



**INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA
PRÓ REITORIA DE GRADUAÇÃO
CAMPUS GUARABIRA
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO COMERCIAL**

LUANA DE ANDRADE HERMÍNIO

**OS DESAFIOS DA LIDERANÇA FEMININA NO SETOR DA SAÚDE: UM
ESTUDO DE CASO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) NA CIDADE DE
GUARABIRA-PB**

GUARABIRA/PB

2026

Luana de Andrade Hermínio

**OS DESAFIOS DA LIDERANÇA FEMININA NO SETOR DA SAÚDE: UM
ESTUDO DE CASO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) NA CIDADE DE
GUARABIRA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso Superior de Tecnologia
em Gestão Comercial do Instituto Federal da
Paraíba – Campus Guarabira, como requisito
obrigatório para a obtenção do título de
Tecnólogo em Gestão Comercial.

Orientador(a): Prof^a. Dr^a. Taysa Tamara Viana
Machado

GUARABIRA, PB

2026

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO IFPB - GUARABIRA

H554d Hermínio, Luana de Andrade
Os desafios da liderança feminina no setor da saúde: um estudo de caso nas unidades básicas de saúde (ubs) na cidade de Guarabira-PB / Luana de Andrade Hermínio.- Guarabira, 2026.
39f.; il.; color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnólogo em Gestão Comercial). – Instituto Federal da Paraíba, Campus Guarabira. 2026.

“Orientação: Profa. Dra. Taysa Tamara Viana Machado”

Referências.

1. Liderança feminina,. 2. Saúde pública. 3. Enfermagem. 4. Dupla jornada. 5. Desigualdade de gênero. I. Título.

CDU 658.3:316.46(0.067)

Elaborada por Ana Carine da Costa Gonçalves - CRB 000676

LUANA DE ANDRADE HERMÍNIO

**OS DESAFIOS DA LIDERANÇA FEMININA NO SETOR DA SAÚDE: UM ESTUDO
DE CASO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) NA CIDADE DE
GUARABIRA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso Superior de Tecnologia
em Gestão Comercial do Instituto Federal da
Paraíba – Campus Guarabira, como requisito
obrigatório para a obtenção do título de
Tecnólogo em Gestão Comercial.

Defendido em: 28 / julho / 2026.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente



TAYSA TAMARA VIANA MACHADO

Data: 06/08/2026 11:01:30-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^ª. Dra. Taysa Tamara Viana Machado (Orientadora)

Documento assinado digitalmente



ANA BEATRIZ BERNARDES OLIVEIRA

Data: 06/08/2026 21:10:15-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^ª. Ma. Ana Beatriz Bernardes Oliveira (Avaliadora)

Documento assinado digitalmente



ANUSKA ALMEIDA NEPOMUCENO FONTINELLI

Data: 07/08/2026 07:19:59-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^ª. Ma. Aniuska Almeida Nepomceno Fontinelli (Avaliadora)

*Às mulheres profissionais da saúde, cuja dedicação e coragem
inspiram cada página deste trabalho.*

*Com sua competência e humanidade mostraram que cuidar é também
transformar vidas.*

Minha eterna gratidão por serem parte essencial desta conquista.

AGRADECIMENTO

Primeiramente a Deus, pela sabedoria, força e inspiração que me acompanharam ao longo desta jornada acadêmica.

A minha família, pelo apoio incondicional, incentivo constante e compreensão nos momentos de maior dedicação.

Aos meus amigos Flaviana, Máira e Francisco Michel pela amizade sincera, pelas palavras de encorajamento e pela presença que tornou esse percurso mais leve. A minha orientadora, Taysa Tamara, pela orientação cuidadosa, paciência e dedicação, que foram fundamentais, para a realização deste trabalho.

A todos que de alguma forma contribuíram para a concretização deste objetivo, deixo minha sincera gratidão.

“A educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo”.

Nelson Mandela

RESUMO

Este trabalho analisa os desafios da liderança feminina na cidade de Guarabira-PB, com foco em mulheres que ocupam cargos gerenciais na área da saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritiva, realizado com cinco enfermeiras-chefe das Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio de entrevistas semiestruturadas presenciais. A pesquisa evidencia que, embora a presença feminina seja predominante na atenção básica, essas profissionais ainda enfrentam barreiras relacionadas ao preconceito de gênero, à resistência de colegas e aos impactos da dupla jornada. Os resultados revelam percepções diversas sobre a liderança feminina, apontando tanto avanços quanto limitações no reconhecimento institucional. Conclui-se que a atuação das mulheres em cargos de chefia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Guarabira representa um passo importante para a consolidação da liderança feminina e para o fortalecimento da gestão em saúde pública no município.

Palavras-chave: liderança feminina, saúde pública, enfermagem, dupla jornada, desigualdade de gênero.

ABSTRACT

This study analyzes the challenges of female leadership in the city of Guarabira-PB, focusing on women who hold managerial positions in the health sector. It is a qualitative, descriptive study conducted with five head nurses from Basic Health Units (UBS), through face-to-face semi-structured interviews. The research shows that, although female presence is predominant in primary care, these professionals still face barriers related to gender prejudice, resistance from colleagues, and the impacts of the double workload. The results reveal diverse perceptions of female leadership, highlighting both advances and limitations in institutional recognition. It is concluded that the performance of women in leadership positions in the Basic Health Units (UBS) of Guarabira represents an important step toward consolidating female leadership and strengthening public health management in the municipality.

Keywords: female leadership, public health, nursing, double shift, gender inequality.

LISTA DE SIGLAS

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

GBA - Guarabira

IBGE - Instituto Nacional de Geografia e Estatísticas

IFPB – Instituto Federal da Paraíba

PIB – Produto Interno Bruto

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PROUNI - Programa Universidade para Todos

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

UBS- Unidade Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1	CONCEITO DE GÊNERO	16
2.2	LINHA DO TEMPO: A EVOLUÇÃO FEMININA NO MERCADO DE TRABALHO	17
2.3	MERCADO DE TRABALHO PARA AS MULHERES.....	19
2.4	O CONCEITO DE LIDERANÇA	20
3	METODOLOGIA.....	25
3.1	DELINEAMENTO DA PESQUISA	26
3.2	INSTRUMENTO DA PESQUISA	26
3.3	ANÁLISE DE DADOS.....	27
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
4.1	PERFIL DAS PARTICIPANTES ENTREVISTADAS	28
4.2	IMPACTOS DA DUPLA JORNADA NA ATUAÇÃO GERENCIAL	30
4.3	PERCEPÇÕES E PROPOSTA SOBRE A LIDERANÇA FEMININA NA SAÚDE PÚBLICA.....	31
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
	REFERÊNCIAS.....	34
	APÊNDICE A – SEMI-ENTREVISTAS OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS MULHERES EM CARGOS GERENCIAIS NO SETOR DA SAÚDE.....	39

1 INTRODUÇÃO

Durante a revolução industrial, o trabalho feminino foi incorporado ao ambiente fabril, separando-o das atividades domésticas (Figura 1). No entanto as mulheres ocupavam posições subalternas e eram contratadas principalmente por seu baixo custo de mão de obra. À medida que a produção aumentava, elas trabalhavam ao lado dos homens, o que gerou conflito, pois os trabalhadores masculinos as acusavam de tomar seus empregos (Moraes, 2010).

Figura 1- Mulheres trabalhando nas fabricas durante a Revolução Industrial



Fonte:
Dados da

pesquisadora 2026

Ferreira (2021), afirma que apesar das mulheres estarem no mundo do trabalho em crescente evolução, ainda são vítimas da desigualdade, fato esse que se confirma com o levantamento de dados do (IBGE, 2023), em que as mulheres ganham 20% menos que os homens e, neste caso, são comparados trabalhadores com a mesma escolaridade, distribuição etária e categoria ocupacional, na qual a diferença salarial entre os sexos permanece grande.

Como composição de lideranças femininas, as mulheres têm se afirmado nas últimas décadas em busca de igualdade de direitos entre homens e mulheres. Naturalmente, essa liderança refere-se à ocupação de posição estratégica, seja dentro das organizações ou na gerência de seu próprio empreendimento (Lima, 2021).

Segundo dados nacionais da PNAD contínua IBGE (2022), as mulheres estavam distribuídas em diversos setores da economia, com destaque para a administração pública (24,1%). Considerando a perspectiva histórica, o setor saúde foi um dos que mais cresceu na

década de 1980, com incremento de 145% no emprego e aumento da participação feminina de 41,5% para 62,9% (Brito et al., 2015). Atualmente, embora não haja dados específicos para a Paraíba, observa-se que o setor saúde permanece como um espaço de significativa atuação das mulheres, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde de Guarabira, onde ocupam cargos de chefia e consolidam sua liderança.

Considerando a perspectiva histórica, na década de 1980, o setor saúde representou o segmento da economia que mais cresceu (Figura 2). Entre 1976 e 1982 o emprego de saúde teve um incremento de 145%. Este fato deveu-se à estruturação da saúde no Brasil com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual desencadeou a ampliação dos serviços. Outra característica evidenciada neste setor diz respeito à força de trabalho feminina, que evoluiu de 41,5% para 62,9% na década de 1980 (Brito *et al.*, 2015).

Figura 2- A força do trabalho feminino na década de 1980



Fonte: Dados da pesquisadora 2026

Segundo o diretor-presidente Wadih Damous (2025, p.1), “O SUS é uma das maiores conquistas do povo brasileiro e um patrimônio nacional que precisa ser defendido e fortalecido todos os dias. Ao celebrar seus 35 anos, reconhecemos a importância de um sistema público, gratuito e universal, que garante dignidade e cidadania a milhões de pessoas. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) está comprometida em ampliar a

integração com o Ministério da Saúde para que a saúde suplementar cumpra também o seu papel social, contribuindo para um país mais justo, solidário e inclusivo”.

Em Guarabira-PB, o cenário atual do setor de saúde tem mostrado avanços expressivos conforme notícias oficiais da Secretaria Municipal de Saúde, com aumento no atendimento nas Unidades Básicas de Saúde no primeiro semestre de 2025, Secretaria Municipal da Saúde de (GUARABIRA, 2025). Há também atuação da Secretaria da Mulher e Diversidade Humana, com iniciativas focadas em empoderar mulheres e minorias, fortalecendo políticas públicas que podem influenciar positivamente a atuação feminina em cargos de liderança Secretaria da Mulher e Diversidade Humana (GUARABIRA, 2025).

Acredita-se que o aumento de mulheres na posição de liderança no Setor da Saúde na cidade de Guarabira-PB contribui para a diminuição de desigualdade de gênero no local de trabalho e os desafios encontrados por elas para conseguir alcançar cargos gerenciais na empresa. Diante disso, este estudo procura responder a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os principais desafios enfrentados pelas mulheres para alcançar cargos de liderança nas UBS (Unidades Básicas de Saúde) na cidade de Guarabira-PB?

O referido trabalho tem como objetivo geral: analisar os desafios enfrentados por mulheres em cargos de liderança nas UBS na cidade de Guarabira-PB considerando aspectos sociais, estruturais e políticas que influenciam sua ascensão profissional. E tem-se como objetivos específicos: apontar os impactos da dupla jornada pelas mulheres líderes; descrever exemplos de superação desses desafios, destacando estratégias adotadas por mulheres líderes e iniciativas de inclusão; compreender as percepções da equipe liderada em relação ao estilo de liderança das mulheres analisadas.

Essa pesquisa aborda o tema: Os desafios da liderança feminina no Setor da Saúde: um estudo de caso nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Guarabira-PB. O referido tema sugerido destaca a importância da representatividade feminina na liderança e seus desafios na gestão e na tomada de decisões. Além disso, a presença feminina no setor da saúde tem se destacado nas últimas décadas, refletindo transformações sociais e avanços na ocupação de espaços profissionais. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), as mulheres representam cerca de 70% dos profissionais atuantes em saúde humana e serviços sociais, evidenciando não apenas sua predominância numérica, mas também a necessidade de discutir as desigualdades de gênero que ainda persistem neste campo.

O interesse por esse estudo surgiu com o objetivo de identificar os desafios enfrentados pelas mulheres em assumir cargos de liderança. A pesquisa revelou-se especialmente relevante para a autora, por estar relacionada a um setor com o qual atua indiretamente. A desigualdade de gênero assume diversas formas, variando conforme o contexto cultural, social e econômico. Questões como a disparidade salarial entre gêneros, a carga de representação em cargos de liderança e os desafios de conciliar trabalho e vida pessoal ainda são obstáculos significativos. Além disso, a violência de gênero e as normas culturais também têm impactos profundos na vida das mulheres (Silva, 2024). De acordo com Ferreira (2021), as mulheres são vítimas de desigualdade e estão em busca de equidade, desejando conquistar melhores oportunidades, melhores cargos, salários e ainda mais respeito social e profissional. Ao longo dos anos, elas vêm conquistando espaços, tanto nas organizações, quanto na sociedade.

Ao compreender os fatores que contribuem para essa ascensão e os obstáculos ainda presentes, espera-se que essa pesquisa evidencie a necessidade de políticas mais inclusivas e eficazes de incentivo à liderança feminina. Por fim, esse trabalho se justifica não apenas por sua pertinência acadêmica, mas também por sua relevância social, ao promover reflexões e propor caminhos para a promoção da igualdade de gênero no setor da saúde na cidade de Guarabira-PB.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Esta seção apresenta o aporte teórico necessário para fundamentar a pesquisa, sendo dividida em quatro tópicos. O primeiro estabelece o conceito de gênero. O segundo é a evolução feminina no mercado de trabalho. O terceiro descreve o mercado de trabalho para as mulheres. O quarto tópico discute conceitos de liderança.

2.1 CONCEITO DE GÊNERO

Gênero é um sistema de práticas sociais existentes dentro da sociedade, que define e constitui as pessoas como diferentes, de modo socialmente significativos, e organiza relações de desigualdade baseadas em tais diferenças (Ridgeway; Smith-Lovin, 1999).

A concepção de gênero, dentro de uma construção social é utilizada pelo pensamento feminista a partir das décadas de 1970 e 1980, associado ao conceito biológico de sexo. Gênero está relacionado aos traços de caráter e ao comportamento, enquanto sexo refere-se ao corpo e à Biologia, ambos aplicados aos indivíduos. Esse entendimento permanece como o uso mais comum do conceito, amplamente difundido até mesmo no senso comum, atualmente (Nicholson, 2000).

Nesse sentido, conforme Wharton (2004), o conceito de gênero circula entre pessoas, interações sociais e instituições. A noção de gênero como uma divisão social realça a ideia de que as diferenças de gênero são predominantemente de origem social e estrutural, de modo que o homem, como uma categoria, possui mais poder social do que a mulher, também como uma categoria.

A identidade de gênero estrutura a experiência individual, influenciando a forma como o mundo é percebido e as expectativas sociais estabelecidas por outros. As relações de gênero, ao refletirem desigualdades estruturais na sociedade, transcendem as formas tradicionais de categorização entre homem e mulher. O gênero, entendido como uma construção social, serve para definir, interpretar e justificar desigualdades. Essas desigualdades se manifestam em diferentes dimensões, como a disparidade salarial entre homens e mulheres, a dificuldade de acesso a cargos de liderança, a sobrecarga da dupla jornada (trabalho remunerado e responsabilidades domésticas), o menor reconhecimento profissional e a ocorrência de situações de assédio e violência no ambiente de trabalho. O

gênero, entendido como uma construção social, serve para definir, interpretar e justificar desigualdades (Abbott, 2000).

Durante séculos, a construção social em relação entre gênero resultou na formação de dois grupos com traços antagônicos e hierarquizados: mulheres e homens, estes em posições de dominação. O papel da mulher foi forjado no âmbito reprodutivo, isto é, domiciliar, ao passo que as atividades extra domésticas - vista com mais prestígio - eram dominadas, de modo geral, pelos homens (Alves, 1994; Kergoat, 2009).

Beltrão e Alves (2009), ressaltam que historicamente como os homens detinham o papel de provedores, atuando na esfera produtiva, eles obtinham maior acesso à educação formal visando à especialização no mercado de trabalho, enquanto as mulheres, geralmente, eram ensinadas a realizar tarefas domésticas e a cuidar dos outros - principalmente de crianças - para desempenhar seu papel de mãe e esposa. Dessa forma, a educação brasileira sempre foi focada nos homens, desatendendo as mulheres. Essa situação se evidenciava pelo hiato de gênero na educação, isto é, pelas diferenças sistemáticas nos níveis de escolaridade de homens e mulheres.

Diante disso, o conceito de gênero revela-se como uma categoria dinâmica, relacional e profundamente imbricada em outras estruturas sociais. Como destaca Butler (2010, p. 20) “o gênero estabelece interseções com modalidades raciais, classistas, étnicas, sexuais e religiosas de identidade discursivamente construídas” tornando impossível dissociá-lo das intenções políticas e culturais em que é produzido e mantido.

Portanto, compreender o gênero como uma construção social relacional e interseccional é essencial para analisar criticamente as desigualdades que atravessam o mercado de trabalho e outras esferas da vida social (Butler, 2010; Abbott, 2020; Wharton, 2004).

Diante de todo o exposto, percebe-se que o conceito de gênero é uma categoria social em constante transformação, profundamente relacionada às estruturas de poder, cultura e história. Sua compreensão é fundamental para analisar as desigualdades presentes na sociedade e, especialmente no contexto do mercado de trabalho e da gestão de saúde. Assim, investigando os desafios enfrentados por mulheres na liderança das UBS em Guarabira-PB, este estudo busca contribuir para o entendimento e o fortalecimento de políticas que promovam a equidade de gênero, buscando construir mais inclusivas e justas.

2.2 LINHA DO TEMPO: A EVOLUÇÃO FEMININA NO MERCADO DE TRABALHO

No Quadro 1, podemos observar o contexto histórico e como avançou a participação das mulheres no mercado formal de trabalho, que cresceu 11% desde a entrada em vigor da Lei de Igualdade Salarial. Contudo, a diferença salarial persiste e, neste semestre, teve um aumento leve. Elas ganham, em média, 21,3% a menos que os homens em empresas privadas de médio e grande porte. A desigualdade não está só no salário, mas na forma como o tempo, o cuidado e as oportunidades são distribuídos (Moura, 2026). Ressalta-se que o Quadro 1 não contempla todos os dados disponíveis sobre a evolução feminina no mercado de trabalho, mas apenas os marcos mais relevantes e significativos para a análise proposta neste estudo.

Quadro 1 - Evolução da presença feminina no mercado de trabalho: do século XVIII à atualidade.

Período/evento	Contexto Histórico	Referências
Século XVIII - XIX	Revolução Industrial: mulheres ingressam nas fábricas em condições precárias com jornadas extensas.	Marx (1985); Cabral e Bazzo (2005)
1914 - 1945	Primeira e Segunda Guerra Mundial: mulheres assumem funções antes ocupadas por homens, ampliando sua presença no mercado formal.	Brasil (2024)
Década de 1930	Decreto-Lei nº 24,417 regula a situação das mulheres no mercado de trabalho no Brasil.	Brasil (1930)
Década de 1970-1980	Crescimento da participação feminina com a industrialização e movimento feminista que demandam direitos trabalhistas.	Wajnman; Perpétuo (1997); Paiva (1986)
Anos 2000 em diante	Maior presença feminina, mas persistem desigualdades salariais, baixa representatividade em cargos gerenciais e desafios como preconceito e assédio.	Seggiano (2017); Abramo (2001); IBGE (2017)
2023	A Lei nº 14.611 estabelece igualdade salarial entre mulheres e homens.	Brasil (2023)
2024	Publicação do guia para Negociação Coletiva com base na Lei de Igualdade Salarial, reforçando a transparência salarial.	Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego (2024)

2025	Intensificação dos debates sobre licença parental compartilhada para reduzir desigualdade de gênero.	O Globo (2025)
2026	Aprovação do Projeto de Lei 896/2023 (Lei de Misoginia) e alerta da ONU Mulheres sobre riscos de retrocesso na igualdade de gênero.	R7 (2026); valor econômico (2026)

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

2.3 MERCADO DE TRABALHO PARA AS MULHERES

Antes de analisarmos as barreiras enfrentadas pelas mulheres no acesso ao Direito do Trabalho e aos cargos de liderança, é necessário compreender como a história colonial e escravista brasileira moldou as estruturas sociais que ainda hoje sustentam a reprodução das desigualdades. Como aponta Fernandes (1976, p. 360), por trás da aparente ebulição capitalista, persistem estruturas coloniais fixadas. Assim, ao identificarmos as formas contemporâneas de exploração e opressão, é essencial reconhecer sua conexão com a ordem social escravista-senhoril, que ainda influencia o mercado de trabalho.

Segundo Marx (1985, p. 362), a mecanização da produção foi fundamental para a incorporação do trabalho de mulheres e crianças nas fábricas. Embora esse processo tenha proporcionado oportunidades de assalariamento, as mulheres que ingressaram no setor fabril enfrentavam jornadas extensas e viviam em condições precárias de moradia, revelando uma nova forma de exploração dentro da lógica capitalista industrial.

A taxa de crescimento da participação das mulheres na área profissional se ampliou após a década de 1980, evidenciando um avanço significativo na inserção feminina no mercado de trabalho (Wajzman; Perpétuo, 1997). Esse movimento reflete mudanças sociais e políticas que favoreceram maior presença das mulheres em diferentes setores.

Por outro lado, ainda persiste a chamada divisão sexual do trabalho, entendida como uma forma de organização social baseada nas relações de sexo. Essa divisão se estrutura em dois princípios: a separação, que distingue “trabalhos de homens” e “trabalhos de mulheres”; e a hierarquização, que atribui maior valor social ao trabalho masculino em comparação ao feminino (Hirata; Kergoat, 2007, p. 22).

Essa lógica se atualiza nas normas contemporâneas. Borrowman e Klasen (2019) destacam que as normas sociais que atribuem esse trabalho invisível às mulheres muitas vezes também agem para que no mercado de trabalho elas se concentrem em profissões que são

entendidas como extensão da casa, frequentemente relacionadas ao cuidado. Esse é um dos fatores que fomentam o problema da segregação ocupacional entre os gêneros, com as mulheres concentradas em funções que remuneram menos e que oferecem carreiras profissionais menos atrativas.

Nesse contexto, destaca-se a sobrecarga imposta às mulheres pela dupla jornada de trabalho. Essencial para a sustentação e reprodução da vida humana e ainda assim pouco reconhecido, o cuidado da casa, dos filhos e da família é majoritariamente concentrado nas mulheres. Conforme destacado pela filósofa italiana Silvia Federici (2019), o trabalho doméstico não é amor, é trabalho não remunerado. De acordo com dados do IBGE (2023), em 2022, as mulheres dedicavam cerca de 9,6 horas semanais a mais do que os homens aos afazeres domésticos e ao cuidado de pessoas. Mesmo entre os ocupados, essa diferença permanecia: mulheres dedicavam 6,8 horas a mais por semana ao trabalho não remunerado.

Além disso, embora a divisão o gênero do trabalho tenha sido estudado em vários países, foi na França, no início dos anos 1970, impulsionada pelo movimento feminista, que se consolidaram as bases teóricas desse conceito em diferentes disciplinas, como Etnologia (Mathieu, 1991; Tabet, 1998), Sociologia e História. Esse marco teórico revelou como as relações de gênero moldam a organização do trabalho, evidenciando as raízes estruturais da desigualdade enfrentada pelas mulheres no mercado de trabalho contemporâneo.

Segundo Abramo (2001), o aumento da participação do sexo feminino no mercado de trabalho não foi acompanhado por uma redução proporcional das desigualdades profissionais. Embora as mulheres representem mais da metade da população em idade de trabalhar, os homens preencheram 57,2% dos postos de trabalho em 2017, e elas recebem em média, R\$ 1.868, o que representa 77,5% do rendimento masculino, que é R\$ 2.410 (IBGE, 2017).

Contudo, a Lei 14.611/2023, que estabelece a igualdade salarial entre mulheres e homens, representa um avanço significativo na luta pela equidade de gênero no setor produtivo. Promulgada em 2023, a norma busca garantir que todos os trabalhadores recebam remuneração igual por trabalho de igual valor, independentemente do gênero (BRASIL, 2023).

Apesar dos avanços legais e do crescimento da presença feminina no setor produtivo, as desigualdades estruturais persistem e se manifestam de forma intensa no acesso a cargos de liderança. Compreender esse cenário é essencial para analisarmos os desafios enfrentados por mulheres nas Unidades Básicas de Saúde, onde a predominância feminina não se traduz, necessariamente, em equidade de poder e reconhecimento profissional.

Diante desse contexto, torna-se fundamental analisar os desafios enfrentados pelas mulheres na liderança do setor da saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Guarabira-PB.

2.4 O CONCEITO DE LIDERANÇA.

De acordo com Bergamini (2008), a importância da liderança no meio organizacional destaca-se por sua valorização de sua contribuição estratégica e humana na formação de grupos, promovendo coesão, engajamento e desenvolvimento interpessoal, elementos essenciais para o alcance dos objetivos institucionais. Diante disso, as pessoas buscam em seus esforços individuais a necessidade de comando em detrimento de atingir as metas e objetivos em comum. Além de a equipe necessitar de um líder, ele é considerado o elemento mais imprescindível para o grupo atingir sua total eficácia, ou seja, a orientação de um líder é um fator importante para o desenvolvimento das atividades propostas.

Por outro lado, Limongi-França e Arellano (2002) ressaltam que o conceito de liderança surge diante da necessidade de categorizar o processo social responsável pela influência entre pessoas, isso dentro de uma organização determina como uma líder atuará para que seus liderados possam cumprir metas de sua visão futura para o processo da empresa, ao mesmo tempo a inspirando para superar obstáculos.

Dessa forma, Santos e Câmara (2012), perceberam a necessidade de uma administração mais humanística. Com o intuito de quebrar os procedimentos rígidos, burocráticos e mecanicista da escola clássica, surge a teoria das Relações Humanas desenvolvida pelo psicólogo Elton Mayo por volta de 1927. Nesse contexto, o indivíduo passa a ser “guiado” pelos líderes, considerando seus fatores psicológicos e emocionais.

Ao unir as perspectivas teóricas sobre liderança e as discussões sobre gênero, evidencia-se que os modelos tradicionais foram construídos em contexto masculinos, o que influencia a forma como as mulheres ocupam e exercem posições de comando. Assim, compreender as dinâmicas de gênero é essencial para analisar a atuação feminina na gestão de saúde, especialmente em contextos locais como Guarabira-PB.

Da mesma forma, segundo Martin (2004), a abordagem do gênero como uma instituição social destaca seu caráter dinâmico, suas múltiplas intersecções e a complexidade de suas manifestações.

Por exemplo, Miele (1992), investigou que os estereótipos tradicionais de fragilidade, morbidez e fraqueza da mulher brasileira são imagens mais recentes.

Desde os tempos mais remotos, as mulheres têm tido posições de liderança. Miele (1994), investigou como as mulheres se tornam líderes de sindicato do trabalho na Paraíba. Ela questiona se isto é um preenchimento de hino adotado pelo estado, que proclama “Paraíba feminina, mulher forte sim senhor”. Por esta noção, as mulheres da Paraíba são definidas como mulheres fortes e masculinas. Contudo através das análises comparativas de líderes em outras regiões, ela conclui que a força das mulheres da Paraíba não pode ser considerada causa do índice proporcionalmente alto de líderes sindicais, optando pela proposição de papéis destas mulheres como mães, cuidadoras e professoras (em um campo onde poucos homens leem e escreve bem), ajudou-as a obter poder. As mulheres poderiam estar ocupando as posições de liderança com base em velhas imagens estereotipadas ou arquetípicas das mulheres; mas é nestas imagens mãe, professora que as mulheres são providas de poder. Os homens cedem a liderança dos aspectos de criação e educação às mulheres. Com o passar do tempo, contudo, o “aprendiz [vem] a tornar-se um mestre” (p.12): as mulheres acabam com mais poder do que os homens haviam proposto.

Essa análise de Miele (2019), evidencia que, historicamente, o poder da liderança feminina frequentemente se fundamentam em papéis socialmente reconhecidos, como o de cuidadora e educadora. No contexto do setor da saúde, onde o cuidado é a essência do trabalho, esses papéis tradicionais podem tanto abrir espaços para a liderança das mulheres quanto impor limites baseados em estereótipos e expectativas sociais.

Por isso, compreender essa construção social do poder feminino é fundamental para entender os desafios que as mulheres enfrentam para a conquista e consolidar cargos de liderança nas Unidades Básicas de Saúde, especialmente em locais como Guarabira-PB. Essa perspectiva ajuda a identificar que os obstáculos são tanto culturais quanto institucionais, exigindo políticas que valorizem e promovam a autonomia e o reconhecimento da liderança feminina.

Nesse sentido, conforme McKinsey & Company (2023), mulheres em todas as etapas de suas carreiras demonstram um comprometimento e interesse por promoções que são equivalentes aos dos homens, evidenciando que a ambição e a dedicação não são exclusivas de gêneros, mas uma característica comum entre profissionais que buscam crescimento e reconhecimento no ambiente de trabalho.

Entretanto, embora a categoria ‘mulher’ seja frequentemente tratada de forma geral, é fundamental reconhecer que as experiências femininas se diversificam a partir de múltiplas interseccionalidades, como gênero e raça. Nesse contexto, apesar dos avanços legais como a Lei Maria da Penha, as mulheres negras enfrentam desafios específicos e ampliados (BRASIL, 2006).

Essas categorias evidenciam que a categoria ‘mulher’ não é homogênea, e os desafios e oportunidades variam conforme a área de atuação, nível hierárquico e características sociais,

o que demanda uma análise mais aprofundada dessas diferenças dentro do grupo, para que políticas de equidade sejam efetivamente direcionadas.

Siqueira (2025), afirma que apesar dos avanços recentes, as mulheres ainda enfrentam obstáculos significativos para garantir igualdade de oportunidades no mercado de trabalho, comprometendo seu acesso, progressão profissional e representatividade nas organizações. Ignorar essas barreiras mantém o cenário desigual, afetando tanto os profissionais quanto o desenvolvimento das empresas e do país.

A seguir, destacam-se os principais desafios enfrentados pelas mulheres, bem como estratégias para construir ambientes organizacionais mais inclusivos e equitativos.

- **Desigualdade salarial:** Mesmo com qualificação similar, as mulheres recebem salários inferiores aos dos homens. A transparência salarial, auditorias internas e políticas de equiparação são essenciais para reduzir essa diferença.
- **Baixa representatividade em cargos de liderança:** A sub-representação feminina limita a diversidade de perspectivas. Programas de mentoria e ações afirmativas podem acelerar a ascensão profissional feminina
- **Conciliar maternidade e carreira:** A ausência de políticas de apoio à parentalidade afeta a permanência e o crescimento das mães. Licenças equilibradas, creches corporativas e jornadas flexíveis oferecem soluções eficazes.
- **Assédio e preconceito:** Ambientes de trabalho hostis dificultam o crescimento das mulheres. Códigos de conduta, canais de denúncia seguros e treinamentos de diversidade são fundamentais.
- **Dupla jornada de trabalho:** A sobrecarga doméstica compromete desempenho e saúde. Incentivar a divisão de responsabilidade e flexibilidade horários é necessário.
- **Falta de modelos de referência:** A escassez de líderes mulheres dificulta trajetórias inspiradoras. Valorizar histórias de sucesso e criar redes de apoio fortalece essa presença.

O enfrentamento dessas desigualdades requer lideranças comprometidas, diretrizes institucionais claras e uma cultura organizacional que valorize, na prática, a equidade e a inclusão. De acordo com o Proni e Proni (2018), apesar da luta contra a discriminação de gênero ser fundamental para valorizar a força do trabalho feminina, ela não é suficiente para eliminar os problemas de desigualdade e remuneração existentes. Segundo os autores, é

necessário modificar a cultura organizacional, pois sem essa mudança, a promoção da isonomia será lenta e progressiva.

Conforme apontam Gomes *et al.* (2009), as mulheres na liderança têm como características: motivação, atenção às diferenças individuais, a valorização do trabalho de todos na equipe e o poder compartilhado. As mulheres na liderança preferem o ganho de todos na equipe e não só o individual buscando a satisfação dos colaboradores.

Lélia Gonzalez (2020) também chama a atenção e defende a necessidade de se considerar o caráter multirracial e pluricultural para compreensão da formação social do Brasil. Assim, por meio de análise históricas do período colonial e da colonialidade, evidencia uma sociedade brasileira de base patriarcal e racista, em que as mulheres são igualmente objetificadas e desvalorizadas; no entanto as mulheres brancas são tratadas como acessórios limitados ao espaço domésticos e as mulheres negras e indígenas exploradas mais intensamente não só por sua força de trabalho, mais como vítima de abusos sexuais, denotado aspectos interseccionais de gênero, raça e classe.

Restrita neste universo cultural da colonialidade, para além de marcador de raça, as mulheres foram obrigadas a aceitar e produzir o que Saffioti (1987) denominou “poder do macho”, a reprodução da hierarquia de gênero através das gerações para manutenção da “estabilidade” social. A autora aborda este sistema chamando atenção para os aspectos relacionados a interseccionalidade de gênero, raça e classe trata se de uma relação simbiótica entre capitalismo, patriarcado e racismo, com a qual deve lidar de forma simultânea já que o patriarcado não representa o único princípio estruturador da sociedade, destacando o papel da exploração capitalista na divisão desigual de classes. Para a autora, ainda que as formas de dominação tenham se alterado ao longo da história, a base material do patriarcado se mantém pelo capitalismo (Saffioti, 2013; 2015).

Nesse contexto, a conquista da autonomia feminina é um importante passo para a redução das desigualdades de gênero, que estão presentes em diferentes dimensões da sociedade brasileira. Autonomia refere-se ao exercício, pelas mulheres, do poder de decisões sobre suas vidas e corpos, o que implica o rompimento das históricas relações de subordinação, exploração e dependência que constroem sua vida no plano econômico, político e social (BRASIL, 2008, p. 18).

As mulheres têm deixado de estar restritas aos afazeres domésticos para ocupar funções estratégicas em organizações historicamente dominadas por homens. Este estudo destaca como a presença feminina no mercado de trabalho vem crescendo, alcançando

independência financeira, autonomia e autorrealização, revelando a capacidade de liderança das mulheres em contextos que antes eram impensáveis (Cunha; Spanhol, 2014).

A liderança feminina representa um conjunto de habilidades e valores fundamentais para organizações que buscam inovação e sustentabilidade. Característica pela empatia, colaboração e flexibilidade, esse estilo de liderança promove ambientes inclusivos e motivadores, conciliando a busca por resultados com o bem-estar das pessoas (Gupy, 2025; Sebrae SC, 2025).

A partir da compreensão das múltiplas interseccionalidades e desafios que permeiam a trajetória das mulheres no mercado de trabalho, torna-se evidente que o fortalecimento da liderança feminina e o exercício pleno da autonomia representam caminhos fundamentais para a construção de ambientes organizacionais mais inclusivos e equitativos. A promoção dessas práticas demanda, além de políticas institucionais claras, uma profunda mudança cultural que valorize a diversidade e reconheça as especificidades das experiências femininas. O presente estudo busca contribuir para o avanço da equidade de gênero, oferecendo subsídios teóricos e práticos para a superação das desigualdades e para a valorização do protagonismo feminino em contextos locais, como o de Guarabira-PB. No campo da saúde, essa discussão torna-se ainda mais relevante, uma vez que as mulheres representam a maioria da força de trabalho e ocupam posições estratégicas na gestão das Unidades Básicas de Saúde, desempenhando papel fundamental na consolidação das políticas públicas e na promoção da qualidade do atendimento.

3 METODOLOGIA

Esta seção descreve os procedimentos metodológicos que serão adotados na construção da pesquisa, organizados em três dimensões: delineamento da pesquisa; procedimentos de coleta e análise de dados; e etapa da pesquisa, conforme proposto por Prodanov e Freitas (2013).

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo qualitativo de natureza descritiva, voltado para a análise dos desafios enfrentados por mulheres em cargos gerenciais na saúde pública, especificamente no âmbito da Atenção Básica. A amostra é composta por 5 enfermeiras-chefe com maior tempo de atuação nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Guarabira-PB.

Esta pesquisa teve como objetivo identificar os principais desafios enfrentados por mulheres para ocupar cargos gerenciais no setor da saúde na cidade de Guarabira-PB. Para tanto, foi desenvolvido um estudo descritivo que, segundo Malhotra (2012), tem como principal finalidade a descrição de características comportamentais ou funções de determinado grupo ou fenômeno. Neste caso, buscou-se compreender os aspectos sociais, estruturais e institucionais que influenciam a trajetória profissional de mulheres em posições de liderança UBS na cidade de Guarabira-PB.

3.2 INSTRUMENTO DA PESQUISA

Quanto ao recorte espacial e temporal, a coleta de dados foi realizada com as mulheres que ocupam cargos gerenciais na cidade de Guarabira, estado da Paraíba, durante o período de 15 de abril a 30 de maio de 2026, âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas presencialmente, gravadas com consentimentos das participantes por meio de dispositivo móvel, conforme roteiro elaborado (Apêndice A).

Para avaliar a qualidade do instrumento e verificar a compreensão das perguntas junto às participantes, foram realizados pré-testes com uma enfermeira chefe da UBS Bairro do Rosário da cidade de Guarabira-PB. O instrumento consistiu em um formulário estruturado com 10 questões, elaborado pela pesquisadora, que buscava compreender a percepção das

mulheres sobre liderança e as dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho. Nesse pré-teste foi feita uma entrevista presencial, onde todas as suas respostas foram gravadas com seu consentimento através do aparelho celular. A entrevista durou em média 35 minutos. Foi justamente a partir deste pré-teste que se identificou a necessidade de ajustes no formulário, uma vez que algumas questões não estavam suficientemente claras para a participante. As modificações realizadas tornaram o instrumento mais adequado e eficaz para a coleta de dados, assegurando maior precisão e confiabilidade nas entrevistas subsequentes.

3.3 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi conduzida a partir de um estudo qualitativo de natureza descritiva, tendo como amostra mulheres que ocupam cargos de gestão na saúde pública, especificamente enfermeiras-chefe com maior tempo de serviço nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Guarabira-PB. As informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas presenciais (Apêndice), utilizando como instrumentos um formulário estruturado composto por 10 questões abertas e fechadas, elaborado pela pesquisadora com apoio da inteligência artificial IA. Posteriormente, foram transcritas na íntegra para permitir a análise qualitativa dos dados as entrevistas foram gravadas mediante consentimento dos participantes, utilizando dispositivo móvel celular, e tiveram duração média de 20 minutos. A partir desse processo, foram identificadas três categorias principais: (i) desafios enfrentados para ascender à liderança feminina; (ii) impactos na dupla jornada na atuação gerencial; e (iii) percepção e propostas sobre a liderança feminina na saúde pública.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (1977). Esse método permitiu a categorização das falas das entrevistadas, possibilitando identificar temas recorrentes e organizar os resultados em categorias analíticas relacionadas aos desafios da liderança feminina.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados aqui apresentados correspondem à etapa final da pesquisa, realizada com 5 profissionais da área da saúde da cidade de Guarabira PB. A análise de dados foi conduzida com base técnica de análise de conteúdo proposta por Malheiros (2012), que possibilitou a sistematização e interpretação dos relatos das participantes. A partir desse processo, foram identificadas três categorias principais: (i) desafios enfrentados para ascender à liderança feminina; (ii) impactos na dupla jornada na atuação gerencial; e (iii) percepção e propostas sobre a liderança feminina na saúde pública.

4.1 PERFIL DAS PARTICIPANTES ENTREVISTADAS

As participantes desta pesquisa são cinco mulheres profissionais da saúde, atuante em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Guarabira, Paraíba. Com idades que variam entre 29 e 61 anos. Todas se identificaram como gênero feminino e relataram que exercem suas funções na atenção primária como principal ocupação profissional. Esse recorte reflete uma realidade amplamente observada no contexto nacional, em que a presença feminina é marcante nos serviços de saúde, especialmente na atenção básica, desempenhando papéis fundamentais na promoção, prevenção e cuidado integral da população.

No contexto de Guarabira, essas mulheres conciliam o trabalho nas UBS com outras responsabilidades cotidianas, como o cuidado com a família, a casa, e em alguns casos, atividades complementares de formação e especialização. A predominância de mulheres adultas nesse estudo sugere também relação com compromisso e pertencimento com a comunidade atendida, reforçando o vínculo afetivo e social que permeia o exercício profissional na saúde.

Com relação ao tempo de atuação na área, observa-se diversidade na trajetória. Algumas iniciam suas atividades ainda jovens, motivada por vocação ou influência familiar já inseridos na área da saúde, enquanto outras ingressaram mais recentemente, buscando estabilidade profissional e realização pessoal. Os profissionais mais experientes acumulam mais de duas décadas de trabalho contínuo e relatam vínculo profundo com as práticas de cuidado e com os usuários atendidos. Há casos em que a atuação começou com funções administrativas ou de apoio e, com o tempo, evoluiu para cargos técnicos e gerenciais. Essa

pluralidade de percursos evidencia a riqueza de experiências que compõem o cotidiano das UBS e reforça o papel da atenção básica como espaço de saberes e práticas muitas vezes invisibilizados no sistema da saúde.

Todas as participantes ocupam funções de liderança na enfermagem, exercendo cargos gerenciais nas UBS do município. A posição de enfermeira chefe aparece como elemento central, sendo desempenhada por todas as entrevistadas. Essa predominância evidencia o papel estratégico da enfermagem na gestão da atenção básica, não apenas na execução das práticas de cuidado, mas também na coordenação das equipes multiprofissionais, na organização dos serviços e na tomada de decisões administrativas. A presença dessas mulheres em cargos de chefia reforça a relevância da liderança feminina na condução das políticas de saúde locais e na garantia da qualidade do atendimento prestado à comunidade.

Quadro 1- Perfil das Participantes entrevistadas (Enfermeiras chefes nas UBS de Guarabira-PB)

Participantes	Idade	Tempo de atuação	Tempo de cargo na chefia onde atua	Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Função exercida
E1	29	10 anos	8 meses	UBS Júa e Nações	Enfermeira chefe
E2	49	25 anos	5 anos	UBS Rosário	Enfermeira chefe
E3	42	15 anos	3 meses	UBS Nordeste 1	Enfermeira chefe
E4	61	28 anos	1 ano	UBS Santa Terezinha	Enfermeira chefe
E5	36	14 anos	10 anos	UBS Bairro Novo	Enfermeira chefe

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A apresentação do perfil das participantes permite perceber que, apesar das diferenças de idade e tempo de experiência na área da saúde, todas compartilham a vivência da liderança em Unidades Básicas de saúde e o compromisso com a gestão em equipes multiprofissionais. Essa diversidade não apenas ilustra a riqueza das trajetórias profissionais dessas mulheres, mas também demonstra como elas se adaptam às demandas do sistema público de saúde, incorporando práticas de gestão, estratégias de organização e formas de condução que buscam garantir eficiência e qualidade no atendimento à comunidade.

Em sua maioria, exercem funções de coordenação administrativa e técnica, sendo responsáveis pela supervisão de equipe, pela organização de fluxos de atendimento e pela implementação de políticas de saúde no âmbito local. Dessa forma, observou que essas

enfermeiras chefes, com diferentes experiências de liderança, constroem suas práticas com base em responsabilidades institucionais, na sensibilidade social e, cada vez mais, na busca por estratégias que fortaleçam a presença feminina em cargos de gestão.

A seguir, são discutidas as duas categorias principais que emergiram durante as entrevistas:

- Impactos da dupla jornada na atuação gerencial
- Percepções e proposta sobre a liderança feminina na saúde pública

4.2 IMPACTOS DA DUPLA JORNADA NA ATUAÇÃO GERENCIAL

As entrevistadas relatam que a conciliação entre responsabilidades profissionais e familiares é um dos maiores desafios enfrentados na rotina da liderança. A sobrecarga se manifesta especialmente em situações que envolvem o cuidado com os filhos ou demanda doméstica, exigindo que muitas vezes a mulher precise se ausentar ou organizar suas atividades.

Uma das participantes que vivenciam a maternidade recente, relatou: **E1** *“Eu tenho uma filha de dez meses. Antes, quando não tinha bebê, eu tinha uma rotina; hoje eu tenho outra. A dupla jornada acaba deixando a gente mais cansada, porque agora precisei contratar alguém para cuidar dela, e isso toma mais tempo por causa disso”*.

A sobrecarga decorrente da conciliação entre trabalho e família foi descrita pelas entrevistadas como um fator que interfere diretamente na rotina de liderança. Uma participante sintetizou sua experiência em uma única palavra: **E2** *“exaustivo”*. Ela acrescentou: *“Todo dia tem confusão com minha filha, já precisei marcar consulta com psicólogo, e isso gera culpa e desgaste”*.

Uma das participantes destacou: **E3** *“Quando criança está doente, é a mulher que acaba saindo mais cedo do trabalho ou até faltando. Isso eu vejo que não acontece tanto com os homens.”*

Esses relatos evidenciam que a dupla jornada impacta diretamente a atuação gerencial.

Esses aspectos são confirmados por dados da PNAD contínua (2022), que mostram mulheres dedicam, em média, 21,3 horas semanais a tarefas domésticas e cuidados com pessoas, enquanto homens dedicam 11,7 horas, revelando uma diferença significativa que reforça a sobrecarga feminina (Domingues, 2025).

A entrevistada destacou que os maiores desafios não estavam no ambiente profissional, mas na conciliação entre família e trabalho, evidenciando a chamada dupla

jornada: **E4** “*Eu não encontrei desafios, é saber lidar com a família e a dupla jornada de trabalho. Hoje já se torna mais difícil porque a mulher entra muito jovem no trabalho. Eu esperei meus filhos crescerem e irem para escola, não sofri muito em relação a isso*”.

Esse relato evidencia como a dupla jornada pode afetar não apenas o desempenho profissional, mas também a saúde emocional das mulheres em cargos de chefia. A literatura sobre gênero e trabalho confirma que a sobreposição de funções domésticas e profissionais intensifica sentimentos de exaustão e culpa, dificultando a plena atuação em posição de liderança (Malhotra, 2012; Bardin, 2011). Além disso, estudos apontam que a ausência de políticas institucionais de apoio contribui para o adoecimento psicológico das mulheres que ocupam funções gerenciais na saúde pública.

A quinta entrevistada destacou que sua experiência com a dupla jornada ainda está por começar, já que está grávida. Ela reconhece, no entanto, que outras colegas enfrentam essa questão ao conciliar maternidade e múltiplos vínculos trabalhos: **E5** “*A minha dupla jornada vai começar agora que estou grávida. outras colegas, com duplos vínculos e maternidade, certamente enfrentam essa realidade, mas no momento não é a minha*”.

Esse relato evidencia que a dupla jornada pode se manifestar em diferentes momentos da vida profissional da mulher. Enquanto algumas entrevistadas já vivenciam os impactos da maternidade e da conciliação entre família e trabalho, outras apenas projetam esse desafio como algo futuro. As entrevistas revelaram diferentes impactos da dupla jornada na atuação gerencial, como mostram os relatos a seguir.

Quadro 1 – Impactos da dupla jornada na atuação gerencial das enfermeiras-chefe das UBS de Guarabira-PB

Categorias	Principais Impactos Relatados
Desafios pessoais	Cansaço físico e emocional; dificuldade em conciliar trabalho e família; sobrecarga de responsabilidades.
Desafios profissionais	Redução da disponibilidade para capacitações; dificuldade em assumir novas funções; impacto na produtividade.
Estratégias de enfrentamento	Apoio da família; divisão de tarefas domésticas; organização do tempo; busca por suporte institucional.

Fonte: Dados da pesquisa (2026)

4.3 PERCEPÇÕES E PROPOSTA SOBRE A LIDERANÇA FEMININA NA SAÚDE PÚBLICA

A literatura aponta que as percepções da liderança feminina ainda são marcadas por desigualdades e desafios institucionais. As entrevistadas trouxeram diferentes visões sobre este tema.

De modo geral, todas as entrevistas afirmaram que não há desigualdade salarial entre homens e mulheres nas UBS, já que o piso salarial da categoria é o mesmo para ambos os gêneros a entrevista 1 por exemplo destacou: **E1** “*Que não há desigualdade salarial entre homens e mulheres na UBS, já que o piso salarial é o mesmo para ambos*”.

Quanto à representatividade em cargos de liderança, a entrevistada relatou “*que, como a enfermeira intermediadora da equipe, observa que alguns profissionais não demonstram compromisso efetivo com as decisões coletivas, limitando-se a cumprir tarefas de forma automática, sem envolvimento nas deliberações.*”

De forma semelhante, a entrevistada **E2** “*Reforçou que essa questão não se coloca na unidade, pois os valores são estabelecidos pelo ministério público da saúde e vinculados ao cumprimento de metas e indicadores.*”

Em relação à questão salarial, todas as entrevistadas afirmaram não haver desigualdade entre homens e mulheres nas UBS, uma vez que o piso da categoria é estabelecido de forma uniforme. No entanto, ao discutir aspectos da representatividade e da dinâmica da liderança, surgiram percepções distintas: algumas destacaram a falta de envolvimento de determinados profissionais nas decisões coletivas, limitando-se ao cumprimento automático de tarefas, enquanto outras reforçaram que os valores e metas são definidos por normas institucionais, o que reduz a margem para desigualdades internas.

Essa discussão encontra eco na fala da **E3**, que relatou enfrentar dificuldades específicas relacionadas ao respeito por parte de colegas do sexo masculino. Segundo ela, “*alguns homens ainda resistem em aceitar orientações vindas de uma mulher, demonstrando atitudes de intolerância diante de situações em que precisam cumprir determinações*”. Apesar de afirmar que consegue contornar tais episódios por meio do diálogo, a entrevistada reconhece que persiste a questão de gênero como barreira simbólica à plena aceitação da liderança feminina.

A percepção da **E4** Acrescenta uma dimensão importante ao debate, ao destacar que a forma como a equipe enxerga sua liderança está diretamente relacionada à experiência acumulada e à capacidade de gerir relações interpessoais. Segundo ela, “*o exercício da liderança exige “jogo de cintura”, comunicação eficaz e habilidade para dosar e filtrar opiniões, reconhecendo que cada integrante da equipe possui características próprias e*

visões distintas. Nesse sentido, a entrevistada enfatiza que não enfrentou grandes dificuldades em relação ao respeito da equipe, justamente por valorizar a escuta ativa e a construção de vínculos de confiança ao longo de sua trajetória profissional”.

A **E5** acrescentou que, “*na enfermagem, por ser uma área predominantemente feminina, não percebe preconceito em cargos de liderança. Para ela, os principais desafios estão mais ligados ao gerenciamento e supervisão de outros profissionais, já que a liderança é frequentemente associada de forma natural às mulheres”.*

De modo geral, as entrevistadas reconhecem avanços na equidade salarial e na representatividade feminina na enfermagem, mas apontam que ainda persistem resistências simbólicas e desafios relacionados ao respeito e à participação efetiva nas decisões coletivas. As propostas destacadas como valorização da escuta ativa, fortalecimento da comunicação e incentivo à capacitação indicam caminhos para consolidar uma liderança feminina mais inclusiva e reconhecida no âmbito da saúde pública.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das entrevistas realizadas, foi possível compreender de maneira mais aprofundada como as mulheres que ocupam cargos de liderança na saúde pública em Guarabira-PB percebem e enfrentam os desafios relacionados ao gênero. Os relatos evidenciaram que, embora algumas entrevistadas não reconheçam barreiras explícitas, outras apontam resistência de colegas do sexo masculino e dificuldades na conciliação entre trabalho e responsabilidades familiares, caracterizando a chamada dupla jornada.

Entre os benefícios relatados, destacam-se o fortalecimento da representatividade feminina na enfermagem, a valorização da liderança na atenção básica e o vínculo afetivo estabelecido com a comunidade. Por outro lado, os desafios apontados incluem a sobrecarga decorrente da conciliação entre funções domésticas e profissionais, além da necessidade de maior reconhecimento institucional e engajamento das equipes.

Com base nas evidências apresentadas, observa-se que a liderança feminina na saúde pública representa tanto avanços quanto limitações. Se por um lado há conquistas importantes na ocupação de cargos de chefia, por outro ainda persistem barreiras culturais e sociais que dificultam a plena atuação dessas mulheres.

Apesar das limitações do estudo — como o número reduzido de participantes e o recorte geográfico restrito — acredita-se que os resultados contribuem para ampliar a compreensão sobre a liderança feminina na saúde pública, podendo servir de base para futuras pesquisas.

Sugere-se, por exemplo, a realização de estudos em diferentes localidades, com maior número de participantes e metodologias complementares, além da análise de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da equidade de gênero na gestão da saúde.

REFERÊNCIAS

ABBOTT, Pamela., “**Gender**”, in G. Payne(ed), Social Divisions New York, ST.Martins Press, p. 55-90, 2000.

ABRAMO, Laís. Mulheres no mercado de trabalho: desigualdades e desafios. *In*: BRUSCHINI, Cristina; AMADO, Ana Lúcia Sabourin (Orgs.). **Retrato das desigualdades de gênero e raça**, Brasília: IPEA, p. 185-206, 2001.

ARRUDA, José Jobson de Andrade. **História moderna e contemporânea**. São Paulo: Bom livro, 1987. p. 23.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BERGAMINI, Cecília Whitaker. **Psicologia aplicada à administração de empresas: psicologia do comportamento organizacional**. 5. ed. São Paulo: Atlas, p. 57, 2008.

BRASIL. **Lei nº 14.611, de 3 de julho de 2023**. Dispõe sobre a igualdade salarial e de critérios remuneratórios entre mulheres e homens; e altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 jul. 2023. Disponível em: Acesso em: 14 jul. 2025 https://planalto.gov.br/ccivil_03_ato2023-2026/2023/lei/114611.htm

BRASIL. **Decreto-Lei nº 24.417, de 1930**. Regula a situação das mulheres no mercado de trabalho no Brasil. Brasília: Governo Federal, 1930.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **II Plano nacional de Políticas para as mulheres**. Brasília, DF, p 18, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov/bvs/publicacoes/II_PNPM.PDF> . Acesso em: 18 jul. 2025

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do artigo 226 da Constituição Federal, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 8 ago. 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia para Negociação Coletiva com base na Lei de Igualdade Salarial**. Brasília. Governo Federal, 2024. Disponível em: <https://gov.br/trabalho-e-emprego> (gov.br in Bing). Acesso em: 20 jan 2026.

BRITO, Maria José Menezes; ALVES, Marília; MONTENEGRO, Livia Cozer; CARAM, Carolina da Silva; REZENDE, Lilian Cristina. *Mulheres na gestão hospitalar: significando o trabalho gerencial em um hospital público*. **Revista eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 1428-1445, 2015. ISSN 1928-1485.

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: Feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

BRUSCHINI, Cristina. O trabalho da mulher brasileira nas décadas recentes. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 2, supl. especial, p. 15-23, jul/dez. 1994.

CABRAL, Carla Giovana; BAZZO, Walter Antônio. As Mulheres nas escolhas de engenharia brasileira: História, Educação e Futuro. **Revista de Ensino de Engenharia**, v. 24, n.1, p. 3-9, 2005.

CUNHA, A. C. C.; SPANHOL, C. I. D. Liderança Feminina. **Revista Eletrônica**, v.5, n.1, p.1017 - 1029, 2013.

FERREIRA, Lucelena. **Mulheres na liderança**: estratégia para superar obstáculos de gênero nas organizações. São Paulo: Matrix, 2021.

FERNANDES, Florestan. **A revolução burguesa no Brasil**. São Paulo: Zahar Editores, 1976. p. 360.

GOMES, A. F., SANTANA, W. G. P., ANTONIALLI, L. M. CORREIA, E. L.F. Trajetória a estratégias de mulheres: um estudo conquistense. **Revista de Gestão USP**, v.16, n. 1, p.69 - 87, jan./mar., 2009.

GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo Afro-latino-americano**: Ensaios, intervenções e Diálogos. Rio de Janeiro: Zahar. 2020. p.20.

GUPY. **Liderança feminina**: desafios e oportunidades na diversidade. Gupy, 15 nov. 2023. Disponível em: <https://www.gupy.io/blog/lideranca-feminina>. Acesso em: 23 out. 2025.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Daniele. **Trabalho e gênero**: perspectivas indisciplinadas. São Paulo: Editora XYZ, 2007. p. 22.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). **Estatísticas de gênero**: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-degenero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html>. Acesso em: 14 jul. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estatísticas de gênero**: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102066_informativo.pdf. Acesso em: 10 jun. 2025.

KOUZES, James M; POSNER, Bonny Z. **O Desafio da liderança**. 7 Campus, p. 31, 1997.

LAMAS, Berenice Sica. **Mulher**: Processo Criativo Para Além do Biológico. Porto Alegre, 1993. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade. Instituto de Psicologia, PUCRS.

LIMA, Juliana Domingos de. **Feminismo**: origens, conquistas e desafios no século 21, Nexo, 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/>. Acesso em 20 jun 2025.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; ARELLANO, Eliete Bernal. Liderança, poder e comportamento organizacional. In: **As pessoas na organização**. São Paulo: Editora Gente, p. 259-270. 2022.

MARTIN, Patrícia Yancey. **Gender as Social Institution**: Social Forces, vol. 84, n 4, pp. 1249-1273, 2004.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MCKINSEY & COMPANY; [LEANIN.ORG](https://leanin.org). **Women in the Workplace 2023**. Disponível em: [Women.in](https://women.in) the Workplace 2023 report. Acesso em: 16 jun. 2025.

MARX, Karl. **O Capital**. V.1. Nova Cultura: São Paulo, 1985.

MEDEIROS, Clarissa. **Uma reflexão sobre perspectivas e desafios no mês da mulher**. *Grupo Gestão RH*, São Paulo, 17 mar. 2025. Disponível em: https://www.grupogestaorh.com.br/pt_br/artigos/9063-uma-reflexão-sobre-perspectivas-e-desafios-no-mes-da-mulher. Acesso em: 02 jun. 2025.

MILTERSTEINER, Renata Kessler; OLIVEIRA, Fátima Bayma de; HRYNIEWICZ, Lígia Gonçalves Costa; SANT'ANNA, Anderson de Souza; MOURA, Luiz Carlos. **Liderança feminina**: percepções, reflexões e desafios na administração pública. Cadernos [EBAPE.BR](https://ebape.br), Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 912-927, 2020. Disponível em: <http://periodicos.fgv.br/cadernosebape/article/view/81286> Acesso em: 14 jul. 2025.

MORAES, Maria Célia de. Trabalho feminino na Revolução Industrial: exclusão e subalternidade. In: Congresso Nacional de História Social, **Anais [...]** do v. 7, p.48, 2010. São Paulo: Universidade Estadual Paulista - UNESP.

NASCIMENTO, Marileide Alves do. Gestão Feminina: A Liderança Feminina nas Organizações Patty Brasileiras. *Ideias e Inovações - Lato Sensu*, v. 4, n.2, p.57, 4 jun.2018.

O GLOBO. Especialistas defendem ampliação da licença paternidade

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Mulheres na gestão empresarial: argumentos para uma mudança. Genebra: OIT, 2019. Disponível em: https://www.ilo.org/global/publications/WCMS_700953/lang--pt/index.htm. Acesso em: 20 jul. 2025.

PAIVA, Maria, Aparecida de. **A mulher e o trabalho**: uma abordagem sociológica. São Paulo: Cortez, 1986.

PRODANOV, Cácio S. & FREITAS, Ana C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PRONI, Olivia de Souza; PRONI, Carlos Alberto. Liderança feminina: percepção das mulheres docentes na gestão universitária. *Anais da Associação Nacional de Pós-Graduação*

em Administração (ANPAD), 2018. Disponível em:

<https://anpad.com.br/uploads/articles/120/approved/677fa4059ee76333f9bb9a7920aef719.pdf>

. Acesso em: 20 out. 2025.

PUPPIN, Andréa Brandão. Mulheres em cargos de comando. *In*: BRUSCHINI, Cristina; SORJ, Bila. São Paulo: Marco Zero: Fundação Carlos Chagas, p. 35, 1994.

RIOS-NETOS, Eduardo Luiz Gonçalves; WAJNMAN, Simone. **Participação Feminina na população economicamente ativa no Brasil**: alternativas para projeções de níveis e padrões. Pesquisa e Planejamento Econômico, V.24, n. 2, ago. 1994.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2012.

RIDGEWAY, Cecilia L. e SMITH-LOVIN, Lynn. (1999), The Gender System and Interaction. **Annual Review of Sociology**, vol. 25, pp. 191-216.

SANTOS, Marcelo Cristyan Araújo; CÂMARA, M.A. Gestão do conhecimento: Uma evolução nos processos de gestão de pessoas. **Perspectivas em Políticas Públicas**, n.9, p. 79-102, 2012.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, Patriarcado, violência**. 2ª ed. Expressão Popular: Perseu Abramo. São Paulo, 2015.

SEBRAE SANTA CATARINA. Liderança feminina: o que é e qual a sua importância. Sebrae SC, 16 out. 2025. Disponível em: <https://www.sebrae-sc.com.br/blog/o-que-e-lideranca-feminina-conversa-com-especialista>. Acesso em: 23 out. 2025.

SEGGIARO, Felipe Balstrin. Mulheres no mercado de trabalho: análise das dificuldades de gênero enfrentadas pelas mulheres do século XXI. **Revista Metodista de Administração**, v. 2, n. 2, p. 83-107, 2017.

SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial. **A participação de mulheres no mercado de trabalho industrial cresce 14,3% em 20 anos**. *Agência de Notícias da Indústria*, 2017. Disponível em: noticia.portaldaindustria.com.br. Acesso em: 14 jul. 2025.

SIQUEIRA, AF de Mulheres no mercado de trabalho. **Revista Brasileira de Psicologia e Ciências Sociais**, v. 4, n. 1, 2025. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/340>. Acesso em: 20 out. 2025

SILVA, Inês Filipa Tiago da. Liderar no Feminino: Os Desafios das Mulheres na Liderança Organizacional. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 16, n. 60, p. 330-348, 2024.

WAJNMAN, Simone; PERPÉTUO, Ignez Helena O. A redução do emprego formal e a participação feminina no mercado de trabalho brasileiro. **Nova Economia**, V. 7, n. 1, p. 123-147, 1997.

WHARTON, Amy S. (2004). **The Sociology Of Gender**: An Introduction to Theory and Research. Oxford: Blackwell.

**APÊNDICE A – SEMI-ENTREVISTAS OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS
MULHERES EM CARGOS GERENCIAIS NO SETOR DA SAÚDE.**

1. Qual seu cargo na UBS? (Ex: gerente, enfermeira coordenadora, técnica)
2. Há quanto tempo ocupa posição de liderança?
3. Quais os principais desafios para ascender a cargo de liderança como mulher?
(Ex: preconceito, dupla jornada)
4. Você percebe desigualdade salarial ou de promoção entre gêneros na UBS?
5. Como a dupla jornada (trabalho + família) afeta sua liderança?
6. Recebeu suporte institucional (treinamentos, mentoria) para liderança?
7. Quais estratégias usou para superar barreiras de gênero? (Ex: redes de apoio)
8. Como a equipe percebe sua liderança feminina? (Pontos fortes e críticas)
9. Sugestões para políticas de inclusão de mulheres líderes no SUS local?
10. Outras observações sobre gênero e liderança na saúde em Guarabira-PB?