

A REPONSABILIDADE DO CUIDAR ATRIBUÍDO À MULHER: aspectos na

internação pediátrica de um Hospital Universitário

Maria Carolina Castelo Branco Cidreira¹

RESUMO

O presente artigo tem como objeto de análise as relações de gênero entre familiares e os múltiplos papéis sociais assumidos por mulheres cuidadoras de crianças hospitalizadas. Os sujeitos da pesquisa foram as acompanhantes de crianças internadas no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Unidade Materno Infantil. Partese de uma abordagem acerca do cuidado centrado da figura feminina como consequência de uma sociedade patriarcal. Em sequência, foram analisados os resultados da pesquisa realizada, sendo constatada a sobrecarga imposta às mulheres cuidadoras e os múltiplos papéis sociais assumidos por elas. Os resultados apontam para a necessidade e importância de aprofundar a discussão sobre temas como cuidado e igualdade de gênero e de que forma tudo isso afeta as famílias com as quais o assistente social trabalha.

Palavras-chave: Relações de Gênero. Papéis Sociais. Política de Saúde.

ABSTRACT

This article analyzes the gender relations between family members and the multiple social roles assumed by women who care for hospitalized children. The research subjects were the companions of children hospitalized at the University Hospital of the Federal University of Maranhão, Maternal and Child Unit. It starts with an approach about the centered care of the female figure as a consequence of a patriarchal society. In sequence, the results of the research carried out were analyzed, and the overload imposed on women caregivers and the multiple social roles assumed by them were verified. The results point to the need and importance of deepening the discussion on topics such as care and gender equality and how all this affects the families with which the social worker works.

Keywords: Gender Relations. Social Roles. Health Policy.

¹ Assistente Social; Especialista em Saúde da Criança; carolinacastelo.ss@gmail.com.















1 INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo é buscar uma maior compreensão sobre as relações de gênero entre familiares e os diversos papéis sociais desempenhados pelas mulheres que cuidam das crianças no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, especificamente na Unidade Materno Infantil. Esse tema é de relevância significativa, uma vez que, apesar dos debates sobre os papéis de gênero terem se expandido para a esfera pública, ainda persistem desigualdades enraizadas socialmente entre homens e mulheres. Portanto, é fundamental aprofundar as discussões relacionadas a essa questão.

O interesse pela temática e escolha do objeto de estudo surgiu a partir da experiência profissional através do treinamento em serviço na Residência Multiprofissional em Saúde, na área de concentração em Saúde da Criança. A questão que nos chama atenção para análise é a problemática das acompanhantes de crianças em situação de internação hospitalar, visto que durante o exercício da profissão foi observado as mulheres como principais e/ou únicas acompanhantes de crianças hospitalizadas, fato que provocou questionamentos no que diz respeito aos impactos dessa responsabilização na vida dessas mulheres e a sobrecarga imposta a elas a partir dos múltiplos papéis sociais que acabam assumindo.

Para a realização da pesquisa, realizou-se um breve resgaste histórico sobre a construção de papéis sociais na sociedade capitalista a partir das relações de gênero patriarcais a fim de analisar a responsabilização do cuidado ao público feminino. Além disso, para a proposta apresentada trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa por permitir uma interpretação mais profunda da realidade apresentada (MINAYO, 2014).

Além disso, para o alcance dos objetivos, foram realizadas entrevistadas semiestruturadas com as acompanhantes de crianças do Hospital Universitário da











UFMA, Unidade Materno Infantil, a fim de verificar as suas as experiências e a sobrecarga de múltiplas tarefas assumidas por elas.

Cabe salientar que para a realização das entrevistas e coleta dos dados, o referido trabalho foi submetido e aprovado pela Comissão Científica do Hospital Universitário da UFMA (COMIC/UFMA) e Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por meio da Plataforma Brasil (Número do Parecer: 5.557.268).

Foram incluídas na pesquisa mulheres com filhos internados acima de trinta dias e excluídas mulheres que estavam acompanhando crianças com menos de trinta dias de internação e mulheres que, dentro dos critérios estabelecidos, se recusarem a assinar o TCLE e/ou não aceitarem participar da pesquisa. Não foram incluídos acompanhantes do sexo masculino que estavam acompanhando crianças.

A amostra foi composta por dez mulheres que encontravam-se acompanhando crianças hospitalizadas há mais de trinta dias na Unidade de Atenção à Criança e do Adolescente (UCA), localizada na Unidade Materno Infantil do HUUFMA e que manifestaram o desejo de participar. Ademais, foram resguardados os seus nomes para atender aos critérios éticos em relação ao sigilo e confidencialidade, conforme estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos.

A análise da entrevista semiestruturada foi realizada a partir do método marxista dialético, por entender que ele reconhece a dificuldade de apreensão do real e por isso a realidade se constrói por meio das noções de totalidade, mudança e contradição. É por meio do método dialético que buscou-se encontrar respostas em situações que foram naturalizadas ao longo da história por um ponto de vista do mundo que atende aos interesses das classes dominantes.

A relevância social deste estudo se dá a partir das contribuições que serão realizadas para acompanhantes com os resultados obtidos, tendo em vista a visibilidade dada para a realidade vivenciadas pelas acompanhantes através da pesquisa realizada. Em vista disso, o estudo permitiu mapear algumas situações e











propor, ainda que minimamente, melhorias ao longo do processo de internação hospitalar para acompanhantes, que em sua maioria são mulheres.

Por esse motivo, fez-se relevante analisar a partir da perspectiva de gênero, se existe uma responsabilização da mulher nos cuidados com crianças internadas no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, Unidade Materno Infantil? As mulheres sentem a sobrecarga recorrente dos múltiplos papéis sociais assumidos por elas? Quais as contribuições da equipe profissional de saúde diante da realidade apresentada?

A estrutura do trabalho foi organizada em duas partes além da introdução. A primeira realiza uma breve discussão acerca do cuidado centrado da figura feminina como consequência de uma sociedade patriarcal. Em sequência, foram analisados os resultados da pesquisa realizada, sendo observada a sobrecarga imposta às acompanhantes participantes do estudo.

2 O PAPEL DE CUIDADORA ATRIBUÍDO À MULHER

Historicamente a mulher tem desempenhado inúmeros papéis sociais impostos pela sociedade, como pontuam Albuquerque e Oliveira (2017). Essa sociedade reflete um modelo social patriarcal que tem reforçado a figura da mulher no âmbito privado, do cuidado da casa, acarretando na responsabilização de muitas tarefas que poderiam ser compartilhadas com demais membros familiares, não de forma a configurar como uma ajuda, onde a responsabilidade seria sempre do outro, mas de partilhar a vida doméstica, o lazer e as atividades que asseguram o sustento da família (SAFFIOTI, 1987, p.15).

A partir da década de 1990 observamos a presença do Estado mínimo construído a partir das teorias neoliberais, as quais "tendem a devolver à família e aos indivíduos a responsabilização pela educação, pela saúde e pela segurança" (GUTIERREZ e MINAYO, 2010, p. 1498). O que ocorre em muitas famílias é que













uma única pessoa assume a responsabilidade do cuidar, geralmente as mulheres: esposas, filhas, irmãs, noras (WIESE, DAL PRÁ e MIOTO, 2017).

Esse cenário é reflexo da construção dos papéis sociais de pais e mães na sociedade capitalista, que se apresentam de maneira bem definida. Dentre os vários papéis desempenhados por mulheres, o de cuidadora é histórico e culturalmente o mais evidenciado e assimilado (WEGNER; PEDRO, 2010), reforçando a hegemonia da tradicional noção do feminino como local de cuidado, enquanto ao pai cabe o papel de provedor familiar e agente coercitivo da ordem e respeito (TIL, 2011).

As configurações familiares reproduzem, de maneira geral, um certo padrão de família – nuclear, heterossexual e monogâmica (SILVA; TAVARES, 2016), assim, muitas das vezes, são reforçados papéis sexuais, divisão sexual do trabalho, relações hierarquizadas que ainda estão presentes nesse modelo familiar, composto por pai, mãe e filho/as.

Mesmo com as transformações ocorridas no que diz respeito a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a redivisão de tarefas domésticas não seguiu o movimento de transformação, cabe às mesmas ter de conciliar, se organizar em questões de vida familiar e profissional, pois o cuidado ainda está atrelado a elas por legitimação naturalista (TOEBE; PEREZ, 2017).

Como cuidador, compreende-se a pessoa, da família ou da comunidade, que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração (BRASIL, 2008). No contexto hospitalar, quando falamos sobre cuidar e/ou acompanhar um membro da família, é a presença da mulher que está subentendida e associada como cuidadora principal independente da sua vontade.

Essa responsabilidade é assumida muitas vezes sem o suporte das redes de apoio ou dos familiares, sendo assim, as mulheres acabaram dispondo de uma dupla jornada, intensificando o seu tempo de trabalho, enquanto os homens, na maioria das vezes, não se comprometem da mesma forma (WIESE, DAL PRÁ e MIOTO, 2017).











Às mulheres restam a sobrecarga de trabalho e dificuldade em conciliar tantas responsabilidades que lhe são atribuídas. Alguns aspectos, como idade, grau de escolaridade e o trabalho remunerado podem incidir diretamente no tempo dedicado ao trabalho doméstico. Reforçamos, dessa forma, a necessidade de políticas sociais de apoio a essas trabalhadoras, sobretudo àquelas em situação de pobreza.

Diante do exposto, podemos observar que apesar dos avanços obtidos ao longo dos anos no que diz respeito aos direitos das mulheres, ainda persistem as desigualdades entre homens e mulheres, sobretudo no que tange ao campo do cuidar e dos papéis de gênero no geral. Tal realidade incide diretamente para a sobrecarga da mulher, conforme analisado no item que segue.

3 O QUE ELAS TÊM A DIZER?

O HU-UFMA é uma instituição governamental que atua nas áreas de assistência, ensino, pesquisa e extensão em saúde. Reconhecido como hospital de ensino, é um centro de referência estadual para procedimentos de alta e média complexidade, atendendo uma ampla gama de pacientes provenientes tanto da capital quanto do interior do estado.

Em relação a faixa etária das acompanhantes, os dados da pesquisa revelam que a faixa etária das acompanhantes ficou entre 20 a 41 anos. Montenegro (2018) aponta que mulheres com idade entre 20 e 69 anos apresentam-se como potenciais cuidadoras de pessoas demandantes de cuidados.

A pesquisa mostrou que 40% das acompanhantes não possuem o ensino médio completo e 80% não exerce nenhuma atividade remunerada. Questiona-se, dessa forma, a origem dos recursos financeiros da família e verificou-se que 70% das famílias são assistidas por programas de transferência de renda (Auxílio Brasil – 85,7%, Benefício de Prestação Continuada (BPC) – 14,3% e Solicitação de BPC em andamento – 14,3%).













REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA Formação da Consciência de Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA DE CLASSE DE LUKÁCS

Esse é um dado relevante, visto que a vulnerabilidade socioeconômica associada a ausência de vínculos empregatícios pode reduzir o tamanho da rede e a disponibilidade de apoio social. Para mais, as relações de trabalho centram-se como meio principal de adquirir os recursos para as necessidades essenciais de moradia, conforto, vestimenta, alimentação adequada e transporte (SILVEIRA et al., 2016).

Por outra perspectiva, 20% das acompanhantes exercem atividade remunerada, o que gerou mais uma inquietação sobre a conciliação entre o cuidado da sua criança e o seu trabalho. Ao longo da realização da pesquisa foi possível observar as preocupações das responsáveis com o mundo fora do hospital, visto que no cenário de hospitalização e diante do adoecimento das suas crianças, as preocupações ultrapassam os muros da instituição. Verificou-se que cerca de 30% das entrevistadas possuem idoso ou pessoa com deficiência que demandam os seus cuidados.

Além desses fatores, convivem também com a dualidade entre precisar lidar com as necessidades do filho doente e as preocupações com outros filhos sadios que durante o processo de internação estão entregues aos cuidados doa pais, avós, tios e/ou conhecidos. Em um dos relatos esse elemento foi pontuado como uma dificuldade "a maior dificuldade é ficar longe da minha outra filha que eu tive que deixar com 8 meses... é o mais difícil" (ELIS, 76 dias de internação hospitalar, 2022).

Ainda em relação ao perfil sociodemográfico das participantes, cabe salientar a significativa presença de crianças e acompanhantes procedentes dos interiores do estado do Maranhão em decorrência da carência estrutural dos municípios para o atendimento às demandas pediátricas. Verificamos que 70% das entrevistadas são provenientes do interior do estado, onde a distância geográfica acaba dificultando o acesso entre a rede de apoio, centralizando ainda mais o cuidado em uma única pessoa.

Apesar desse fato, 60% das entrevistadas afirmaram possuir rede de apoio fortalecida em São Luís – MA. As famílias são citadas em 80% das respostas como a principal rede de apoio das acompanhantes. Em contrapartida, chama atenção que













em 10% dos casos, o suporte consiste nas enfermeiras da própria unidade e 10% referem-se às "meninas da casa de apoio..." (ELZA, 58 dias de internação hospitalar, 2022). À vista disso, 20% das entrevistadas possuem como rede de apoio pessoas que passaram a fazer parte do seu convívio após o processo de adoecimento das suas crianças.

É crucial ressaltar a situação enfrentada por familiares no ambiente hospitalar após a pandemia do vírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Isso resultou em mudanças nas rotinas dos hospitais, como a proibição das visitas, o que aumentou a distância entre os membros familiares, especialmente aqueles que moram em áreas rurais. Mesmo com a redução dos casos de Coronavírus, as visitas continuaram suspensas ao longo de 2022. No entanto, houve flexibilização das trocas de acompanhantes nas enfermarias pediátricas, desde que fossem feitos testes RT-PCR para Covid-19.

No entanto, ao questionarmos se "em caso de adoecimento ou necessidade de se ausentar do hospital, quem seriam as pessoas de referência para substituí-las ou para realizar revezamento", 40% das entrevistadas não cogitaram a possibilidade de serem substituídas, pontuando que "Não tem ninguém para me substituir, só eu mesmo" (DANDARA, 41 dias de internação hospitalar, 2022), "Não penso nessa possibilidade, porque eu acho que não teria... mesmo doente eu teria que ficar com ela" (ELIS, 76 dias de internação hospitalar, 2022), "Deus não deixa, Deus nunca vai permitir..." (ROSA, 95 dias de internação hospitalar, 2022).

Em relação aquelas que indicaram alguma referência, 40% citaram outra mulher (mãe, sogra, filha, tia etc) para lhe substituir e os pais das crianças apareceram em apenas 20% das respostas "no outro Hospital que eu tava eu chorava demais, dia e noite, mas lá o pai dele revezava comigo, aqui ele nunca vem" (ANNE, 47 dias de internação hospitalar, 2022).

Soma-se a essa sobrecarga, o fato de que 90% das acompanhantes nunca se ausentarem ou realizarem troca de acompanhante durante a internação da sua criança. Quando solicitadas a avaliarem o apoio recebimento, pontuaram receber ajuda de maneira eventual de algum familiar, não de forma a configurar um













compartilhamento de responsabilidades, mas sim de alguma solicitação pontual. Assim, qualificaram com 60% de aprovação o suporte das suas respectivas redes de apoio.

Em um dos relatos, inclusive, a responsável se sente culpada ao solicitar o suporte do familiar "agora tenho que lavar as minhas roupas aqui mesmo pra não ficar muito incomodando ele, que ele trabalha a semana todinha, aí eu me viro por aqui mesmo" (MARIA FIRMINA, 103 dias de internação hospitalar). Cabe aqui a ressalva da necessidade da instituição em ofertar ao acompanhante uma estrutura favorável pensando, sobretudo nas famílias residentes nos municípios do estado e que não dispõem de rede de apoio na capital.

Da mesma forma, consideramos fundamental a existência de casas de apoio vinculadas aos municípios do estado do Maranhão para que também funcionem como suporte às famílias atendidas no HUUFMA. Em muitos casos, além da ausência de familiares na capital, muitas famílias não contam com nenhuma referência do município de origem em São Luís – MA, a rede de apoio se restringe aos outros acompanhantes e a equipe do hospital.

Ao questionarmos como se sentem em relação as suas tarefas, 67% das entrevistadas pontuaram cansaço, 25% destacou que se sente sobrecarregada e 8% se sente esgotada. Nos relatos, é possível verificar o sentimento de sobrecarga, além das fragilidades emocionais "Me sinto cansada, porque depois que o neném adoeceu eu me senti um pouco fraca, frágil... a situação que ele passou a gente tenta ter forças, mas ao mesmo tempo não consegue. Me sinto um pouco sobrecarregada" (AMÉLIA, 32 dias de internação hospitalar, 2022), "Me sinto muito cansada e sobrecarregada, porque sou eu direto, não é fácil não" (DANDARA, 41 dias de internação hospitalar, 2022).

Em alguns casos, é possível perceber uma naturalização da sobrecarga materna e conformismo diante das situações "*Pra falar a verdade é muita coisa, mas nós como mães, não cansa, tem que estar sempre de pé. É bem cansativo, mas o amor que a gente sente pro nosso filho que não valha a pena*" (ANGELA, 38 dias de













internação hospitalar, 2022). Ao longo das entrevistas, muitas vezes as acompanhantes se colocavam em segundo plano e não consideravam as suas dificuldades, os seus desconfortos, mas sim os das suas crianças.

Questionadas sobre as principais dificuldades encontradas no processo de internação hospitalar, foi pontuado que "o mais difícil assim é estar só eu mais ele, não tem mais ninguém assim pra dividir" (MARIA FIRMINA, 103 dias de internação hospitalar, 2022), bem como "a parte mais difícil foi que não troquei com ninguém para poder descansar" (ELZA, 58 dias de internação hospitalar, 2022). Mais uma vez, o nível de sobrecarga das acompanhantes é realçado a partir dos seus relatos.

No que diz respeito ao acolhimento pela equipe, 80% das acompanhantes afirmam que se sentem acolhidas pelos profissionais, sendo este, um fator potencializador para melhorias nas experiências das responsáveis no processo de internação hospitalar.

Um dado de grande significado diz respeito a realização de atividades de educação em saúde com acompanhantes, elas pontuam que "Eu acharia interessante uma roda de conversa pra tentar deixar a gente mais tranquila" (DANDARA, 41 dias de internação hospitalar, 2022), "Se tivessem palestras, essas coisas... porque é bom a gente aprender, o cuidado que tem que ter com o bebê, a gente precisa, se distrair um pouco, conhecer outras pessoas também" (CÁSSIA, 43 dias de internação hospitalar, 2022), "Sinto falta de algumas orientações sobre o diagnóstico" (ANGELA, 38 dias de internação hospitalar, 2022).

Algumas responsáveis assinalaram a rotina na unidade como desgastantes, "são as mesmas coisas todos os dias, não tem atividade para nós" (DANDARA, 41 dias de internação hospitalar, 2022). Acentuamos, nesse sentido, que apesar da maioria das entrevistadas se sentirem acolhidas pelos profissionais de saúde, as contribuições profissionais para questões específicas devem ser aperfeiçoadas. No que diz respeito a discussão de gênero, sugere-se que os profissionais possam pensar coletivamente nas situações que intensificam de alguma maneira o sofrimento











do acompanhante e baseado nisso, pode-se almejar o rompimento de uma visão de que o sofrimento dos familiares é normal e esperado no contexto hospitalar.

Outrossim, por se caracterizar como um hospital de ensino, esses dados precisam e devem ser levados em consideração, sobretudo pela contribuição que os estudantes e residentes podem realizar para os usuários com a realização de atividades multiprofissionais.

Novamente foi pontuada a alimentação como ponto de melhoria para a instituição "Praticamente tudo é muito difícil, a comida principalmente. Os barulhos, a zoada no quarto às vezes é demais, estressa o neném..." (ANNE, 47 dias de internação hospitalar, 2022), "A alimentação não é muito boa... eu perdi 11kg porque a comida não ajuda, gastei muito lá fora" (ANGELA, 38 dias de internação hospitalar, 2022), "O que poderia melhorar é só a questão da comida" (MARIA FIRMINA, 103 dias de internação hospitalar, 2022).

Por fim, ao serem questionadas sobre a responsabilização do cuidar centrado na figura da mulher, as respostas foram diversificadas, cerca de 60% das participantes acreditam que as tarefas poderiam ser compartilhadas de forma justa

"Hoje em dia é só a mulher que dá conta de tudo, a mulher que é guerreira, tem essa sobrecarga. No meu caso assim é muita sobrecarga e outras amigas minhas também, tem que conciliar tudo pra conseguir manter, já que geralmente os pais não dão apoio, nem financeiramente, às vezes nem aparecem... nem o pai dele... o pai dele tá devendo muito, ele não paga nada, eu tô me desgastando sozinha" (ROSA, 95 dias de internação hospitalar, 2022)

"Penso que deveria ser divido de forma igual, por exemplo, eu e meu companheiro, nós dividimos muitas coisas, ele me ajuda e eu o ajudo, assim é bom. Porque é muito cansativa essa vida no hospital, a gente passa 24h, às vezes tem notícia boa, tem notícia ruim... e a gente ta longe da nossa família, outros filhos, às vezes não pode vir... se ele não pode, ninguém pode" (CÁSSIA, 43 dias de internação hospitalar, 2022)

Outra responsável pontuou que "O pai não dá nenhum tipo de assistência, convidei ele várias vezes pra acompanhar ela, mas ele diz que não aguenta... aí a mulher tem que aguentar tudo e o homem não..." (ELIS, 76 dias de internação hospitalar, 2022).















Em face do exposto, é necessário que o debate seja ampliado, a sua complexidade trás elementos que devem ser complementados e desenvolvidos em vários outros estudos e não deve se esgotar aqui. Os elementos aparentemente revestidos de individualidades, manifestam as consequências de uma questão que é social na vida de quem cuida e de quem necessita de cuidados (MONTENEGRO, 2018). Por isso, afirmamos a necessidade de compreender o cuidado como direito social, demandando a participação das esferas públicas, sobretudo das políticas públicas de saúde e assistência social.

4 CONCLUSÃO

A incumbência do cuidar é impactada diretamente pela desigualdade de gênero, contribuindo para sobrecarga do cuidado na figura da mulher, seja esposa, mãe, filha, neta e etc, como foi observado ao longo das discussões aqui realizadas. Esse movimento acontece sem qualquer atenção aos projetos pessoais de vida, das suas condições de saúde e outros aspectos afetados pela ausência de discussão das necessidades e dificuldades na esfera da família e na esfera social (MONTENEGRO, 2018).

Percebeu-se ao longo da construção deste trabalho as situações em que o cuidado permanece delegado a uma única pessoa, acentuado a sobrecarga e as alterações em seus projetos de vida. Em muitas das vezes a naturalização desse cenário se fez presente nas falas das mulheres entrevistadas, as quais apesar de reconhecerem o seu estado de cansaço, algumas vezes não se reconhecem inseridas no movimento de desigualdade de gênero.

Em vista disso é que a discussão e o rompimento desse cenário se fazem urgentes. Do ponto de vista do Serviço Social, considerando os parâmetros de atuação de assistentes sociais na política de saúde (2010) no que tange ao eixo de mobilização, participação e controle social, o trabalho do assistente social deve ter













por objetivo contribuir na organização da população enquanto atores políticos que podem transformar a sua realidade.

Assim, enquanto profissionais deve-se possibilitar às mulheres e demais membros da família a percepção das desigualdades de gênero, tornando-os protagonistas das suas próprias histórias e contribuindo para a tentativa de superação da reprodução das expressões de um modelo social patriarcal. Apenas com a inclusão dessa temática no âmbito social será possível trazer para o espaço público uma questão que ainda se encontra no ambiente familiar e privado.

Esse movimento não deve ocorrer de forma isolada profissionalmente, mas demanda uma articulação entre toda a equipe de saúde. É necessário considerar a concepção de saúde não apenas como a ausência de doença daquela criança, mas também considerando os determinantes sociais que envolvem aquela família e que incidem diretamente em sua organização.

Diante disso, destaca-se aqui também a possibilidade de contribuição dos profissionais residentes como sujeitos importantes na realização das discussões com o público atendido na instituição. Enquanto trabalhadores inseridos em um programa de educação continuada, podem ser utilizados para além do treinamento em serviço, contribuindo no desenvolvimento de atividades multiprofissionais com as famílias atendidas.

Espera-se que as práticas profissionais utilizadas nas internações pediátricas do Hospital Universitário da UFMA sejam ampliadas, com ênfase cada vez maior no acolhimento, na escuta, na compreensão e na singularidade de cada acompanhante.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Anaquel Gonçalves; OLIVEIRA, Rosane Cristina. **Entre as Tarefas da Casa e o Exercício Profissional: Desafios da Mulher Moderna na Sociedade Conteporânea**. In: Revista Digital Simonsen, Nº 6, Maio. 2017. Disponível em: www.simonsen.br/revistasimonsen. Acesso: 04 nov. 2022.













BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. — Brasília : Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf. Acesso em: 23 mai. 2023.

CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 20 nov. 2022.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil** [livro eletrônico] / Mirla Cisne. – São Paulo : Cortez, 2015.

FERREIRA, Camila Rafael; ISAAC, Letícia; XIMENES, Vanessa Santiago. Cuidar de idosos: um assunto de mulher?. **Est. Inter. Psicol**., Londrina, v. 9, n. 1, p. 108-125, jun. 2018 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000100007&Ing=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 abr. 2023.

GUTIERREZ, D. M. D; MINAYO, M. C. S. **Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família**. Ciência Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, vol.15, 2010, p.1497-1508.

HIRATA, H. Mudanças e permanências nas desigualdades de gênero: Divisão sexual do trabalho numa perspectiva comparada. Friedrich Ebert Stiftung Brasil, (7),1-24. 2015. Disponível em: https://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/12133.pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. **Novas configurações da divisão sexual do trabalho**. Cad. Pesqui. [online]. 2007, vol.37, n.132, pp.595-609. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cp/a/cCztcWVvvtWGDvFqRmdsBWQ/?format=pdf. Acesso em: 20 mar. 2023.

MONTENEGRO, R. C. F. . **MULHERES E CUIDADO:** responsabilização, sobrecarga e adoecimento. In: XVI ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORAS/ES EM SERVIÇO SOCIAL, 2018, VITÓRIA - ES. XVI ENPESS: em tempos de radicalização do capital, lutas, resistências e Serviço Social, 2018. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22257. Acesso em: 24 mar. 2023.











MOSER, L., & DAL PRÁ, K. R. (2016). **Os Desafios de Conciliar Trabalho, Família e Cuidados: evidências do "familismo" nas políticas sociais brasileiras** / The Challenges of Conciliating Work, Family and Care: evidence of "familyism" in brazilian social policies. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, *15*(2), 382 - 392. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/21923. Acesso em: 30 dez. 2022.

NERI, A. L. (2014). Palavras-chave em gerontologia. Campinas, SP: Editora Alínea.

PRIORI, Claudia. **Retratos da violência de gênero**: denúncias na Delegacia da Mulher de Maringá (1987-1996). Maringá: Eduem, 2007.

RODRIGUES AS, JORGE MSB, MORAIS APP. **Eu e meu filho hospitalizado: concepção das mães**. Rev. Rene 2005; 6(3): 87-94. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027952012.pdf. Acesso em: 10 mar. 2023.

_____. **Gênero, Patriarcado, Violência**. São Paulo, Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. O poder do macho. São Paulo: Moderna, 1987.

SILVA, E. L. da; TAVARES, M. S. Desconstruindo Armadilhas de Gênero: reflexões sobre família e cuidado na política de assistência social. **Revista Feminismos**, [S. I.], v. 3, n. 2/3, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/30149. Acesso em: 05 set. 2022.

SILVEIRA AO, BERNARDES RC, WERNET M, PONTES TB, SILVA AAO. **Rede de apoio social familiar e a promoção do desenvolvimento infantil**. Rev. Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, 2016; 4(1): 6-18. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/1528. Acesso em: 10 fev. 2023.

TOEBE, S. B.; PEREZ, K. V. . Cuidar: um verbo feminino? Atravessamentos de gênero do cuidado e acolhimento em saúde. In: VI Jornada de Pesquisa em Psicologia, 2017. Anais VI Jornada de Pesquisa em Psicologia. Disponível em: https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/jornada_psicologia/article/view/17651 . Acesso em: 15 mar. 2023.

WIESE, M. L; DAL PRÁ, K. R; MIOTO, R. C. T. **O** cuidado como direito social e como questão de política pública. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11& 13thWomen's Worlds Congress(Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017. Disponível em:







APOIO







http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1493036300_ARQUIVO_CuidadocomoDireitoSocial.pdf. Acesso em: 28 dez. 2022.

WEGNER, W; PEDRO, ENR. **Os múltiplos papéis sociais de mulheres cuidadoras-leigas de crianças hospitalizadas**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 jun;31(2):335-42. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/rw8ZcpFxhQymmhsTG8GQD8L/?lang=pt. Acesso em: 20 dez. 2022.







APOIO



