



BIOÉTICA E GÊNERO: O PROCESSO DE FEMINIZAÇÃO DA MEDICINA NO ESTADO DE SÃO PAULO E A CONFORMAÇÃO DE COLETIVOS FEMINISTAS

Olgata Marianne Rodrigues, Profa. Dra. Daniele Pompei Sacardo
FCM-UNICAMP, 2020

INTRODUÇÃO

O aumento do contingente de mulheres médicas, culminando em aumento do percentual de mulheres na profissão configura um fenômeno mundialmente observado denominado “feminização da medicina”, percebido também no Brasil e que vem se acentuando em nosso país(1). O crescimento da participação feminina na profissão fica evidente na evolução do número de mulheres formadas a cada ano e que estão entrando no mercado de trabalho, conforme dados nacionais agrupados a partir de novos registros nos Conselhos Regionais de Medicina(2). Esse fenômeno desperta especial atenção da Bioética de inspiração feminista(3), considerando a história de luta do movimento feminista contra a opressão de gênero e a garantia de igualdade nas leis, nas representações simbólicas e na vida cotidiana. A bioética feminista deve ser entendida como uma nova epistemologia, uma maneira de pensar o mundo e não apenas as questões diretamente relacionadas às mulheres(4).

Especificamente no âmbito da medicina, estudos evidenciam o androcentrismo, a inferioridade e a desvalorização da mulher nas disparidades salariais e funcionais entre homens e mulheres médicas(5). É sistêmica a perpetuação da dominação sobre as mulheres médicas e resulta de práticas sociais e institucionais que agem conjunta e impessoalmente para favorecer os interesses dos homens sobre as mulheres, o que requer novos e permanentes aportes teóricos da bioética para a compreensão desses e de outros desequilíbrios de poder que estão espalhados na nossa cultura e por toda a sociedade – e não restritos apenas na medicina.

Historicamente, a mobilização de mulheres da saúde e pela saúde é expressiva, no contexto da luta pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS) surge o coletivo feminista Sexualidade e Saúde, nascido em 1981 na cidade de São Paulo, com o objetivo de retomar a ideia da saúde como direito das mulheres, atuando em sindicatos, associações de bairro, entre outros, e culminando na criação de um ambulatório autogerido que se mantém até os dias presentes(6). Em 1984 houve o Primeiro Encontro Nacional de Saúde da Mulher, que deu origem à Carta de Itapeverica(7), documento que teve impacto sem precedentes e proporcionou melhora nas condições de saúde das brasileiras, antes mesmo da criação do SUS, em 1988. Os movimentos de mulheres na saúde, autointitulados ou não feministas, são potentes e numerosos.

No caso da presente investigação, pretende-se analisar, sob a ótica da bioética feminista, em que medida a constituição dos Coletivos Feministas, nas escolas médicas do estado de SP responde a um movimento social mais antigo, amplo e diversificado – o feminismo, cujo objetivo é lutar contra a opressão de gênero e assegurar para as mulheres a igualdade nas leis, nas representações simbólicas e na vida cotidiana, tendo em vista o processo contemporâneo de feminização da medicina.

Nesse contexto, cabe indagar se a inclusão da perspectiva de gênero ainda no momento da formação profissional poderia dar visibilidade às estruturas institucionais de poder vigentes nos distintos cenários de prática médica e às assimetrias decorrentes do processo de socialização entre homens e mulheres desde o início da formação acadêmica em medicina. A presente pesquisa busca compreender os sentidos e significados do recente fenômeno da constituição dos Coletivos Feministas nas escolas médicas, tendo em vista a relevância das questões de gênero na sociedade contemporânea, as novas narrativas e disputas do movimento feminista e o processo de feminização da medicina.

Instrumentalizando a discussão no campo do ensino médico, faremos uso do conceito de Engajamento Estudantil, que, segundo Bryson, Hand e Hardy, “abrange as percepções, expectativas, relações e experiência de ser aluno e a construção do ser aluno”(8). À luz do conceito, utilizaremos

também o Framework de Engajamento Estudantil, de Kahu, que sistematiza o conceito, os elementos que o influenciam e suas consequências(9).

MATERIAIS E MÉTODO

Participantes de pesquisa foram recrutadas por meio do método “Bola de neve” (Snow-ball), que permite a definição de amostra por referência, ou seja, por meio de indicações de outras alunas que poderão participar da pesquisa. Operacionalmente, a partir da aluna-pesquisadora proponente desse estudo, que também participa do Coletivo de Mulheres da FCM UNICAMP constituído em 2016, foram identificadas outras possíveis respondentes em outras faculdades, através de indicações de colegas ou do contato com páginas dos coletivos em redes sociais. Estabelecendo-se este contato em cada coletivo, solicitou-se à primeira convidada de cada coletivo a indicar outras alunas para participarem do estudo, e assim sucessivamente, até a saturação das indicações. O convite para participação no estudo foi realizado por e-mail e via Whatsapp. O roteiro de questões contava com informações acerca de quando e com que finalidade foram criados os Coletivos Feministas nas faculdades? Como eles funcionam (organização, quem participa, pautas, deliberações)? Quais as dificuldades encontram? Como solucionam conflitos? Como se articulam com outros movimentos? Quais os principais desafios? Quais os sentidos e significados da participação? As informações apreendidas serão a seguir analisadas segundo eixos temáticos definidos pelas pesquisadoras e apresentados nas respostas das alunas. Os dados foram compilados e analisados na plataforma Excel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi obtido um total de 128 respostas, das quais 18 foram excluídas por duplicação, mantendo-se a resposta mandada mais tardiamente, por resposta vazia ou não aceite do TCLE. Restaram 110 respostas válidas. As respondentes eram provenientes de 20 escolas médicas diferentes, dentre as quais 5 são escolas públicas e as demais, privadas. Do total de respondentes, 25% é originária da UNICAMP, representando o maior contingente, seguida por Einstein e FACISB, ambas com 11% do total de respondentes. Somando-se a quarta escola médica com maior participação, Uninove Vergueiro, as 4 escolas com mais respondentes correspondem a mais de metade do total de respostas (53%).

AFINAL, O QUE SÃO COLETIVOS FEMINISTAS?

Iniciemos com a caracterização dos Coletivos Feministas: são instituições majoritariamente femininas (107/109), podendo contar também com a participação de homens e pessoas trans. São espaços de acolhimento (107/110), discussão (105/110), formação e disseminação de conhecimento (104/11) e promovem o empoderamento feminino (107/110). Além disso, configuram um ambiente de desabafo e proteção (104/110), que luta pelos direitos das mulheres (102/110), realiza exposição de situações de assédio, misoginia, entre outras (96/110) e permite a ocupação de espaços (85/110).

Pautam um leque de temáticas e questões: empoderamento feminino, saúde da mulher, prazer feminino, assédio e consentimento, questões políticas e teóricas relativas ao feminismo, incluindo conhecimento sobre vertentes feministas, feminismos epistemológicos e acontecimentos atuais de relevância para a crítica feminista. Pautam também violência de gênero nas suas mais diversas formas: doméstica, obstétrica, sexual; questões de raça e suas intersecções com o feminismo e questões próprias do ambiente universitário, como relação com veteranos e práticas defendidas como “tradições” e que propagam o preconceito de gênero.

Promovem uma ampla gama de atividades: rodas de conversa (92/110), reuniões fechadas, em que há presença exclusivamente feminina (90/110), recepção de calouras e participação na “calourada” ou semana de recepção (81/110), palestras (53/110), reuniões abertas, nas quais homens são permitidos (43/110), simpósios, oficinas e acolhimento em festas. A periodicidade destas atividades varia, com reuniões ao menos uma vez ao mês podendo chegar à frequência semanal (48/108), ou com frequência superior à mensal, podendo chegar à semestral (36/108). Há coletivos que não realizam atividades ou que têm inconstância na periodicidade.

Em sua maioria, são compostos exclusivamente por alunas cursando medicina (13/20 coletivos) e, quando incluem pessoas externas a este curso, limitam-se a englobar alguns dos demais cursos da área da saúde, como enfermagem, fonoaudiologia e psicologia. A maioria das participantes entrou no respectivo coletivo por demanda espontânea (88/110), mas há quem tenha se inserido por interesse nos temas discutidos (41/110) e convite de veteranas do coletivo quando caloura (28/110) ou de colegas que já eram parte do coletivo (17/110). Seria uma deficiência dos coletivos a majoritária atração de mulheres que já tinham interesse nas questões do feminismo e baixa captação por convite de integrantes?

A quase totalidade dos coletivos possui grupos de coordenação, sendo sua existência referida por 94 respondentes, das quais 58 são ou já foram parte desta organização. A média de respostas recebidas de coletivos com grupos de coordenação foi 5,9, quase quatro vezes maior que a média de coletivos sem coordenação, de 1,5.

A criação de todos os coletivos acessados concentra-se no período de 2014 a 2020, fato curioso considerando-se que as mulheres são maioria entre novos graduados no país desde 2009 (2). Há predominância de participantes no 2º, 3º e 4º anos de graduação (73/108) e com tempo mais prevalente tempo de participação no coletivo de 3 meses a 3 anos (82/109). É evidente a gradativa redução de participação nos anos finais do curso, especialmente do internato (5º e 6º anos).

As participantes de pesquisa referiram presença frequente nas atividades do coletivo, com 55/102 das respostas entre “muita frequência” e “frequentemente”. Importante pontuar a existências de coletivos inativos ou que não realizaram atividades desde o ingresso de respondentes na universidade. Os elementos que impedem participação mais ativa ou comparecimento às atividades estão elencados no esquema abaixo.

Tempo: conflito com extracurriculares, demandas acadêmicas

Organização do coletivo, excesso ou falta de horizontalidade

Divulgação ineficiente

Divergências/desavenças, não identificação com o coletivo

Estigma e pressão externa

Vazamento de informações

E QUAIS DIFICULDADES ENFRENTAM?

As altas frequências de participação referidas pelas participantes da pesquisa contrastam com uma dura realidade: a desmobilização. Presente (62/105) e passada (41/105), foi percebida por 98% das participantes.

Em consonância com a desmobilização, estão as dificuldades enfrentadas por essas organizações estudantis. Na vanguarda temos: agregar mulheres ao coletivo (73/109), sua aderência às atividades promovidas (89/109) e mobilizá-las a participarem ativamente de sua construção (98/109). Percebe-se, quanto maior o grau de engajamento necessário, cresce também a dificuldade de adesão.

Os problemas enfrentados pelos Coletivos Feministas vão além, envolvem organização (73/109), promoção de eventos para a comunidade universitária (47/109), mas também o desenvolvimento de atividades de extensão fora da universidade (62/109), na forma de campanhas e palestras em escolas, por exemplo. Tomada de decisões (32/109), por excesso ou falta de horizontalidade, continuidade do coletivo e mudanças de gestão (26/109), divulgação e vazamento de informações (1/109) também representam problemáticas.

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS COLETIVOS



Ademais, elementos externos configuram dificuldades, como o não reconhecimento como instituição oficializada dentro da faculdade (50/109) e resistência de terceiros (33/109). A resistência é oferecida por alunos (55/101), ex-alunos (43/101), professores (30/101), funcionários (4/101) e pela própria faculdade (29/101). Entidades estudantis (8/101), especialmente as Atléticas (7/101), também foram citadas. Cinco participantes não as identificam. As oposições apresentam-se como críticas ao feminismo e ao coletivo (72/84), proibições, limitações ou imposição de dificuldades à realização de atividades do coletivo (29/84), repressão em redes sociais (28/84) e assédio moral ou bullying contra as integrantes (24/84). Uma fala dá o tônus “não é bem uma resistência explícita, é mais implícito”.

QUAIS AS POTÊNCIAS DOS COLETIVOS?

Os dois pontos chave das estratégias para superação das dificuldades são redes sociais e coordenação. As redes sociais são ferramenta importante para comunicação, organização, criação e divulgação de conteúdo e arquitetura de reuniões, destaque para a presença de grupos na plataforma Whatsapp com todas as integrantes de cada coletivo, estratégia bastante prevalente. No caso da coordenação, o enfoque é anão hierarquização, praticada através tanto de centralização, com estabelecimento de um grupo de coordenação; quanto de descentralização, pulverizando responsabilidades, para estabelecimento de compromisso com o coletivo e inclusão das integrantes. Ainda no que diz respeito à coordenação, fala-se em maior organização dos coletivos, com planejamento semestral de atividades, e principalmente continuidade.

Visibilidade e adesão também ganham destaque como estratégias, através de eventos promovidos pelo coletivo realizados com maior frequência, temáticas mais acessíveis e que despertem interesse das integrantes ou potenciais integrantes. Ainda nesta categoria, foram pontuados: oficialização perante a instituição, atração de novas integrantes, incluindo calouras na recepção e criação de conteúdo informativo acessível à comunidade e disponibilizado em redes sociais. Fala-se também na necessidade de o coletivo manter-se aberto e disposto a entender o que afasta as mulheres. O ponto crítico parece ser: "demonstrar às demais mulheres que o posicionamento político é tão importante quanto qualquer outro conhecimento acadêmico".

Há grande potencialidade na capacidade de articulação dos Coletivos Feministas com outras entidades: centros acadêmicos e diretórios acadêmicos (32), atlética (17), IFMSA (6), Ligas Acadêmicas (3), projetos de extensão (2) e outros coletivos (7), tanto feministas externos à escola médica, quanto coletivos internos, pautados em causas como a LGBTQIA+. Percebe-se grande ambivalência na relação estabelecida entre as Atléticas e os Coletivos Feministas, visto que estas entidades figuram como grandes perpetuadoras da cultura misógina, através de manutenção de hinos machistas, descredibilização dos coletivos, por exemplo. E, ao mesmo tempo, provam-se aliadas e permeáveis ao estabelecimento de parcerias.

Estas parcerias com outras entidades são estabelecidas majoritariamente através das Comissões Acolhedoras, que consistem na determinação de um grupo de pessoas que se reveza durante algum evento universitário para manter-se atento a situações de assédio e opressão e agir em relação a elas. São parcerias estabelecidas com a organização dos eventos e usualmente esses grupos têm regras que ajudam a assegurar a segurança de seus participantes, a imparcialidade das decisões e o princípio de justiça. Além disso, as parcerias com entidades estudantis dão-se por meio da realização de palestras, participação em competições (uso de pulseiras identificando membros do coletivo), mudança de hinos machistas, notas de repúdio, projetos sociais, apoio e divulgação das atividades do coletivo. Acontecem para atender diferentes demandas e atingir diferentes públicos que não são os usuais dos coletivos feministas. Há, naturalmente, problemáticas, como não horizontalidade na relação com outras entidades, afastamento de possíveis novas integrantes pela associação com outras instituições e atritos com a atlética.

Ademais, as participantes encontram benefícios diversos na existência dos coletivos: ser um local de acolhimento e apoio, que permite às mulheres ter voz, espaço e respeito. Promove melhoria do ambiente universitário e dos futuros profissionais médicos, permite compartilhamento de experiências e vivências, discussão e aprendizado, mobilização para a realização de denúncias, união e integração entre mulheres, representatividade, proteção e empoderamento.

A FEMINIZAÇÃO E A CULTURA DA PROFISSÃO:

A feminização da medicina é vista como um dos determinantes da criação dos coletivos feministas por 89% das participantes (84/94), pois configura um aumento da demanda por reflexões, discussões, posicionamento, ações. O crescente número de mulheres na profissão permitiu fortalecimento do movimento feminista e a pressão por voz, espaço e respeito. A maioria das participantes traz a cultura misógina da profissão, que se perpetua mesmo com a crescente presença feminina, como fator disparador para a organização dos coletivos. Importante pontuar que não se acredita que a simples presença feminina tenha sido determinante, mas sim uma presença qualificada, de mulheres engajadas, dispostas a denunciarem e a enfrentarem a histórica condição de opressão, subalternidade e desigualdade vivida por mulheres médicas, promovendo um realinhamento e direcionamento das causas feministas para as questões específicas da profissão.

A feminização da medicina pode ser vista sob outra ótica, a da exclusão. A predominância masculina configura fator desestimulante na escolha de carreira para 58% das participantes (63/109). Por outro lado,

esta realidade pode funcionar como fonte de motivação, pela necessidade e desejo de romper com a lógica dominante e passar a ocupar espaços dominados por homens. De qualquer modo, é imperativo: há espaços dentro da profissão em que mulheres não se sentem bem vindas pelo simples fato de serem mulheres.

CONCLUSÕES

Pode-se concluir que sim, coletivos respondem ao movimento feminista contemporâneo, cujas pautas são cada vez mais plurais, inclusivas e profundamente críticas à cultura patriarcal vigente. No presente estudo, foi possível revelar os valores presentes no currículo oculto da formação profissional em medicina, bem como as novas maneiras através das quais as engrenagens do patriarcado giram e mantêm a cultura misógina na profissão. Por meio da manutenção de práticas discriminatórias travestidas de “tradições”, seguem ainda presente nas escolas os hinos com conteúdo ofensivo e depreciativo da condição da mulher, a falta de representatividade de mulheres nos espaços de poder e tomada de decisão, as resistências institucionais explícitas, mas especialmente as implícitas, à existência dos coletivos, assim como tentativas de silenciar suas integrantes. Práticas de perseguição e bullying, críticas ao feminismo, através do desmerecimento da causa principalmente, assédio e ostracismo após denúncias.

As faculdades de medicina configuram um ambiente hostil, impermeável as discussões de gênero, em que seus direitos não são plenamente respeitados, não há espaço para a voz das mulheres. As consequências desta cultura não se limitam a afetar a vivência das mulheres alunas de medicina, mas também a capacidade de se engajarem, de sentirem-se representadas, valorizadas, humanizadas e reconhecidas. Tal cultura as afasta de determinadas especialidades devido à predominância masculina, influenciando seu futuro profissional e sua realização pessoal. As alunas participantes dos Coletivos Feministas percebem que o ambiente protegido, “só delas”, possibilitou descortinar aspectos institucionais manifestos nas práticas, atitudes, comportamentos, gestos e percepções apontadas como discriminatórias e opressivas, residindo nesse aspecto um desafio a ser enfrentado institucionalmente.

A resposta encontrada pelas jovens estudantes de medicina para lutar contra a disparidade de gênero: Coletivos Feministas. São organizações que configuram influências psicossociais, afetando o domínio dos afetos do Engajamento Estudantil, através da gênese da sensação de pertencimento. As mulheres se sentem acolhidas nestes espaços, têm voz, proteção, força, união. A influência nos afetos resulta em consequências proximais, especificamente no âmbito social, gerando satisfação, bem estar; mas também consequências distais: conferem cidadania e crescimento pessoal às integrantes. Elas são empoderadas, fortalecidas para o enfrentamento de situações de assédio, misoginia e outras formas de opressão. Frente à cultura misógina, o que resta às alunas, portanto, é buscar um local de apoio e acolhimento, onde se sintam seguras, possam compartilhar vivências, discutir e se fortalecer como grupo, unindo-se com colegas de todos os anos e conquistando algo que lhes é negado sistematicamente: voz e espaço. Construir a representatividade que não encontram nas posições de superioridade, dentre docentes, funcionários, médicos contratados, residentes. Os coletivos feministas significam, portanto, um lugar só nosso.

BIBLIOGRAFIA:

1. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. Rev Bioética. 2013;
2. Conselho Federal de Medicina. Demografia Médica. Demografia Médica. 2018.
3. Feminismo, bioética e vulnerabilidade. Rev Estud Fem. 2000;
4. Rago M. Epistemologia feminista, gênero e história. Masculino, Fem Plur. 1998;
5. Do Céu Soares Machado M. A feminização da medicina. Anal Soc. 2003;
6. DINIZ CSG, Mazoni L da S, Araújo MJ, Souza MJ, Francisquetti PP, Morais RR, et al. Saúde das mulheres: Experiência e prática do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde [Internet]. 1st ed. São Paulo: CFSS; 2000. 71 p. Available from: <https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/saude-das-mulheres-3.pdf>
7. Multidisciplinares DE. A influência de movimentos de mulheres nas políticas públicas para a saúde da mulher no Brasil - 1984. 2014;
8. Bryson C, Hardy C, Hand L. An in-depth investigation of students' engagement throughout their first year in university. In: UK National Transition Conference: Research and Good Practice in Promoting Student Engagement in the First Year. 2009.
9. Kahu ER. Framing student engagement in higher education. Stud High Educ. 2013;