UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

GESTÃO EM SAÚDE - TCC

Angélica Bitencourt Lopes

DESIGUALDADES DE GÊNERO NA GESTÃO EM UNIDADES DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Porto Alegre

2023

Angélica Bitencourt Lopes

DESIGUALDADES DE GÊNERO NA GESTÃO EM UNIDADES DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado ao Curso de Gestão em Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Gestão em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Aver Vanin.

Porto Alegre
2023

Catalogação na Publicação

Lopes, Angélica Bitencourt
Desigualdades de gênero na gestão em unidades de saúde de Porto Alegre / Angélica Bitencourt Lopes. -- 2023.
29 f. : 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Gestão em Saúde, 2023.

Orientador(a): Aline Aver Vanin.

1. Mulheres na Gestão. 2. Gestão em Saúde. 3. Desigualdades de Gênero. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

RESUMO

Este artigo aborda as percepções de gestoras e gestores em saúde de unidades de saúde de Porto Alegre quanto às relações de trabalho e de gênero. Apresentando as principais temáticas relacionadas às desigualdades de gênero, busca-se evidenciar as opressões sistematicamente estruturadas na sociedade e que constituem as relações de trabalho. A investigação tem como objetivo caracterizar a percepção dessas(es) profissionais quanto à desigualdade de gênero no ambiente de trabalho, identificando os desafios e se há obstáculos enfrentados pelas(os) gestoras(es). Para tanto, utilizou-se uma abordagem quantitativa e descritiva com a aplicação de um questionário de questões fechadas e abertas, para a identificação e perfil dessas(es) gestoras(es), bem como suas percepções em relação às questões de gênero abordadas no questionário. Observou-se uma prevalência de 93,3% de mulheres gestoras nas unidades de saúde do município, porém ainda se percebe desigualdade de gênero nessa área. Algumas das gestoras relataram episódios de invalidação de suas atuações frente à gestão das unidades por parte de colaboradores e usuários do sistema. Há necessidade em promover uma atualização na educação continuada em gênero e sexualidade aos gestores, assim como acrescentar as temáticas de interseccionalidade e abranger o trabalho com demais gêneros em estudos futuros.

Palavras-chave: mulheres na gestão; gestão em saúde; desigualdades de gênero

ABSTRACT

This article addresses health managers' perceptions at health units in Porto Alegre regarding work and gender relations. Regarding the main themes related to gender inequalities, this research seeks to highlight the systematically structured oppressions in society and that constitute work relationships. The investigation aims to characterize the perception of these professionals regarding gender inequality in the work environment, identifying the challenges and whether there are obstacles faced by the managers. For that, a quantitative and descriptive methodology was conducted by using a questionnaire seeking to identify and profile these managers, as well as their perceptions in relation to gender issues. In this research, there was a prevalence of women managers (93.3%) in the health units. However, gender inequality is still perceived in the health area. Some managers reported episodes of invalidation of their actions in relation to the management of the units by collaborators and system users. It is clear that managers need continuing education on gender and sexuality, as well as adding intersectionality themes and covering the work with other genders in future studies.

Keywords: women in management; health management; gender inequalities

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7

2. REVISÃO DE LITERATURA 10

2.1 POR UM LUGAR AO SOL 10

2.2 DISPARIDADE SALARIAL 12

2.3 AUTONOMIA 13

2.4 OPORTUNIDADES E HIERARQUIA NO CAMPO DO TRABALHO 15

3. METODOLOGIA 16

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO 17

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 24

REFERÊNCIAS 25

APÊNDICE 1 29

APÊNDICE 2 30

ANEXO 1 32

ANEXO 2 36

1. INTRODUÇÃO

Historicamente, observa-se uma sociedade estruturalmente baseada em um modelo patriarcal, na qual o papel da mulher é inferiorizado e pouco valorizado, levando a uma luta constante por igualdade de gênero até os dias atuais. Essa luta, atualmente, está apresentada em grande escala e com maior visibilidade, porém parece ainda não ser suficiente para chegar a uma equidade de fato. Conforme Beard (2018, p. 11), no que tange ao silenciamento das mulheres, a cultura ocidental tem milhares de anos de prática. Nesse sentido, os debates constantes sobre o tema se fazem necessários com intuito de dirimir, e até mesmo reverter, o cenário de séculos de opressão.

Segundo Aronovich (2019, p.21), “o patriarcado mantém e sustenta a dominação masculina, baseando-se em instituições como a família, as religiões, a escola e as leis [...] [e é necessário] reparar que existe um sistema estrutural que ainda mantém a hierarquia da sociedade”. Diante dessa composição, pode-se observar uma série de questões que contribuem para a desigualdade de gênero, interseccionada com aspectos como raça e classe, dentro dos principais tópicos econômicos, políticos, educacionais e culturais. Segundo Akotirene (2019), o conceito de interseccionalidade decorrente do pensamento feminista negro a partir de Kimberlé Crenshaw, é uma forma de reinvindicação das lutas feministas além do gênero feminino, abrangendo mulheres negras (cor, raça e etnia), classe e demais gêneros. Assim se faz necessário um olhar para além do sexo, considerando as subjetividades de cada indivíduo. No entanto, cabe mencionar que, no presente estudo será abordada a categoria mulher em contraposição com a categoria homem, de modo amplo, não sendo abordado diretamente gênero a partir da perspectiva de mulheres trans/lésbicas/bissexual, uma lacuna a ser explorada em estudos futuros.

A luta das mulheres por um lugar ao sol está inserida em um contexto sexista, no qual há esforços duplicados para alcançarem cargos elevados de notoriedade no mercado de trabalho. A partir disso, conforme Hirata (2018, p. 22), a ocupação em cargos de menor prestígio pelas mulheres, como o emprego doméstico, marcadamente um trabalho de cuidado, ainda se dá, em maior número, por mulheres negras. Com isso, é necessário trazer junto com o estudo de gênero a interseccionalidade como forma de combate às múltiplas opressões, bem como uma ferramenta de luta política (HIRATA, 2018). Enquanto mulheres brancas lutavam pelo

direito de trabalhar, as mulheres negras nunca foram proibidas; pelo contrário, elas sempre desempenharam atividades laborais tão pesadas quanto a de homens negros, já que o custo de exploração e de manutenção eram menores se comparados aos dos homens escravizados (DAVIS, 2016). As dificuldades enfrentadas por mulheres negras e periféricas são muito maiores, assim como a falta de representatividade em posições de poder no país e no mundo afora.

Conforme Scott (1995), o termo “gênero”, traz inúmeras complexidades e utilizações, e a principal e mais adequada com a presente pesquisa é de que “o termo é utilizado para designar as relações sociais entre os sexos” (p.75), neste contexto as relações provenientes entre homens e mulheres em uma sociedade hierarquicamente pautada na desigualdade de suas relações. O movimento feminista trouxe a utilização do termo como forma de abordar essa relação primeiramente dicotômica, pois, quando utilizado o termo “gênero”, esse traz a concepção de que qualquer assunto abordado referente à mulher será necessariamente abordado em relação ao homem, assim uma forma atual simples de se perceber o uso do termo é a troca em títulos nos campos de pesquisa da palavra “mulher” por “gênero”, sendo um “conceito associado ao estudo de coisas relativas às mulheres” (p.76). Ainda, o termo está relacionado a designar construções culturais e sociais, e seu uso é inapropriado para se referir às questões de diferenciações biológicas (SCOTT, 1995).

No mercado de trabalho mulheres enfrentam dificuldades e desequilíbrio nas oportunidades dispostas, como desigualdades salariais, demora em receber promoções, falta de oportunidade a cargos de lideranças e, ainda, em alguns casos sofrem assédios e abusos de poder. Outro ponto a destacar é a maternidade, sendo definida como negativa para a atuação da mulher como líder ou até mesmo como alguém capaz de estar no mercado de trabalho. Conforme Brandão e Lopes (2017), o cuidado dos filhos, de tarefas domésticas conciliando com a carga extensa de liderança é prejudicial para o plano de carreira de qualquer indivíduo, em muitos casos mulheres deixam de investir em suas carreiras ou ainda adiam a maternidade para focar na vida profissional. Essas pressões geralmente não ocorrem com os homens, e atribui-se a licença maternidade e o cuidar dos filhos como um tempo que a empresa não terá o “capital humano” disponível a exercer as atividades da função. No entanto, essa mulher trabalha para a criação e desenvolvimento de uma futura mão de obra no mercado de trabalho. Quanto aos pais (homens), que poucos dias têm de licença paternidade, nenhum obstáculo para sua carreira é atribuído, porque não se espera

do homem o mesmo empenho para o cuidado.

Conforme Freire *et al.* (2018), por meio da luta feminista as mulheres brasileiras tiveram progressos significativos em seus direitos políticos, educacionais, no mercado de trabalho e na saúde. Porém, apesar dos avanços, pouco se reflete na ocupação de mulheres em cargos do poder público e privado, na diminuição da violência de gênero e igualdade salarial, esta situação de desigualdade se repete na área da saúde, por mais que o número de profissionais mulheres seja maior (FREIRE *et al.* 2018). Considerando os dados do IBGE (2019), apenas 37,4% das mulheres ocupam cargos gerenciais, confirmando ser até hoje um ambiente majoritariamente ocupado por homens. No poder público, a situação é ainda mais destoante, sendo a Câmara de Deputados brasileira composta por apenas 14,8% de mulheres. Já na Câmara de Vereadores chega a 16%, índices significativamente baixos (IBGE, 2020), considerando que mais da metade das câmaras são compostas por homens brancos cis-normativos.

De acordo com Beard (2018), por mais que os índices de mulheres em posições de poder tenham crescido nos últimos dez anos, há uma significativa diferença em relação aos homens, assim como nos mostram os dados apresentados anteriormente, considerando que, em nossa cultura, ainda estamos direcionados a pensar em modelos de poder como terminantemente masculinos. A partir disso, “não temos modelo para aparência de uma mulher poderosa, a não ser que ela se pareça bastante com um homem” (BEARD, 2018, p. 63). Com isso, há características similares para ambos, porém apontadas de formas distintas, por exemplo, uma fala objetiva e direta, em um homem é relacionada à “assertividade”; já o mesmo tom expresso por uma mulher será tipificado como “agressivo” ou até mesmo “histérico”. Outro exemplo bastante recorrente, no ambiente corporativo, é quando mulheres trazem pontos de vista e são invalidadas; muitas vezes homens expõem o mesmo ponto de vista e são validados apenas por serem homens, cujas opiniões são consideradas confiáveis. Ainda, há situações em que homens explicam algo óbvio a uma mulher, de forma a ensinar sobre determinado assunto sobre o qual ela possui total conhecimento, desmerecendo sua capacidade de entendimento – trata-se do famoso *"mansplaining"* (BEARD, 2018). Essa ação foi discutida exaustivamente no livro “Os homens explicam tudo para mim”, de Rebecca Solnit, no qual a autora parte da própria experiência para relatar esse instrumento de opressão de gênero. Todos esses pontos afetam a

autoestima e confiança das mulheres, fatores que impactam a ascensão delas no mercado de trabalho.

Como já apontado anteriormente, e conforme se vê nos resultados da presente pesquisa, mulheres são a maior força de trabalho na área da saúde, porém não em cargos de liderança (AZEVEDO, FIOCRUZ, 2021). Segundo Pastore *et al*. (2008. p.3), há uma clara divisão sexual de trabalho na área da saúde, na qual se explicita a relação do “cuidar” ao sexo feminino; ainda, cita que “essa divisão apresenta uma concepção de oposição entre o tratar (saber e fazer médico) e do cuidar (saber e fazer de enfermagem)”, trazendo hierarquia nas atuações em que poucas oportunidades de gestão estão direcionadas às mulheres. Com isso, há o interesse de explorar a situação de gestoras e de gestores de unidades da Atenção Primária em Saúde (APS), buscando identificar o perfil de gestão e suas percepções em relação às questões de gênero.

A partir destas considerações, o objetivo desta pesquisa foi caracterizar como gestoras e gestores percebem as relações de gênero e trabalho dentro da área da saúde, identificando possíveis obstáculos e enfrentamentos. Possibilita-se, dessa forma, a reflexão sobre a desconstrução de concepções que cunham a inferioridade de determinados grupos sociais. É urgente e necessária a compreensão do quanto os modos de pensar patriarcais e racistas afetam e oprimem uma ampla fatia de pessoas que constituem o mercado de trabalho. Debater esse tema não importa apenas ao público-alvo, isto é, mulheres em posição de liderança, mas sensibiliza a sociedade como um todo na busca por relações de trabalho mais igualitárias.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Nesta seção será apresentado o referencial teórico desta pesquisa, contendo: a luta das mulheres por um lugar ao sol, questões referentes às disparidades salariais, autonomia, mercado de trabalho (oportunidades e hierarquia) e mulheres na gestão em saúde.

2.1 POR UM LUGAR AO SOL

Em *O Segundo Sexo* (1949), a filósofa e escritora francesa Simone de Beauvoir aborda a opressão feminina e o papel da mulher na sociedade. Considerada por muitos na época como uma obra agressiva, a autora traz sua crítica em uma das passagens do livro, no qual diz, de forma sarcástica: *"*A mulher? É muito simples, dizem os amadores de fórmulas simples: é uma matriz, um ovário; é uma fêmea, e esta palavra basta para defini-la*"* (BEAUVOIR, 2009, p.32). Podemos partir desta reflexão para refletir sobre de que forma, ou de que diversas formas, a opressão e os descasos fizeram parte da vida de milhares de mulheres durante séculos, até a atualidade.

Conforme de Beauvoir (2009, p.103), ao se referir à relação entre o conceito econômico e a mulher, o que se esperava era "uma dona de casa atenta, prudente e econômica". Dessa forma, ela exercia inúmeras atividades e trabalhos não remunerados, que lhes eram atribuídos e designados pelo simples fato de serem mulheres. A opressão está também ligada à ideia de família monogâmica, cuja concepção de que o homem tem posse da mulher faz com que se faça necessário certificar que os herdeiros sejam realmente desse homem (ENGELS, 1984). A partir disso, de Beauvoir (2009), traz outros pontos dessa opressão presente na relação homem-mulher: nesse contexto, a mulher passa a ser "propriedade" do seu marido, o qual dispõe de liberdade sexual, oprimindo sua companheira a ser unicamente responsável pelo cuidado dos filhos. A maternidade é culturalmente compulsória, e essa mulher é responsável pelo trabalho doméstico e pelo cuidado do "lar", sem independência econômica e social. Tais condições permanecem presentes nos dias de hoje, dentro de uma rotina composta por dupla jornada de trabalho.

Se para as mulheres brancas de classe média a emancipação do sistema patriarcal era uma luta difícil, para as mulheres negras era quase impossível, considerando a dupla luta abolicionista e feminista. Em 1851, na Convenção das Mulheres em Akron, Ohio, a empregada doméstica, abolicionista e escritora Sojourner Truth estava entre as participantes. Sendo a única mulher negra daquela convenção, fez seu mais notável discurso, muito citado nos movimentos de mulheres do século XIX (DAVIS, 2016), Truth mencionou o trabalho árduo como escrava, sua vivência e sofrimento como mãe ao perder seus filhos à escravidão. Ao contrapor a sua realidade com aquela das mulheres que reivindicavam espaço no mundo do trabalho, questionou *"Não sou eu uma mulher?"*. Até hoje, ainda que existam disparidades de

gênero no mercado de trabalho, na intersecção com raça as mulheres negras ainda ficam mais atrás.

Os direitos hoje dispostos às mulheres só foram possíveis graças às lutas feministas de décadas anteriores e presentes até hoje. São frutos destas lutas o direito ao voto, ocupação do mercado de trabalho, maior liberdade e autonomia, representatividade em espaços públicos, ainda que em uma menor escala em relação aos privilégios dos homens cis héteros brancos. As possibilidades de ocuparem espaços no mercado de trabalho traz também um cenário em que essas mulheres (principalmente mulheres negras) vivenciam até jornadas triplas de trabalho. A sobrevivência é algo extremamente difícil, e a vulnerabilidade econômica dessas mulheres (muitas vezes chefes de família exercendo trabalhos informais) atingem níveis absurdos, muitas das atividades desempenhadas por essas mulheres não são remuneradas (Think Olga, c2020). Conforme dados disponíveis no IBGE (2020), 47,8% das mulheres negras realizam trabalhos informais; as famílias com maiores índices de fragilidades econômicas são compostas por “mulheres negras, mães, chefes de família que sustentam seus lares sozinhas” (Think Olga, c2020). Além de todas as dificuldades presentes na atuação das mulheres no mercado de trabalho e em suas jornadas não remuneradas, ainda há uma relevante disparidade salarial entre homens e mulheres.

2.2 DISPARIDADE SALARIAL

A disparidade salarial é mais um dos tantos fatores que afetam a atuação das mulheres dentro do mercado de trabalho. Segundo Biroli (2016), as posições das mulheres em relações de trabalho mostram de forma clara como há explorações dentro de uma perspectiva de dominação patriarcal.

Considerando os indicadores de conclusão dos ensinos fundamental e médio, em 2019 as mulheres atingiram a média de 8,1% maior em relação aos homens. Já no ensino superior é 4,3% mais mulheres formadas, porém não é o suficiente para igualdade salarial (IBGE, 2019). Conforme Piscitelli (2009, p. 120), apesar dos dados apresentados, “o maior número de anos de estudo das mulheres não se reflete ainda numa igualdade salarial, o que se agrava mais ainda quando se trata de mulheres

negras". Os índices de conclusão em relação à cor/raça chegaram a 13,8% mais mulheres brancas com ensino superior completo em relação às mulheres negras (IBGE, 2019), a baixa escolaridade reflete na dificuldade de ascensão dessas mulheres a melhores empregos e, consequentemente, por melhores salários.

De acordo com Biroli (2016, p. 720), "as mulheres têm mais tempo de ensino formal que os homens e são a maior parte dos indivíduos que completam o ensino superior". Nesse sentido, questiona-se qual seria o motivo de as mulheres receberem menos oportunidades e dispor de menores salários. Os esforços despendidos por mulheres para atingirem salários equivalentes às suas funções são superiores em relação aos homens. Considerando a divisão sexual do trabalho, as mulheres gastam muito mais tempo realizando trabalhos não remunerados, têm pouco ou nenhum tempo livre e lidam com a baixa renda, para que se dediquem a outras questões profissionais e políticas, por exemplo (BIROLI, 2016), fatores que evidenciam os grandes esforços e a falta de possibilidades.

Nesta concepção, não há como se avaliar relações de gênero sem se considerar questões de raça e classe: são variáveis que dependem umas das outras e estão interligadas (BIROLI, 2016). Ainda, mulheres negras têm renda média 70% menor em comparação às mulheres brancas; se comparada à renda média de homens brancos, a disparidade chega a mais que o dobro da média (VELASCO e TEIXEIRA, G1, 2020). No Brasil, conforme dados disponíveis pelo IBGE (2021), a renda média de homens é de 20% maior em relação ao que recebem as mulheres, considerando apenas sexo.

Ainda, dados indicam que mulheres com filhos recebem até 40% menos do que mulheres sem filhos, e esse percentual aumenta quanto maior o número de filhos (IBGE, 2018). Esses índices comprometem a autonomia das mulheres e evidenciam as desigualdades vividas por elas.

2.3 AUTONOMIA

Autonomia é entendida aqui como a independência de gerir-se por si próprio. Neste pressuposto, seria opor-se ao que está pré-estabelecido pela sociedade, definindo nossas individualidades a partir de escolhas como indivíduos. Segundo Biroli (2013, p. 82), "considerar suas escolhas – e o grau de autonomia nelas envolvido – é

considerá-las a partir dessa base, isto é, de sua inserção no contexto de relações sociais concretas". Para que seja possível que as mulheres tenham liberdade em se prover, em buscar um emprego, em ter sua própria renda, mesmo que isso não signifique as melhores oportunidades, mas a possibilidade de poder buscá-las, é preciso que essas mulheres tenham como se manter para poderem atingir a autonomia financeira.

Esses padrões socialmente construídos estruturam as opressões, aumentando as desigualdades sociais, impondo limites à autonomia da mulher como indivíduo, conduzindo-as à vivência e interesses a partir de outras perspectivas que não as de si mesmas (BIROLI, 2013). Por esta razão, se torna tão difícil desestruturar um sistema culturalmente construído em prol do patriarcado. Há "valores tidos como universais" que naturalizam a opressão sofrida por mulheres que contribuem para que se mantenham certos padrões de cuidados familiares e domésticos, naturalizando e internalizando o sentimento de opressão (BIROLI, 2013).

A busca por autonomia das mulheres inclui a procura por autonomia econômica através de trabalhos remunerados. Em um mundo capitalista, não ter autonomia financeira é não ter acesso à vida em sociedade (Lab Think Olga, 2022). Com isso, vem à tona a questão já debatida até aqui: conforme Biroli (2016), a desigualdade de gênero permanece no âmbito privado com a ativa atuação das mulheres em suas jornadas não remuneradas de trabalho com o cuidado da casa e família e, no âmbito público, com as baixas oportunidades e salários desiguais.

Considerando as baixas oportunidades de trabalhos formais e a precarização das vagas ofertadas, mulheres buscam formas de se manter financeiramente através de trabalhos informais e da própria necessidade de empreender para sua sobrevivência e de sua família (DIAS, Lab Think Olga, 2022). Ainda assim, mulheres necessitam de autonomia em diversas áreas de suas vivências. Possuir autonomia no campo do conhecimento importa para que mulheres acreditem em seus potenciais, e eliminem a possibilidade de invalidação de suas capacidades; é ter reconhecimento de seus valores como indivíduo e mulher (OLIVEIRA, Lab Think Olga, 2022). E um dos caminhos para isso é ocupar mais lugares de poder e gestão no mercado de trabalho.

2.4 OPORTUNIDADES E HIERARQUIA NO CAMPO DO TRABALHO

Dentro da temática da divisão sexual do trabalho, está incluída a concepção de hierarquização. Conforme Biroli e Quintela (2020), esta hierarquia dentro das relações de gênero e trabalho podem ser culturalmente percebidas através dos indicadores de participação de mulheres e homens no mercado de trabalho, renda média por gênero e no tempo consumido com trabalho não remunerado. Analisando esses pontos na região metropolitana de Porto Alegre, conforme dados do IBGE (2021), os homens possuem renda média de 27,15% maior do que as mulheres, não considerando raça e cor. Já se considerarmos os aspectos de raça e cor, pessoas pretas e pardas ganham em média R$1.300,00 a menos do que pessoas brancas – neste caso, os dados do IBGE não distinguem gêneros.

Cargos de gestão em geral costumam ser majoritariamente ocupados por homens. Como mostram os dados do IBGE (2019), há 37,4% de mulheres (não considerando raça/cor ou etnia) participando de cargos gerenciais no Brasil. Considerando somente o estado do Rio Grande Sul, o número aumenta para 38,8%, ainda assim, não chegando à metade dos percentuais relacionados aos homens, que indicam um crescimento de 3,9% em relação aos dados de 2012. Compreendendo que a gestão em saúde é um campo hierarquizado de liderança, de tomada de decisão e de gerenciamento dos serviços em saúde, imagina-se a ocupação predominante de homens, mas pesquisas feitas na área apontam uma prevalência de mulheres nestes cargos atuando na Atenção Primária à Saúde, em que a maior parte das Unidades em Saúde são compostas por gestoras enfermeiras (PORTES, 2018). Ainda se percebe a predominância dentre as gestoras são mulheres brancas, o que será corroborado pelos resultados desta pesquisa.

Em uma pesquisa feita em 2018 com gestoras da atenção básica, uma das entrevistadas relatou que, em 2005, após um processo de modificação de cargos de gestão, “em alguns meses, todas as unidades de saúde passaram a ter coordenadores médicos, as sedes de coordenações foram ocupadas por médicos [..] tendo ficado apenas uma mulher gerente” (PORTES, 2018, p. 41). Relatos como esse apontam para o fato de que na menor crise que um país possa passar, os primeiros direitos a serem questionados serão os das mulheres, como já afirmava Simone de Beauvoir no século XX.

A partir disso, esta pesquisa parte da pergunta: será que essas mulheres se sentem representadas e/ou possuem equidade de gênero em suas relações de trabalho? Conforme Portes (2018), muitos médicos homens acabavam não aceitando os cargos de gestão, por possuírem baixas remunerações, ou, ainda, terceirizando as responsabilidades do cargo a outros profissionais. Além das questões de gênero abordadas, a autora ainda aponta sobre a hierarquização de profissões, em que muitas das gestoras não eram médicas, fator que gerava certo pré-julgamento. Importante salientar que as gestoras das Unidades de Saúde são as responsáveis pelo monitoramento de suas equipes, controle de indicadores da população do território de atuação, busca por atingir metas destinadas à Secretaria Municipal de Saúde. Isso exige das gestoras maior capacidade de análise, intervenção e autonomia (MARINHO; BORGES, 2020).

3. METODOLOGIA

A pesquisa, de abordagem quantitativa e descritiva, foi realizada com gestoras e gestores das Unidades de Saúde (US) da Região Norte da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Foi feito levantamento das unidades que compõem este eixo através de consulta ao site da Secretaria Municipal da Saúde[1], totalizando 37 unidades. Destas 37 unidades, temos 29 profissionais na gestão, pois alguns dos(das) gestores(as) gerenciam mais de uma unidade. Independente de quem está à frente das US como gestora ou gestor em saúde, o objetivo foi coletar informações sobre quem são e que percepções têm em relação à participação de mulheres nesses cargos. Foram contatadas gestoras e gestores das unidades para envio do questionário de duas etapas.

A coleta de dados ocorreu através de questionários autoaplicáveis do Google Forms com questões fechadas e abertas, enviados por e-mails ou WhatsApp das ou dos participantes. Na primeira etapa, foi feita a identificação da ou do participante, a fim de caracterizar o perfil das gestoras ou dos gestores participantes. Nesta etapa de identificação foram solicitadas informações pessoais, bem como, nome, e-mail e

[1] Disponível: https://www.google.com/url?q=http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao%3D2493&sa=D&source=docs&ust=1654633721161165&usg=AOvVaw3bgOpMvqCHUs17Q3eHJMcG. Acesso em 07/06/2022.

telefone de contato, idade, raça/cor/etnia, sexo, orientação sexual, identidade de gênero, filhos e religião. Para caracterização do perfil profissional, foram abordados a formação, a área de atuação, o tempo de atuação, quais setores em que atua e atuação prévia.

Na segunda etapa, os (as) participantes foram direcionados(as) ao questionário com questões fechadas e questões abertas, composto por 19 questões baseadas nos objetivos do projeto, sendo 16 afirmações que são respondidas a partir da escala *Likert* de cinco pontos (isto é, se 1, discorda totalmente; se 5, concorda totalmente), e 3 questões abertas. Esta etapa possibilitou a reflexão sobre os desafios ligados a relações de gêneros pelas pessoas que integram posições de gestão no âmbito da saúde na atenção primária de Porto Alegre. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e os questionários enviados aos participantes encontram-se nos Apêndices 1 e 2.

Para análise do conteúdo das respostas do questionário, foi realizada uma análise descritiva por meio de números absolutos e frequências das respostas das questões fechadas e frequência sobre as percepções advindas das questões abertas. Foram realizadas análises para buscar responder a pergunta de pesquisa, quais sejam: perfil da gestora/do gestor; percepções sobre a própria atuação; percepções sobre se há desigualdade de gênero; percepções sobre o trabalho com a temática em estudo.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFCSPA e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMSPA) e está registrado sob o número CAAE 60713222.3.3001.5338. Os pareceres de aprovação estão disponíveis nos Anexos 1 e 2.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa desenvolvida, buscou-se explorar o tema da equidade de gênero (e suas intersecções) no ambiente de trabalho, por meio da percepção de gestoras e gestores em saúde de unidades básicas da região norte do município de Porto Alegre. A análise das respostas das(os) participantes ao questionário possibilitou levantar dados que caracterizam o perfil de atuação dessas gestoras e

desses gestores, identificando possíveis desafios e obstáculos vivenciados por profissionais em relação a iniquidade de gênero, com base no conceito de gênero de Scott (1995). Para manter o anonimato das ou dos respondentes, informações que possam identificá-las (los) foram codificadas com a letra P seguida por um número.

Dentre o público-alvo da pesquisa, tivemos o total de 15 participantes, número consideravelmente baixo, sendo pouco mais da metade das gestoras das unidades, que totalizam 29 profissionais (21 mulheres e 8 homens). Segundo dados fornecidos via e-mail pela Coordenadoria Distrital Norte, nessa mesma relação consta que a região estudada do município possui 37 unidades de saúde. Conclui-se que há gestoras que atuam em mais de uma unidade, fator que pode ser um dos motivos pelos quais há falta de iniciativas em torno da temática de gênero nas unidades, pela grande demanda de responsabilidades e fluxo de atividades.

Das respondentes, 14 são do sexo feminino e apenas 1 do sexo masculino. A faixa etária média entre as profissionais é de 40 anos, sendo as gestoras mais jovens com 30 e 32 anos. Em relação à raça, cor e etnia, a composição é de 80% para pessoas brancas e somente 20% pessoas pretas, o que aponta para a disparidade de inclusão de pessoas negras em cargos de gestão. Conforme estudo de Hirata (2018), mulheres negras estão mais vulneráveis a ocupar espaços de menor notoriedade, principalmente nos trabalhos domésticos e de cuidados, porque, além das questões de gênero enfrentadas por essas mulheres, ainda há a especificidade da raça que dificultam sua ascensão a cargos de liderança.

Das participantes, 86,7% identificam-se como heterossexuais, uma participante (6,7%) é homossexual e uma participante (6,7%) não se identificou com nenhuma das opções apresentadas no questionário (homossexual, heterossexual, bissexual, assexual, pansexual) ou ainda não compreendeu a questão. Ainda 86,7% se identificam como cisgêneros e duas participantes responderam com a opção “outro”. A prevalência de profissionais heterossexuais pode apontar a persistência da heterocisnormatividade dentro do sistema em que se está, principalmente em cargos de poder, ainda que esse não seja um fator determinante para pensar perspectivas de gênero. Observa-se, também, a falta de pessoas transgêneros nestas posições.

As respostas indicam que 80% possuem um ou dois filhos – 58,3% para um e 41,7% para dois –, e 20% não possuem. As participantes que não possuem filhos

consequentemente são as gestoras mais jovens, com 30, 32 e 37 anos. Tem-se percebido uma mudança na atuação das mulheres no mercado de trabalho, as quais procuram consolidar primeiramente suas carreiras, para futuramente planejarem a maternidade, se for o caso. Porém, ainda se mantém uma estrutura de cobranças às mulheres, juntamente com a romantização da maternidade e discursos que idealizam a ideia de que é o destino e realização das mulheres se tornarem mães (CÉSAR *et al.,* 2019).

No Brasil, a atuação em medicina está composta por 53,4% homens para 46,6% médicas mulheres. Até 2020, em comparação aos 5 anos anteriores, houve um aumento tímido, porém contínuo, de 4,1% de mulheres na medicina (SCHEFFER, 2020). Já na atuação de enfermagem (seja auxiliar, técnicas e enfermeiras), as mulheres chegam em média a ser 80% da composição profissional, conforme estudo mencionado anteriormente, em que se considera a enfermagem como a profissão do cuidar em relação a medicina, do saber/fazer médico (PASTORE *et al*. 2008. p.3).

Na análise do perfil profissional das respondentes, observa-se a predominância de profissionais da área da saúde e pós-graduados: a graduação mais citada é a Enfermagem, e aparecem também Gestão Hospitalar e Fonoaudiologia. O tempo de atuação na área é de dois a 30 anos, com variação no tempo de experiências das profissionais, com média de 14 anos de atuação. Em relação às atuações prévias, 13 das entrevistadas do sexo feminino possuem atuações na área da saúde anteriormente à posição de gestoras. Já o participante do sexo masculino possui atuação prévia em outra área não ligada à saúde (contabilista), dado que pode indicar que para uma mulher estar em uma posição de poder é necessário experiências anteriores e uma carga de formação sólida, em contínuo esforço por sua consolidação no mercado de trabalho.

Para a primeira afirmativa que se apresenta no questionário – *"Na área da saúde não existe desigualdade de gênero"* –, 73,3% discordaram da afirmação, 13,3% estavam indecisos e 13,4% concordaram que não há desigualdade de gênero na área da saúde. Portanto, mais da metade das participantes concordam que há desigualdades de gênero na área da saúde, porém não em seus ambientes de trabalho, dados que discordam entre si, já que 80% das participantes discordam em algum grau que há diferenciação de tratamento no ambiente de trabalho em relação

a seu gênero. Na questão seguinte, 86,6% concordam que tratam a todos de forma igualitária e 13,4% discordam da afirmação. Para a afirmação de que há preferência de trabalharem com homens, e não com mulheres, 86,7% discordaram de tal propensão. Porém duas das respondentes concordaram com a preferência, o que surpreendeu serem respondentes do sexo feminino – por mais que seja um número baixo, isso indica que há diferenciação por parte do próprio grupo que em geral tem menos oportunidades em posições de poder.

Ao se referir aos homens serem mais focados no trabalho e, por este motivo, estarem presentes em maior número em cargos de liderança, mais de 90% das participantes discordaram, e apenas uma (6,7%) não tinha uma opinião sobre a questão. Na afirmativa que se menciona que "*quanto maior o cargo, maiores são as desigualdades em relação ao gênero"*, 20% discordaram com a afirmação, enquanto 60% concordaram em algum grau, identificando que, por mais que o número de mulheres presentes nos cargos de liderança nas unidades de saúde seja maior em relação ao número de homens, ainda assim sentem as iniquidades. Ainda, 20% se mantiveram neutras à questão. Entende-se que em demais ambientes não há a mesma realidade, e esses dados confirmam o que a literatura já aponta: Tiburi (2018), por exemplo, menciona que ainda há falta de representatividade em ambientes públicos e cargos de poder formados por mulheres.

Em relação às mulheres serem mais afetuosas, 66,7% discordaram, 13,3% não opinaram e 20% concordam. Já na questão que mulheres dedicam o dobro de tempo em atividades domésticas em relação aos homens, 53,3% discordaram da afirmação, contra 40%, observando que o trabalho doméstico é um trabalho não remunerado e ocupa espaço nas duplas e até triplas jornadas de trabalho de muitas mulheres. Os números apontam, ainda, que há resistência nas atividades domésticas serem desempenhadas especialmente por elas. Segundo Federici (2018), o trabalho doméstico é muito mais do que a limpeza da casa e o servir aos que dependem de seus cuidados. Trata-se, principalmente, de uma forma de opressão e exploração capitalista dessas mulheres.

Há maiores dificuldades de ascensão no mercado de trabalho para as mulheres, de acordo com 53,3% das participantes. Existem vários fatores para que esta afirmação se justifique, conforme Hirata e Kergoat (2007, p. 599), que citam dois

princípios de divisão social do trabalho, o *"princípio de separação (existem trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio hierárquico (um trabalho de homem "vale" mais que um trabalho de mulher)"*. A partir desta divisão, pode-se ainda mencionar que as mulheres estão mais expostas ao cuidado doméstico e familiar, dificultando sua ascensão, bem como seu desempenho na vida profissional e pública, acarretando menores salários e cargos.

Quando questionadas sobre a disparidade salarial entre os gêneros, as respostas foram bastante diversificadas, porém, 46,7% das participantes concordam com ela. Este é um componente muito citado em estudos sobre as desigualdades de gênero e divisão sexual no ambiente de trabalho, fator que afeta diretamente a autonomia financeira das mulheres (Lab Think Olga, 2022; Biroli, 2016). Mais da metade das participantes acredita em meritocracia, contra somente 20%, que discorda da afirmativa (a afirmativa foi disposta da seguinte forma, *"se uma pessoa se esforçar bastante, não importando quem seja, ela consegue alcançar o que deseja"*).

Pouco mais da metade (66,7%) das participantes concordaram que *"há muito mais homens em espaços públicos, ocasionando menor representatividade e busca por políticas que amparem mulheres"*. Conforme Beard (2018, p.64), "as mulheres no poder são vistas como tendo ultrapassado os limites ou se apossado de algo a que não têm direito." Dados disponíveis no IBGE (2020) confirmam o baixo percentual de mulheres compondo a câmara de deputados no Brasil, por exemplo, com apenas 14,8% composta por mulheres. Ainda, quando se teve a liderança do país por uma mulher, Dilma Rousseff, os ataques a ela pelas mídias foram inúmeros, assim como a outras candidatas ao mais alto cargo do país, como foi o caso de Hillary Clinton, nos EUA, Angela Merkel, na Alemanha, Jacinda Ardern, na Nova Zelândia, na maioria das vezes em cunho a atacar a sexualidade e integridade feminina.

Das respondentes, 80% concordaram que quando se inclui questões de raça e classe as adversidades se multiplicam. Ainda, quando questionadas sobre a temática da desigualdade de gênero e suas relações com raça e etnia, uma das participantes (identificada como P9), relata: "*Acredito que temos menos pessoas negras em cargos de gestão, de chefia… muito em função do racismo estrutural"*. Conforme Almeida (2018), o racismo é sempre estrutural, é um fator que engloba a organização econômica e política da sociedade, trazendo desigualdades às relações sociais, sejam

elas interpessoais ou institucionais.

No ambiente de trabalho, 80% das participantes discordaram que há diferenciação no tratamento em relação ao gênero. Já duas das participantes concordaram que há sim diferenciação no tratamento e uma se absteve. Quanto à autonomia de decisão no cargo de gestora, 40% discordaram que há questionamentos em suas decisões, quatro (26,7%) das participantes concordaram que há questionamentos, sendo uma delas uma gestora negra e outra uma das mais jovens gestoras, e, ainda, 33,3% não opinaram, número consideravelmente alto, o que pode indicar falta de interesse, ou de reflexão prévia, sobre o assunto.

Quanto à iniciativa de abordar temáticas de gênero nas Unidades de Saúde, 46,7% discordaram, 20% não opinaram e 33,3% das participantes concordaram que há discussões sobre gênero com a população, porém dentre os que concordaram estava o participante P1, do sexo masculino, que, quando questionado sobre a temática de desigualdade de gênero, respondeu que "*Existe vitimismo no que tange o gênero"*. Com isso, se deduz que há contradição em suas colocações, pois se como gestor ele afirma existir "vitimismo" nas questões de gênero, de que forma ele mesmo poderia debater a temática com a equipe e a população atendida se não concorda com a relevância das questões? É comum ocorrer indiferença em relação a temas em que os indivíduos não são a minoria, os quais não sofrem com a desigualdade ou preconceito e, por isso, não compreendem a urgência das temáticas.

Já nas questões abertas, a primeira pergunta era *"Quais fatores você identifica como maiores obstáculos em sua atuação na gestão quanto a relações de gênero?"*. Houve cinco (33,3%) respostas com a não identificação de obstáculos na atuação quanto a questões de gênero, e o participante P1 ainda escreveu: *"Não existe distinção de gênero"*. Uma (6,7%) participante afirmou que homens são mais objetivos do que as mulheres, e algumas (40%) gestoras afirmaram que necessitam demonstrar muito mais competência e redobrar esforços para serem respeitadas, sofrem questionamentos na forma de lidar com situações mais sensíveis, resistência por parte de colaboradores homens a serem liderados por uma mulher, terem vivenciado intimidações nos atendimentos por parte de usuários do sexo masculino e percebem uma prevalência de homens nos cargos políticos em que atuam. Duas (13,3%) gestoras afirmam que os obstáculos é discutir o assunto com os usuários, e uma

(6,7%) menciona que o discurso de igualdade não condiz com a prática.

A segunda questão aberta era: *"Como você enxerga a temática da desigualdade de gênero (e suas relações com raça e etnia) no ambiente de trabalho, sobretudo na sua relação com seus colegas?"*. Houve variação nas respostas: alguns (40%) não perceberam as desigualdades no ambiente de trabalho, duas (13,3%) das gestoras mencionam que são discutidas as questões nas equipes frisando a importância da atuação de qualquer profissional sem discriminação, por raça/cor/etnia e gênero. Algumas profissionais (20%) mencionaram a falta de discussão do tema em equipe. Três participantes (20%) ressaltaram a falta de ocupação aos cargos de liderança por mulheres negras. Uma das participantes (6,7%) mencionou que a equipe é composta por muito mais mulheres do que homens, que isso as torna mais fortes e, por isso, não sentem a desigualdade no ambiente de trabalho.

A última questão aberta foi *"Como gestor ou gestora, você tem promovido reflexões sobre a temática de gênero no seu ambiente de trabalho?"*. Das participantes, 40% afirmaram haver discussões sobre o tema, 26,7% responderam que raramente e às vezes ocorrem debates, 33,3% mencionaram que não ocorrem reflexões sobre o tema. Elas ainda justificam a importância de se discuti-lo, porém com as demandas e outros assuntos mais urgentes acabam adiando o assunto, ou ainda não sabem bem como conduzir o tema com a equipe e usuários.

Com os dados apresentados, pode-se identificar que a maior força de trabalho tanto na gestão quanto na assistência é composta por mulheres, em sua maioria com formação em Enfermagem. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada aos cuidados em saúde, que possui um maior contato com a população da região em que realizam a cobertura assistencial. Ainda que estejam em maior número de atuação em suas unidades, mais da metade das participantes afirmaram que há desigualdade de gênero na área da saúde. Por mais que não percebam iniquidade no próprio ambiente de trabalho, ainda afirmam que sentem falta de mais mulheres negras nos cargos de gestão. As participantes tendem a acreditar na relevância do tema, e identificam que esse deveria ser tratado com maior frequência em suas atuações.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo pode-se observar a predominância de mulheres gestoras nas unidades de saúde da região norte de Porto Alegre. Buscou-se retratar o perfil predominante dessas gestoras, bem como a percepção delas em relação a desigualdade de gênero e suas intersecções. Por mais que a força de trabalho feminina seja representada em maior número, as gestoras percebem a existência de desigualdades de gênero na área da saúde, ainda que não em seus ambientes diretos de trabalho. Porém, citam que há resistência na aceitação de alguns colaboradores e usuários do sexo masculino. No entanto, os resultados puderam nos mostrar como está distribuída a gestão das unidades da região norte, e como essas gestoras observam a temática da iniquidade de gênero em suas atuações e relações de trabalho e vivências.

A pesquisa demonstrou que há gestores que não concordam com a relevância da temática, e com isso se percebe a necessidade de promover cursos de formação em gênero e sexualidade, e, sobretudo, que instrumentalizem esses profissionais sobre formas de abordá-la com as equipes e população. Nesse sentido, as secretarias e coordenadorias do Sistema Único de Saúde (SUS) poderiam ofertar e divulgar amplamente os cursos voltados à saúde da população negra, ao combate das desigualdades de gênero e saúde da população LGBTQIAPN +, bem como determinar a obrigatoriedade de participação de pessoas em posição de gestão das unidades de saúde. Hoje o SUS já promove alguns cursos relacionados aos temas citados, exemplo do curso relacionado a Saúde da População Negra, promovido pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), no qual foram abordados temas ligados às culturas negras, relações de gênero, sexualidade, direitos humanos e práticas em saúde (SMS, 2022).

Ainda, a pesquisa foi realizada com um pequeno número de participantes, considerando apenas a região Norte de Porto Alegre e o setor público de saúde. Com isso, não se pode considerar os resultados para caracterização da totalidade de perfil e atuação de gestoras e gestores em saúde, pois, além da APS (na qual foi feita a pesquisa), se tem muitos outros campos e dimensões da área de gestão. Mesmo assim, os dados coletados e analisados dão indícios da forma como a temática de gênero é percebida nesse setor da saúde pública do município de Porto Alegre. Assim,

se faz necessário em estudos futuros, um maior levantamento de dados com todas as unidades nas demais regiões, bem como abordar a diferenciação do papel de gestoras e gestores em outros âmbitos, como a atuação das gestoras em outras atenções sejam elas secundárias e terciárias da saúde, por exemplo em hospitais públicos e privados. Por fim, faz-se necessário, também, abordar com maior profundidade os temas das intersecções, que incluem demais gêneros, raça/etnia, idade, por exemplo.

REFERÊNCIAS

AKOTIRENE, Carla. *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

ALMEIDA, Silvio. *Racismo Estrutural*. Brasil: Editora Jandaíra, 2019.

Aronovich, Lola. “Prefácio.” Em: LERNER, Gerda. *A Criação do Patriarcado*, 1ª ed., Cultrix, 2019, p. 21.

Autonomia das Mulheres. Lab Think Olga, 2022. Disponível em: https://lab.thinkolga.com/autonomia-financeira/. Acesso em 22 de junho de 2022.

AZEVEDO, Cristina. *Seminário debate desigualdades enfrentadas por mulheres na saúde global*. Fiocruz, 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/seminario-debate-desigualdades-enfrentadas-por-mulheres-na-saude-global. Acesso em 21 de junho de 2022.

BEAUVOIR, Simone de. *O Segundo Sexo*. 2ª ed., Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 2009.

BEARD, Mary. *Mulheres e Poder: um manifesto*. São Paulo, Planeta do Brasil, 2018.

BIROLI, Flávia. *Autonomia, opressão e identidades: a ressignificação da experiência na teoria política feminista*. Estudos Feministas, Florianópolis, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ref/a/qy9rcLxgkMgnyXDxnZCHQSp/abstract/?lang=pt. Acesso em 16 de junho de 2022.

BIROLI, Flávia. *Autonomia, preferências e assimetria de recursos.* RBCS Vol. 31 n° 90, 2016. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/DQW3vxSQfXbprWrTyyXLKfs/?format=pdf&lang=pt. Acesso em 16 de junho de 2022.

BIROLI, Flávia. *Divisão Sexual do Trabalho e Democracia*. Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, vol. 59, no 3, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/dados/a/kw4kSNvYvMYL6fGJ8KkLcQs/abstract/?lang=pt. Acesso em 16 de junho de 2022.

BIROLI, Flávia e QUINTELA, Débora Françolin. *Divisão Sexual do Trabalho, Separação e Hierarquização: contribuições para a análise do gênero das democracias*. Revista de Ciências Sociais, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/article/view/51417/33129. Acesso em 18 de junho de 2022.

BRANDÃO, Catarina do Vale e LOPES, Diana Gabriela. *Conciliando a liderança e a maternidade: Um estudo com recurso a histórias de vida.* Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, 2017. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1702. Acesso em 15 de dezembro de 2022.

CÉSAR, Ruane Cristine Bernardes, LOURES, Amanda Freitas e ANDRADE, Bárbara Batista Silveira. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. Revista Mosaico, 2019. Disponível em: http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1956/1342. Acesso em 21 de dezembro de 2022.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe.* 1ª ed., São Paulo, Boitempo, 2016.

DIAS, Amanda. *Autonomia financeira*. Lab Think Olga, 2022. Disponível em: https://lab.thinkolga.com/autonomia-financeira/. Acesso em 22 de junho de 2022.

EIXO 2: Economia e Trabalho. Think Olga, 2020. Disponível em: https://thinkolga.com/report/economia-trabalho/. Acesso em 16 de junho de 2022

ENGELS, Friedrich. *A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado.* 9ª edição, Editora Civilização Brasileira S.A. Rio de Janeiro, 1984.

FEDERICI, Silvia. *El patriarcado del salario*. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Tinta Limón, 2018.

FREIRE, Rafaela Cordeiro *et al. A produção do conhecimento sob a perspectiva feminista e de gênero na saúde coletiva: o que nos move e o que estamos buscando.* 2018. Disponível em: http://www.sinteseeventos.com.br/site/redor/G18/GT18-12-Rafaela.pdf. Acesso em 29 de outubro de 2022.

HIRATA, Helena. *Gênero, patriarcado, trabalho e classe*. 2018.Disponível em: https://periodicos.uff.br/trabalhonecessario/article/view/4552/4195. Acesso em 29 de outubro de 2022.

HIRATA, Helena e KERGOAT, Danièle. *Novas configurações da divisão sexual do trabalho*. Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cp/a/cCztcWVvvtWGDvFqRmdsBWQ/?format=pdf. Acesso em 07 de dezembro de 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Cidades*. 2020. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/10073/0?localidade2=35&localidade1=43. Acesso em 23 de maio de 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Estatísticas de Gênero - Indicadores sociais das mulheres no Brasil*. 2019. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html?edicao=30167. Acesso em 28 de novembro de 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Estatísticas de Gênero - Indicadores sociais das mulheres no Brasil*. 2018. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html?=&t=resultados. Acesso em 29 de novembro de 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua.* 2019. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/habitacao/17270-pnad-continua.html?edicao=28203&t=resultados. Acesso em 16 de junho de 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *PNAD Contínua- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua*. 2021. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/rendimento-despesa-e-consumo/17270-pnad-continua.html?edicao=32275&t=resultados. Acesso em: 27 de novembro de 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Síntese de Indicadores Sociais.* 2020. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html?=&t=resultados. Acesso em 16 de junho de 2022.

MARINHO, Alessandro Simões; BORGES, Lilian Maria. As habilidades sociais de enfermeiras gestoras em equipes de Saúde da Família. Psico-USF, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusf/a/L8Md5mZfPQcd4ht7HSKZz3H/?lang=pt. Acesso em 20 de junho de 2022.

OLIVEIRA, Emanuelly. *Autonomia de Conhecimento.* Lab Think Olga, 2022 Disponível em: https://lab.thinkolga.com/autonomia-de-conhecimento/. Acesso em 23/06/2022.

PASTORE, Elenice *et al. Relações de gênero e poder entre trabalhadores da área da saúde.* Fazendo gênero 8. Florianópolis, 2008. Disponível em: http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/fg8/sts/ST25/Pastore-Rosa-Homem_25.pdf. Acesso em 25 de maio de 2022.

PORTES, Virgínia de Menezes. *Mulheres na gestão da saúde: marcas e atravessamentos de gênero*. Dissertação (Mestrado). Porto Alegre, 2018. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/217992. Acesso em 18 de junho de 2022.

PISCITELLI, Adriana. *Gênero: a história de um conceito.* In: ALMEIDA, H.B.; SZWAKO, J.E. (orgs.) Diferenças, igualdade. São Paulo: Berlendis & Vertecchia, 2009.

SCHEFFER, Mário *et al. Demografia médica no Brasil 2020*. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. Disponível em: https://www.flip3d.com.br/pub/cfm/index10/?numero=23&edicao=5058#page/3. Acesso em 19 de novembro de 2022.

SCOTT, Joan. *Gênero: Uma categoria útil de análise histórica.* Educação & Realidade, 1995. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721/40667. Acesso em 23 de janeiro de 2023.

Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Texto: Vanessa Conte, Ed. Andrea Brasil. *Jovens recebem diplomas no curso de promotores de saúde da população negra.* 2022. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/jovens-recebem-diplomas-no-curso-de-promotores-de-saude-da-populacao-negra. Acesso em 11 de dezembro de 2022.

TIBURI, Marcia. *Feminismo em comum: para todas, todes e todos.* 8ª ed., Rio de Janeiro. Rosa dos Tempos, 2018.

VELASCO, Clara; TEIXEIRA, Milena. *Mães negras e solteiras sofrem mais com falta de saneamento e carências nas casas*. G1, 2020. Disponível em: https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/03/06/maes-negras-e-solteiras-sofrem-mais-com-falta-de-saneamento-e-carencias-nas-casas.ghtml. Acesso em: 16 de junho de 2022.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada/o para participar da pesquisa “Desigualdades de Gênero na gestão em Unidades de Saúde”. Este estudo objetiva a caracterização da percepção de gestoras em saúde quanto a desigualdades de gênero no ambiente de trabalho em Unidades de Saúde na região Norte de Porto Alegre. Se aceitar participar da pesquisa, você responderá um questionário com 16 questões objetivas e 2 perguntas dissertativas, que levará, no máximo, 25 minutos.

Como parte da geração de dados, suas respostas no questionário serão coletadas. Seus dados pessoais serão mantidos em sigilo pelas pesquisadoras, e utilizaremos pseudônimos para garantir o seu anonimato e o sigilo sobre a instituição de origem. Os dados obtidos a partir dos participantes da pesquisa serão usados somente para os fins desta pesquisa.

Sua participação na pesquisa é voluntária e não implica risco ou prejuízo pessoal ou profissional. No entanto, um risco mínimo é de sentir constrangimento ou desconforto ao responder às questões. Caso necessário, você pode acionar a equipe de pesquisa a qualquer momento pelo e-mail da professora responsável pela pesquisa, abaixo. Você pode recusar-se a responder qualquer pergunta do questionário, ou mesmo desistir de participar desta pesquisa a qualquer momento. Em caso de eventos adversos comprovadamente decorrentes da pesquisa você poderá ser indenizado. Os benefícios da participação nesta pesquisa são indiretos, uma vez que ela contribuirá para análise das percepções de gestoras e gestores acerca da temática de gênero nas relações de trabalho. Por tratar-se de um questionário realizado de forma virtual, você não terá despesas pessoais, assim como também não haverá compensação financeira relacionada a sua participação na pesquisa.

A responsabilidade do estudo é da professora Aline Aver Vanin (UFCSPA). Você pode esclarecer quaisquer dúvidas sobre a pesquisa com a professora pelo e-mail alinevanin@ufcspa.edu.br ou pelo telefone (51) 991653968. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFCSPA) também está à disposição para esclarecimentos pelo e-mail cep@ufcspa.edu.br ou pelo telefone (51) 33038804.

Ao clicar em “aceito participar desta pesquisa”, você declara que concorda em participar da pesquisa e que todas as dúvidas foram esclarecidas. A partir de então, você passará a responder o questionário de identificação e as perguntas relativas à pesquisa. Uma via deste termo será encaminhada ao seu e-mail.

Aceito participar desta pesquisa

APÊNDICE 2

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DE PARTICIPANTE DA PESQUISA

Nome: _____
E-mail de contato: _____
Telefone de contato: _____
Raça/cor: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena
Sexo: ( ) Feminino ( ) Intersexo ( ) Masculino ( ) Prefiro não responder
Orientação sexual: ( ) Homossexual ( ) Heterossexual ( ) Bissexual ( ) Assexual ( ) Pansexual ( ) Outro _____ ( ) Prefiro não responder
Identidade de gênero: ( ) Cisgênero ( ) Transgênero ( ) Não binário ( ) Outro _____
Filhos: _____ Se sim, quantos?_____
Religião: _____
Idade: _____
Formação: _____
Área de atuação: _____
Tempo em que atua na área (em anos): _____
Setores em que atua: _____
Atuação prévia: _____

QUESTIONÁRIO

Responda de 1 (não concordo) a 5 (concordo plenamente) o quanto você concorda com as afirmações abaixo:

1. Na área da saúde não existe desigualdade de gênero.
2. No meu ambiente de trabalho sinto que sou tratada(o) de forma diferente por ser mulher/homem.
3. Como gestor(a), trato todo o mundo de forma igualitária.
4. Prefiro trabalhar com homens do que com mulheres.
5. Homens são mais focados no trabalho, por isso estão em maior quantidade em cargos de lideranças.
6. Quanto maior o cargo, maiores são as desigualdades em relação ao gênero.
7. Mulheres são mais afetuosas, por isso são ideais para profissões que envolvem cuidados.
8. Mulheres dedicam o dobro de tempo às tarefas domésticas e cuidados com o lar em relação ao tempo despendido pelos homens.
9. As dificuldades de ascensão no mercado de trabalho são maiores para as mulheres.
10. Se uma pessoa se esforçar bastante, não importando quem seja, ela consegue alcançar o que deseja.
11. Há grande disparidade salarial entre homens e mulheres.
12. Há muito mais homens em espaços públicos, ocasionando menor representatividade e busca por políticas que amparem mulheres.
13. Quando inserimos os aspectos de raça e classe juntamente às questões de gênero, as adversidades se multiplicam.

14. Como gestor/gestora em saúde, percebo que colegas mulheres são tratadas de modo diferente do que homens na equipe de trabalho.
15. Há iniciativas nas Unidades de Saúde para discussões sobre gênero com a população.
16. Sinto que há vezes que minha autonomia em exercer minhas decisões como gestora/gestor é questionada.

Responda a partir de suas percepções:

1. Quais fatores você identifica como maiores obstáculos em sua atuação na gestão quanto a relações de gênero?
2. Como você enxerga a temática da desigualdade de gênero (e suas relações com raça e etnia) no ambiente de trabalho, sobretudo na sua relação com seus colegas?
3. Como gestor ou gestora, você tem promovido reflexões sobre a temática de gênero no seu ambiente de trabalho?

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desigualdades de gênero na gestão em unidades de saúde de Porto Alegre
Pesquisador: Aline Aver Vanin
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 60713222.3.0000.5345
Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.631.425

Apresentação do Projeto:
As informações elencadas neste campo foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇOES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1974740, DE 17/08/2022).
Projeto a ser realizado com a
com gestoras e gestores das 37 Unidades de Saúde (US) do Eixo Norte da cidade de Porto Alegre. O objetivo é coletar informações sobre quem são e que percepções têm em relação à participação de mulheres nesses cargos. A pesquisa busca analisar os desafios ligados a relações de gêneros pelas pessoas que integram posições de gestão no âmbito da saúde em unidades de saúde de Porto Alegre.

Objetivo da Pesquisa:
Objetivo Primário:
Caracterizar a percepção de gestoras e gestores em saúde quanto a desigualdades de gênero (e suas intersecções) no ambiente de trabalho em Unidades de Saúde na região Norte de Porto Alegre.

Objetivo Secundário:
Descrever o perfil das gestoras e gestores em saúde nas US;Identificar os desafios relacionados às vivências de mulheres em cargos de gestão em unidades de saúde;Analisar se há obstáculos motivados por questões de gênero;Verificar se há iniciativas de enfrentamento a desigualdades de

gênero por parte dessas gestoras e desses gestores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Nesta pesquisa há risco mínimo de sentir constrangimento ou desconforto ao responder às questões.

Benefícios:

Os benefícios da participação nesta pesquisa são indiretos, uma vez que ela contribuirá para análise das percepções de gestoras e gestores acerca da temática de gênero nas relações de trabalho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conforme Informações Básicas do projeto na PB, trata-se de um estudo regional de caráter acadêmico, realizado para obtenção de título de Gestão em Saúde. Participaram 20 indivíduos (gestores em saúde) das 37 unidades de saúde do eixo norte de Porto Alegre. Será utilizada uma abordagem quali-quantitativa descritiva exploratória. Os dados quantitativos serão coletados através da primeira etapa, e o questionário da segunda etapa possibilitará a reflexão sobre o quanto concordam com as afirmações, e possibilitará desenvolverem reflexões a partir de questões abertas, com suas próprias palavras e opiniões, permitindo uma análise qualitativa

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios apresentados de forma adequada.

Recomendações:

Vide campo “Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações”.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1. Quanto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), intitulado "TCLE.pdf".

1.1. Quanto ao risco, mesmo que mínimo, o pesquisador deverá descrever no termo, quais medidas serão tomadas para que esses riscos se tornem menores ainda ou nulos.

RESPOSTA: Quanto ao item 1.1, nós incluímos o seguinte: “Sua participação na pesquisa é voluntária e não implica risco ou prejuízo pessoal ou profissional. No entanto, um risco mínimo é de sentir constrangimento ou desconforto ao responder às questões. Nesse caso, você pode acionar a equipe de pesquisa a qualquer momento pelo e-mail ou pelo telefone da

professora responsável pela pesquisa, abaixo, a fim de relatar tais percepções e poder conversar sobre elas.
ANÁLISE: Atendida.

1.2. Lê-se "Em caso de eventos adversos comprovadamente decorrentes da pesquisa você poderá ser indenizado." Sendo assim, solicita-se que o trecho seja reescrito para "Em caso de danos comprovadamente decorrentes da pesquisa você será indenizado." (Resolução CNS nº 466, de 2012, itens II.21 e IV.3g).
Quanto ao item 1.2, nós modificamos o trecho conforme sugerido. Na última versão, lê-se: "Em caso de danos comprovadamente decorrentes da pesquisa você será indenizada/o."
ANÁLISE: Atendido.

1.3. Sendo a SMS coparticipante, a mesma deverá ser inserida como tal na PB e passar pelos tramites do CEP da SMS.
RESPOSTA: Quanto ao item 1.3, a SMS foi adicionada como coparticipante.
ANÁLISE: atendida.

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo “relatório” para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº 001/12, item XI.2.d.

Considerações Finais a critério do CEP:
De acordo com o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1974740.pdf	17/08/2022 19:21:41		Aceito
Outros	Carta_CEP.pdf	17/08/2022 19:21:12	Aline Aver Vanin	Aceito
Brochura Pesquisa	projetoTCC_V2.docx	17/08/2022 19:20:41	Aline Aver Vanin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_V2.pdf	17/08/2022 19:20:30	Aline Aver Vanin	Aceito

Declaração de concordância	AnuenciaSMS.pdf	08/07/2022 20:01:14	Aline Aver Vanin	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoTCC.docx	29/06/2022 12:22:51	Aline Aver Vanin	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	29/06/2022 12:21:10	Aline Aver Vanin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	28/06/2022 20:09:23	ANGELICA BITENCOURT LOPES	Aceito
Outros	termocompromisso.pdf	28/06/2022 20:08:39	ANGELICA BITENCOURT	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PORTO ALEGRE, 08 de Setembro de 2022

Assinado por:
Fernanda Bordignon Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Sarmento Leite, 245, prédio 03, sala 605
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Desigualdades de gênero na gestão em unidades de saúde de Porto Alegre
Pesquisador: Aline Aver Vanin
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 60713222.3.3001.5338
Instituição Proponente: MUNICIPIO DE PORTO ALEGRE
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.666.940

Apresentação do Projeto:
Apresentação do Projeto:
As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas das Informações Básicas da Pesquisa, arquivo "PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 19744740. pdf, Versão do Projeto: 2
Data de Submissão do Projeto 17/08/2022.

Desenho:
A pesquisa será realizada com gestoras e gestores das Unidades de Saúde (US) do Eixo-Norte da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Foi feito levantamento das unidades que compõem este eixo através de consulta ao site da Secretaria Municipal da Saúde, totalizando 37 unidades. Independente de quem está à frente das US como gestora ou gestor em saúde, o objetivo é coletar informações sobre quem são e que percepções têm em relação à participação de mulheres nesses cargos. Após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), serão contatados gestoras e gestores das unidades e será feito o envio de um questionário de duas etapas:
(1) identificação da ou do participante, a fim de caracterizar o perfil das gestoras ou dos gestores participantes;
(2) questionário com afirmativas e questões abertas, composto por 18 questões, baseadas nos objetivos do projeto, sendo 16 afirmações que são respondidas a partir da escala Likert (isto é, se

1, discorda totalmente; se 5, concorda totalmente), e 2 questões abertas.
A coleta de dados ocorrerá através de questionários autoaplicáveis do GoogleForms, enviados por e-mails ou WhatsApp das ou dos participantes. Na pesquisa será utilizada uma abordagem quali-quantitativa descritiva exploratória. Os dados quantitativos serão coletados através da primeira etapa, e o questionário da segunda etapa possibilitará a reflexão sobre o quanto concordam com as afirmações, e possibilitará desenvolverem reflexões a partir de questões abertas, com suas próprias palavras e opiniões, permitindo uma análise qualitativa. A pesquisa busca analisar os desafios ligados a relações de gêneros pelas pessoas que integram posições de gestão no âmbito da saúde em unidades de saúde de Porto Alegre.

INTRODUÇÃO:
Historicamente, observa-se uma sociedade estruturalmente baseada em um modelo patriarcal, na qual o papel da mulher é inferiorizado, sendo a luta por igualdade de gênero presente até os dias atuais. Nota-se que a existência dessa luta, atualmente, está apresentada em grande escala e com maior visibilidade, de certa forma, ainda não sendo suficiente para chegar a uma equidade de fato. Conforme Beard (2018) “ao que está relacionado a silenciar as mulheres, a cultura ocidental tem milhares de anos de prática”. Com isso, a luta e os debates constantes sobre o tema se fazem necessários com intuito de reverter o cenário de séculos de opressão. Segundo Aronovich (2019, p.21), “o patriarcado mantém e sustenta a dominação masculina, baseando-se em instituições como a família, as religiões, a escola e as leis [...] é reparar que existe um sistema estrutural que ainda mantém a hierarquia da sociedade”. Diante dessa composição, podemos observar uma série de questões que contribuem com a desigualdade de gênero, dentro dos principais tópicos econômicos, políticos, educacionais e culturais. Através desta estrutura, desde a infância meninas são incitadas a cuidar da casa e a terem filhos, a partir de brincadeiras que são classificadas por gêneros, como brincar de boneca e de “casinha”. Tais atividades, associadas a discursos normatizadores do que é o papel da mulher, leva à consolidação da estrutura patriarcal no ambiente familiar, em que mulheres exercem funções domésticas não-remuneradas visivelmente mais do que os homens, muitas vezes abandonando carreiras profissionais para se dedicarem integralmente à casa e aos filhos. Não diferente do já exposto, no mercado de trabalho mulheres enfrentam dificuldades e desequilíbrio nas oportunidades dispostas, como diferenças salariais, demora a receber promoções em cargos, falta de ensejo a cargos de lideranças e, ainda, em alguns casos sofrem assédios e abusos de poder. Outro ponto a destacar é a maternidade, sendo definida como negativa para a atuação da mulher como líder ou até mesmo como alguém capaz de estar no

mercado de trabalho. Atribui-se a licença maternidade e o cuidar dos filhos como um tempo que a empresa não terá o “capital humano” disponível a exercer as atividades da função. No entanto, essa mulher trabalha para a criação e desenvolvimento de uma futura mão de obra no mercado de trabalho. Quanto aos pais, que poucos dias têm de licença paternidade, nenhum obstáculo para sua carreira é atribuído, porque não se espera do homem o mesmo empenho para o cuidado. De acordo com Beard (2018), por mais que os índices de mulheres em posições de poder tenham crescido nos últimos 10 anos, ainda há uma significativa diferença em relação aos homens, e culturalmente considerando que ainda estamos direcionados a pensar em modelos de poder como terminantemente masculinos. Ainda, “não temos modelo para aparência de uma mulher poderosa, a não ser que ela se pareça bastante com um homem” (BEARD, 2018). Com isso, há características similares para ambos, porém apontadas de formas distintas: por exemplo, uma fala objetiva e direta, em um homem é relacionada à “assertividade”; já o mesmo tom expresso por uma mulher será tipificado como “agressivo” ou “histérico”. No poder público, a situação é ainda mais destoante. Conforme dados disponíveis no IBGE (2020), no Brasil a Câmara de Deputados é composta por apenas 14,8% de mulheres, já na Câmara de Vereadores chega a 16%, índices significativamente baixos, considerando que mais da metade das câmaras são compostas por homens brancos cis-normativos.Quando acrescentamos aspectos de classe e raça às questões de gênero as desigualdades se amplificam, considerando que as mulheres negras nunca foram proibidas de trabalhar; pelo contrário, elas sempre desempenharam atividades laborais tão pesadas quanto a de homens negros, já que o custo de exploração e manutenção eram menores do que em relação aos homens escravizados (DAVIS, 2016). As dificuldades enfrentadas por mulheres negras e periféricas são muito maiores, assim como a falta de representatividade em posições de poder no país e no mundo afora.Com isso, é necessário que a sociedade como um todo reconsidere atitudes normalizadas, porém desiguais, para que esses padrões predefinidos sejam desconstruídos, e a presença de mulheres em cargos de liderança seja cada vez mais presente. É imprescindível que se exclua a possibilidade de haver questionamentos acerca da capacidade de mulheres em exercer cargos de gestão, com a compreensão de que há diferentes tipos de líderes, e, independente do gênero, e se dirimidas as barreiras no âmbito do trabalho, poderão exercer plenamente cargos de gestão.Mulheres são a maior força de trabalho na área da saúde, porém não em cargos de liderança (AZEVEDO, FIOCRUZ, 2021). Conforme Pastore et al. (2008), há uma clara divisão sexual de trabalho na área da saúde, na qual explicita a relação do “cuidar” ao sexo feminino; ainda, cita que “essa divisão apresenta uma concepção de oposição entre o tratar (saber e fazer médico) e do cuidar (saber e fazer de enfermagem)”, trazendo

hierarquia nas atuações em que poucas oportunidades de gestão estão direcionadas às mulheres. Com isso, há o interesse de explorar a situação das mulheres em cargos de liderança dentro de organizações de saúde, buscando identificar e pontuar as dificuldades enfrentadas por elas num setor ainda tão composto por homens.

HIPÓTESE:
Há desigualdade de gênero nas relações de trabalho de gestores e gestoras de saúde em unidades básicas de saúde.

METODOLOGIA:
A pesquisa será realizada com gestoras e gestores das Unidades de Saúde (US) do Eixo-Norte da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Foi feito levantamento das unidades que compõem este eixo através de consulta ao site da Secretaria Municipal da Saúde, totalizando 37 unidades. Independente de quem está à frente das US como gestora ou gestor em saúde, o objetivo é coletar informações sobre quem são e que percepções têm em relação à participação de mulheres nesses cargos. Após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), serão contatados gestoras e gestores das unidades e será feito o envio de um questionário de duas etapas: (1) identificação da ou do participante, a fim de caracterizar o perfil das gestoras ou dos gestores participantes; (2) questionário com afirmativas e questões abertas, composto por 18 questões, baseadas nos objetivos do projeto, sendo 16 afirmações que são respondidas a partir da escala Likert (isto é, se 1, discorda totalmente; se 5, concorda totalmente), e 2 questões abertas. A coleta de dados ocorrerá através de questionários autoaplicáveis do GoogleForms, enviados por e-mails ou WhatsApp das ou dos participantes. Na pesquisa será utilizada uma abordagem quali-quantitativa descritiva exploratória. Os dados quantitativos serão coletados através da primeira etapa, e o questionário da segunda etapa possibilitará a reflexão sobre o quanto concordam com as afirmações, e possibilitará desenvolverem reflexões a partir de questões abertas, com suas próprias palavras e opiniões, permitindo uma análise qualitativa. A pesquisa busca analisar os desafios ligados a relações de gêneros pelas pessoas que integram posições de gestão no âmbito da saúde em unidades de saúde de Porto Alegre.

Metodologia de Análise de Dados:
As respostas do questionário serão avaliadas comparativamente, buscando traçar um perfil de participantes da pesquisa. Além disso, a partir do grau de concordância ou discordância das

perguntas e das respostas dissertativas, serão identificados se as pessoas que estão nestes cargos sentem que há iniquidade de gênero, se observam obstáculos por causa disso e se como gestor(a) tem promovido reflexões sobre a temática de gênero em seu ambiente de trabalho.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:
Não apresentados.

Objetivo da Pesquisa:
OBJETIVO PRIMÁRIO:
Caracterizar a percepção de gestoras e gestores em saúde quanto a desigualdades de gênero (e suas intersecções) no ambiente de trabalho em Unidades de Saúde na região Norte de Porto Alegre.
OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:
- Descrever o perfil das gestoras e gestores em saúde nas US;
- Identificar os desafios relacionados às vivências de mulheres em cargos de gestão em unidades de saúde;
- Analisar se há obstáculos motivados por questões de gênero;
- Verificar se há iniciativas de enfrentamento a desigualdades de gênero por parte dessas gestoras e desses gestores.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Riscos:
Nesta pesquisa há risco mínimo de sentir constrangimento ou desconforto ao responder às questões.
Benefícios:
Os benefícios da participação nesta pesquisa são indiretos, uma vez que ela contribuirá para análise das percepções de gestoras e gestores acerca da temática de gênero nas relações de trabalho.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
Projeto apresentado como requisito parcial para realização de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Gestão em Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, de

Angélica Bitencourt Lopes, sob a orientação da professora Dra. Aline Aver Vanin.
Instituição Coparticipante: Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre.
Locais de Recrutamento:
A pesquisa será realizada com gestoras e gestores das Unidades de Saúde (US) do Eixo-Norte da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Foi feito levantamento das unidades que compõem este eixo através de consulta ao site da Secretaria Municipal da Saúde, totalizando 37 unidades.
Número de participantes previstos?
São previstos 20 participantes.
Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?
Não
Propõe dispensa do TCLE?
Sim.
Cronograma de Execução:

	INICIO	TÉRMINO
Submissão do projeto ao CEP	29/06/2022	17/08/2022
Escrita do TCC	19/10/2022	23/12/2022
Contatar as gestoras e gestores das US para envio dos questionários	18/08/2022	30/09/2022
Apresentação dos resultados finais (banca)	05/01/2023	20/01/2023
Coleta dos dados	17/10/2022	30/11/2022
Análise dos dados	17/10/2022	30/11/22

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Termo de Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.
Termo de Compromisso para entrega de Relatório Semestral ou final.
Folha de Rosto Universidade Federal das Ciências da Saúde.

Recomendações:
Nada a recomendar

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes de seu início. Os relatórios semestrais devem ser apresentados ao CEP SMSPA, através de submissão na Plataforma Brasil, como "Notificação".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Carta_CEP.pdf	17/08/2022 19:21:12	Aline Aver Vanin	Aceito
Brochura Pesquisa	projetoTCC_V2.docx	17/08/2022 19:20:41	Aline Aver Vanin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_V2.pdf	17/08/2022 19:20:30	Aline Aver Vanin	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoTCC.docx	29/06/2022 12:22:51	Aline Aver Vanin	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	28/06/2022 20:09:23	ANGELICA BITENCOURT LOPES	Aceito
Outros	termocompromisso.pdf	28/06/2022 20:08:39	ANGELICA BITENCOURT	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com

PORTO ALEGRE, 27 de Setembro de 2022

Assinado por:
Alexandre Luis da Silva Ritter
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 6º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com