



PODEROSAS MULHERES PRETAS, INDÍGENAS E TRANSEXUAIS: NOVOS ATORES (OU ATRIZES) NA FORMAÇÃO DA ELITE MÉDICA?

ARTIGO ORIGINAL

MARINHO, Ana Lúcia Torres¹, NICOLAU, Jairo Cesar Marconi²

MARINHO, Ana Lúcia Torres. NICOLAU, Jairo Cesar Marconi. **Poderosas mulheres pretas, indígenas e transexuais: novos atores (ou atrizes) na formação da elite médica?** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 01, Vol. 01, pp. 157-174. Janeiro de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/cienciasociais/indigenas-e-transexuais>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/cienciasociais/indigenas-e-transexuais

RESUMO

O artigo busca apresentar a representatividade histórica das mulheres no decorrer dos séculos para o desenvolvimento das ciências médicas com foco na trajetória das brasileiras pretas, indígenas e transexuais na medicina, pontuando elementos conceituais que influenciaram nesse contexto para abrir passagem na sociedade com o ingresso na prática médica. Pontua as dificuldades para a formação feminina, atuação no mercado de trabalho e a geração da produção intelectual. O que norteia a pesquisa é a busca de respostas para os entraves que as mulheres desses grupos vivenciam na vida pessoal e profissional para conquistarem espaço na medicina. O objetivo geral é realizar a busca por mulheres que foram precursoras na medicina, chegando aos dias atuais, com outras mulheres médicas conquistando o mercado de trabalho e mapeando a produção intelectual delas. A metodologia proposta foi uma varredura na base de dados *Science Direct*, *Web of Science* e Plataforma Lattes em busca de artigos publicados por mulheres brasileiras no período de 2020 a 2024. Essas ferramentas são relevantes para o dimensionamento quantitativo da produção científica dessas mulheres que buscam ocupar lugar de equidade no universo elitista da medicina, apesar dos indícios de que as desigualdades sociais e o machismo ainda interferem na trajetória das mulheres na medicina, principalmente das que pertencem a grupos minoritários.



Palavras-chave: História da medicina, Mulher médica, Gênero, Desigualdades sociais, Produção intelectual.

1. INTRODUÇÃO

O exercício da medicina é marcado pelo predomínio da presença dos homens, embora as mulheres venham conseguindo marcar presença no meio. Alguns fatores conturbam a trajetória feminina, e vale mencionar que alguns desses fatores também afetam as vidas e as carreiras das mulheres que desempenham outras profissões. Segundo pesquisa do Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, USP (Universidade de São Paulo) e OPAS/OMS (A Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde), em matéria publicada por Batista (2021), as mulheres médicas devem alcançar o apogeu profissional até o ano de 2030. Portanto, apresentar a trajetória das mulheres médicas e mapear a produção bibliográfica delas revela a sua importância para a ciência e para a sociedade brasileira.

A busca de respostas sobre o quantitativo da produção intelectual das mulheres irá se limitar às médicas brasileiras na base de dados *Science Direct*^[3], da Editora Elsevier, desde 1823. Em maio de 2022, a base *Science Direct* já armazena 20.117.816 de trabalhos, e possui mais 970 no prelo. A ferramenta escolhida contém quantitativo robusto para o mapeamento. Outro recurso é a busca nominal na Plataforma Lattes para verificar os títulos dos artigos científicos e em que periódicos foram publicados, além da publicação de livros de medicina.

A trajetória feminina na medicina pelas brasileiras perpassa o universo do domínio masculino na profissão, as dificuldades para a formação feminina, as possibilidades de inserção, atuação no mercado de trabalho e a geração da produção intelectual, em que a comunicação científica disseminada por elas em artigos científicos publicados em periódicos da área médica, assim como em livros de medicina, será mapeada.



A mulher tem um papel relevante na formação da sociedade, ainda que o processo tenha sido lento e espinhoso. A trajetória da mulher no campo científico, especialmente no âmbito das ciências médicas, é muito importante, tanto para a formação da sociedade como para o desenvolvimento da medicina e seu aprimoramento como ciência. O lugar da mulher na sociedade não deve estar atrelado à biologia na formação de homens e mulheres, ensejando o determinismo biológico como o principal agente para a diferenciação sexual. As interações sociais e culturais sugestionam comportamentos sociais de homens e mulheres, segundo Coutinho (1992).

O papel social das mulheres se modificou ao longo dos séculos, e elas não desempenham mais apenas as tarefas domésticas. As mulheres passaram a acumular responsabilidades com a reprodução, a maternidade, as atividades domésticas, o cuidado com os membros da família, muitas vezes sem o apoio de um companheiro ou companheira, o efetivo sustento próprio e de sua família, entrelaçando a vida privada e pública, e, então, Bourdieu (2010) versa que prevalece a manutenção da dominação masculina sobre a divisão de trabalho entre homens e mulheres. De um passado no qual raras mulheres tinham a oportunidade de cursar medicina, o atual cenário é de destaque para as mulheres médicas, apesar dos gargalos ainda existentes para a chegada às faculdades de medicina e ao desempenho da atividade médica, em que gênero e desigualdades sociais atravessam a trajetória profissional.

2. GÊNERO, PODER E ELITE

Judith P. Butler e Márcia Arán definiram gênero com elementos que englobam a biologia, o corpo, a cultura e a sociedade.

O gênero é a estilização repetida do corpo, um conjunto de atos repetidos no interior de uma estrutura reguladora altamente rígida, a qual se cristaliza no tempo para produzir a aparência de uma substância, de uma classe natural de ser (BUTLER, 2003, p. 59), enquanto o sexo homem ou mulher é



um dado natural, ahistórico, e de que o gênero é uma construção histórica e social (ÁRAN, 2006, p. 2).

Assim sendo, a identificação cultural e as relações sociais interferem no processo que forja cada indivíduo.

As autoras supracitadas ratificam Simone de Beauvoir, que disse:

Quando se fala em 'gênero feminino', fala-se em todas as características que a sociedade associa ao 'ser mulher'; quando se fala em 'gênero masculino', fala-se em todas as características que a sociedade associa ao 'ser homem'. Do ponto de vista, o gênero não é biológico-natural, mas um constructo social. Em outras palavras, 'ser homem' ou 'ser mulher' não é um dado natural, mas performático e social, de maneira que, ao longo da história, cada sociedade criou os padrões de ação e comportamento de determinado gênero (BEAUVOIR, 1980, p. 85).

[...] gênero se constitui numa das primeiras formas para significar e distribuir poder. Ou seja, as classificações culturais realizadas com base no gênero, no ocidente, são utilizadas para legitimar a distribuição do poder entre as pessoas. Tende-se a considerar superior, mais forte e mais poderoso o que é classificado culturalmente como masculino. O que é classificado culturalmente como feminino é significado como menor, mais fraco e com menos poder, devendo ficar na esfera da proteção e da submissão ao masculino. O conjunto dessas operações lógicas, que orientam nossas práticas sociais, atua nas nossas vidas de maneira interligada e inconsciente. Elas têm um poder de verdade que dificulta serem questionadas (ALBERNAZ; LONGHI, 2009, p. 85).

As mulheres tiveram muitas conquistas ao longo do tempo, mas ainda há dificuldades em subverter as relações de dominação masculinas relativas a certos campos disciplinares, produtores de ciência (BANDEIRA, 2008, p. 218) e novas perspectivas analíticas como de outros modos de pensar rompe com as categorias dominantes na teoria social e exprime novos paradigmas à produção do conhecimento, além da construção de novos campos de saber/poder (BANDEIRA, 2008, p. 221).



O texto de Brah (2006) discorre sobre desigualdades de gênero, relações de poder, relações sociais e condição social, conforme a citação:

Nosso gênero é constituído e representado de maneira diferente segundo nossa localização dentro de relações globais de poder. Nossa inserção nessas relações globais de poder se realiza através de uma miríade de processos econômicos, políticos e ideológicos. Dentro dessas estruturas de relações sociais não existimos simplesmente como mulheres, mas como categorias diferenciadas, tais como “mulheres da classe trabalhadora”, “mulheres camponesas” ou “mulheres imigrantes”. Cada descrição está referida a uma condição social específica. [...] como as desigualdades de gênero penetram em todas as esferas da vida, as estratégias feministas envolvem um enfrentamento da posição subordinada das mulheres tanto dentro das instituições do estado como da sociedade civil (BRAH, 2006, p. 341-342).

Segundo Brah (2006), no contexto das relações sociais, há micro e macro poderes, em que gênero, classe e racismo se fundamentam de forma organizada e são marcadores sociais da diferença interseccionada. Porém, não parece que tal organização esteja propiciando o desenvolvimento da sociedade civil de maneira equalizada.

A elitização do ensino superior atesta o endividamento da sociedade brasileira com as minorias sociais, e são necessárias transformações para desconstruir o *status quo*. Sobre a expansão da universidade pública, Zago (2008) relata a sua essência atrelada ao conservadorismo e a manutenção do “caráter elitista do ensino superior” (ZAGO, 2008, p. 150).

2.1 A MULHER PERANTE A SOCIEDADE E AO MERCADO DE TRABALHO

Gayle Rubin analisa pensadores clássicos em seu texto. Entre os nomes estão Marx, Engels, Lévi-Strauss, Freud e Lacan, para uma reflexão antropológica da autora sobre desigualdades de cunho social que afetam as mulheres. “A opressão



das mulheres se encontra no cerne da dinâmica capitalista” (RUBIN, 2017, p. 12). Rubin (2017) menciona Marx, no que tange o valor da força de trabalho, relatando que há um elemento histórico e moral envolvido para que as mulheres estejam destinadas à execução do trabalho doméstico em vez dos homens, assim como ao fato de não poderem exercer liderança. Dessa forma foi instituído no âmbito do capitalismo um “patrimônio de formas de masculinidade e de feminilidade” (RUBIN, 2017, p. 16) para descrever a opressão sexual e que parentesco é o responsável por produzir socialmente gênero, por intermédio do matrimônio e da divisão sexual do trabalho, instituindo a diferença entre homens e mulheres. Assim sendo, a desigualdade de gêneros conecta-se com o controle da sexualidade feminina e a instituição do padrão hétero na sociedade, de forma que o patriarcado distingue a força do sexismo de outras forças sociais para manter essa força abrupta.

2.2 AS MULHERES MÉDICAS

A proporção de médicas tem aumentado na maioria dos países, e no Brasil não é diferente. Em Portugal e no Reino Unido, as mulheres médicas aumentaram cerca de 10%, e na Espanha, em 18%, no período de 2000 a 2017, segundo Scheffer *et al.* (2020), que também relatou a existência de desigualdades de gênero no âmbito da remuneração, nas áreas de atuação e na ocupação de especialidades.

Segundo Bandeira (2013), a monja Hildegard de Bingen foi a primeira mulher a escrever um texto da área médica, intitulado “Causas das doenças e métodos de tratá-las”. O feito ocorreu no século XII, mesmo sem ela ter formação em medicina. A monja se sentia atormentada por visões, e conseguiu persuadir o Papa para poder registrar por escrito o que as visões revelavam a ela, dando início à elaboração de “livros de medicina, de remédios naturais, cosmologia e teologia” (VIDAL, 2021, p. 1). De acordo com Vidal (2021), os livros da monja sobre medicina discorriam constantemente sobre a sexualidade, e o ato sexual e o orgasmo feminino foram detalhados no livro “*Causae et Curae*” (Causa e Cuidado). Em 2012, a monja foi canonizada e passou a ser chamada de santa Hildegard von Bingen, e é intrigante,



até mesmo transcendental, a farta produção intelectual e visibilidade conquistada por ela, já que às mulheres da sua época não era concedido o “direito a quase nada, nem mesmo de aprender a ler e escrever” (VIDAL, 2021, p. 2). Indubitavelmente, uma mulher muito à frente do seu tempo, mas não foi uma acadêmica de medicina.

A Universidade de Paris abriu suas portas às mulheres para a formação em cirurgia no ano de 1311, mas o acesso aos textos de conteúdo científico era negado a elas. O privilégio à literatura científica era concedido aos “médicos clínicos, profissionais que juravam, em latim, jamais praticarem a cirurgia ou operar com ferro e fogo” (BANDEIRA, 2013, p. 1). A mulher que iniciou esse avanço foi Dorothea Christiane Erxleben, natural de Quedlimburgo, na Alemanha, pois, segundo Begliomini (2021), em 1754, foi a primeira mulher a se graduar em medicina no mundo, na Universidade de Halle-Wittenberg, inspirada em outra mulher dedicada às ciências, Laura Maria Caterina Bassi^[4], além de ter publicado um tratado sobre a permissão para o ingresso das mulheres na universidade.

Um fato inusitado na história da medicina é com relação a James Miranda Stuart Barry, que nasceu na Irlanda, em 1795. Na verdade, James Barry era uma mulher, Margaret Ann Bulkley, mas Begliomini (2021) relata que ela assumiu a identidade masculina para ingressar na Universidade de Edimburgo, na qual se graduou no ano de 1812, e para poder exercer o ofício de cirurgião. O segredo só veio à tona durante a sua autópsia, e a revelação foi uma transgressão aos hábitos e costumes da sociedade da época, por ter sido a primeira médica inglesa, mas que precisou se travestir para conquistar o seu espaço profissional na medicina e no exército, com a patente equivalente a general de brigada, além de ascensão e respeito na sociedade.

A primeira mulher no mundo a receber um Nobel de Medicina foi Gerty Cori, uma tcheca nascida na cidade de Praga no ano de 1896. Ela recebeu o prêmio em 1947, devido às pesquisas e descobertas sobre diabetes.



Sobre as desigualdades, pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) publicaram uma pesquisa com o mapeamento de remunerações, condições de trabalho e especialidades no periódico *BMJ Open*^{[5]:[6]}. O estudo transversal usou um modelo de regressão múltipla hierárquica com a participação de 2.400 médicos, e por seu intermédio atestaram 80% das médicas nas três categorias inferiores de remuneração em um universo de seis categorias, enquanto os médicos estavam com 50,8% na ocasião em que a pesquisa foi concluída. A pesquisa também demonstrou a maior incidência de mulheres no exercício da profissão no Sistema Único de Saúde (SUS), maior concentração na atenção primária, menor número de plantões em comparação aos médicos, além de serem minoria nas especialidades cirúrgicas. A conclusão dos pesquisadores ao final do estudo revelou que as discrepâncias perduram na classe médica, pois, segundo matéria publicada por Pinho (2019), os homens no topo dos salários na medicina são 17,1%, e as mulheres são apenas 4,1%”.

Segundo a Dra. Denize Ornelas, do Sindicato dos Médicos de São Paulo, ao ser entrevistada por Angela Pinho, em 2019, as mulheres médicas crescem em números, mas o poder ainda é hegemônico entre os homens, o que influencia na composição dos salários das mulheres médicas, tendo em vista a concentração masculina entre os diretores de hospitais, os diretores de faculdades de Medicina e na administração pública, exemplificando que, no Ministério da Saúde, nenhuma mulher foi responsável pela pasta. No Brasil, a presença das mulheres, em 1910, somava 22,3%, e a dos homens, 77,7%, crescendo até 1960, com 87% entre os homens e com apenas 13% de mulheres. A década de setenta começou a mudar o cenário sombrio com mais instituições de ensino médico, conforme descrito por Scheffer *et al.* (2020). Segundo a demografia médica, em 1990, as mulheres representavam 30,8% dos médicos no Brasil. A mesma publicação, na edição de 2020, relata que o percentual masculino era 53,4%, enquanto a feminina era 46,6%, e, em 2015, apresentava 57,5% de médicos e 42,5% de médicas. Os dados apurados por Scheffer *et al.* (2020) revelam o crescimento da inserção das mulheres



na medicina no país. No detalhamento dos dados, a publicação de 2020 relata a maior presença feminina entre as mulheres mais jovens e pouca presença entre o grupo de médicos acima dos setenta anos de idade. A Demografia Médica do Brasil apresenta a distribuição de mulheres médicas nos estados brasileiros, e os estados com maior concentração feminina, em 2020, foram Alagoas (51,6%), Rio de Janeiro (50,9%) e Pernambuco (50,2%), enquanto o Amapá tem a pior posição, com 37,7%.

A história da medicina possui registros de muitas mulheres médicas, desde o ingresso da primeira brasileira no curso de graduação, Maria Augusta Generoso Estrela, que rompeu barreiras com o seu feito. A presença das mulheres na medicina faz parte do cotidiano, mas nem sempre foi assim. As mulheres passaram por um longo processo para a conquista do direito ao ensino universitário e para o ingresso na carreira médica, pois a sociedade brasileira reprovava essa inovação para elas. Maria Augusta Generoso Estrela foi a pioneira, e, depois da sua conquista, a luta por esse direito não terminou, pois a desigualdade de gênero persiste em pleno século XXI. Maria Augusta Generoso Estrela estudou em um colégio interno no Brasil, depois embarcou para estudar em Portugal, mas retornou ao Brasil após pouco tempo e retomou os estudos no internato do Colégio Brasileiro. Após a leitura de um artigo de um periódico americano sobre uma jovem estudante de medicina nos EUA, Maria Augusta revelou ao pai o interesse pelo curso de medicina, mas, no Brasil, as mulheres não tinham permissão.

Em 1875, embarcou em um navio para pleitear prestar exames para ingresso na *New York Medical College and Hospital for Women*, mas não conseguiu deferimento ao seu pedido, porque tinha apenas dezesseis anos, e a instituição de ensino exigia a idade mínima de dezoito anos. No entanto, a jovem Maria Augusta não desistiu, pediu para fazer uma exposição oral de motivos e convenceu os membros da instituição, que lhe concederam a oportunidade de prestar os exames, e conseguiu a aprovação para se matricular no curso de medicina.



Durante o curso, o pai de Maria Augusta não teve mais condições financeiras para manter a filha estudando no exterior. Após tomar ciência do assunto pela imprensa brasileira, D. Pedro II, por meio de um decreto, concedeu uma bolsa de estudos para a acadêmica de medicina. A conclusão do curso foi no ano de 1879, mas não tinha a idade mínima para receber o diploma, e precisou aguardar dois anos para receber o grau de doutora em medicina. Ainda no ano de 1879, as mulheres conquistaram o direito ao ensino superior com a Reforma Leôncio de Carvalho, instituída pelo Decreto 7.247, vigente a partir de 1881, que proibiu a discriminação contra as mulheres quanto a cursar o ensino superior em instituições brasileiras e de obtenção de títulos acadêmicos. Maria Augusta fundou com a colega de faculdade, Josefa Agueda Felisbella Mercedes de Oliveira, o jornal “A Mulher”, em 1881. O jornal das jovens médicas tratava de assuntos relacionados aos direitos das mulheres brasileiras, no qual escreveram o artigo “A mulher médica” em defesa do direito feminino para o exercício da Medicina, conforme Geraldles (2016). Foi homenageada ao retornar ao Brasil e recebida por D. Pedro II em audiência especial, na qual se comprometeu ao atendimento médico às senhoras após o aconselhamento do imperador para trilhar esse caminho profissional. A jovem médica validou seu diploma no Brasil após prestar exames, sendo arguida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro por determinação da Reforma de 1832. Após se casar, o marido insistiu para a médica abandonar a profissão, mas não obteve êxito nos pedidos.

2.3 MULHERES NEGRAS NA MEDICINA

Contrariando Gilberto Freyre no Mito da Democracia Racial, Schwarcz (1993) relata que, no período entre 1920-1930, era muito marcante a ideia que, biologicamente, os negros eram inferiores aos brancos, com base em critérios fenóticos, no positivismo e no determinismo, para distinguir grupos humanos. No âmbito da medicina, há um enraizamento de questões raciais, enquanto as de gênero estão



sendo massivamente revertidas cada vez mais com a presença de mulheres médicas na no exercício da profissão. Grada Kilomba versa sobre a intercambialidade e indissociação entre raça e gênero:

Raça não pode ser separada do gênero nem o gênero pode ser separado da “raça”. A experiência envolve ambos porque construções racistas baseiam-se em papéis de gênero e vice-versa, e o gênero tem um impacto na construção de “raça” e na experiência do racismo (KILOMBA, 2019, p. 94).

Perante a construção social, o racismo está vigorosamente presente, e a sua profundidade, desde o Brasil colonial, e ainda na sociedade contemporânea, afeta muito o cenário de inserção das mulheres negras para o exercício da medicina. Nesse contexto do racismo presente no cotidiano do povo preto, Fanon (2008) relata que o racismo age estabelecendo posições hierárquicas, em que atores negros possuem a condição de “não-ser”, mas os atores brancos se apresentam como o “ser” perante a humanidade. Fanon (2008) vai a fundo no âmbito dessa hierarquização, abordando em sua obra a questão da competência profissional, ou melhor, a suposta incompetência dos pretos para o exercício da medicina.

Concluindo esse raciocínio, “[...] pessoas negras são agenciadas como objetos da ação médica e não seus sujeitos de conhecimento e atuação profissional e respeito público associado a tais posições” (CASTRO, 2022, p. 16). Hooks (1995) relata as dificuldades das mulheres negras para conquistarem espaço como intelectuais e credibilidade para as suas produções, até mesmo perante intelectuais negros, devido ao sexismo pelo qual estavam envoltas. O ambiente acadêmico, embora abra as portas com os editais de inclusão, ainda permanece como um lugar no qual os corpos negros são invisíveis, inclusive na produção do conhecimento científico. Pessoas negras ingressam nesse universo acadêmico, muitas vezes, sem o sentimento de pertencimento, devido aos anos de obscuridade com a falta de acesso à educação no tempo certo e de qualidade para gerar oportunidades mais igualitárias nessa trajetória acadêmica. O apagamento perdura no ambiente acadêmico e fora dele, pois as mulheres negras são reconhecidas como aptas à



servidão como domésticas e em outras atividades sem reconhecimento social. As negras que chegam às universidades e, em especial, às faculdades de medicina reagem ao sistema opressor e buscam o direito ao protagonismo profissional e social.

Maria Odília Teixeira nasceu em 1884 e foi a primeira médica negra do Brasil e a primeira professora negra da Faculdade de Medicina da Bahia. A conclusão de sua graduação ocorreu em 1909, com 47 médicos e apenas ela como médica. Antes dela, sete mulheres passaram pelo curso da Faculdade de Medicina da Bahia. Um detalhe machista em seu início de carreira era suas consultas serem acompanhadas por seu pai e seu irmão, também médicos. Maria abandonou a medicina após se casar com um homem branco.

2.4 MULHERES INDÍGENAS NA MEDICINA

Myrian Christiane Krexu Veloso Wisniewski estudou em escola pública e entrou na faculdade de medicina em universidade pública, a Universidade Estadual do Oeste do Paraná, pelo vestibular dos povos indígenas, e se graduou em 2013. Relatou em entrevista que estudar era a parte fácil na universidade. Teve dificuldades com diferenças culturais e para se sustentar. Segundo a médica, houve abordagem de um professor da universidade que indagou o motivo da escolha de um curso de elite, e ela respondeu que fazia parte de uma família real indígena (PUTA PEITA, 2020). O preconceito está, sim, presente no meio acadêmico para o ingresso de indígenas nas universidades, além de relatar o preconceito de gênero. Myrian trabalhou com a saúde indígena na atenção básica. Ela é a primeira médica cirurgiã indígena, e se especializou em cirurgia cardiovascular. Seu currículo lattes, atualizado em abril de 2021, tem apenas a publicação de dois artigos científicos em coautoria com outros médicos. Myrian trabalha na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba.



2.5 MULHERES TRANSSEXUAIS NA MEDICINA

Transexual é o indivíduo que possui a convicção inalterável de pertencer ao sexo oposto ao constante em seu Registro de Nascimento, reprovando veemente seus órgãos sexuais externos, dos quais deseja se livrar por meio de cirurgia. Segundo uma concepção moderna, o transexual masculino é uma mulher com corpo de homem. Um transexual feminino é, evidentemente, o contrário. São, portanto, portadores de neurodiscordância de gênero. Suas reações são, em geral, aquelas próprias do sexo com o qual se identifica psíquica e socialmente. (VIEIRA, 2002, p. 47).

As ações afirmativas são políticas para promoção da equidade no acesso à educação, combatendo exclusão e preconceitos na sociedade. Assim sendo, a representação de grupos excluídos na sociedade para promover o seu acesso ao ensino superior é fundamental. A Lei Federal 12.711, publicada em 2012, não uniformizou a questão no ambiente das universidades públicas, pois não acolhe todas as minorias sociais, sendo elas conceituadas por Garcia *et al.* (2016) e por Oliveira *et al.* (2019) como população socialmente desfavorecida e marginalizada perante o olhar da sociedade, abrangida pela diversidade de sexo biológico, orientação sexual, práticas sexuais, identidade e expressão de gênero diferentes das que são caracterizadas dentro do padrão de inclusão e respeitabilidade na sociedade.

Acerca da política de cotas nas universidades públicas destinadas a esse grupo de pessoas, a citação abaixo diz que para:

Garantir o acesso à universidade e a construção científica por pessoas trans que tem sido prejudicada historicamente devido ao processo de apagamento social da sua identidade e expressão de gênero, que tem expulsado nossos corpos dos bancos escolares e impossibilitando a chegada ao ambiente acadêmico, ou ainda àquelas que mesmo tendo conseguido entrar na universidade, encontram dificuldades motivadas por sua condição para a continuidade, devido a fatores sociais e situação de vulnerabilidade, que se encontram para cotas na pós-graduação. (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSSEXUAIS, 2020).



O percentual estimado de pessoas trans sem ensino médio é de 70% e de 0,02% de ingressantes no ensino superior. As cotas garantem as vagas, mas as fraudes nas autodeclarações atrapalham o processo de inclusão, tendo em vista que os fraudadores trapaceiam e, dessa forma, dificultam o acesso às universidades àqueles a quem as referidas cotas se destinam, deixando clara a importância de fiscalizar para que os direitos não sejam burlados e para que a atitude dos fraudadores não desestime as universidades públicas com relação à continuidade desse processo de inclusão com as políticas afirmativas para o ingresso das pessoas trans no seletivo grupo acadêmico, de acordo com a Associação Nacional de Travestis e Transexuais (2020).

No ano de 2019, a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES) declarou que, em um universo de 424 mil estudantes matriculados em universidades federais, sobre a identidade de gênero, apenas 0,1% se autodeclararam mulheres trans^[7]. Os dados foram publicados pela ANDIFES (2019) na V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES, e em comparação com as mulheres cis, a autodeclaração apresentou o percentual de 48,1%. Segundo Costa (2021), a Universidade Federal de Pelotas também divulgou um edital para pessoas trans e travestis em 2021, com a justificativa de “democratizar o acesso à pós-graduação e proporcionar oportunidades de melhor qualificação acadêmica e profissional para um grupo historicamente excluído e marginalizado na nossa sociedade”. Há mais celeridade nos processos de criação de vagas para transgêneros nos cursos de pós-graduação, e o jornalista relata que a justificativa apresentada pelos professores entrevistados é a menor burocracia nos cursos de pós-graduação, o que não ocorre nos cursos de graduação, porque depende da aprovação do colegiado para deliberações que impactam na comunidade acadêmica.

As universidades públicas buscam a ampliação da presença das mulheres trans como cotistas, pois, mesmo com as cotas, há dificuldades para a ocupação desse



espaço. Costa (2021) cita que, entre 15 aprovadas, somente uma aluna trans da Universidade Federal do ABC efetivou a matrícula no curso de graduação. O coletivo Prisma LGBT da Universidade Federal do ABC foi preponderante na pessoa da cientista social Leona Wolf para a inclusão da pauta de cotas trans na instituição, assim como a deputada trans Erica Malunguinho, do Partido Solidariedade (PSOL), em São Paulo. A Universidade do Sul da Bahia foi a precursora na oferta de vagas por cotas para transgêneros em 2017, mas há baixa adesão das mulheres trans. Logo, para tentar reverter essa baixa adesão, a instituição criou um preparatório para o ENEM exclusivo para transgêneros e travestis.

Em 2019, a Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira, instituição federal de ensino, lançou o edital inédito exclusivo para o ingresso de transgêneros e intersexuais em seus cursos, segundo a primeira travesti com título de doutorado no país e servidora na instituição, a doutora em educação, Luma Nogueira de Andrade, que relatou que as vagas do referido edital foram oriundas das vagas ociosas do edital para a seleção regular na universidade.

Apenas a Universidade Federal da Bahia e a Universidade Federal do Sul da Bahia oferecem vagas para pessoas trans no curso de graduação em medicina, e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul é a única a ofertar vagas na pós-graduação em saúde coletiva. Segundo Freitas *et al.* (2021), o levantamento das políticas de ação afirmativa nas universidades federais e estaduais (2013-2019) apresenta o tímido avanço da inserção de pessoas transgêneros, transexuais e travestis nas universidades estaduais. O jornalista Castro (2019) informa em sua matéria publicada na Gazeta do Povo que, desde 2018, a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e a Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS) adotaram programas que privilegiam travestis, transexuais e transgêneros em cursos de graduação e/ou pós-graduação no âmbito estadual, assim como cita as federais já mencionadas neste texto.



Em entrevista concedida para Belo (2019), Thaiz de Andrade Pedrosa relatou ser a primeira transexual^[8] a ingressar na graduação de medicina de uma universidade pública no Brasil, a Universidade Federal da Bahia (UFBA), e isso ocorreu no mesmo ano da entrevista, apesar da universidade disponibilizar vagas de pós-graduação para pessoas trans desde 2014, mas sem disponibilizar para os cursos de graduação. Além da mineira Thaiz, que já havia tentado ingressar na UFMG e não conseguiu por apenas seis pontos, mais 21 pessoas transgêneras/transexuais/travestis ingressaram na UFBA no mesmo ano, beneficiadas pelo sistema de cotas, apesar da instituição ter ofertado 88 vagas para essa modalidade em todos os cursos. A acadêmica pretende especializar-se na área da endocrinologia para ajudar outras pessoas na mesma condição de identidade de gênero.

O edital publicado pela Universidade Federal da Bahia para ingresso em 2022 ofertou 98 vagas para pessoas trans, e recebeu inscrição de 34 pessoas nessa condição de identidade de gênero. No curso de medicina, o referido edital recebeu 16 inscrições de pessoas trans, entretanto, apenas 1 mulher trans e um homem trans foram selecionados. No edital de 2022, a Universidade Federal do ABC ofertou 80 vagas para pessoas trans, e teve apenas 35 pessoas inscritas na modalidade no seu vestibular. O resultado final do vestibular da Universidade Federal do ABC foi divulgado em maio de 2022, mas o edital não fez menção ao ingresso de pessoas trans no curso de medicina. No edital de 2019, a Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira ofereceu 120 vagas para pessoas trans, e, no edital de 2022, foram apenas 16 vagas, e 5 inscritos foram selecionados. Nenhuma vaga foi ofertada para a graduação em medicina. O edital de 2022 da Universidade Federal do Sul da Bahia ofertou 8 vagas para pessoas trans. As pessoas trans pairam sobre a exclusão social, sendo a sua maioria efetivamente marginalizada e vítima de violência física e psicológica, e o ambiente acadêmico não fica de fora dessa teia.



2.6 A PRODUÇÃO INTELECTUAL NA ÁREA MÉDICA

A escrita científica tem um papel singular, tendo em vista que escrever ciência inclui a habilidade de buscar, analisar e interpretar o que foi recuperado na busca para fundamentar ideias. De acordo com Stephani e Alves (2017), a produção científica deve colaborar para o avanço da ciência, tendo em vista que produções científicas qualificadas têm mais possibilidades de publicação e citação em periódicos com alto fator de impacto, gerando visibilidade para quem escreve e para as instituições para as quais trabalham. O início da pesquisa dá sinais de que as mulheres médicas pretas, indígenas e trans têm baixa produtividade acadêmica, mas somente com o decorrer da pesquisa e mapeamento dos dados para ter um diagnóstico sobre a produção científica dessas mulheres médicas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao apresentar e mapear a produção científica das médicas brasileiras será possível dar visibilidade à importância do trabalho feminino na medicina, de modo a subsidiar a discussão sobre gênero na sociedade e a investigação acerca das questões que circundam o universo feminino dessas profissionais. Assim sendo, será possível tomar conhecimento das condições nas quais as mulheres médicas estão incorporadas, tendo em vista a necessidade de conciliar a vida familiar e profissional com as discrepâncias relacionadas às desigualdades sociais.

Essas mulheres representam legado para a medicina e para a sociedade nessa construção humana, uma vez que aproveitaram as oportunidades, e também a falta delas, e se inseriram em um universo de domínio masculino, e, hoje, embora a realidade seja bem diferente das precursoras da medicina brasileira, a luta pelos direitos se mantém latente.



REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, Lady Selma; LONGHI, Márcia. Para compreender gênero uma ponte para relações igualitárias entre homens e mulheres. In: SCOTT, Parry; LEWIS, Liana; QUADROS, Marion. **Gênero, diversidade e desigualdade na educação: interpretações e reflexões para a formação docente**. Recife: Editora UFPE, 2009, p. 75-96. Disponível em:

https://www.ufpe.br/documents/1016303/1020379/gnero+diversidade+e+desigualdade+na+educa_o.pdf. Acesso em: 12 maio 2022.

ARÁN, Márcia. A transexualidade e a gramática normativa do sistema sexogênero. **Ágora**, v. 9, n. 1, p. 49-63, 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/agora/a/hHHJzvcydzGZF8h7Ck373QS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 maio 2022.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DIRIGENTES DAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR. **V Pesquisa nacional de perfil socioeconômico e cultural dos (as) graduandos (as) das IFES**. Brasília: ANDIFES, 2019. Disponível em: <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2021/07/Cliqueaquiparaacessar-o-arquivo-completo.-1.pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. Nota pública da ANTRA sobre cotas e reservas de vagas em Universidades destinadas às pessoas trans. **Antra Brasil**, 2020. Disponível em:

<https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/12/nota-sobre-cotas-trans-antra.pdf>. Acesso em: 25 maio 2022.

BANDEIRA, Cláudio Antônio de Freitas. Primeira médica saiu da Famed em 1887. **Ciência e Cultura**, 2013. Disponível em: <http://www.cienciaecultura.ufba.br/agenciadenoticias/noticias/primeira-medica-saiu-da-instituicao-em-1887/>. Acesso em: 11 maio 2022.

BANDEIRA, Lourdes. A contribuição da crítica feminista à ciência. **Estudos Feministas**, v. 16, n. 1, p. 207-222, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/LZmX67CZRJScmfcdsy4LxzJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 maio 2022.

BATISTA, Vera. Mulheres devem dominar a medicina até 2030, indica estudo do Ministério da Saúde. **Correio Braziliense**, 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/07/4939713-mulheres-devemdominar-a-medicina-ate-2030-indica-estudo-do-ministerio-da-saude.html>. Acesso em: 20 jun. 2022.



BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

Begliomini, Helio. **Mulheres notáveis e pioneiras na área da saúde do Brasil do século**

XIX. São Paulo: Expressão e Arte, 2021. Disponível em: <https://www.academiamedicinasaopaulo.org.br/?pg=conteudo&setor=8&chave=85&id=1155&idioma=1#gsc.tab=0>. Acesso em: 11 maio 2022.

BELO, Maiana. Que diante da minha escolha outras pessoas se encorajem, diz trans que cursa

medicina na UFBA. **G1**, 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2019/05/15/que-diante-da-minha-escolha-outras-pessoas-se-encorajem-diz-trans-que-cursa-medicina-na-ufba.ghtml>. Acesso em: 18 jun. 2022.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

BRAH, Avtar. Diferença, diversidade, diferenciação. **Cadernos Pagu**, n. 26, p. 329-76, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/B33FqnvYyTPDGwK8SxCPmhy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2022.

BUTLER, Judith P. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CASTRO, Gabriel de Arruda. Cotas para “trans” ganham espaço em universidades e geram

questionamentos. **Gazeta do Povo**, 2019. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/cotas-para-trans-ganham-espaco-em-universidades-e-geramquestionamentos/>. Acesso em: 19 jun. 2022.

CASTRO, Rosana. Pele negra, jalecos brancos: racismo, cor(po) e (est)ética no trabalho de campo antropológico. **Revista de Antropologia da USP**. São Paulo, v. 65, n. 1, e192796, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ra/article/view/192796>. Acesso em: 10 jun. 2022.

COSTA, Cristyan. Universidade federal estabelece cotas para trans e travestis na pós. **Revista Oeste**, 2021. Disponível em: <https://revista Oeste.com/brasil/universidade-federal-estabelece-cotas-para-trans-etruvestis-na-pos/>. Acesso em: 19 maio 2022.



COUTINHO, Maria Lúcia Rocha. **Tecendo por trás dos panos: a mulher brasileira nas relações familiares**. 1992. 348f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 1992.

Disponível em: <http://ppg.psi.puc-rio.br/index.php/egressos/item/631-maria-luciarocha-coutinho>. Acesso em: 12 maio 2022.

FANON, Frantz. **Pele Negra, Máscaras brancas**. Salvador: EDUFBA, 2008.

FREITAS, Jefferson B. de *et al.* **Levantamento das políticas de ação afirmativa: políticas de ação afirmativa nas universidades federais e estaduais (2013-2019)**. Rio de Janeiro: GEMAA, 2021. Disponível em: <https://gemaa.iesp.uerj.br/wpcontent/uploads/2021/12/Políticas-de-Acao-Afirmativa-nas-UniversidadesFederais-e-Estaduais-2013-2019.pdf>. Acesso em: 18 maio 2022.

GARCIA, Cíntia de Lima *et al.* Saúde de minorias sexuais do Nordeste brasileiro: representações, comportamentos e obstáculos. **Journal of Human Growth and Development**, v. 26, n. 1, p. 95-100, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v26n1/pt_14.pdf. Acesso em: 19 jun. 2022.

GERALDES, Neto. Maria Augusta Generoso Estrela: a primeira médica brasileira. **Xarope de Letrinhas**, 2016. Disponível em: <https://xaropedeletrinhas.com.br/mariaaugusta-generoso-estrela-a-primeira-medica-brasileira/>. Acesso em: 11 maio 2022.

HOOKS, Bell. Intelectuais Negras. **Revista de Estudos Feministas**, vol. 3, nº 2, Florianópolis, UFSC, 1995, pp. 464-478.

JESUS, Jaqueline Gomes de. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos**. Brasília: Autor, 2012. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/16/o/ORIENTA%C3%87%C3%95ES_POPULA%C3%87%C3%83O_TRANS.pdf?1334065989. Acesso em: 01 jan. 2022.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

OLIVEIRA, Alfredo Almeida Pina *et al.* Complementaridades entre análise temática e lexical sobre abordagens das minorias sexuais e de gênero na graduação em saúde. **Atas -Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, p. 1647-



1654, 2019. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2388>. Acesso em: 19 maio 2022.

PINHO, Angela. Médicas estão a caminho de serem maioria, mas ganham menos do que médicos. **Folha UOL**, 2019. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2019/05/medicas-estao-a-caminho-de-serem-maioria-mas-ganhammenos-do-que-medicos.shtml>. Acesso em: 11 maio 2022.

PUTA PEITA. Lute como uma garota indígena: Myrian Krexu. **Youtube**, 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=h4Oxehipt7I>. Acesso em: 01 jan. 2023.

RUBIN, Gayle. **Políticas do sexo**. São Paulo: UBU Editora, 2017. Disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1y0PJQmzUQbYv7_Xl6uRNTFLwT8g1_D-b. Acesso em: 10 jul. 2022.

SCHEFFER, Mario C. *et al.* **Demografia médica no Brasil 2020**. São Paulo: Faculdade de Medicina da USP, 2020. Disponível em: https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf. Acesso em: 10 jun. 2022.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993, 287 p

STEPHANI, Adriana Demite; ALVES, Tauana Cunha. A escrita na universidade: os desafios da aquisição dos gêneros acadêmicos. **Raído**, v. 11, n. 27, p. 529-550, 2017. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/Raído/article/view/5688/0>. Acesso em: 30 jun. 2022.

TEIXEIRA, Nathália. Mulheres da Ciência: Laura Bassi, primeira mulher a lecionar em Universidade da Europa. **Lambda3**, 2017. Disponível em: <https://www.lambda3.com.br/2017/03/mulheres-laura-bassi/> Acesso em: 03 jan. 2023.

VIEIRA, Tereza Rodrigues. Direito à adequação de sexo do transexual. **Unopar Científica Ciências Jurídicas e Empresariais**, v. 3, n. 1, p. 47-51, 2002. Disponível em: <http://www.sies.uem.br/trabalhos/2015/611.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2022.

ZAGO, Nadir. Cursos pré-vestibulares populares: limites e perspectivas. **Perspectiva**, v. 26, n. 1, p. 149-



174, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795x.2008v26n1p149/9569>. Acesso em: 18 jun. 2022.

APÊNDICE - REFERÊNCIA NOTA DE RODAPÉ

3. <https://www.sciencedirect.com/>
4. Aos 20 anos, defendeu publicamente sua tese no Palazzo Pubblico, iniciando a sua carreira acadêmica. Defendeu 12 teses adicionais no edifício principal da Universidade de Bolonha, que lhe permitiu solicitar uma posição de professora. Obteve seu doutorado em filosofia em 1732, após defender 49 teses no Palazzo Pubblico, tornando-se a segunda mulher no mundo a ganhar um doutorado de filosofia, sendo a primeira Elena Cornaro Piscopia, em 1678. Recebeu a cátedra de filosofia na universidade e se tornou membro da Academia de Ciências. Em 1776, com 65 anos, foi nomeada responsável pela física experimental no Instituto de Ciências de Bolonha, tendo como assistente o seu próprio marido. Escreveu 28 artigos, dos quais 4 foram publicados. Obteve reconhecimento por sua colaboração para a ciência e por elevar a posição das mulheres nos meio acadêmico (TEIXEIRA, 2017).
5. <https://bmjopen.bmj.com/>
6. *BMJ Open* é uma revista médica revisada por pares, de acesso aberto, que se dedica a publicar pesquisas médicas de todas as disciplinas e áreas terapêuticas.
7. Mulher transexual é toda pessoa que reivindica o reconhecimento como mulher (JESUS, 2012).
8. Mulher transexual: pessoa que reivindica o reconhecimento social e legal como mulher. Algumas também se denominam transmulheres ou male-to-female (JESUS, 2012).

Enviado: Outubro, 2022.

Aprovado: Janeiro, 2023.



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

¹ Doutoranda em Bens Culturais e Projetos Sociais, Mestra em Bens Culturais e Projetos Sociais, Especialização em Qualidade Total. Bacharel em Biblioteconomia. ORCID: 0000-0003-4054-2843.

² Orientador. ORCID: 0000-0003-2570-1578.