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejamento_estrategico_ministerio_saude_resultados.pdf. Acesso Em: 24 Maio 2022.
- [12]. RABELO, Ana; SILVA, Kênia. Cuidado De Si E Relações De Poder: Enfermeira Cuidando De Outras Mulheres. Disponível Em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ckd7mcpfyfjpfdk5vdwdr/?lang=pt>. Acesso Em: 24 Maio 2022.
- [13]. SANTOS, Fernanda; CARREGAL, Fernanda; SCHRECK, Rafaela;
- [14]. LIMA, Camila Rodrigues Neves De Almeida. Gênero, Trabalho E Cidadania: Função Igual, Tratamento Salarial Desigual. Revista Estudos Feministas, [S.L.], V. 26, N. 3, P. 1-20, 11 Out. 2018. Fapunifesp (Scielo). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n347164>. Disponível Em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/R8gpqlqg3cfsnfnjzgvtdx/?lang=pt>. Acesso Em: 05 Nov. 2022.
- [15]. TENOURY, Gabriel Nemer Cavalcanti Da Silva; MADALOZZO, Regina Carla; MARTINS, Sergio Ricardo. Diferença Salarial E Taxa De Participação No Mercado De Trabalho Brasileiro: Uma Análise A Partir Do Sexo Dos Indivíduos. Estudos Econômicos (São Paulo), [S.L.], V. 51, N. 1, P. 33-72, Mar. 2021. Fapunifesp (Scielo). <http://dx.doi.org/10.1590/0101-41615112grs>. Disponível Em: <https://www.scielo.br/j/ee/a/Jd4ymxmkrfjfnj4v7mjpjxj/>. Acesso Em: 05 Nov. 2022.
- [16]. ZERNOW, DANIELE S. O SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR NO CONTEXTO DA SEGUNDA GUERRA MUNDIAL, [S. L.], P. 1-27, 2021. Disponível Em: https://bdex.eb.mil.br/jspui/bitstream/123456789/9701/1/MONO_DANIELE%20CORRÊA%20DE%20FREITAS%20ZERNO_W_CFO.pdf. Acesso Em: 27 Maio 2022.