



Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) como requisito para a obtenção do título de bacharel em Jornalismo.

Posologia do Machismo: Assédio e as Questões Que Permeiam a Formação das Mulheres na Medicina

Letícia Alcântara Andrade de
Freitas



**Posologia do Machismo:
Assédio e as Questões Que
Permeiam a Formação das
Mulheres na Medicina**

Letícia Alcântara Andrade de Freitas

Trabalho de conclusão de curso apresentado à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) como requisito para a obtenção do título de bacharel em Jornalismo.

Orientação: Prof. Dr. Diogo de Hollanda Cavalcanti

Texto: Letícia Alcântara Andrade de Freitas



PUC-SP

Agradecimentos

Dedico esse trabalho aos meus pais, que sempre foram minha base mais sólida, apoiaram incondicionalmente todos os meus sonhos e não mediram esforços para que eu os realizasse. Mãe, obrigada por todas as palavras de amor, por sempre ser abrigo, inspiração e força, todo meu amor é seu. Pai, obrigada por ser auxílio e cuidado. Meu irmão Victor, minha pessoa preferida e ouvinte de todas as minhas reclamações durante esse processo. Ao querido professor Diogo, que me guiou nessa caminhada, sendo fonte de apoio e inspiração. As minhas companheiras de jornada, Catharina e Sophia, com quem eu dividi todas as alegrias, dores e amores, durante esses quatro anos, meninas, vocês tornaram minha jornada mais leve. A PUC por ter me proporcionado os 4 melhores anos da minha vida, onde me redescobri, me reinventei, chorei, sorri e vivi com minha maior intensidade. Por último a mim mesma, por não desistir dos meus objetivos, e acreditar fielmente nos meus sonhos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. CAPÍTULO.....	15
3. CAPÍTULO 2.....	42
4. CAPÍTULO 3.....	69

INTRODUÇÃO

**Um Breve panorama Sobre a
Desigualdade De Gênero no Brasil**

Desde a Grécia antiga, as mulheres eram vistas como seres inferiores, que tinham a vida sujeita aos seus tutores (pais ou maridos) e, assim como os estrangeiros, escravos e crianças, não eram consideradas cidadãs, não podendo por isso participar das decisões políticas. Desde os primórdios das civilizações, as mulheres são culpabilizadas pelos atos dos homens, mesmo quando são as vítimas. Na mitologia grega, uma das figuras mais conhecidas, tida como uma vilã assustadora, na verdade foi uma vítima do machismo, quando esse termo nem havia sido cunhado. Trata-se da Medusa, a mulher dos cabelos de cobra, cuja história nasce de um estupro. Medusa era uma bela mulher, que se notabilizava pelo zelo com a aparência, pela boa conduta de filha e, acima de tudo, por ser uma das devotas mais fervorosas da deusa Atena. Mesmo com toda sua vaidade, Medusa nunca se desviou do caminho da castidade que a deusa exigia.

Quando um conflito eclodiu entre Poseidon e Atena, ambos disputando o direito de nomear a capital da Grécia, Atena, com sua sabedoria e estratégia, sai

vitoriosa, o que enfurece profundamente seu irmão Poseidon. Em um ato de vingança cruel a fim de punir Atena, Poseidon decidiu estuprar Medusa, uma das mais leais sacerdotisas de sua irmã. O fato logo se espalhou entre o povo, que fez o esperado: lançou a culpa sobre Medusa, acusando-a injustamente de ter provocado a ira do deus do mar. A jovem, que havia apenas sido vítima de uma violência, agora carregava também o peso da culpa e do desprezo alheio. Ao tomar conhecimento do ocorrido, Atena confrontou Medusa para exigir explicações. Medusa, extremamente abalada e esperando compreensão de sua protetora, contou que havia sido vítima de uma violência por parte de Poseidon. A deusa, no entanto, duvidou de suas palavras. Em um ato de punição, Atena transformou os lindos cabelos de Medusa em serpentes vivas e lançou sobre ela uma terrível maldição: qualquer pessoa que olhasse diretamente para Medusa seria instantaneamente transformada em pedra.

O patriarcado tem seu surgimento no Brasil a partir da colonização do país no século XVI. Baseado nos valores europeus, o homem era a figura que detinha a autoridade, o poder político e econômico. As mulheres e seus descendentes deviam obediência à figura masculina, sendo submissos ao pai e, no caso das mulheres, também aos maridos (PINHEIRO, 2008; SAMARA, 2002; BRUSCHINI, 1997). O matrimônio legitimava o “pátrio poder” e os papéis de gênero permaneceram assim até o século XIX (OLIVEIRA, 2012; SAMARA, 2002).

Que existe um grande desequilíbrio em todos os âmbitos sociais entre homens e mulheres é um fato indiscutível, mas, ao olhar para alguns ambientes em específico, está dinâmica é ainda mais chocante, Um estudo da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS) realizado em 2023, revelou que, mesmo com nível de escolaridade mais avançado, as mulheres ganham em média 37% menos que os homens. A verdade é que as mulheres sofrem os preconceitos velados do mercado de trabalho, que não só as enxerga como menos eficientes como

também desconsidera os impactos da maternidade e das tarefas domésticas, que recaem mais sobre o gênero feminino e, com isso, servem como limitadores de sua dedicação à vida profissional. Uma pesquisa realizada pela plataforma de negociação de dívidas Acordo Certo mostrou que quase metade (49%) das mulheres relata que já teve dificuldade para conseguir um emprego por terem filhos. Isso porque, no dizer de Friedrich Engels,

“[...] a emancipação da mulher e sua equiparação ao homem são e continuarão impossíveis, enquanto ela permanecer excluída do trabalho produtivo social e confinada ao trabalho doméstico, que é um trabalho privado. A emancipação da mulher só se torna possível quando ela pode participar em grande escala, em escala social, da produção, e quando o trabalho doméstico lhe toma apenas um tempo insignificante” (ENGELS, 2012, p. 204).

Reportagem da BBC News de março de 2023 mostrou que o Brasil tem piorado consecutivamente no relatório Global Gender Gap Report ("relatório global de desigualdade de gênero"). Na edição de 2022, ficou em 94º lugar entre 146 nações, enquanto, na de 2020, ocupava o 92º lugar. O ranking é baseado em quatro

pilares: saúde e sobrevivência, grau de instrução, participação econômica e oportunidades, e empoderamento político — cada um deles com uma série de indicadores.

Um estudo do Grupo de Estudos Multidisciplinares da Ação Afirmativa (Gemaa), do Instituto de Estudos Sociais e Políticos (Iesp), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), constatou, por sua vez, que mulheres são minoria na ciência e que “em apenas 34% das áreas, as mulheres alcançam equidade ou são maioria entre os docentes da pós-graduação”. “Por outro lado”, prossegue o estudo, “houve aumento geral, ainda que discreto, da participação das mulheres com mestrado (2%), doutorado (3%) e na docência (5%) em diversas áreas do conhecimento no país, de 2004 a 2020”.

As mulheres continuam a ser sub-representadas em várias esferas, como é evidenciado na política brasileira, onde, apesar de constituírem 53% do eleitorado, ocupam menos de 15% dos cargos eletivos. Essa disparidade também se reflete no setor

privado, conforme revela o relatório *Women in the Workplace*, elaborado pela consultoria McKinsey em parceria com a ONG LeanIn.Org no ano de 2023. Com base em dados de 333 empresas, o relatório constatou que apenas 21% dos cargos de nível C são ocupados por mulheres brancas, em comparação com 61% ocupados por homens brancos. A situação é ainda mais desafiadora para as mulheres negras, que representam apenas 5% dos executivos em cargos de liderança.

Na sociedade capitalista, o ser humano é visto como um meio para um fim e as mulheres como menos úteis, frequentemente colocadas em posições de servidão, isto é, servir o marido, a família, os filhos e os homens de maneira geral. Dentre as diversas perversidades desse pensamento perpetuado estruturalmente ao longo das gerações, uma das maiores é a validação da sexualização das mulheres, que têm seus corpos e suas individualidades violadas em vários cenários. O Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (Raseam), publicado em 2024 pelo Ministério das Mulheres, constatou que, no

ano de 2022, 67.626 ocorrências de estupros em mulheres foram registradas no Brasil. “Isso equivale a, aproximadamente, um estupro a cada 8 minutos no país”. Por fim, de acordo com uma pesquisa do Women’s Danger Index, o Brasil é o segundo país mais perigoso para mulheres viajarem no mundo, perdendo apenas para a África do Sul e ficando à frente de países fortemente machistas, como o Marrocos e a Arábia Saudita.

A nação que foi uma colônia exploratória portuguesa desde os anos 1500, conhecida mundialmente por sua riqueza cultural e miscigenação, tem sua origem marcada por um passado doloroso e complexo. Este passado é evidenciado pelos resultados do projeto "DNA do Brasil", que revela que 70% da nossa herança materna provém de mulheres africanas e indígenas, enquanto 75% da nossa herança genética paterna é de origem europeia, com 14,5% africana e apenas 0,5% indígena. Essa herança genética é uma prova tangível das relações desiguais que caracterizaram o período colonial, onde mulheres negras e indígenas foram

frequentemente sujeitas ao estupro e outras formas de violência sexual por colonizadores europeus.

Os ideais enraizados ao longo dos séculos, baseados em estruturas de poder patriarcais e coloniais, exercem uma influência persistente sobre as relações afetivas, familiares e profissionais. Mesmo em tempos modernos, quando as mulheres buscam ativamente igualdade de oportunidades nas mais diversas áreas, esses obstáculos persistentes podem ser observados claramente. Na busca por carreiras consideradas tradicionalmente masculinas, como na medicina, mesmo sendo uma profissão socialmente respeitada, as mulheres ainda enfrentam uma série de desafios.

A discriminação de gênero, a desvalorização de suas habilidades e a presença constante de sexismo são realidades que as médicas e estudantes enfrentam diariamente. Elas são frequentemente submetidas a uma avaliação mais rigorosa do que seus colegas masculinos e são obrigadas a lidar com padrões duplos de excelência, onde são exigidas a

superar barreiras adicionais para serem reconhecidas e respeitadas em suas profissões.

Essa dinâmica cria um ambiente de trabalho desigual, onde as mulheres médicas podem sentir-se subestimadas, desvalorizadas e limitadas em seu potencial profissional. Embora tenham conquistado avanços significativos ao longo dos anos, ainda há um longo caminho a percorrer para alcançar uma verdadeira igualdade de gênero no campo da medicina e em todas as esferas da sociedade.

CAPÍTULO 1

**Escolas de medicina, um ambiente hostil para
mulheres**

A decisão de seguir a medicina como profissão é frequentemente impulsionada por aspirações compartilhadas entre estudantes e profissionais formados. Esses indivíduos são movidos pelo desejo de cuidar do próximo, de contribuir positivamente para a sociedade e, em muitos casos, de transformar suas próprias vidas e as de suas famílias. A medicina é vista não apenas como uma carreira prestigiada, mas também como uma fonte de estabilidade financeira, o que é evidenciado pelo Relatório Panorama Financeiro do Médico 2023, publicado pelo centro de pesquisa da Afya, um Hub de educação e soluções digitais para médicos. De acordo com esse relatório, a renda mensal líquida dos médicos brasileiros é estimada em R\$19.000,00 embora esse valor possa variar significativamente dependendo da especialização de cada profissional.

No entanto, a escolha de ingressar na medicina como profissão está longe de ser uma jornada fácil. Requer enfrentar uma série de reivindicações e desafios ao longo do caminho.

Um dos principais desafios enfrentados por aqueles que optam por seguir a medicina é o extenso período de estudos necessários para se tornarem médicos. Os anos dedicados à graduação, residência e especialização são marcados por um intenso cronograma acadêmico e uma dedicação muitas vezes exaustiva ao aprendizado contínuo. Além disso, a jornada médica é caracterizada por uma série de sacrifícios pessoais e profissionais.

Profissionais da medicina muitas vezes abrem mão de momentos preciosos com suas famílias, como fins de semana e datas festivas, devido aos plantões e às demandas imprevistas da profissão. Esses compromissos frequentemente os colocam em situações em que estão fisicamente distantes de seus entes queridos, enfrentando desafios emocionais e sacrificando a qualidade do tempo dedicado à vida pessoal.

A Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, conforme dados publicados pela Fuvest (Fundação Universitária para o Vestibular),

responsável pelo vestibular de ingresso à instituição, teve um número de inscritos para prestar a prova em 2023 de 15.063 pessoas, para somente 128 vagas. Localizada na Av. Dr. Arnaldo, 455, região central de São Paulo, foi fundada em 1912 com o nome de Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo por Arnaldo Vieira de Carvalho. Instalada em uma área de 44.000 metros quadrados, tem uma arquitetura antiga, com muros altos e visual rebuscado. Os mais íntimos a chamam de “Med-Pinheiros”, “Casa de Arnaldo” ou apenas “Pinheiros”. É “lar” de mais de 1.400 alunos nas graduações de Medicina, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Física Médica; 1.800 alunos na Pós-Graduação e 1.600 na Residência Médica, segundo dados da instituição.

Vitrais grandes, escadarias aparentemente infinitas, salas em formato de auditório, laboratórios com a mais avançada tecnologia. Melhores e mais famosos docentes do ramo. Corredores gélidos, porém, muito convidativos em um primeiro olhar. Sala de convivência com mesas de jogos, sofás, restaurante e até um “cochilódromo” para os

estudantes descansarem. Uma grande e completa biblioteca. Esculturas e até mesmo uma horta. Uma breve visita à Faculdade de Medicina ajuda a entender por que ela é o sonho de milhares de estudantes que escolhem, seja por amor, dinheiro ou qualquer outro motivo, seguir a carreira médica.

Dentro e ao redor das dependências é possível observar uma variedade de rostos, alguns mais jovens, outros menos, a maioria exibindo uma fisionomia cansada, muito provavelmente devido à rotina exaustiva ou ao constante confronto com a morte e a vida. No entanto, todos estão orgulhosamente trajados com algo que proclama em letras garrafais "Medicina USP". É fascinante perceber como o ambiente em que esses alunos estão imersos pode influenciar sua autoimagem, criando um ecossistema próprio e característico. Desde os seus primeiros Calomed, um jogo universitário de calouros, até o último Intermed, uma competição universitária entre alunos de diferentes entidades, passando por grupos de estudo e ligas universitárias, esses jovens passam os seis anos de formação inteiramente

voltados para a faculdade. No entanto, essa diferenciação que eles estabelecem ou que lhes é quase que imposta diante do restante da sociedade pode validar comportamentos machistas e preconceituosos que persistem há séculos. Por vezes, parecem viver em uma realidade paralela que os induz a se considerarem superiores aos outros e a acreditar que estão acima das críticas. Essa dinâmica pode criar um ambiente hostil para alguns grupos, como é o caso de estudantes e profissionais mulheres, dificultando sua integração e progresso dentro da profissão. Além disso, contribui para a reprodução de desigualdades de gênero no campo da medicina, limitando as oportunidades das mulheres e perpetuando a predominância masculina em certas especialidades e nas posições de liderança.

É em algumas situações tidas como descontraídas, como trotes e disputas acadêmicas, que alguns preconceitos costumam se manifestar sem disfarce. Como nos cânticos:

“Ei, eu sou playboy, não tenho culpa se seu pai é motoboy”;

“Eu pago 12, pago sem dó e ainda sobra pra maconha e pro loló”;

“Ô federal, mas que agonia, só ve buceta na aula de anatomia”;

A estudante T.S, do 5º ano da faculdade São Leopoldo Mandic, uma das mais caras do Brasil, com mensalidade em torno de R\$13.000,00l (valor inicial disponível no portal acadêmico da universidade) contou sua experiência em relação ao ambiente em que está inserida.

“Eu sempre lutei pelas causas feministas. Desde a escola eu era contra o machismo. Lembro de brigar pelos meninos poderem usar bermuda na educação física e as meninas não, repreendia cada fala machista dos meus colegas. Mas, quando eu entrei na faculdade, eu me vi não só ouvindo, como também reproduzindo falas absurdas. Sempre foi meu sonho fazer medicina, ser médica, e eu venho de uma

família que pode me proporcionar isso, reconheço meus privilégios. Logo quando a gente chega, fica encantado, a gente ouve dos próprios professores que nós somos diferenciados, que não é qualquer um que chega até ali, somos os melhores dos melhores, e no fundo a gente sabe que aquilo ali é elitista, mas só quer se desligar, a gente estuda tanto tempo que, quando chega lá, só quer descontrair. Aí vêm os jogos, as festas, e os comportamentos, principalmente dos veteranos, que são assustadores, questionáveis, explicitamente machistas, mas a gente vai relevando, repetindo para si mesmo que é brincadeira e, quando vê, já está naturalizando o que não era nunca para ser naturalizado.”

Para entender melhor como se dá essa dinâmica narrada, é necessário dar alguns passos atrás. O curso de medicina é de longe um dos cursos mais elitizados do país; as faculdades públicas estão entre as mais concorridas do mundo; alunos do sistema público e privado concorrem pelas mesmas

¹ Algumas entrevistadas, dado o teor delicado do assunto, pediram anonimato, permitindo apenas o uso de duas iniciais

poucas vagas, ainda que tenham níveis de preparação diferentes. Sem levar em consideração os famosos cursinhos: analisando os com maior índice de aprovação, nos deparamos com uma mensalidade que gira em torno de R\$2.000,00 isso em um país que tem um salário-mínimo no valor de R\$1.320,00. O curso possui turno integral, o que impossibilita a conciliação de trabalho e estudo, como a maioria dos universitários de baixa renda precisam fazer, a literatura é cara e a linguagem excludente e rebuscada. Isso sem falar das universidades privadas: as mais baratas custam em torno de R\$7.000,00

Estudo do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade) realizado no ano de 2019 constatou que só 6,8% dos estudantes declararam que a renda familiar era de até R\$ 1.431,50, tendo a grande maioria uma soma dos salários que ultrapassam os R\$ 5.724,00. O mesmo estudo ainda mostrou que, dentre os concluintes do curso de medicina, 67,1% declararam-se brancos. sendo apenas 24,3% pardos, 3,4% pretos, 2,5% amarelos e apenas 0,3% indígenas. Aproximadamente 2% não quiseram responder.

Durante muito tempo a medicina era vista como uma profissão masculina, as mulheres eram impedidas de adentrar o curso. Um dos marcos da participação feminina na profissão ocorreu na Inglaterra, onde a primeira mulher a se formar em medicina foi Elizabeth Blackwell, em 1849. Outro grande destaque para a inserção das mulheres neste meio foi a médica suíça Emilie Charmy, que fundou o primeiro hospital para mulheres e crianças em Paris, em 1892.

No Brasil, o primeiro curso de Medicina para mulheres foi criado apenas em 1888, na cidade de São Paulo. No entanto, ainda atualmente os homens são maioria entre os médicos em atividade, mas a diferença em relação às mulheres vem diminuindo ano a ano. É o que mostram os levantamentos da Demografia Médica no Brasil 2020. Segundo os dados relativos àquele ano, os homens representam 53,4% da população de médicos e as mulheres, 46,6%. Há cinco anos, na pesquisa de 2015, médicos homens somavam 57,5% do total e as médicas, 42,5%. Trinta anos atrás, em 1990, as mulheres eram apenas

30,8%. Ainda que o cenário esteja melhorando gradativamente, as ciências médicas continuam sendo uma área de estudo socialmente indicada a homens, sendo designadas às mulheres profissões tidas como “inferiores”, como a enfermagem, seguindo a máxima de que “o médico cuida da doença e o enfermeiro do paciente” -, visto que a mulher historicamente não está vinculada (ou incentivada) ao exercício de uma profissão. Aquelas que vencem os paradigmas sociais e adentram a medicina passam a enfrentar desafios ainda maiores, desde o ingresso na universidade até a pós-graduação, com suas carreiras já consolidadas.

“Xavaqui, Xavasca, Xavasqui iacolá, enfia o dedo nela que ela vai arreganhar, arreganhar, na rima do pudendo eu entrei mordendo...”. O Hino entoado pelos alunos da atlética da faculdade de medicina Unisa (Universidade Santo Amaro) fala na prática de atos sexuais e obscenos, de forma a constranger e humilhar, não só rivais, como também suas próprias colegas.

Faculdades de medicina, sejam públicas ou privadas, não só por todo o contexto monetário que as rodeia, são ambientes frequentemente hostis, em especial para minorias sociais, como negros e mulheres. Casos como o protagonizado em abril de 2023 por alunos da Unisa (a mesma do hino machista), quando cerca de 15 jovens correram despídos e com as mãos nas partes íntimas durante uma partida de uma competição universitária, fazem parte de uma banalização de crueldades, assédio e outros crimes que, ao serem disfarçados de brincadeiras ou trotes, são perpetuados nesses ambientes.

Revoltada com o episódio, a psiquiatra Elisa Brietzke denunciou nas redes sociais o machismo enraizado nos cursos de medicina. Segundo ela, atitudes misóginas são cotidianas e naturalizadas por alunos e professores. Brietzke relembrou sua experiência pessoal, ao adentrar a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no ano de 1991:

“Quando entrei na faculdade a primeira semana era de trote. No primeiro dia, vi o nível de abuso (moral,

sexual, financeiro, físico) e faltei o resto dos dias. Muitos colegas me jogaram para o ostracismo, afinal como eu podia não estar levando aquele horror como brincadeira? Depois vieram as festas universitárias, em que se bebia excessivamente, e consentimento ainda não era uma palavra que fazia parte do nosso vocabulário. Uma vez achamos uma menina desacordada de calças arriadas na escada que dava acesso aos andares superiores da faculdade. Ela não quis prestar queixa. Foram seis anos de professores e colegas fazendo falas machistas diariamente: ‘Opera que nem homenzinho’; ‘Muita mulher trabalhando junto não dá’; ‘Tu tem jeito com criança, faz pediatria’. Abordagens em eventos e congressos eram comuns, já que residentes e professores estavam sem as respectivas cônjuges. Uma vez tive que ameaçar gritar para que um professor saísse da frente da porta do quarto do hotel em que eu estava. Imagens e piadas sexistas são usadas durante as aulas e geram pouca ou nenhuma reação. Quando as alunas reagem, normalmente o professor é visto como vítima de um ataque de ‘feminizais’, tadinho... A relação hierárquica

estabelecida entre aluna e professor a deixa vulnerável a assédio sexual e moral. Já é quase regra orientadores de pós-graduação darem em cima de alunas e colegas. Isso causa sofrimento e faz muitas mulheres desistirem da pós. Os cânticos de torcida da medicina remetem a falas machistas: ‘Medicina é papa fina, não é coisa pra menina’. Isso cristaliza a cultura institucional. Não é do nada que uma dúzia de caras saem de pênis para fora no meio de um jogo de vôlei feminino. A faculdade já ensinou a eles que eles podem, que quem veio antes pôde e que quem vem depois também vai poder. Tenho certeza absoluta que o que passei não é exclusividade da minha experiência. Não há mulher que tenha passado pela medicina sem, no mínimo, ser vítima de micro agressões relacionadas a gênero (isso sem fazer outros recortes)”.

Em 2021, o médico cirurgião ortopedista Clovis Bersot Munhoz, então presidente do Conselho Regional de Medicina do Rio (Cremerj), foi indiciado pela Polícia Civil por assediar sexualmente uma técnica de enfermagem. Em depoimento à polícia,

acessado pelo portal de notícias G1, a vítima relatou ouvir frases como: “Se você quiser trair o seu marido, pode ligar para mim”, e que ela era “muito quente” e que precisava ter mais relações sexuais por ter se casado muito cedo. O médico, por sua vez, afirmou que a enfermeira estaria usando do fato para obter uma indenização trabalhista que solicitou para a rede hospitalar em que trabalhava na época. Durante a investigação, Munhoz ficou afastado da presidência do Cremerj por 88 dias. Em março de 2023, ele mesmo pediu afastamento definitivo.

Em 2019, uma espécie de juramento realizado em um trote da Faculdade de Medicina da Unifran (Universidade de Franca) causou polêmica nas redes sociais e trouxe luz para a problemática por tempos ignorada, disfarçada de “tradição”, que ocorre neste tipo de evento. Em vídeo, alunas calouras aparecem ajoelhadas, enquanto repetem as seguintes palavras declaradas por um veterano: “Juro, solenemente, nunca recusar uma tentativa de coito de um veterano ou de uma veterana, mesmo que eles cheirem a ‘cecê’ vencido e elas a perfume barato”.

Os calouros homens, por sua vez, foram incitados a fazer o seguinte juramento:

“(…) prometo usar, manipular e abusar de todas as dentistas, sem nunca ligar no dia seguinte”.

Em 2021, o Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP) absolveu o médico Matheus Gabriel Braia, o veterano que leu o juramento e virou alvo de uma ação indenizatória por isso.

Em meados de 2020, explodiu na imprensa e nas redes sociais o caso de uma criança de 10 anos que realizou um aborto legal em Recife, após ser estuprada por um tio. A comoção dos mais “conservadores”, seguida por protestos e ataques à decisão judicial que permitiu a interrupção da gravidez, reafirmou o que já se sabe: os ideais machistas ainda imperam na sociedade atual.

Casos como o do médico especialista em reprodução humana Roger Abdelmassih ou do anestesista Giovanni Quintella Bezerra, que ganharam destaque público, servem para corroborar o fato de

que, diante de uma sociedade que subjuga as mulheres sistematicamente como mecanismo de perpetuação das estruturas patriarcais, a medicina não passa isenta, e que este comportamento é cultuado desde a formação.

Conversando com alunas, é possível enxergar que todas diferem muito entre si, cada qual com sua personalidade: algumas mais extrovertidas, outras mais contidas, aquelas que adoram viver as festas, dedicam o tempo às atléticas e outras entidades estudantis, assim como as que preferem os grupos de estudos, esportes ou todas as opções ao mesmo tempo. Mas uma coisa, além do sonho da medicina - seja pelo retorno financeiro, seja pela paixão e o desejo de cuidar -, elas têm em comum: todas já vivenciaram alguma situação de machismo ou assédio, seja como vítimas, seja como testemunhas. Para elas, quando o sonho se torna realidade, traz junto alguns pesadelos.

Y. D., uma jovem de 26 anos que está no último ano da Faculdade de Medicina da USP, compartilhou

sua experiência pessoal sobre como tem lidado com o machismo desde que entrou na graduação. Para ela, desde o início, tem sido uma jornada marcada por atitudes e comentários machistas vindos de colegas. Ela descreve como essas situações a fazem sentir-se constrangida e impotente. No começo, ela tentava relevar e banalizar esses episódios, na esperança de que fossem casos isolados ou apenas uma parte passageira da dinâmica da turma. No entanto, ao longo do tempo, percebeu que essas atitudes eram recorrentes e que os responsáveis por elas se sentiam cada vez mais encorajados pelo contexto e pela posição de destaque que ocupavam. Isso resultava em uma constante opressão para ela e outras colegas.

Desde muito novas, mulheres vivem situações de assédio: assobios, comentários inapropriados, elogios desnecessários. Às vezes vêm de um colega de escola insistente, às vezes de um professor exageradamente gentil. O motorista do aplicativo pergunta: “Aonde você vai sozinha”? “Cadê seu namorado”? “Tá solteira por quê?”. A mãe e a tia orientam: “Não encara demais, ele pode achar que

“você está dando ousadia”, “Não pega ônibus com shorts curto”, “Cuidado com o copo na festa”.

Mileidi Lima., uma estudante do 5º ano de medicina, compartilhou uma história profundamente pessoal sobre sua jornada até chegar à faculdade. Para ela, a decisão de seguir esse caminho foi motivada não apenas por aspirações pessoais, mas também pelo desejo de mudar a trajetória da família, especialmente para honrar sua mãe. No entanto, o percurso até aqui foi tudo menos fácil. Vinda de uma realidade onde os recursos financeiros eram escassos, não teve acesso a escolas particulares nem pôde pagar por um cursinho pré-vestibular. Dedicou mais de cinco anos à preparação, batalhando incansavelmente até conquistar uma bolsa para ingressar na faculdade.

No entanto, as dificuldades não terminaram quando ela finalmente entrou na universidade. Logo no primeiro semestre, se deparou com a dura realidade de que o curso de medicina não era um conto de fadas. Ela sofreu discriminação por sua origem social, sendo

alvo de colegas que a menosprezavam por sua condição econômica. Além disso, como mulher, Mileidi enfrenta diariamente o machismo arraigado na cultura da faculdade. Essa realidade se tornava ainda mais gritante nos ambientes hospitalares, especialmente nas salas de cirurgia:

“Como interna de medicina, a gente se acostuma a ser tratada um pouco mal, ainda mais pelos especialistas de algumas áreas, como cirurgia, que tem todo um status por trás. Quando se é mulher então, isso piora: a gente tem que provar o tempo todo que é competente, que está atenta, acostumar-se a ser testada. E isso vem por parte dos preceptores, claro, mas também vem por parte dos pacientes, ainda mais para nós internas. Sempre rola uma cantada ou um olhar desconfortável que a gente sabe, sente que é por ser mulher, por ser jovem.”

Situações como essas não são isoladas; na verdade, fazem parte de uma cultura mais ampla de submissão que muitos alunos enfrentam ao ingressar no ambiente universitário. Esta cultura pode encorajar

a participação em práticas como ajoelhar no milho, consumir excessivamente álcool e drogas, rapar o cabelo e até mesmo ficar nu. Tais rituais de iniciação, conhecidos como trotes, são uma realidade em muitas universidades, com uma prevalência particularmente alta em instituições localizadas em áreas mais afastadas, como o interior.

Na Faculdade de Medicina da USP, por exemplo, os trotes foram completamente abolidos desde 1999, um ano marcado por uma tragédia. Naquela ocasião, o calouro Edison Tsung Chi Hsueh, de apenas 22 anos, perdeu a vida afogado em uma piscina durante um evento de recepção de calouros. Essa fatalidade serviu como um chamado de alerta para a necessidade urgente de mudança na cultura dos trotes universitários, tanto na USP quanto em outras instituições de ensino superior.

Já a aluna Deyse Sales, de 24 anos, que cursa o final do primeiro ano da Faculdade de Medicina da Uninove (Universidade Nove de Julho), conta que escolheu o curso quando tinha por volta de 12 anos,

por se inspirar muito na mãe, que também era profissional da área da saúde e sempre apreciou o ato do cuidado. Deyse relata que conheceu cedo a parte obscura que circunda as estudantes da instituição:

“Em uma festa da atlética, um estudante assediou moralmente e sexualmente outra estudante. A coordenação da faculdade ficou sabendo do caso, mas não tomou atitudes cabíveis. Muitas instituições não têm movimentos em prol das mulheres, muitos homens saem ilesos de atitudes que, para as mulheres, são vistas com maus olhos”. Questionada sobre quais medidas precisam ser tomadas para que as mulheres sejam mais respeitadas desde a formação acadêmica afirma:

“Acredito que os membros da instituição, especialmente as próprias mulheres, devem se impor mais e se proteger (muitas mulheres na formação acadêmica não acreditam que uma amiga foi abusada psicológica e fisicamente por um outro aluno), criar vínculos e se apoiar. Assim, com o tempo, acredito que o convívio acadêmico seja mais tranquilo.”

Conforme explica a estudante Y.D, o Coletivo Feminista Geni, da Faculdade de Medicina da USP, surgiu em meados de 2013,” em resposta a episódios recorrentes de violência e abuso no meio universitário, o que evidenciou a necessidade de um espaço de acolhimento e debate acerca da opressão à mulher”.

Um dos casos mais emblemáticos, ocorrido pouco antes da fundação do coletivo, envolveu o então estudante de medicina Daniel Tarciso da Silva Cardoso, acusado de dopar e estuprar uma aluna de enfermagem em 2012, além de denunciado por outros seis casos de violência sexual. Cardoso não só obteve seu CRM como foi inocentado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP), em maio de 2015. Na ocasião, o site de jornalismo independente Ponte Jornalismo teve a acesso à sentença do juiz Klaus Marouelli Arroyo, da 23ª Vara Criminal do TJ-SJ, que pautou sua decisão, segundo ele, na “inconsistência das declarações da ofendida”, além da inexistência de provas, em seu entendimento. (...)”.Arroyo citou o fato de a estudante ter entrado no quarto de Cardoso “de

livre e espontânea vontade” e ter dito a duas amigas, que estavam do lado de fora, “que ali permaneceria”.

A vítima denunciou que o estupro ocorreu no dia 11 de fevereiro de 2012 no dormitório de Cardoso na Casa do Estudante, local destinado à moradia de alguns estudantes da faculdade, também localizado no bairro de Pinheiros. Ela relatou ter sido violada após ser dopada com uma bebida “batizada”. Outras duas das demais estudantes que acusaram Daniel de estupro também afirmaram ao Ministério Público terem sido dopadas antes da violência.

Desde então, o Geni ganhou força e novas adesões na luta contra o machismo e em prol da acolhida e proteção das vítimas. Nos anos seguintes, diversos outros coletivos foram surgindo nas faculdades de medicina. O Geni teve participação e apoiou importantes iniciativas relacionadas às lutas das estudantes, que lidam e enfrentaram com bravura situações não só como a de Daniel, promovendo manifestações e protestos contra os desdobramentos do caso, como também o ato de misoginia praticado

em 2018 pelo então deputado estadual de São Paulo Arthur Do Val, também conhecido como Mamãe Falei. Ele invadiu a faculdade fantasiado de vagina para ridicularizar um seminário promovido pelas estudantes sobre masturbação feminina. Ainda sobre o Geni, Y.D. ressalta a sua importância e diz que, mesmo que infelizmente esteja “mais enfraquecido”, ainda sonha com uma retomada mais expressiva de suas atividades.

Quando pensamos em estudantes, ainda temos aquela velha máxima de querer justificar o injustificável. “São jovens”, “imaturos”, “com o tempo amadurecem”, “são os hormônios”, “coisa da idade”. Como se a parte do cérebro masculino responsável pela noção e respeito se desenvolvesse mais tarde. Mas e quando isso vem de professores, figuras respeitadas, mais velhas e de autoridade nestes ambientes? “Cansei de ouvir professor assediando alunas com piadas de duplo sentido relacionadas à matéria”, conta M.T., aluna da Uninove, referindo-se a uma aula de anatomia.

A estudante L.R., da Faculdade de Medicina da Unicid (Universidade Cidade de São Paulo), diz que sua primeira e mais marcante experiência com o assédio na faculdade foi em uma festa. “Um colega de classe reagiu de forma agressiva a um comentário meu, gritando comigo na frente de todos. O que mais me impactou foi a falta de apoio dos outros presentes; me senti completamente envergonhada e desamparada. Naquele momento, fiquei paralisada, incapaz de reagir, e depois me vi confrontada com uma sensação avassaladora de impotência diante da situação. Essa experiência abalou minha confiança e me fez refletir sobre as relações de poder e a importância do apoio mútuo dentro do ambiente acadêmico”, conta.

Faz parte do cotidiano da mulher passar por situações no mínimo desagradáveis relacionadas a homens, que se sentem no direito de importunar e oprimir. Em contextos que envolvem relações de poder e hierarquia, tudo fica pior, e é isso que essas estudantes sentem, especialmente quando a agressão

vem por parte de um veterano, ou ainda mais grave,
de um professor.

CAPÍTULO 2

**Carreira, mais uma camada do machismo
estrutural**

"Quando o médico vai chegar?", perguntou o paciente, olhando ansiosamente para o relógio na sala de espera do hospital. A enfermeira, uma mulher com anos de experiência, sorriu gentilmente enquanto respondia às perguntas rotineiras dos pacientes. "O médico deve chegar em breve, senhor", ela explicou, acostumada a lidar com a expectativa dos pacientes e suas preocupações. Enquanto isso, na ala cirúrgica, uma jovem cirurgiã preparava-se para mais um dia desafiador de operações. Ela havia passado anos dedicando-se ao estudo árduo e à prática intensiva, buscando a excelência na profissão. No entanto, mesmo com todas as suas habilidades e qualificações, ainda enfrentava perguntas como "Você quem vai fazer minha cirurgia?" e "Quem é o médico responsável?".

Essas indagações não são incomuns para mulheres na medicina. Apesar de serem tão competentes quanto os colegas masculinos, muitas vezes são subestimadas e questionadas no ambiente de trabalho. A luta contra o preconceito de gênero é uma batalha diária, uma realidade que essas mulheres

enfrentam após anos de estudo e preparação. Além de questionamentos sobre suas habilidades profissionais, também são confrontadas com comentários desdenhosos e estereotipados, como: "Você é a enfermeira, né?" Ou: "Mulher e quer ser cirurgiã?". Essas frases denotam uma mentalidade misógina enraizada na sociedade, que muitas vezes menospreza o papel e a capacidade das mulheres na medicina.

A médica residente do terceiro ano de cirurgia geral Alice Albuquerque, compartilha uma história que foi crucial para sua decisão de seguir carreira na área da saúde. Ela explica que desde sempre sonhou em ser médica e ajudar as pessoas, mas foi uma experiência específica que solidificou sua escolha. Aos 16 anos ela testemunhou um atendimento médico terrível que resultou na morte de uma amiga da família. Esse evento traumático foi um ponto de virada para ela, pois percebeu que queria fazer a diferença e atuar na emergência para evitar tragédias semelhantes no futuro.

No entanto, sua jornada não foi isenta de desafios, assim como a de muitas de suas colegas. Ela enfrentou discriminação de gênero ao longo de seus estudos na faculdade e em sua prática profissional. Sofreu assédio verbal e até mesmo físico de superiores e colegas, que fizeram comentários inapropriados sobre sua aparência e orientação sexual. Em uma ocasião particularmente perturbadora, durante um intercâmbio de estudos em cirurgia, um superior masculino tentou forçá-la a mostrar sua tatuagem, fazendo-a se sentir desconfortável e desrespeitada.

Além disso, nos hospitais, ela enfrenta o preconceito não apenas devido ao gênero, mas também à estatura física, sendo constantemente subestimada por ser mulher e baixa. É comum que pacientes questionem sua autoridade médica, presumindo que um médico do sexo masculino deveria ser o responsável por seu atendimento, ignorando sua qualificação.

A médica destaca que, embora seja comum que as pessoas se ajustem ao seu entorno no dia a dia, é praticamente inevitável não serem influenciadas por ele. Ela ilustra esse ponto com um exemplo, a observação de que é comum as mulheres perderem traços de "feminilidade" em determinados contextos, optando por uma postura mais assertiva e direta para serem ouvidas e respeitadas. Esse ajuste muitas vezes implica adotar uma abordagem mais enérgica para chamar a atenção e alcançar objetivos. Além disso, há uma percepção de que concessões ou até mesmo submissão são necessárias para alcançar certos objetivos. No entanto, a médica faz questão de ressaltar que pessoalmente não se identifica com esse comportamento e sugere uma reflexão sobre a complexidade dessas dinâmicas sociais.

A pesquisa "Violência contra a mulher médica", conduzida pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Associação Paulista de Medicina (APM) e divulgada em 14 de dezembro de 2023, revelou dados alarmantes sobre a prevalência da violência contra as médicas no Brasil. Os resultados apontaram que uma

proporção significativa de médicas já foi vítima de assédio moral ou sexual, com 62,65% relatando terem passado por essa experiência. Além disso, mais da metade das médicas (51,14%) indicou ter sofrido algum tipo de agressão verbal ou física. Uma das descobertas preocupantes da pesquisa é que, embora a maioria das vítimas tenha relatado esses incidentes, apenas 46,62% fizeram denúncias às respectivas chefias. Mais preocupante ainda é o fato de que apenas uma pequena fração dessas denúncias (11,24%) resultou em alguma ação efetiva ou mudança positiva. Isso sugere que há uma lacuna significativa na eficácia dos processos de denúncia e na resposta institucional à violência contra as médicas. Além disso, a pesquisa constatou que apenas 10% das vítimas de violência prestaram queixa a órgãos judiciais, e em apenas 5,4% dos casos houve investigação e/ou punição dos responsáveis. Esses dados destacam não apenas a subnotificação e subinvestigação da violência contra as mulheres médicas, mas também a falha na responsabilização

dos agressores e na garantia de justiça para as vítimas.

O assédio no ambiente acadêmico, especialmente nas faculdades de medicina, muitas vezes vai além do aspecto sexual e se manifesta também de forma moral. Tanto estudantes homens quanto mulheres podem ser vítimas desse tipo de comportamento por parte de professores e residentes. No Brasil, o curso de medicina geralmente tem duração de seis anos. Ao longo desse período, os alunos passam por disciplinas teóricas e práticas, sendo os dois últimos anos, conhecidos como período de internato, mais focados em experiências práticas. Durante o internato, os estudantes têm contato com diversas especialidades médicas em diferentes hospitais, o que pode resultar em rotinas ainda mais exaustivas de estudos e trabalho.

Um estudo publicado no periódico São Paulo Medical Journal, realizado em 2020 com alunos da Faculdade de Medicina da USP, revelou dados impactantes sobre o consumo de substâncias entre os

estudantes. Mais de 80% dos participantes relataram ter consumido álcool no ano anterior ao levantamento, enquanto quase 45% admitiram ter usado drogas ilícitas variadas. Entre essas drogas, a maconha foi relatada por 42% dos estudantes e o tabaco por 36%. Esses números levantam questões importantes sobre a saúde mental e o bem-estar dos estudantes de medicina, bem como sobre o ambiente acadêmico em que estão inseridos. O estresse e a pressão associados ao curso podem contribuir para o uso de substâncias como forma de enfrentar esses desafios, mas também podem aumentar a vulnerabilidade dos estudantes ao assédio moral e outros problemas de saúde mental.

Após a conclusão da graduação em medicina, alguns optam por seguir o caminho de clínicos gerais, atendendo a uma variedade de necessidades médicas básicas. No entanto, para aqueles que desejam se especializar em uma área específica da medicina, como cardiologia, neurologia ou cirurgia, o processo requer um compromisso adicional de vários anos de estudo intensivo, tanto teórico quanto prático. A busca

por especialização normalmente começa com a inscrição em programas de residência em hospitais e instituições de ensino médico. Esses programas são altamente competitivos e exigem que os candidatos passem por rigorosos processos seletivos, incluindo exames que variam em dificuldade, dependendo da especialidade e do prestígio do programa. Por exemplo, os programas de residência oferecidos pela USP e pelo Hospital Israelita Albert Einstein são reconhecidos pela excelência e, conseqüentemente, são muito disputados. A duração típica de um programa de residência varia de acordo com a especialidade escolhida, com uma média de cerca de dois anos. No entanto, em algumas áreas altamente complexas e exigentes, como neurocirurgia ou oncologia, o período de residência pode se estender por até cinco anos, permitindo que os médicos em formação adquiram o conhecimento e as habilidades necessárias para se tornarem especialistas competentes em suas áreas de atuação.

Em 2017, uma estudante da Universidade Federal da Bahia (UFBA) utilizou as redes sociais para

denunciar manifestações de machismo em materiais didáticos de um renomado cursinho preparatório para médicos residentes. De acordo com uma reportagem publicada pelo portal Catraca Livre, a instituição em questão empregou ilustrações e textos de teor sexista para abordar o funcionamento de algumas doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Esse cursinho, conhecido por sua relevância no meio médico, é parte de uma holding brasileira que administra cursos livres e editoras, focando no treinamento de médicos e estudantes de medicina para diversos concursos na área.

A estudante relatou: "Comecei a utilizar alguns módulos do Med grupo, que me foram emprestados por colegas já residentes, para estudar. No entanto, deparei-me com casos clínicos contendo comentários machistas e ilustrações que vulgarizam o corpo feminino". No livro "MED 2013: Síndromes de Transmissão Sexual", os autores do curso, utilizaram desenhos e textos com caráter sexista para explicar certas DSTs aos futuros médicos.

Um exemplo destacado pela estudante envolve uma ilustração de uma mulher seminua, supostamente representando um caso de vaginose bacteriana, coberta de peixes. Além disso, a imagem mostra um homem tapando o nariz, insinuando que há um mau cheiro associado à condição. Essa representação gráfica e os comentários associados foram criticados pela estudante por perpetuarem estereótipos negativos e desrespeitosos em relação ao corpo feminino.

O estudo de 2023 "Demografia Médica no Brasil", realizado em conjunto pela Associação Médica Brasileira e a Faculdade de Medicina da USP, projetou que, em 2024, o número de mulheres superaria o de homens na profissão. Entretanto, médicas declaram rendas anuais 36% inferiores à dos colegas homens.

A cirurgiã obstetra Carolina Schmaltz conta o que a levou a escolher a carreira médica: "Desde que me entendo por gente, sempre tive uma certeza profunda de que queria dedicar minha vida ao cuidado

das pessoas, especialmente no que diz respeito à saúde. Assim que concluí o ensino médio, entrei na faculdade de biomedicina com essa convicção em mente. No entanto, ao longo do curso, percebi que não estava completamente satisfeita, pois ansiava por uma conexão mais direta com as pessoas que eu queria ajudar. Decidi então investir mais tempo e energia nos meus estudos, persistindo por mais 2,5 anos até finalmente alcançar meu objetivo. Desde que me formei, tenho dedicado uma parte significativa da minha vida à medicina, e posso dizer com toda certeza que amo profundamente o que faço”.

A obstetra compartilha uma experiência marcante de enfrentamento ao machismo durante seu ciclo de internato. Nesse período, os internos têm a oportunidade de conhecer diferentes especialidades e ambientes hospitalares. Em uma dessas rotações, enquanto estava na ortopedia, um chefe expressou abertamente sua visão sexista, afirmando que ela, por ser mulher, não teria credibilidade no campo cirúrgico e que ninguém a levaria a sério nessa área. Durante sua residência médica, ela também enfrentou o

assédio de um colega, o que para ela foi inaceitável e a levou a solicitar uma transferência para outro local. Essas situações, sem dúvida, foram desafiadoras e desconfortáveis, mas ela não permitiu que isso a desencorajasse. Em vez disso, essa experiência serviu como combustível para sua “determinação e resiliência”, como ela mesma classifica, impulsionando-a ainda mais na direção de seus objetivos. Apesar das barreiras e preconceitos que encontrou ao longo do caminho, seguiu firme em sua jornada profissional. Ela sente orgulho por, apesar das adversidades, ter se tornado cirurgiã ginecológica.

A médica Marilia Learth especialista em reumatologia e dor crônica, diz nunca ter sofrido assédio, mas por diversas vezes ter lidado com o machismo:

"Durante minha jornada profissional, tenho vivenciado situações que, embora não se configurem como assédio direto, certamente evidenciam a persistência do machismo de maneira indireta. Por exemplo, ao iniciar o atendimento a alguns pacientes,

me deparo com questionamentos como: “Quando o médico vai chegar?” Essa interrogação, que insinua que eu, como profissional, não poderia ser o médico, está enraizada em preconceitos estruturais, possivelmente ligados ao racismo, pois sou uma mulher de pele parda. Além disso, percebo uma tendência de outros médicos em demorar mais para aceitar ou acreditar no que compartilho durante o trabalho, uma desconfiança que parece ser mitigada quando se trata de colegas homens. Essa disparidade é um reflexo do viés de gênero ainda presente em nossa sociedade. Em relação aos meus superiores hierárquicos, é comum observar comentários que enfatizam a minha aparência antes mesmo de considerar minha competência profissional. Expressões como 'que bonitinha' são recorrentes, relegando minha capacidade intelectual e habilidades ao segundo plano. Essa atitude sublinha a prevalência do sexismo no ambiente de trabalho, onde a valorização da aparência feminina muitas vezes prevalece sobre o mérito profissional. Além disso, ao interagir com colegas em posições hierárquicas

inferiores, especialmente aqueles em cargos de gestão, enfrento um dilema constante: se não me posiciono, não sou respeitada; por outro lado, se me posiciono de forma assertiva, sou rotulada como grossa ou até mesmo como uma vaca. Esses comentários desdenhosos refletem a dificuldade enfrentada pelas mulheres em alcançar o equilíbrio entre assertividade e aceitação social. É importante destacar que, por vezes, também internalizamos essas expectativas e dúvidas sobre nosso próprio potencial. Por exemplo, ao confrontar uma opinião de um colega masculino, posso questionar meu próprio julgamento e ceder à autoridade presumida dele. No entanto, com o tempo, tenho aprendido a confiar em minha experiência e conhecimento, reconhecendo que minha intuição e discernimento são tão válidos quanto os de qualquer outra pessoa, independentemente do gênero.

A situação descrita por Marília, na qual seus superiores ou colegas homens questionam sua competência e a fazem duvidar de si mesma, pode ser caracterizada como gaslighting. O termo "gaslighting"

foi cunhado nos anos 1940, inspirado na peça teatral "Gas Light", que posteriormente originou o filme "Gaslight" (ou "À Meia-Luz", em português). Na trama, um homem usa manipulação psicológica para fazer a esposa e as pessoas ao redor acreditarem que ela está ficando louca, confundindo-a e fazendo-a questionar sua própria sanidade. Embora seja mais comum ouvir falar sobre o gaslighting em relacionamentos afetivos, essa forma de manipulação também pode ocorrer em outras relações, incluindo as profissionais. No ambiente de trabalho, por exemplo, um homem pode questionar o trabalho de uma mulher, sugerindo que ela não está desempenhando bem suas funções, ou pode fazer comentários inapropriados e depois insinuar que a mulher está sendo "sensível demais" ou "não sabe brincar" por se sentir ofendida com a situação. Essa dinâmica pode minar a confiança e autoestima da pessoa que a sofre, tornando-a mais suscetível à influência e controle do manipulador.

A reumatologista ainda conta que algumas especialidades são mais vistas como de "homem", seja por exigirem mais "inteligência", seja pelo tempo

de dedicação, como é o caso das especialidades cirúrgicas em geral. Por fim ela diz que hoje em dia a área de saúde é predominantemente feminina e em muitas áreas a carreira é bem pouco afetada pelo machismo. Mas, segundo ela, na área cirúrgica (cirurgiões, ortopedistas) as mulheres têm grandes dificuldades em se provar (têm que ser duas vezes melhores que um médico medíocre)

A percepção das entrevistadas é corroborada pela pesquisa Demografia Médica no Brasil, citada anteriormente, revelando que as mulheres são minoria em todas as especialidades cirúrgicas, como cirurgia geral, em que correspondem a menos de 25% do total de especialistas, ficando muito atrás em ortopedia, urologia, neurocirurgia e traumatologia, por exemplo, onde homens representam mais de 90%. A especialidade com maior número de mulheres é a dermatologia: são 8.236 médicas, o que representa 77,9% dos dermatologistas do país. Em seguida, aparecem especialidades como pediatria (75,6%), alergia e imunologia e endocrinologia e metabologia, ambas com 72,1%.

A doutora C.B. compartilha suas experiências e desafios ao decidir seguir a carreira de urologista, especialidade tradicionalmente dominada por homens. Ela revela que sempre teve o desejo de se tornar urologista, mas enfrentou uma pressão significativa devido ao machismo e aos preconceitos que permeiam essa área da medicina. Essa pressão a fez hesitar e cogitar desistir de seus sonhos, pois sabia que enfrentaria obstáculos adicionais por ser mulher, especialmente por ser também paraibana, sofrendo ataques xenofóbicos. Ela destaca a disparidade de gênero nas especialidades médicas, mencionando que a urologia, ortopedia e neurocirurgia são as áreas com maior desigualdade, ressaltando que a urologia é ainda mais marcada por essa discrepância, com apenas 3% dos urologistas sendo mulheres em todo o país. Esses números revelam uma realidade na qual as mulheres são minoria em campos tradicionalmente dominados por homens, o que contribui para a percepção equivocada de que cirurgias tendem a ser homens.

Além das barreiras institucionais e culturais, C.B. também compartilha os desafios enfrentados no dia a dia de sua prática médica, como o questionamento de pacientes sobre sua capacidade de realizar procedimentos cirúrgicos. Ela reconhece que essas perguntas podem não ser feitas com má intenção, mas refletem as normas de gênero enraizadas na sociedade, que presumem que cirurgiões são predominantemente homens.

Em 2019, a neurocientista australiana Tasha Stanton relatou no Twitter um episódio de machismo que sofreu em uma palestra, que ministrou. Durante sua fala, ela foi interrompida por um homem, que questionou o que ela dizia, sugerindo um estudo sobre o assunto. Entretanto, o estudo citado por ele havia sido escrito pela própria Stanton, que diz ter respondido cordialmente: "Espere aí por um segundo, amigo. Sou Stanton. Eu sou a autora do artigo que você acabou de mencionar". "Disse que era um grande elogio que ele recomendasse meu trabalho, que estava feliz por ele ter gostado e achado útil, mas que

no futuro ele deveria ter cuidado para não assumir que outras pessoas não sabem as coisas."

A situação protagonizada pela pesquisadora também tem nome: "mansplaining", isto é, quando um homem explica algo de forma simplista para uma mulher, ignorando sua expertise no assunto. Trata-se de uma manifestação do sexismo que permeia muitos aspectos da sociedade. O termo "mansplaining" ganhou popularidade graças à autora norte-americana Rebecca Solnit, que o utilizou para descrever essa dinâmica na qual os homens assumem uma postura condescendente ao interagir com mulheres, presumindo automaticamente que elas têm menos conhecimento ou compreensão sobre determinado assunto.

Na área da medicina, onde o conhecimento técnico e a especialização são fundamentais, o fenômeno do "mansplaining" pode ser especialmente prejudicial. Médicas, assim como seus colegas, passam por anos de estudo e treinamento rigoroso para se tornarem especialistas em suas áreas. No

entanto, ainda enfrentam a desvalorização de seu conhecimento e habilidades por parte de alguns colegas do sexo masculino.

Em uma sociedade onde o machismo é enraizado e cultural, muitas vezes as próprias figuras femininas acabam sendo parte desta cultura. Uma pesquisa realizada pelo portal de notícias Poder 360 em 2021 mostrou que o número de mulheres brasileiras que se reconhecem machistas é quase o dobro que o de homens. Quando questionadas sobre a existência do machismo na sociedade, 87% das entrevistadas disseram que há machismo no Brasil, enquanto 3% responderam que não há. Já quando questionadas sobre considerarem-se machistas, 15% declararam que sim. Dentre os participantes do sexo masculino, 83% reconheceram a presença do machismo no país, enquanto 7% negaram sua existência. Em relação à autopercepção de machismo, apenas 8% admitiram se identificar como tal.

A ginecologista e obstetra K.A, filha de um médico dedicado e apaixonado pela profissão, sempre

teve a medicina presente em sua vida. Desde pequena, acompanhava o pai em sua jornada, observando com admiração como ele cuidava dos pacientes com carinho e comprometimento. A paixão e o brilho nos olhos do pai ao exercer a medicina eram contagiantes, plantando em K.A. a semente de um amor pela área da saúde.

Mesmo assim, quando chegou o momento de escolher uma carreira, K.A. decidiu seguir um caminho diferente e se formou em odontologia. Durante oito anos, ela se dedicou à profissão, tratando os pacientes com a mesma dedicação que via no pai. No entanto, apesar do sucesso profissional, algo dentro dela parecia não estar completo. Com o passar do tempo, K.A. começou a sentir-se estagnada. A paixão que via no pai não se refletia em sua própria carreira. Sentia que, apesar de estar ajudando pessoas, faltava algo essencial para a sua realização plena. A felicidade e a satisfação que ela tanto desejava simplesmente não estavam presentes. Foi então que a medicina, sempre uma segunda opção em sua mente, começou a se tornar uma possibilidade mais concreta. K.A. via um

campo vasto de oportunidades, onde poderia explorar diferentes áreas e realmente fazer o que amava. Além disso, sabia que a medicina poderia lhe proporcionar um retorno financeiro mais significativo, permitindo-lhe uma vida mais confortável e segura. Ainda como dentista já enfrentava o machismo escancarado:

“Eu já enfrentei muito preconceito por ser mulher. A área da saúde é repleta de homens que se acham melhores e mais competentes do que nós, mulheres, especialmente quando se trata de especialidades que eles consideram mais sérias ou difíceis. No fim dos meus estudos em odontologia, quando chegou a hora de escolher uma especialização, fui pedir conselhos a um professor. Eu queria muito ser cirurgiã bucomaxilofacial, mas ele me disse para escolher outra especialidade, porque, segundo ele, ‘essa eles não aprovam mulher, vão zerar seu currículo sem nem olhar’. “Há algo que precisamos discutir: na medicina, a enfermagem nos trata muito mal, nos questiona, nos humilha e nos enfrenta. Isso não acontece com nossos colegas homens e, pior, muitas vezes vem das próprias

mulheres. Nós achamos que vamos encontrar apoio e sororidade, mas parece que elas nos veem como concorrentes. No centro cirúrgico, também já fui desrespeitada por muitos anesthesiologistas. Na sala de cirurgia, somos todos uma equipe, mas quem comanda é o cirurgião principal. Diversas vezes tive que me impor e perguntar se estavam me tratando assim porque sou mulher. Aí, eles ficam sem graça e me chamam de histérica e militante”.

A médica ainda abre que um dos motivos de não ter ido cursar medicina logo ao sair da escola foi ser muito desestimulada pelo próprio pai por ser mulher. “Quando meus irmãos terminaram o ensino médio, eles seguiram diretamente para a faculdade de medicina, ansiosos para começar suas jornadas na área da saúde. No entanto, minha trajetória foi diferente. Enquanto meus irmãos, por serem homens, abraçavam seus sonhos sem hesitação, eu hesitava, muito por conta dos comentários do meu próprio pai. Ele costumava afirmar que a profissão médica era excessivamente exigente para mulheres, falava dos plantões noturnos e insinuava que não era uma

escolha adequada para nós. Sua visão, enraizada em estereótipos de gênero, ecoava em minha mente, criando dúvidas sobre meu próprio potencial e aspirações. Eu amo e admiro muito meu pai, mas só com o tempo percebi como suas palavras refletiam uma mentalidade machista que permeia até mesmo o ambiente mais íntimo da minha família. Foi um despertar doloroso, perceber que as barreiras que eu enfrentaria não eram apenas externas, mas também internalizadas por aqueles mais próximos a mim. A jornada para reconhecer e desafiar essas noções limitantes foi longa e desafiadora.”

A médica conclui dizendo que o assédio não se limita às manifestações verbais. “Muitas vezes é físico também. Observo frequentemente colegas lidando com abraços indesejados, mãos sobre as pernas, e outras formas de contato invasivo. São ‘brincadeiras’ e piadas que são sempre justificadas como sendo ‘inofensivas’ e ‘sem más intenções’, mas, quando as vítimas tentam reclamar para seus superiores, muitas vezes recebem respostas como ‘ah, mas ele sempre foi assim’ ou ‘deixe pra lá’. O que é ainda mais

preocupante é que às vezes são as próprias mulheres que perpetuam esse comportamento tóxico. Já vi inúmeras vezes enfermeiras e técnicas falando mal de residentes e internas, acusando-as de se insinuarem ou sugerindo que sua única qualidade é serem ‘bonitinhas’, insinuando que a beleza não tem valor ou não leva a lugar algum. Mas é isso, sabe, dói muito reconhecer, porém a sociedade é assim. Como dizem por aí, nós fomos ensinadas a nos odiar, e eles a se proteger.”

A médica dermatologista Paula Yume Sato, graduada pela USP, comentou no blog IClinic como a maternidade é vista, mesmo que de forma velada, como um empecilho na carreira profissional. “As mulheres que optam pela maternidade muitas vezes não recebem o reconhecimento de seu potencial acadêmico por parte de professores e mentores. Em algumas residências médicas, sua seleção é dificultada, mesmo sendo seu direito. Argumentos biológicos infundados, como a suposta diminuição da capacidade cognitiva devido às alterações hormonais da gestação, são usados para justificar essa rejeição.

Durante as entrevistas, os líderes do departamento e outros membros da equipe de seleção me perguntaram se eu desejava ser mãe ou se havia o risco de engravidar durante a residência médica.”

CAPÍTULO 3

A Eles o Poder, a Elas as Escolhas

Ao término de longos seis anos de formação, quando se tornam oficialmente médicos e recebem os tão sonhados diplomas, os graduandos de medicina participam de uma série de cerimônias e rituais que marcam essa transição significativa em suas vidas. Essas celebrações incluem missa de formatura, jantar, festas, entre outros eventos, os quais podem variar dependendo da instituição de ensino e da comissão de formatura responsável pela organização.

Entre todos esses eventos, o mais tradicional é o juramento de Hipócrates. Trata-se de um ato solene no qual os novos médicos prometem, em nome de diversos deuses gregos, que exercerão a medicina com honestidade e irão dedicar suas vidas à cura e ao tratamento daqueles que necessitam de seus cuidados. O juramento de Hipócrates é uma tradição milenar, e seu nome homenageia Hipócrates, um médico grego que é uma das figuras mais importantes na história da medicina, sendo amplamente reconhecido como o pai dessa ciência.

Hipócrates também é conhecido por suas teorias e escritos médicos, entre os quais se destaca a teoria do "útero errante". Este conceito foi descrito em um de seus textos, popularmente conhecidos como tratados hipocráticos. A teoria do útero errante sugeria que o órgão reprodutor feminino poderia se mover livremente dentro do corpo das mulheres, causando uma variedade de sintomas e condições. De acordo com os tratados hipocráticos, o útero de uma mulher que não tivesse relações sexuais "não possuía umidade própria e tinha um espaço amplo porque o ventre estava vazio". Por isso, acreditava-se que o útero se deslocava pelo corpo devido ao fato de estar "mais seco e leve".

Hipócrates afirmava que o útero seco poderia mover-se até o fígado, coração, costas ou garganta, e, ao estar fora de seu lugar normal, causaria uma série de sintomas. Por exemplo, se o útero se deslocasse para o fígado, os sintomas observados incluíam "asfixia, a parte branca dos olhos virada para cima, sensação de frio, palidez e ranger de dentes". Essa condição era descrita erroneamente na época como

"histeria", uma doença atribuída exclusivamente às mulheres e que derivou do termo grego "hystéra", que significa útero.

Hoje em dia, sabemos que a "histeria" descrita por Hipócrates não tem relação com o útero ou com qualquer característica feminina específica. Acredita-se que muitas das condições diagnosticadas como histeria naquela época poderiam ser interpretadas atualmente como distúrbios neurológicos, como por exemplo a epilepsia, doença que não possui nenhuma relação com o sistema reprodutor feminino.

Em fevereiro de 2024, a médica oncologista Elizabeth Comen lançou o livro "All in Her Head: The Truth and Lies Early Medicine Taught Us About Women's Bodies and Why It Matters Today [Tudo coisa da cabeça dela: A Verdade e as Mentiras que a Medicina Antiga nos Ensinou Sobre os Corpos das Mulheres e Por Que Isso Importa Hoje], em que faz um panorama da história da medicina e todas as discriminações e preconceitos que permeiam o tratamento da saúde das mulheres.

Especialista em câncer de mama, a médica vivenciou e ouviu de suas pacientes a forma com que as suas enfermidades sempre foram menosprezadas. O livro é dividido em 11 capítulos, cada um responsável por representar um órgão do corpo humano (pele, ossos, músculos, sistema circulatório, respiratório, digestivo, urinário, imunológico, nervoso, endócrino e reprodutivo). O capítulo dedicado ao sistema respiratório, por exemplo, discorre sobre como a medicina cuidava de doenças relacionadas ao trato respiratório feminino diferente daquelas manifestadas no masculino, além de atribuí-las a questões psicológicas e emocionais em vez de oferecer um tratamento clínico. Já o capítulo sobre o sistema reprodutor comenta como as questões relacionadas à reprodução e à sexualidade feminina deram origem a vários mitos que giram em torno da moralização e da forma como a sociedade enxerga as figuras femininas, além das condutas médicas abusivas. Por fim, o capítulo dedicado ao sistema nervoso aborda as questões de saúde mental, que sempre foram minimizadas em mulheres, e a prática social de atribuir

às figuras femininas adjetivos como “louca” e “descontrolada”.

Como debatido anteriormente os preconceitos sociais estão fortemente presentes durante toda a formação e carreira profissional das mulheres médicas. Desde os primórdios da medicina, questões como comportamento social, escolha de roupas e até a maternidade servem de argumentos para diminuir ou questionar mulheres na carreira profissional.

Em 2020, o Journal of Vascular Surgery, um renomado periódico especializado em medicina com sede nos Estados Unidos, publicou um estudo que investigou o comportamento dos profissionais de saúde nas redes sociais. O objetivo era entender como as atividades online dos médicos poderiam influenciar a percepção dos pacientes e a escolha de seus profissionais de saúde. A pesquisa sugeriu que os pacientes deveriam estar atentos ao conteúdo que os médicos compartilham em suas plataformas digitais na hora de escolher os profissionais com quem gostariam de ser tratados.

Para realizar este estudo, os pesquisadores examinaram minuciosamente as fotos pessoais de 235 médicos disponíveis nas redes sociais. Encontraram evidências de que 61 desses profissionais exibiam comportamentos classificados como pouco profissionais, como consumo de álcool, uso de linguagem inadequada e publicação de fotos em trajes de banho, como biquínis.

A publicação desse estudo gerou grande revolta, especialmente entre as médicas, que consideraram a análise machista e injusta. Como resposta, médicas de diversas partes do mundo uniram-se em um movimento de protesto nas redes sociais, utilizando a hashtag #medbikini. A campanha consistia em postar fotos pessoais em trajes de banho, desafiando a ideia de que eram imagens inadmissíveis para uma profissional de medicina. Uma das vozes que se destacaram nesse movimento foi a da médica Tamiris Beckert, que expressou sua opinião nas redes sociais. Ela afirmou no antigo Twitter (hoje X): "A hashtag #medbikini veio para lembrar que, antes de sermos médicas ou acadêmicas de medicina, somos

mulheres como quaisquer outras! E o que fazemos em nossa vida pessoal não afeta nossa competência profissional". Com essa declaração, ela buscava enfatizar que as médicas têm o direito de viver suas vidas pessoais plenamente, sem que isso interfira em sua competência ou na percepção de sua habilidade profissional.

O movimento #medbikini não apenas desafiou estereótipos de gênero, mas também reafirmou o direito das mulheres na medicina de serem vistas além de suas vidas profissionais. As participantes do movimento destacaram que suas capacidades e competências como médicas não deveriam ser questionadas com base em suas atividades pessoais e que todas as mulheres, independentemente da profissão, deveriam ter a liberdade de expressar suas personalidades e viver suas vidas pessoais sem medo de julgamento ou discriminação.

A médica cirurgiã M.X, casada com um colega cirurgião, refere-se às batalhas que enfrentou ao lidar

com preconceitos e tentar equilibrar a maternidade e a vida conjugal com sua profissão desafiadora:

"Sempre sonhei em ser cirurgiã e sabia que essa especialidade exigiria uma quantidade imensa de tempo e dedicação. Era uma escolha que muitas pessoas consideram incompatível com outras responsabilidades e aspectos da vida pessoal. Frequentemente, sentia-me pressionada a escolher entre minha carreira e outros sonhos. Quando engravidei da minha primeira filha, eu e meu marido ainda estávamos fazendo a residência em cirurgia e nossos colegas pareciam lamentar minha situação, como se minha carreira estivesse condenada porque eu seria mãe. Ser mãe é, sem dúvida, uma tarefa que demanda uma dedicação imensa, assim como a minha profissão. Contudo, a ideia de que não se pode ser excelente em ambas as áreas é um grande equívoco. O que me magoava profundamente era a diferença de tratamento. Nunca vi ninguém questionar meu marido sobre a continuidade de sua carreira por ele estar se tornando pai, enquanto eu ouvia repetidas vezes a

pergunta se eu iria desistir da minha por causa da maternidade.”

As entrevistadas, ao serem questionadas sobre como combater o machismo, são unânimes em afirmar que se trata de um problema estrutural e milenar, que precisa mudar desde a base das suas formações. A cirurgiã vascular Vitória Borges. afirma:

“Quando me perguntam sobre como lidar com o machismo, eu acredito firmemente que devemos começar desde a educação básica infantil. É crucial moldar a mentalidade das crianças desde cedo, porque uma vez que nossos valores e princípios estão enraizados, pode ser difícil mudar nossa perspectiva e comportamento. Na universidade, podemos promover palestras e eventos de conscientização sobre o tema do machismo. Além disso, é essencial fornecer apoio adequado às vítimas de assédio, pois muitas vezes enfrentam dificuldades para encontrar o apoio necessário. As instituições de ensino superior podem desempenhar um papel fundamental ao oferecer suporte emocional e prático em situações de assédio”.

Embora ainda esteja longe de mudar o cenário atual da carreira das mulheres médicas diante da luta e união de coletivos e das próprias profissionais, algumas medidas e iniciativas vêm sendo tomadas para acolher as queixas e principalmente solucionar os casos que elas vivenciam. Iniciativas internacionais, como a conferência anual Women in Medicine Summit, que geralmente ocorre em Chicago, nos Estados Unidos, é um congresso internacional que busca unir profissões de diferentes partes do mundo para debater questões relacionadas a gênero na medicina e vem crescendo ao longo dos anos.

Já nacionalmente, temos a Plataforma Mulheres Médicas da AMB (Associação Médica Brasileira). Lançada em meados de 2023, ela busca debater as questões em relação à equidade de gênero na medicina e abordar temas relacionados às mulheres que trabalham nessa profissão. O objetivo principal é criar um ambiente mais inclusivo e igualitário para as mulheres médicas, enfrentando desafios específicos que elas vivenciam na carreira. Alguns dos recursos e compromissos que a AMB

oferece na plataforma são: fornecer apoio e recursos para mulheres médicas que enfrentam desafios específicos relacionados aos seus gêneros, como assédio no local de trabalho, discriminação de gênero ou disparidades salariais; oferecer programas de educação e desenvolvimento profissional voltados para questões específicas enfrentadas por mulheres na medicina, como equilíbrio entre trabalho e vida; promover a conscientização sobre questões de gênero na medicina e defender políticas e práticas que promovam a igualdade de oportunidades para mulheres médicas; facilitar oportunidades de networking entre mulheres médicas e fornecer programas de mentoria para apoiar o desenvolvimento profissional e a ascensão na carreira, dentre outras coisas.

Entretanto a mudança porque clamam essas mulheres, que dedicam a vida ao ato do cuidado e são subjugadas diariamente por serem quem são, requer um esforço não só do governo, das autoridades e entidades que suportam os cursos de medicina, mas da sociedade como um todo. Todas as mulheres

entrevistadas compartilham a indignação e a vergonha por viverem ou presenciarem atitudes tão absurdas quanto corriqueiras, que chegam a ser banalizadas por suas frequências e longo histórico. Reforçando as palavras da doutora Elisa Brietzke: “Não é do nada que uma dúzia de caras saem de pênis para fora no meio de um jogo de vôlei feminino. A faculdade já ensinou a eles que eles podem, que quem veio antes pôde e que quem vem depois também vai poder”.

A eles o poder e a elas as escolhas. O poder de oprimir brincando, de assediar sem intenção, diminuir, decidir, ser ouvidos e principalmente ser desculpados. O poder de errar e se confundir porque não tiveram a intenção ou estão aprendendo. E a elas as escolhas. Uma coisa ou outra: ser mãe ou uma boa profissional, dedicada no trabalho ou esposa, rude ou mal interpretada por suas gentilezas, bonita ou competente. Ser exposta ou calar, se impor ou silenciar.

