



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE-CES
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

JÉSSYCA GABRIELA SOARES DOS SANTOS

**O SER MULHER E MÃE ENFERMEIRA:
UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

CUITÉ-PB

2019

JÉSSYCA GABRIELA SOARES DOS SANTOS

**O SER MULHER E MÃE ENFERMEIRA:
UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG *Campus Cuité*, em cumprimento às exigências para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Luciana Dantas Farias Andrade

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Heloisy Alves de Medeiros Leano

CUITÉ- PB

2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

S237s Santos, Jessyca Gabriela Soares dos.

O ser mulher e mãe enfermeira: um estudo fenomenológico. / Jessyca Gabriela Soares dos Santos-Cuité: CES, 2019.

38 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2019.

Orientadora: Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade.

1. Enfermagem. 2. Mulheres trabalhadoras. 3. Maternidade. 4. Mães. I. Título.

Biblioteca do CES – UFCG

CDU 614.253.5 (055.2)

JÉSSYCA GABRIELA SOARES DOS SANTOS

**O SER MULHER E MÃE ENFERMEIRA:
UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG *Campus* Cuité como exigência para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 19 de Junho de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Luciana Dantas Farias de Andrade

Orientadora

UFCG/CES

Prof^a. Dr^a. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos

Membro examinador

UFC/CES

Prof^a. Dr^a. Janaína von Söhsten Trigueiro

Membro examinador

UFPB

Dedico essa pesquisa aos meus pais, as pessoas que mais amo nessa vida. À todas as mulheres que participaram desse estudo e àquelas que batalham arduamente para desempenharem seus papéis como profissionais, mães e esposas. Em especial, dedico e às duas grandes mulheres da minha vida, minhas avós, Maria Marcina dos Santos (In memoriam), e Maria do Céu Ferreira, que desde cedo trabalharam na agricultura e no âmbito escolar, respectivamente, acostumadas a pouco pão e muito suor, mas que conseguiram edificar o lar, e como mães, transmitiram preciosos valores aos filhos, priorizando o amor.

AGRADECIMENTOS

*Agradeço a Deus, por ter me presenteado com o bem mais valioso, a **VIDA**, e ter me dado a bênção de conquistar mais um objetivo, concebendo-me força, dedicação, sabedoria e muita coragem para vencer os vários obstáculos que surgiram ao longo dessa caminhada, sem ele nada disso seria possível.*

*Aos meus pais **José Gabriel e Maria Marlene**, que sempre me ensinaram o caminho do bem e incentivaram-me a estudar e correr atrás dos meus sonhos. Durante essa caminhada, sei que quem carregava os livros, o jaleco e o estetoscópio era eu, mas as preocupações financeiras para manter a filha na universidade quem carregava eram vocês. Tenho certeza que existiram noites mal dormidas pensando em como seria ao final do mês, das várias orações pedindo a Deus que me protegesse enquanto estava longe de casa, mas nunca me pediram para desistir, pelo contrário, sempre traziam palavras de consolo enquanto eu me preocupava com as provas e seminários da faculdade. Obrigado, por vocês terem acreditado em mim, o que sou hoje é reflexo dos valores e ensinamentos que me transmitiram. **AMO VOCÊS INFINITAMENTE!***

*Aos meus irmãos **Jacciane e Gabriel**, por orgulharem-se de mim, ser minha base, pelo carinho, afeto e amor. Amo vocês!*

*Ao meu avô **Antônio Ozório** por todo carinho que sempre teve para comigo e por todo apoio, principalmente no final desse curso. Peço a Deus que te ilumine sempre e te proteja de todo mal. Nunca esquecerei do que fez por mim!*

*Aos meus amigos/irmãos que foram minha segunda família em Cuité, **Ianca, Bruno e Gregório**, com quem dividi a casa, alegrias, tristezas, preocupações, segredos, mas também conversas divertidas, regadas de muito humor. Obrigado por terem sido minhas companhias, tanto na vida pessoal, quanto acadêmica, pela parceria nas noites mal e não dormidas de estudo, sem vocês essa jornada não teria sido fácil. **GRATIDÃO!***

*A **Ianca, Amélia e Iran**, nunca irei me esquecer das várias vezes que vocês me acolheram tão bem na casa de vocês, como se eu fosse uma filha, isso me fortaleceu muito na época em que estava distante dos meus pais, pois, ficar perto de vocês, amenizava um pouco a saudade que tinha deles. **MUITO OBRIGADO!***

*Ao meu amigo **Igor**, por toda amizade, carinho e apoio em Cuité, obrigado por todos os momentos compartilhados e pelas várias risadas que não foram poucas. Você é muito especial para mim! Que Deus te cubra de bênçãos.*

*A minha amiga **Fernanda Lúcia**, por ter guiado-me a realizar essa pesquisa tão encantadora e importante para mim, pelo companheirismo e amizade. Agradeço por essa enorme contribuição.*

*A minha turma **2014.2**, pelo companheirismo, incentivo, amizade, carinho e respeito durante todos esses anos. Saibam que foi gratificante vivenciar cada momento com vocês e ter conhecido a história e lutas de cada um. **Vocês me orgulham!** Tenho certeza que durante esses anos fomos responsáveis pelo amadurecimento uns dos outros e sou grata por isso. Obrigado*

por todas as trocas de conhecimento, pelos momentos descontraídos, com vocês essa caminhada tornou-se mais prazerosa. Agradeço a Deus por ter tido vocês ao meu lado!

*A minha orientadora, **Profª. Heloisy**, a quem tenho profunda admiração e carinho. Obrigado por todo aprendizado construído, pela competência, compromisso, respeito e pela paciência que sempre teve comigo, respeitando minhas limitações. Agradeço por fazer parte dessa vitória! Deus te abençoe!*

*A minha segunda orientadora **Profª. Luciana**, obrigado por ter aceitado o convite para dar continuidade a esse trabalho, você é uma profissional e ser humano exemplar e fico muito feliz em você fazer parte dessa conquista.*

*A essa banca maravilhosa composta por **Profª. Nathanielly** e **Profª. Janaína**, vocês contribuíram muito na minha formação, e sem dúvidas, não será diferente nesse trabalho. Saibam que mulheres e profissionais como vocês me inspiram a crescer ainda mais. Agradeço por terem aceitado ao meu convite.*

*A essa casa chamada **UFCG/CES** por toda contribuição para minha formação, a todos os funcionários que executam suas atividades laborais com muito amor, a todo corpo docente de enfermagem que sempre proporcionaram o melhor para formar profissionais éticos, humanos e qualificados. Gratidão!*

A todos aqueles que direta ou indiretamente participaram dessa caminhada árdua, porém gratificante! Obrigada!

“Posso voar e subir sem me cansar, ir pra frente sem me fadigar, vou com asas, como águia, pois confio no Senhor.”

- Nas asas do Senhor, Celina Borges.

RESUMO

SANTOS, Jéssyca Gabriela Soares. **O ser mulher e mãe enfermeira: Um estudo fenomenológico.** 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Cuité, PB, 2019.

Objetivo: Desvelar as experiências de ser mulher mãe e enfermeira no cumprimento de seus papéis. **Método:** Pesquisa qualitativa, exploratória, fundamentada na fenomenologia hermenêutica proposta por Martin Heidegger. Participaram 10 enfermeiras de um hospital no município de Campina Grande-PB. A coleta de dados ocorreu mediante entrevistas semiestruturadas e individuais. Para sistematização de dados, empregou-se a análise compreensiva. **Resultados:** As enfermeiras têm dificuldades em conciliar o trabalho e o lar. Contudo, contam com apoio da família nas tarefas diárias, porém são insatisfeitas com a desvalorização profissional, mas não com a maternidade. **Conclusão:** Observou-se, que as mulheres tem dificuldades em conciliar atividades domésticas e laborais e ainda se veem como protagonistas do cuidar, porém, a maior implicação da conciliação diz respeito ao ser mulher, que torna-se esquecido pelas enfermeiras. Não foi evidenciado insatisfação em ser mãe, mostraram-se realizadas com a maternidade, entretanto, verbalizaram indignação pelo trabalho desgastante e seus depoimentos denunciam o pouco reconhecimento profissional que recebem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Mulheres trabalhadoras; Maternidade; Mães.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

HUAC	Hospital Universitário Alcides Carneiro
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de tica em Pesquisa
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
CLT	Consolidao das leis do trabalho

SUMÁRIO

RESUMO	12
ABSTRACT	12
INTRODUÇÃO	13
MÉTODO	13
RESULTADOS	15
Categoria 1:dificuldade no conciliamento dos papéis sociais: ser mãe, esposa e profissional	15
Categoria 2: apoio familiar na criação dos filhos	16
Categoria 3: o ser profissional enfermeira e barreiras a serem transpostas	16
DISCUSSÃO	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICES	24
APÊNDICE A.....	25
APÊNDICE B	26
APÊNDICE C	28
ANEXOS	29
ANEXO A - Certidão do Comitê de Ética em Pesquisa.....	30
ANEXO B – Normas para submissão na REEUSP	34

ARTIGO ORIGINAL

O ser mulher e mãe enfermeira: um estudo fenomenológico¹

Jéssyca Gabriela Soares dos Santos²

Luciana Dantas Farias de Andrade²

¹Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil

RESUMO

Objetivo: Desvelar as experiências de ser mulher mãe e enfermeira no cumprimento de seus papéis. **Método:** Pesquisa qualitativa, exploratória, fundamentada na fenomenologia hermenêutica proposta por Martin Heidegger. Participaram 10 enfermeiras de um hospital no município de Campina Grande-PB. A coleta de dados ocorreu mediante entrevistas semiestruturadas e individuais. Para sistematização de dados, empregou-se a análise compreensiva. **Resultados:** As enfermeiras têm dificuldades em conciliar o trabalho e o lar. Contudo, contam com apoio da família nas tarefas diárias, porém são insatisfeitas com a desvalorização profissional, mas não com a maternidade. **Conclusão:** Observou-se, que as mulheres têm dificuldades em conciliar atividades domésticas e laborais e ainda se veem como protagonistas do cuidar, porém, a maior implicação da conciliação diz respeito ao ser mulher, que se torna esquecido pelas enfermeiras. Não foi evidenciado insatisfação em ser mãe, mostraram-se realizadas com a maternidade, entretanto, verbalizaram indignação pelo trabalho desgastante e seus depoimentos denunciam o pouco reconhecimento profissional que recebem.

Descritores: Enfermagem; Mulheres trabalhadoras; Maternidade; Mães.

ABSTRACT

Objective: To unveil the experiences of being a mother and a nurse in fulfilling their roles. **Method:** Qualitative, exploratory research, based on the hermeneutic phenomenology proposed by Martin Heidegger. Ten nurses from a hospital participated in the municipality of Campina Grande-PB. Data collection took place through semi-structured and individual interviews. For the systematization of data, the comprehensive analysis was used. **Results:** Nurses have difficulty reconciling work and home. However, they rely on family support in daily tasks, but are dissatisfied with professional devaluation, but not with motherhood. **Conclusion:** It was observed that women have difficulties in reconciling domestic and work activities and still they are seen as protagonists of the care, however, the greater implication of the conciliation concerns the woman, who is forgotten by the nurses. There was no evidence of dissatisfaction with being a mother, they were shown with motherhood, however, they expressed indignation at the exhausting work and their testimonies denounce the little professional recognition they receive.

DESCRIPTORS: Nursing; Working women; Maternity; Mothers

¹ Artigo a ser submetido a revista Reeusp

Autor correspondente:

Jéssyca Gabriela Soares dos Santos
 Rua Juvêncio Alves dos Santos, 150,
 Alto da Candelária
 CEP 59340000- Rio Grande do Norte, RN, Brasil
 jessycagabriela@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas, ocorreram mudanças significativas na condição social da mulher, a exemplo da sua inserção no mercado de trabalho formal. Atualmente, a mesma tem conquistado independência financeira, o que contribui para uma série de funções, há tempos atrás não assumidas. O trabalho em um cenário totalmente distinto do doméstico, veio a somar como mais um papel na vida da mulher. Ou seja, antigamente, as atividades laborais eram limitadas apenas ao lar, filhos e marido. Hoje, ela ainda abraça esses postos, mas concomitante ao trabalho profissional ⁽¹⁾.

Na visão da sociedade atual as pessoas do sexo feminino ainda são vistas como protagonistas do trabalho doméstico, do cuidado com o lar/família e da criação dos filhos. Nesse sentido, apesar de alguns homens já demonstrarem atitude a respeito de participarem ativamente na vida e na rotina familiar, indubitavelmente o compromisso relativo ao cuidado com a casa e os filhos ainda continua fortemente relacionado à imagem da mulher ⁽²⁾.

Para a Enfermagem, o papel feminino na profissão está intrinsecamente relacionado ao papel materno de ascensão do cuidado e da indubitabilidade nas relações. Nesse sentido, o cuidar feminino na enfermagem pode estar associado à concepção do ser mãe, como aquela que cuida, nutre e educa ⁽²⁾.

Partindo do pressuposto que há acúmulo de funções das enfermeira, tanto nas atividades cotidianas profissionais quanto no lar, e que a sobrecarga laboral da mulher que é mãe e enfermeira é ainda maior, faz-se pertinente a reflexão sobre os sentimentos dessas mulheres ao lidar com o trabalho doméstico e o remunerado.

Nessa linha reflexiva, considerando que a Enfermagem é uma profissão ainda eminentemente feminina e que desempenha múltiplas funções relacionadas às práticas do cuidado, além da necessidade de atualização continuada, emergiu a necessidade de compreender como essas mulheres conciliam seus múltiplos papéis. Para tanto, a seguinte indagação é posta: Como as mulheres vivenciam a experiência de ser mãe e profissional de enfermagem, conciliando o trabalho e o lar? Ante o exposto, objetivou-se desvelar as experiências do ser mulher, mãe e enfermeira no cumprimento de seus papéis.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, exploratória, fundamentada no método fenomenológico e hermenêutico proposto por Martin Heidegger. Este referencial teórico metodológico foi utilizado para desvelar as experiências do ser no mundo da mulher enfermeira com seus múltiplos papéis. Participaram do estudo dez enfermeiras da Unidade de Terapia Intensiva

(UTI) do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, situado no município de Campina Grande – PB.

Este serviço hospitalar é uma unidade regional de referência no atendimento de trauma. Por sua vez, é o único hospital público estadual da cidade, construído numa área de aproximadamente quatro mil metros quadrados distribuídos em três andares. Atualmente essa casa de saúde é equipada para atender casos de alta complexidade, dispondo de 185 leitos disseminados nas alas clínica e cirúrgica, unidades de queimados, pediatria e UTIs adulto e infantil, centro cirúrgico com quatro salas e setor de Emergência. A escolha desse setor se justifica por ser um local onde existe uma quantidade satisfatória de enfermeiras com as mesmas características laborais.

Para tanto foram estabelecidos como critérios de inclusão: possuir graduação em enfermagem, estar no serviço há no mínimo 6 meses, ser mães de crianças com idade de até 12 anos e que vivam com seus filhos. Como critério de exclusão: estar ausente do trabalho, por motivo de férias ou licença de qualquer natureza.

Inicialmente foi realizado o contato com a coordenação de enfermagem para autorizar a coleta de dados do estudo. Empregou-se a técnica de enfermeiras. A entrevista foi realizada no setor em que trabalhavam, em um espaço que garantiu sua privacidade. Tiveram duração média de aproximadamente 30 minutos, sendo gravadas em MP3 com o consentimento das participantes, de maneira a registrar fielmente as falas, assegurando material fidedigno para a análise. Após, foram transcritas na íntegra utilizando-se o programa Word 2016.

Antes do procedimento de coleta de dados, as participantes foram esclarecidas acerca da pesquisa e assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ficando com uma via, e a pesquisadora, com outra. Para garantir o anonimato das participantes, as enfermeiras foram identificadas por nome de estrelas, pois, assim como as estrelas que iluminam a escuridão da noite, são as enfermeiras que trazem luz aos hospitais com o brilho dos seus cuidados.

Foram coletados dados sociais, econômicos e de formação profissional, em seguida a entrevista foi guiada por uma questão norteadora: Como é a experiência de ser mãe e trabalhar fora de casa enquanto profissional de enfermagem? Os depoimentos foram gravados, transcritos e analisados por meio da análise compreensiva⁽³⁾, que é composta das seguintes etapas:

1) Leitura minuciosa das descrições dos sujeitos para captar a presença dos aspectos comuns nas falas das mulheres – (convergências e divergências) que permitiram o emergir das categorias temáticas concretas.

2) Análise e interpretação dos significados utilizando-se de procedimentos preconizados pelo método fenomenológico: buscou-se em cada um dos depoimentos dos sujeitos a presença de algumas das estruturas fundamentais do Ser τ , propostas por Martin Heidegger, delimitando, então, as unidades de sentido.

3) Agrupamento das unidades de sentido: onde emergiram as categorias temáticas, denominadas de Unificações Ontológicas.

Esse estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) sob parecer de número:3.038.169 e CAAE:00690818.3.0000.5182. Atendendo à Resolução 466/2012, sendo respeitados os princípios éticos da autonomia, da beneficência, não maleficência e justiça e está de acordo com a regulamentação nacional para pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Participaram do estudo dez enfermeiras, com idade entre 24 e 43 anos, sendo seis casadas, duas solteiras, uma viúva e outra divorciada, cujo número de filhos, três filhos, e apenas uma enfermeira tinha um único filho. A renda familiar variou entre um e quatro salários mínimos, sendo o valor do salário mínimo, novecentos e noventa e oito reais. A média de tempo de formação é de sete anos, seis dessas profissionais possuem pós-graduação na área de enfermagem, e, quatro trabalhavam em outros serviços de saúde. As jornadas de trabalho entre 24 e 60 horas semanais.

A seguir são apresentadas as categorias temáticas oriundas das unificações ontológicas da análise compreensiva dos depoimentos das enfermeiras entrevistadas.

Categoria 1: Dificuldade no conciliamento dos papéis sociais: ser mãe, esposa e profissional

O discurso das mulheres enfermeiras entrevistadas demonstrou dificuldade em conciliar o trabalho remunerado com o doméstico, e principalmente a convivência com os filhos e esposo. As participantes consideram uma dificuldade ser profissional e, ao mesmo tempo, cuidar da casa e da família. Desse modo, ressaltam como um desafio.

*A gente vem trabalhar e, às vezes, o cansaço do dia a dia, tanto de ser mãe como do trabalho, impede que a gente faça uma coisa por completo[...]. (Canapus)
[...] Por que não é uma jornada só, é uma tripla jornada, que você tem que chegar em casa, arrumar a casa, tem que cuidar de menino e ainda trabalhar*

fora, ou seja, a jornada é tripla, né? Então, às vezes, a gente tá tão cansada e a gente tem que guardar para gente, que ninguém tem nada a ver. (Vega)

[...]já eu deixo minha família muito de lado, isso atrapalha a vida deles, o carinho, que eu chego em casa eles cobram muito de mim, pedem até para eu não vim trabalhar e o emocional da gente...(Emociona-se) se abala, né?(Arcturus)

[...] você tem o sentimento de culpa muito grande e, às vezes, você sente que você erra na criação, por que assim, você quer compensar o tempo que você passa fora de casa [...] (Achernar)

O discurso das depoentes apontam a dificuldade em organizar sua rotina, evidenciado pela experiência de cumprir os diferentes papéis de ser mulher, mãe e enfermeira.

Categoria 2: Apoio familiar na criação dos filhos

Apesar da dificuldade demonstrada no acúmulo dos papéis, é perceptível nas falas que essas mulheres contam com o apoio da família na criação dos filhos, favorecendo para uma melhor conciliação nas atividades desenvolvidas.

Graças a Deus eu tenho a minha família que me ajuda muito [...].(Canapus)

A minha sorte foi minha mãe que ficou com minha filha [...]. (Vega)

[...]deixo ela com meus pais enquanto eu vou trabalhar, ela (filha) reclama, reclama, reclama muito! (Prócion)

De acordo com os depoimentos observou-se que a família desempenha papel importante na criação dos filhos, principalmente por parte dos pais das enfermeiras, que estão presentes nos discursos como protagonistas no cuidado dos netos enquanto as filhas estão no trabalho. No entanto, apesar da ajuda familiar, muitas delas têm um sentimento de angústia por estarem ausentes do convívio com os filhos, como pode ser notado nessa fala:

Muitas vezes eu deixei eles nas casas, deixava na casa da minha tia, deixava na casa da minha mãe, até com a vizinha eu já deixei, então é muito ruim por que a gente percebe, a gente vai percebendo que a criança ela vai se distanciando de você, você deixa de ser mãe para ser alguma coisa que está presente naquele momento, você não é mais mãe! (Betelgeuse)

Categoria 3: O ser profissional enfermeira e barreiras a serem transpostas

Outra questão pontuada nesse estudo, diz respeito a rotina laboral das entrevistadas. As enfermeiras possui uma jornada de trabalho excessiva, o que dificulta ainda mais o exercício de seus papéis.

É... outra questão é a jornada de trabalho, né? O tempo que a gente passa fora de casa, é... queria eu ficar menos tempo trabalhando e mais tempo com ele, mas não posso! (Alfa Centauri).

É mencionado alta carga horária laboral, restando pouco tempo livre para se dedicar ao filho. Além disso, baixa remuneração, o que implica na diminuição da satisfação profissional e no aumento do esforço físico e mental, como é revelado nessa fala:

É muito complicado, por que a gente trabalha aqui numa sobrecarga muito alta do trabalho para você ter uma renda mais ou menos, mais ou menos, né? Por que num é nem boa! Eu, eu fico até de plantão 96 horas, 24, 36, 78, geralmente são minha carga horaria aqui. (Arcturus)

Além da sobrecarga laboral, o estresse na área hospitalar também aparece no discurso de uma das depoentes:

É uma sobrecarga! Por quê? Por que a gente trabalha em hospital [...] Há cobrança! É de médico, é de paciente, é de acompanhante, então, assim... são momentos difíceis, estressantes dentro do trabalho, e quando você chega em casa, você tem a outra jornada, cuidar de casa, comida, marido, filho e no final das contas você ainda sente que você fica ausente. (Capela)

DISCUSSÃO

O presente estudo traz resultados que evidenciam a imposição às mulheres do papel tradicional do gênero relacionado ao cuidado e garantia do conforto da família, desempenhando sua função como mães e esposas ⁽⁴⁾. Estudo realizado em Sevilha, na Espanha, aponta que mulheres relatam impossibilidade de conciliar o cuidado do lar com o trabalho remunerado. Para elas o cuidado deve ser algo integral, que compreende, responsabilidade, disponibilidade e companheirismo, sendo incompatível realizar atividades domésticas e profissionais ⁽⁵⁾.

Apesar da dificuldade na conciliação de tarefas, muitas mulheres optam por uma carreira com o intuito de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos filhos, desse modo abdicam do tempo integral no lar em troca do mercado de trabalho. Nesse sentido, tomam decisões levando em consideração a destinação do seu tempo com a família e decisões de investimentos para o desenvolvimento e qualidade de vida dos seus filhos ⁽⁶⁾.

Esta escolha profissional repercute nos filhos, de acordo com os pesquisadores e economistas Fan, Fang e Markussen⁽⁷⁾, pois a presença da mãe no mercado de trabalho pode afetá-los por meio de três canais: renda, modelo e produção. Os economistas apontam não ter encontrado nenhum impacto significativo no canal da renda no diferencial educacional. Por

outro lado, pelo canal do modelo, os filhos veem nas mães um exemplo de vida e o retorno que a educação proporciona, e desse modo compreendem a ausência da mãe fora do lar e tendem a estudar mais, sendo esse resultado maior nos filhos do sexo feminino.

Em relação ao canal da produção, a produtividade do tempo gasto com os filhos pode ocasionar um melhor efeito na educação dos meninos do que nas meninas. Sendo assim, essa pesquisa evidencia que ter pouco tempo dedicado aos filhos devido a carreira profissional prejudica mais a educação dos filhos do sexo masculino, ou seja, isso tende a introduzir uma disparidade de gênero na educação dos filhos em benefício das mulheres ⁽⁷⁾.

Na primeira categoria dessa pesquisa foi constatou-se a preocupação das enfermeiras por não conseguirem se dedicar integralmente à família. E, na fenomenologia heideggeriana, a preocupação está associada com o “ser-com”, que sinaliza a natureza relacional do ser humano. Dessa forma, é a maneira do “ser- a””, relacionar-se, envolver- se, cuidar e responsabilizar-se com o outro, e isso indica o sentido da solicitude, que significa estar à disposição para zelar do outro ⁽⁸⁾.

Assim, como no estudo em tela, várias mulheres tem a preocupação de cuidar da casa, do esposo e educar os filhos. Nesse caso, a sua condição humana destina-se a preocupação e o cuidado com a família na forma de se relacionar com o mundo que é vivido na sua temporalidade.

Divergindo do resultado desse estudo, pesquisa realizada na Austrália⁽⁹⁾ mostrou que as mulheres não veem o cuidado da família como uma dificuldade, ou fardo, mas sim como parte de responsabilidades da vida e, para isso, utilizam estratégias de enfrentamento que podem ser empregadas para o equilíbrio dos papéis, de mãe e trabalhadora, tais como: viver com integridade, ser o melhor que você pode, fazer o que ama, amar o que faz, lembrar o porquê e buscar sinais de sucesso, isso possibilita organizar suas rotinas de acordo com seus fatores motivacionais.

Entretanto, é importante considerar que, na Austrália, essas mulheres só trabalhavam meio expediente, recebiam bons salários o que permitiu implementar suas estratégias de equilíbrio de papéis e podem não ter experimentado dificuldades financeiras ou barreiras econômicas para isso⁽⁹⁾.

Diferentemente das mulheres do estudo supracitado, as trabalhadoras de enfermagem no Brasil, trabalham por turnos, pois devem prestar assistência por 24 horas aos pacientes. Ademais, muitas vezes enfrentam um processo de trabalho fragmentado, conflituosas relações interpessoais, salários precários, trabalham em um ambiente altamente exigente, e muitas vezes

se deparam com recursos humanos e tecnológicos escassos, lidam com o estresse e assistem diariamente o sofrimento e a morte no trabalho⁽¹⁰⁾.

Dentro do contexto atual das relações familiares, devido as várias mudanças sociais que ocorreram, sobretudo coma inserção da mulher no mercado de trabalho, muitas mães trabalhadoras encontram dificuldades para conciliar suas atividades domésticas e profissionais, frente a responsabilidade de cuidar dos filhos. Diante disso, muitas recorrem aos avós para auxiliar na criação dos netos enquanto estão no trabalho, e estes participam efetivamente do processo do cuidado das crianças⁽¹¹⁾.

É importante que os empregadores forneçam creches para os filhos das mães trabalhadoras no âmbito laboral, pois facilita esse processo de trabalhar e cuidar dos filhos⁽¹²⁾. No Brasil, a Consolidação das leis do trabalho (CLT)⁽¹³⁾ sob decreto de Lei nº 5452/42 de 01 de Maio de 1943, diz que toda empresa que trabalhe com pelo menos 30 mulheres, maiores de 16 anos de idade, deve ter creche e que pode ser suprido por meio dos convênios.

No entanto, o mesmo estudo supracitado, revelou a disponibilidade de creche em apenas uma das vinte empresas avaliadas⁽¹²⁾. Desse modo, verifica-se que muitas empresas do País não cumprem o que preconiza a Lei, fragilizando a assistência legal dessas mulheres que tanto contribuem economicamente para o crescimento e desenvolvimento do País com a força do seu trabalho.

Na conjuntura hodierna, a profissão de enfermagem é a mais presente dentre as que estão no mercado de trabalho na área da saúde brasileira⁽¹⁴⁾. Além do que, a enfermagem está entre as 14 profissões no âmbito da saúde que desempenham papel importante, e está presente na maioria das instituições que prestam assistência à saúde e executa um trabalho admirável no cuidado a vida humana⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Apesar do reconhecimento tanto no campo científico, quanto na qualidade dos serviços de saúde ofertados, infelizmente muitos enfermeiros ainda experenciam barreiras na atuação profissional, a exemplo da carga horária semanal excessiva, ao contrário de outros profissionais de saúde com ensino superior no Brasil. A sobrecarga laboral é uma das várias consequências negativas que fere tal classe trabalhadora⁽¹⁴⁾.

Os resultados desse estudo foram consistentes com outras pesquisas atuais na literatura, mostrando que a enfermagem apresenta longas jornadas laborais somadas as más condições de trabalho, baixos salários e muita responsabilidade, provocando alta demanda física e emocional, diminuindo a satisfação profissional^(16,15,17).

Estudos internacionais também comprovam que os trabalhadores de enfermagem sofrem mais psicologicamente do que a população em geral, isso por que estão expostos à

diversas condições que geram desgaste mental⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. O trabalho muitas vezes movimentando sentimentos negativos no profissional, por isso, o qual pode sofrer e adoecer com as várias pressões psíquicas da atividade⁽²⁰⁾.

O estresse ocupacional é comumente identificado entre profissionais de enfermagem, sobretudo naqueles que executam suas atividades em hospitais onde há necessidade de cuidados mais complexos⁽²¹⁾. Esse estresse ocupacional diz respeito aquele que decorre do ambiente de trabalho e envolve aspectos desde a gestão até as relações interpessoais nas atividades laborais⁽²²⁾.

Nessa perspectiva, dentre os vários fatores que afetam os profissionais de enfermagem, o estresse ocupacional é o que mais atinge esse público e, conseqüentemente, implica na qualidade dos serviços ofertados. Este, muitas vezes, está relacionado às elevadas demandas psicológicas, o baixo controle sobre o trabalho e o desprezível apoio social no ambiente de trabalho⁽²³⁾.

Desse maneira, é válido mencionar um estudo realizado em um hospital de trauma de Nova York⁽²⁴⁾ que também evidenciou o estresse ocupacional. As enfermeiras dessa pesquisa são estressadas e exibiram esgotamento e moderado grau de exaustão. Também foi demonstrada relação significativa entre estresse, síndrome de Burnout e satisfação no trabalho. Sem dúvidas, isso é preocupante, pois pode afetar negativamente a assistência prestada aos pacientes, como também prejudicar potencialmente a saúde dessas enfermeiras.

Com a diversidade de tarefas e responsabilidades cumpridas por estas profissionais o estresse é diário na vida delas. Contudo, é importante salientar, que as entrevistadas desse estudo trabalham em um hospital onde cuidam de pacientes graves por 24 horas, atuam em situações de urgência e emergência. E, muitas vezes, lidam com a ausência de recursos humanos e materiais, o que certamente contribui para o surgimento do estresse.

Esse estudo, limitou-se por ter sido realizado em um único setor e hospital, o que gera a necessidade de serem feitas outras pesquisas em outros setores e instituições.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados, o objetivo desta pesquisa foi alcançado observando-se que, as mulheres tem dificuldades em conciliar as atividades domésticas e laborais e ainda se veem como protagonistas do cuidar, preocupam-se com os filhos, a casa, esposo e trabalho, porém, a maior implicação dessa conciliação diz respeito ao ser mulher, que torna-se esquecido pelas depoentes. As enfermeiras se veem cumprindo suas atividades diárias, mas esquecem delas

mesmas, o trabalho doméstico somado as atividades profissionais ocupam praticamente todo seu tempo e traduz o pouco olhar que voltam para si.

Apesar das dificuldades encaradas por essas mulheres, não foi evidenciado insatisfação em ser mãe, mostraram-se realizadas com a maternidade, entretanto, verbalizaram indignação pelo trabalho desgastante e seus depoimentos denunciam o pouco reconhecimento profissional que recebem.

Destaca-se que na vertente fenomenológica de Martin Heidegger o ser é inacabado, a sua existência está relacionada ao tempo que é vivido e está em constante reconstrução. Assim, estas mulheres podem vivenciar essas experiências de formas diferentes de acordo com as condições laborais e familiares num dado tempo. Nesse sentido, há uma necessidade iminente em sensibilizar os gestores dessas profissionais, frente a esse acúmulo de papéis para proporcionar melhor qualidade de vida para estas mulheres. Ressalta-se ainda a importância de que sejam feitas outras pesquisas nessa mesma perspectiva com outros grupos de mulheres trabalhadoras a fim de compreender as necessidades enfrentadas por elas.

REFERÊNCIAS

1. Andrade T. Mulheres no mercado de trabalho: onde nasce a desigualdade. Brasília: Câmara dos Deputados, 2016.
2. Rodrigues BC, Lima MF, Neto BM, Oliveira GL, Corrêa ACP, Higarashi LH. Ser mãe e enfermeira: questões sobre gênero e a sobreposição de papéis sociais. *Rev Rene*. 2017;18(1):91-8. DOI: 10.15253/2175-6783.2017000100013
3. Josgrilberg RS. O método fenomenológico e as ciências humanas. In: Castro DSP, Ázar FP, Piccino JD. organizadores. *Fenomenologia e análise do existir*. São Paulo (SP): Universidade Metodista de São Paulo; 2000. p.75-93.
4. Sagastibal M, Lagarreta M. LA “Triple presencia-ausência”: una propuesta para el estudio del trabajo doméstico-familiar, el trabajo remunerado y la participación sociopolítica. *Papeles del CEIC*.2016 (1):1-29.
5. Taverro IL, García EG, Seda JM, Serrano RR, Cabrera IMC, Rodrigues AA. The gender perspective in the opinions and discourse of women about caregiving. *Rev Esc Enferm USP*. 2018; 52:e03370.
6. Almeida AC, Lima JE, Costa LV. A Participação da Mãe no Mercado de Trabalho e o Diferencial de Anos de Estudo por Gênero entre Adolescentes. *Estud. Econ*.2018; 48(4): 597-622.
7. Fan X, Fang H, Markussen S. Mothers' Employment and Children's Educational Gender Gap. National Bureau of Economic Research, 2015.
8. Mesquita AA, Dias MO, Almeida IS, Zveiter M Understanding the fear of being in the world in the last trimester of a low-risk pregnancy. *Cogitare enferm*, 2015; 20, (4): 655-660.

9. Evans KL, Millsteed J, Richmond JE, Falkmer M, Torbjorn F, Girdler SJ. Working Sandwich Generation Women Utilize Strategies within and between Roles to Achieve Role Balance. *Plos One*, 2016; 11, (6): 1-23.
10. Vidotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, Martins JT. Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2018; 26:e3022.
11. Cardoso AR, Brito LMT. Ser avó na família contemporânea: que jeito é esse? *Psico-USF*, 2014; 19, (3): 433-441.
12. Fernandes VMB, Santos EKA, Zampieri MFM, Gregório VRP, Hernandes MJ, Ribeiro LC. MANAGER'S CONDUCT RELATED TO THE BREASTFEEDING SUPPORT AT THE WORKPLACE. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27, (3).
13. BRASIL. Decreto- lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Rio de Janeiro (RJ): 1943
14. Oliveira BLCA, Silva AM, Carneiro AD. A distribuição de enfermeiros no Brasil segundo as pesquisas de assistência médico-sanitária (2002, 2005, 2009). *Rev. Gestão e saúde*, 2015; 6, (2):1334-1353.
15. Silva - Neto JA, Torres CRD, Feitosa KVA, Gouveia MTO, Torres JRD. Aspectos jurídicos da jornada de trabalho em enfermagem: reflexão teórica. *Rev. enferm. UFPI*, 2015;4, (3): 95-98.
16. Lala AI, Sturzu LM, Picard JP, Druot F, Grama F, Bobirnac G. Coping behavior and risk and resilience stress factors in French regional emergency medicine unit workers: a cross-sectional survey. *Journal of medicine and life*, 2016; 9, (4):363.
17. Oliveira ALCB, Costa GR, Fernandes MA, Gouveia MTO, Rocha SS. Presenteísmo, fatores de risco e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem. *Av Enferm*, 2018; 36, (1):79-87.
18. Karanikola M, Giannakopoulou M, Mpouzika M, Kaite CP, Tsiaousis G, Papathanassoglou EDE. Dysfunctional psychological responses among Intensive Care Unit nurses: a systematic review of the literature. *Rev. esc. enferm. USP*, 2015; 49, (5): 847-857.
19. Cheung T, Yip P. Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2015;12, (9):11072-11100.
20. Pereira SS et al. Burnout in nursing professionals: associations with early stress. **British Journal of Mental Health Nursing**, 2015;4(6):267-275. Disponível em: < <https://scihub.tw/10.12968/bjmh.2015.4.6.267>> Acesso em: 23 de Mar de 2019
21. Zhou H, Gong Y. Relationship between occupational stress and coping strategy among operating theatre nurses in China: a questionnaire survey. *Journal of nursing Management*, 2015; 23, (1):96-106.
22. Ribeiro RP, Marzialeb MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Occupational stress among health workers of a university hospital. *Rev Gaúcha Enferm*, 2018;39.

23. Munhoz OL, Andolhe R, Schimith MD, Oliveira G, Ribeiro PL, Silva TC, Cremonese L, et al. Estresse ocupacional e cultura de segurança: tendências para contribuição e construção do conhecimento em enfermagem. *ABCS Health*, 2018;43, (2) :110- 116.

24. Munnangi S, Dupiton L, Boutin A, Angus L. D. Burnout, perceived stress, and job satisfaction among trauma nurses at a level I safety-net trauma center. *Journal of Trauma Nursing*,2018; 25, (1): 4-13.

APÊNDICES

APÊNDICE A
ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

ENTREVISTA

DADOS PESSOAIS

Iniciais do nome da enfermeira: _____ Codinome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Estado Civil: _____ Naturalidade: _____

Renda familiar: 1 Salário Mínimo (SM) () 2 SM () 3 SM () 4 ou mais SM ()

Profissão: _____

Tempo de Formação: _____

Tem alguma pós-graduação? Se sim, qual? _____

Locais onde trabalhou: _____

Possui mais de um vínculo? Sim () Não ()

Possui jornada de trabalho de quantas horas? _____

Possui quantos filhos? _____ Qual a idade dele(s)? _____

DADO PERTINENTE AO OBJETO DE ESTUDO

Como é a experiência de ser mãe e trabalhar fora de casa enquanto profissional?

APÊNDICE B
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**ESTUDO: O SER MULHER E MÃE ENFERMEIRA: UM ESTUDO
FENOMENOLOGICO**

Você está sendo convidada a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso lhe causará nenhum prejuízo. Esse documento será assinado em duas vias, ficando uma com o participante e outra com o pesquisador responsável.

Eu, _____ abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo O SER MULHER E MÃE ENFERMEIRA: UM ESTUDO FENOMENOLOGICO. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

A participação neste projeto não objetiva me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário. Tendo esse estudo, os objetivos: Desvelar as experiências de ser mulher mãe e enfermeira no cumprimento de seus papéis; Descrever as características sociodemográficas e socioeconômicas das participantes do estudo e verificar as estratégias que são utilizadas pelas mulheres mães no conciliamento do trabalho com o lar e a maternidade.

Sendo de grande benefício a realização de estudos dessa natureza, uma vez que poderá vir a contribuir para a reflexão dessa mulher enquanto ser no mundo diante do contexto ao qual está inserida, no reconhecimento das funções exercidas no âmbito profissional e familiar, e também poderá gerar evidências para um novo olhar sobre o processo de trabalho da enfermagem.

- I) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- II) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem-estar físico

- III) Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- IV) Quanto aos riscos, há o de possível constrangimento durante a entrevista, mas o mesmo será amenizado ao máximo, frente aos esclarecimentos do entrevistador que me deixará à vontade para responder onde e como eu achar mais confortável;
- V) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa. Estou ciente que receberei uma via deste termo de consentimento

Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

IX) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao CEP– Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alcides Carneiro- CEP/ HUAC

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/ nº, edifício do Hospital Universitário Alcides Carneiro
Bairro: São José, Campina Grande – PB CEP: 58401 - 490.
Telefone: (83) 2101 – 5545 - Email: cep@huac.ufcg.edu.br

Cuité - PB, _____ de _____ de 2018.

Participante

Pesquisadora : _____

Jéssyca Gabriela Soares dos Santos

Pesquisadora Responsável: _____

Luciana Dantas Farias Andrade

Telefone para contato e endereço:

Tel: (84) 998449338 / (83) 999215477

Endereço: Campus Universitário

Sítio Olho D'água da Bica

Bloco F, Sala 06

CEP: 58175-000, Cuité-PB.

APÊNDICE C
TERMO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Pesquisa: **O SER MULHER E MÃE ENFERMEIRA: UM ESTUDO FENOMENOLOGICO**

Por meio deste termo de responsabilidade, assumo o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Cuité-PB, ___/___/___.

Luciana Dantas Farias Andrade

ANEXOS

UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO DA
UNIVERSIDADE



ANEXO A - Certidão do Comitê de Ética em Pesquisa

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O SER MULHER E MÃE ENFERMEIRA: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO

Pesquisador: Heloisy Alves de Medeiros Leano

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 00690818.3.0000.5182

Instituição Proponente: Universidade Federal de Campina Grande

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.038.167

Apresentação do Projeto:

A enfermagem é uma profissão ainda eminentemente feminina e ela desempenha um amplo espectro de funções tanto relacionadas às práticas do cuidado quanto na diversidade de saberes como a aprendizagem contínua, sendo necessário conciliar o papel do trabalho com a maternidade e o lar. Dessa forma esse trabalho tem por objetivos: Desvelar as experiências de ser mulher mãe e enfermeira no cumprimento de seus papéis, descrever as características sociodemográficas e socioeconômicas das participantes do estudo, verificar as estratégias que são utilizadas pelas



mulheres mães no conciliamento do trabalho com o lar e a maternidade. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, utilizando como referencial teórico metodológico a fenomenologia heiddegeriana, e para análise de conteúdo o referencial proposto por Bardin. A amostra inicial será de 10 enfermeiras, mas será utilizada o método de saturação para limitar a amostra. A coleta de dados será guiada por roteiro semi-estruturado contendo informações sociais, econômicas e de formação profissional.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Desvelar as experiências de ser mulher mãe e enfermeira no cumprimento de seus papéis. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as características sociodemográficas e socioeconômicas das participantes do estudo;
- Verificar as estratégias que são utilizadas pelas mulheres mães no conciliamento do trabalho com o lar e a maternidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Esse estudo poderá apresentar alguns riscos aos entrevistados, tais como: Invasão da privacidade por responder questões sensíveis, constrangimento ao revelar pensamentos, sentimentos e incômodo relacionado ao tempo em responder a entrevista.

Benefícios

Essa pesquisa tem uma grande relevância de modo geral, pois contribui para que seja elucidada o reconhecimento dessa mulher sobre os seus papéis e estes sejam disparadores de um novo olhar para o processo de trabalho, sendo o estudo uma ferramenta gestora para potencializar as habilidades e competências dessa profissional frente as suas peculiaridades enquanto mães.

UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO DA
UNIVERSIDADE



Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa denota relevância por refletir os sentimentos frente ao trabalho doméstico e o remunerado para o entendimento desse trabalho distinto que a mulher enfermeira assume. Nessa linha reflexiva, sabendo-se que a enfermagem é uma profissão ainda eminentemente feminina e que ela desempenha um amplo espectro de funções tanto relacionadas às práticas do cuidado quanto na diversidade de saberes como a aprendizagem contínua, buscou-se investigar como essas mulheres conciliam seus papéis.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existe inadequações éticas para o início da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Liberado Ad Referendum

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO PROJETO_1214114.pdf	26/09/2018 17:04:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	projeto.doc	05/09/2018 13:57:03	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito

UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO DA
UNIVERSIDADE



Investigador	projeto.doc	05/09/2018 13:57:03	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TermoDeAnuencia.pdf	05/09/2018 13:51:54	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Outros	TermoDeDivulgacaoDosResultados. pdf	05/09/2018 13:51:39	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto1.pdf	05/09/2018 13:50:02	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Outros	RoteiroDeColeta.pdf	05/09/2018 13:46:15	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermoDeCompromissoDosPesquisad or es.pdf	05/09/2018 13:45:26	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCL.pdf	05/09/2018 13:45:14	Heloisy Alves de Medeiros Leano	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 26 de Novembro de 2018

Assinado por: **Andréia Oliveira Barros Sousa**
(Coordenador(a))

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

ANEXO B – Normas para submissão na REEUSP

Orientações Básicas

A REEUSP aceita artigos inéditos e originais. Utiliza o sistema CrossRef para localização de textos similares e identificação de plágio e autoplagio. Textos que apresentarem semelhanças com outros já publicados serão excluídos do processo de avaliação e os autores suspensos, a depender da gravidade e extensão da má conduta científica. Nesses casos, a Revista adota as orientações do *Committee on Publication Ethics* (COPE) (<http://publicationethics.org/>).

O conteúdo dos artigos deve agregar **conhecimento e representar um avanço** para a prática, o ensino ou a pesquisa em enfermagem e saúde.

Os manuscritos podem ser submetidos nos idiomas português, inglês e espanhol e destinados exclusivamente à REEUSP. Não é permitida sua apresentação simultânea a outro periódico, parcial ou integralmente.

A revista utiliza a normalização dos “Requisitos Uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos” (Estilo Vancouver) (<http://www.icmje.org/recommendations/>).

Nas pesquisas envolvendo seres humanos é necessário o envio de cópia da aprovação por um Comitê de Ética reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), segundo as normas da [Resolução 466/2012](#), do Conselho Nacional de Saúde – CNS ou órgão equivalente no país de origem da pesquisa. Nas pesquisas envolvendo animais, exige-se a aprovação do Comitê de Ética no Uso de Animais.

Parecer do Comitê de Ética e a coleta de dados: máximo 5 anos.

O artigo deve ser submetido *online* no sistema *ScholarOne* (<http://mc04.manuscriptcentral.com/reeusp-scielo>), acompanhado de carta à Editora-chefe informando os motivos pelos quais a REEUSP foi selecionada para a submissão. Adicionalmente, devem ser destacados os avanços e as contribuições do texto frente às publicações recentes já veiculadas sobre a temática.

As pessoas designadas como autores devem ter participado substancialmente da elaboração do manuscrito para assumir a responsabilidade pelo seu conteúdo. *O International Committee of Medical Journal*

Editors (ICMJE) recomenda que a autoria se baseie nos seguintes critérios: a) contribuições substanciais na concepção ou desenho do trabalho; b) na coleta, análise e interpretação dos dados; c) na redação do artigo ou na sua revisão crítica; d) na aprovação final da versão a ser publicada.

Todos aqueles designados como autores devem atender aos quatro critérios de autoria. **O número máximo de autores é seis.**

Os autores devem colocar o nome por extenso, a contribuição detalhada de cada um dos autores, assinar e enviar a **Declaração de Responsabilidade e de Cessão de Direitos Autorais**, na submissão do manuscrito ([modelo anexo](#)).

Todos os autores devem associar o número de registro no ORCID ao seu perfil no *ScholarOne* e informá-lo na submissão (<https://orcid.org/>).

Para a utilização do artigo em acesso aberto, a REEUSP adota a Licença *Creative Commons* Licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses>).

Custos de publicação

Para autores no Brasil:

Taxa de Submissão/Editoração

Taxa de submissão: R\$ 200,00 (duzentos reais)

Taxa de editoração: R\$ 1.000,00 (mil reais)

As taxas deverão ser pagas através de transferências/depósitos bancários para:

Centro de Apoio à Escola de Enfermagem da USP (CEAP/EE)

CNPJ: 13.523.056/0001-72

Banco: Santander (033)

Agência: 0201

Conta: 13.004932-3

Categorias de Publicações

Artigo original: resultado de pesquisa primária, com metodologia rigorosa, clara, discussão aprofundada e interface com a literatura científica nacional e internacional. Limitado a 15 páginas (incluindo resumo, tabelas, figuras e referências).

Revisão sistemática com ou sem meta-análise ou metassíntese: análise de estudos primários, quantitativos ou qualitativos, tendo por finalidade a busca de evidências. Limitada a 25 páginas (incluindo resumo, tabelas, figuras e referências).

Estudo teórico: análise de teorias ou métodos que sustentam a ciência da enfermagem ou de áreas correlatas que contribuem para o desenvolvimento do conhecimento em Enfermagem. Limitado a 15 páginas (incluindo resumo, quadros, figuras e referências).

Relato de experiência profissional: estudo de situação de interesse para a atuação de enfermeiros em diferentes áreas, contendo análise de implicações conceituais, descrição de procedimentos com estratégias de intervenção ou evidência metodológica apropriada para a avaliação da eficácia de um procedimento ou estratégia. Limitado a 15 páginas (incluindo resumo, tabelas, figuras e referências).

Carta à Editora ao Editor: destinada a comentários de leitores sobre os trabalhos publicados na Revista, expressando concordância ou discordância sobre o assunto abordado. Limitado a uma página.

Editorial e Ponto de Vista: Usualmente são convidados pelo editor. Não são submetidos à revisão por pares e nem é cobrada a taxa de publicação.

Estratégias de Qualificação dos Manuscritos

Relações que podem estabelecer conflito de interesse, ou mesmo nos casos em que não ocorra, devem ser esclarecidas.

A REEUSP adota como estratégias de qualificação para a publicação de estudos de pesquisa, tais como as

da *Organização Mundial da Saúde*(OMS), *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) e *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (EQUATOR network). Tais estratégias constituem recursos que favorecem o potencial de publicação e sua utilização em referências em pesquisas. A seguir, apresentam-se alguns protocolos internacionais validados a serem utilizados conforme o desenho da pesquisa:

Ensaio clínico: CONSORT <http://www.consort-statement.org/downloads> e identificação de Registros de Ensaio Clínico validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e pelo ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (www.icmje.org). O número de identificação deve constar no final do resumo.

Revisões sistemáticas e meta-análises: PRISMA <http://www.prisma-statement.org/2.1.2%20-%20PRISMA%202009%20Checklist.pdf> Apresentar, sempre que possível, o método de concordância adotado para a análise dos artigos incluídos, por ex., Kappa.

Estudos observacionais em epidemiologia: STROBE http://stroke-statement.org/fileadmin/Stroke/uploads/checklists/STROBE_checklist_v4_combined.pdf

Estudos qualitativos: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349.long>

OBS: protocolos de outros tipos de estudos são encontrados na rede EQUATOR <http://www.equator-network.org/> e no artigo de Larson E, Cortazal M. Publication guidelines: need widespread adoption. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2012;65:239-246.

Estrutura e Preparo dos Manuscritos

Formato do arquivo: doc ou docx (MS Word).

Texto: ortografia oficial em folhas A4; espaço entrelinhas de 1,5; fonte Times New Roman, tamanho 12, inclusive nas tabelas. As margens superiores, inferiores e laterais devem ter 2,5 cm.

Página de título (deve conter):

Título: máximo de 16 palavras, somente no idioma do artigo, em negrito, utilizando caixa alta somente no início do título e substantivos próprios. Não devem ser usadas abreviaturas, siglas ou a localização geográfica da

pesquisa.

O título é a parte mais lida e divulgada de um texto e tem como objetivo informar o conteúdo do artigo. Deve ser claro, exato e atraente.

Nomes dos autores: completos e sem abreviações, numerados em algarismos arábicos, com as instituições às quais pertencem, o local, o estado e o país. O autor deve seguir a forma como seu nome é indexado nas bases de dados e inserir o número de registro ORCID no cadastro do *ScholarOne*.

Instituições: até três hierarquias institucionais de afiliação (Universidade, Faculdade, Departamento).

Autor correspondente: ; indicação do nome, endereço para correspondência, telefone para contato e e-mail.

Manuscrito extraído de dissertação ou tese: indicar por asterisco, em nota de rodapé o título, o ano e a instituição onde foi apresentada.

Resumo: somente no idioma do artigo, até 1290 caracteres com espaço. Deve ser estruturado em: **objetivo, método, resultados e conclusão**. Exceção para os **estudos teóricos**. Os ensaios clínicos devem apresentar o número do registro no final do resumo.

Descritores: três a seis descritores que identifiquem a temática, acompanhando o idioma do resumo português (descritores), inglês (descriptors) ou espanhol (descriptores); separados entre si por ponto e vírgula; extraídos do vocabulário DeCS (**Descritores em Ciências da Saúde**), elaborado pela BIREME, ou MeSH (**Medical Subject Headings**), elaborado pela NLM (*National Library of Medicine*).

Documento principal (Main Document):

Deve conter o título, o resumo, os descritores e o corpo do manuscrito. Não coloque a identificação dos autores.

Conteúdo do texto: Introdução, Método, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências, apresentados em tópicos distintos. Os **Objetivos** devem ser inseridos no final da Introdução.

Introdução: Breve definição do problema estudado, justificando sua importância e as lacunas do conhecimento, com base em referências nacionais e internacionais atualizadas.

Objetivo: Estabelecer a questão principal e as hipóteses a serem testadas.

Método: Subdividir a seção nos tópicos: Tipo ou Desenho do estudo; População ou Cenário; Critérios de seleção; Definição da amostra (se for o caso); Coleta de dados; Análise e tratamento dos dados; Aspectos éticos.

Resultados: Apresentação e descrição somente dos dados encontrados, sem interpretações ou comentários. Para facilitar a compreensão, podem ser acompanhados por tabelas, quadros e figuras. O texto deve complementar ou destacar o que é mais importante, sem repetir os dados das tabelas ou das figuras. O número de participantes da pesquisa faz parte dos Resultados.

Discussão: Deve restringir-se aos dados obtidos e aos resultados alcançados, enfatizando aspectos novos e relevantes observados no estudo e discutindo as concordâncias e as divergências com outras pesquisas já publicadas, nacionais e internacionais. Deve apontar as limitações do estudo e os avanços para a área da enfermagem/saúde.

Conclusão: Deve ser direta, clara e objetiva, em resposta às hipóteses ou aos objetivos, fundamentada nos resultados e na discussão. Não citar referências.

Referências: máximo de 30 (exceto em estudos de revisão, a depender da busca e da seleção de inclusão dos estudos). Seguir a proporcionalidade de 80% de artigos de periódicos, no mínimo metade deles indexados em bases de dados internacionais. Permite-se 15% de autocitação dentre os citáveis.

Citações de referências no texto: enumeradas consecutivamente, em algarismos arábicos, sobrescritos e entre parênteses, sem menção do nome dos autores (exceto os que constituem referencial teórico). Quando forem sequenciais, indicar o primeiro e o último número, separados por hífen. Ex.: (1-4); quando intercaladas, deverão ser separados por vírgula, ex.: (1-2,4).

Citações de referências no final do texto: estilo "Vancouver", disponível no endereço eletrônico (https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html). A lista apresentada no final do artigo deve ser numerada de acordo com a sequência em que os autores foram citados no texto. Os títulos dos periódicos abreviados de acordo com: List of Journals Indexed for MEDLINE (<http://www.nlm.gov/tsd/serials/lji.html>). Incluir as referências estritamente pertinentes ao assunto abordado, atualizadas (dos últimos 5 anos), de

abrangência nacional e internacional. Evitar a inclusão de número excessivo de referências na mesma citação. A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

Referências de artigos publicados na Revista da Escola de Enfermagem da USP e de outros periódicos brasileiros bilíngues devem ser citadas no idioma inglês.

Depoimentos: Frases ou parágrafos ditos pelos sujeitos da pesquisa devem ser citados em itálico. Sua identificação deve ser codificada a critério do autor e entre parênteses.

Citações textuais: devem ser descritas entre aspas, sem itálico e na sequência do texto.

Ilustrações: no máximo cinco entre Tabelas, Quadros e Figuras, devem estar inseridas obrigatoriamente no corpo do texto, com informações não repetidas e com títulos informativos e claros. Nas Tabelas, os títulos devem conter o local, a sigla do estado, o país e o ano da coleta de dados.

Gráficos, fluxogramas ou similares, devem ser preferencialmente editáveis, em formato vetorial. Fotos, imagens, ou similares devem ter resolução final de 300 DPI. Ambos podem ser coloridos e devem ser legíveis.

Quando não elaboradas pelos autores, todas as ilustrações devem indicar a fonte de onde foram extraídas.

Apoio financeiro: Informar o nome das instituições públicas ou privadas que deram apoio financeiro, assistência técnica e outros auxílios. A informação deve constar na página de título e no sistema de submissão.

Siglas: Restrita ao mínimo possível. Devem ser citadas por extenso na primeira vez que aparecerem no texto; não usar em título e resumo.

Modelos de Referências

EXEMPLOS DE CITAÇÕES DE REFERÊNCIAS CONFORME O TIPO DE DOCUMENTO

Periódicos

Artigo padrão

Allen G. Evidence for practice. *AORN J.* 2010;92(2):236-41.

Artigo com mais de seis autores (citar os seis primeiros, seguidos de et al)

Artigo com mais de seis autores (citar os seis primeiros, seguidos de et al)

MacNeela P, Clinton G, Place C, Scott A, Treacy P, Hyde A, et al. Psychosocial care in mental health nursing: a think aloud study. *J Adv Nurs.* 2010;66(6):1297-307.

Artigo cujo autor é uma organização

American Diabetes Association. Diabetes update. *Nursing.* 2003;Suppl:19-20,24.

Artigo com múltiplas organizações como autor

American Dietetic Association; Dietitians of Canada. Position of the American Dietetic Association and Dietitians of Canada: nutrition and women's health. *J Am Diet Assoc.* 2004;104(6):984-1001.

Artigo de autoria pessoal e organizacional

Orchard TJ, Temprosa M, Goldberg R, Haffner S, Ratner R, Marcovina S, et al.; Diabetes Prevention Program Research Group. The effect of metformin and intensive lifestyle intervention on the metabolic syndrome: the Diabetes Prevention Program randomized trial. *Ann Intern Med.* 2005;142(8):611-9.

Artigo no qual o nome do autor possui designação familiar

King JT Jr, Horowitz MB, Kassam AB, Yonas H, Roberts MS. The short form-12 and the measurement of health status in patients with cerebral aneurysms: performance, validity, and reliability. *J Neurosurg.* 2005;102(3):489-94.

Oliveira MF, Arcêncio RA, Ruffino-Netto A, Scatena LM, Palha PF, Villa TCS. A porta de entrada para o diagnóstico da tuberculose no Sistema de Saúde de Ribeirão Preto/SP. *Rev Esc Enferm USP.* 2001;45(4):898-904.

Artigo sem indicação de autoria

Pelvic floor exercise can reduce stress incontinence. *Health News.* 2005;11(4):11.

Artigo num volume com suplemento

Travassos C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad Saúde Pública.* 2004;20 Supl 2:S190-8.

Artigo num fascículo com suplemento

Crawford M, Mullan J, Vanderveen T. Technology and safe medication administration. *J Infus Nurs.* 2005;28(2 Suppl):37-41.

Artigo num volume publicado em partes

Abend SM, Kulish N. The psychoanalytic method from an epistemological viewpoint. *Int J Psychoanal.* 2002;83 Pt 2:491-5.

Artigo num fascículo publicado em partes

Rilling WS, Drooz A. Multidisciplinary management of hepatocellular carcinoma. *J Vasc Interv Radiol.* 2002;13(9 Pt 2):S259-63.

Artigo num fascículo sem volume

Tom Dwyer AMC. A pesquisa da sociabilidade on-line: três gerações de estudos. *Rev USP.* 2012;(92):100-13.

Artigo num número especial

Salvetti MG, Pimenta CAM, Braga PE, Corrêa CF. Disability related to chronic low back pain prevalence and associated factors. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(n.esp):16-23.

Artigo com paginação em algarismos romanos

Chadwick R, Schuklenk U. The politics of ethical consensus finding. *Bioethics.* 2002;16(2):iii-v.

Artigo com publicação de errata

Altizer L. Strains and sprains. *Orthop Nurs.* 2003;22(6):404-11. Erratum in: *Orthop Nurs.* 2004;23(1):38.

Artigo publicado eletronicamente antes da versão impressa (ahead of print)

Chen SL, Lee WL, Liang T, Liao IC. [Factors associated with gender differences in medication adherence: a longitudinal study.](#) *J Adv Nurs.* 2014 Feb 10. [Epub ahead of print]

Artigo provido de DOI

Loro MM, Zeitoun RCG. Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:e03205. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2015027403205>

Livros

Livro padrão com autor pessoal

Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed; 2010.
Eyre HJ, Lange DP, Morris LB. Informed decisions: the complete book of cancer diagnosis, treatment, and recovery. 2nd ed. Atlanta: American Cancer Society; c2005.

Organizador, editor, coordenador como autor

Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

Instituição como autor

Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2^a ed. Brasília; 2009.

World Health Organization. State of inequality: childhood immunization. Geneva: WHO; 2016.

Capítulo de livro, cujo autor é o mesmo da obra (adaptado)

Moreira A, Oguisso T. Profissionalização da enfermagem brasileira. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. Gênese da profissionalização da enfermagem; p. 23-31.

Capítulo de livro, cujo autor é um colaborador

Kimura M, Ferreira KASL. Avaliação da qualidade de vida em indivíduos com dor. In: Chaves LD, Leão ER, editoras. Dor: 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem. Curitiba: Ed. Maio; 2004. p. 59-73.

Documentos legais (adaptados)

Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 1.

São Paulo (Estado). Lei n. 10.241, de 17 de março de 1999. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências. Diário Oficial do Estado de São Paulo, São Paulo, 18 mar. 1999. Seção 1, p. 1.

Brasil. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado; 1988.

Documentos eletrônicos**Artigo de periódico**

Costa FA, Silva DLA, Rocha VM. The neurological state and cognition of patients after a stroke. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2011 Nov 28];45(5):1083-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/en_v45n5a08.pdf

Livro na íntegra

Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS. Harrison's online [Internet]. 16th ed. Columbus (OH): McGraw-Hill; c2006 [cited 2006 Nov 20]. Available from: <http://www.accessmedicine.com/resourceTOC.aspx?resourceID=4>

Capítulo de livro

Loizzo F, Menthonnex E, Menthonnex P, Filipack VA. A regulação das saídas das unidades móveis de cuidados intensivos na França (SMUR) e no Brasil (UTIM). In: Martinez-Almoyna M, Nitschke CAS, organizadores. Manual de regulação médica dos serviços de atendimento médico de urgência: SAMU [Internet]. Florianópolis; c1999 [citado 2008 nov. 7]. Disponível

em:http://www.neu.saude.sc.gov.br/arquivos/manual_de_regulacao_medica_de_urgencia.pdf

Instituição como autor

World Health Organization. State of inequality: childhood immunization [Internet]. Geneva: WHO; 2016 [cited 2018 Apr 17]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252541/9789241511735-eng.pdf>

Documentos legais (adaptados)

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 204, de 27 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle [Internet]. Brasília; 2007 [citado 2009 mar. 25]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007.html

Para outros exemplos recomendamos consultar o documento Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos (https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)

Literatura cinzenta: Devem ser evitadas citações de documentos não indexados e de difícil acesso à comunidade científica (exceto as imprescindíveis), consideradas como literatura cinzenta. É classificada como literatura cinzenta documentos oficiais, os livros, teses, manuais, legislação, normas etc.