Análise do perfil sociodemográfico e laboral de médicas cirurgiãs do Estado de Goiás

Isabella de Paula Rabelo[1], Giovanna Lobo Macedo Carvalho e Silva[2], Gustavo Antonelle Faria Miranda[2], Suzanne Brito Mendes[2], Getúlio Antônio de Freitas Filho[3], Amanda Rodrigues Miranda[4]

[1]Graduando, Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde. Iniciação Científica – PIVIC
[2]Graduando, Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde. Coautor da Iniciação Científica - PIVIC
[3]Co-orientador, Coordenador da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde, campus Aparecida de Goiânia. Email: getúlio.antonio@unirv.edu.br
[4]Orientador, Docente da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde. Email: amandamiranda@unirv.edu.br

.

Reitor:
Prof. Dr. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2023-2024

Resumo: Na contemporaneidade, a diferença entre gêneros ainda está presente no mercado de trabalho, sendo que, no âmbito da medicina, as discrepâncias no que se refere à representatividade feminina se manifestam, sobretudo, nas especialidades cirúrgicas. Isso posto, o objetivo do projeto foi analisar o perfil de médicas cirurgiãs do Estado de Goiás, coletando informações sobre aspectos sociodemográficos e laborais destas profissionais. Para tal, foi utilizado um questionário virtual, por meio da plataforma Google Forms, com questões que abordaram tanto aspectos sociodemográficos (idade, raça, estado civil, renda salarial) destas cirurgiãs, quanto enfoques laborais (formação, carreira, ambiente de trabalho) e pessoais (conciliação da sua profissão com saúde, lazer e vida pessoal). Assim, ao analisar as respostas das participantes, observou-se uma diversidade significativa em várias áreas, desde a demografia até as experiências no local de trabalho. Além disso, os dados sobre desafios enfrentados, como desigualdade de gênero, assédio no ambiente de trabalho e conciliação entre carreira e maternidade, destacaram áreas-chave que exigem atenção e ação. Portanto, a presente pesquisa oferece uma visão abrangente e holística acerca do ambiente em que as médicas cirurgiãs operam em Goiás, assim como dados para informar decisões e iniciativas futuras direcionadas à formação de um ambiente de trabalho mais inclusivo, equitativo e gratificante para todas as profissionais da saúde nesta área.

Palavras-Chave: Escolha profissional. Especialidades cirúrgicas. Mulheres. Perfil profissional.

Analysis of the sociodemographic and work profile of female surgeons in the State of Goiás

Abstract: In contemporary times, the difference between genders is still present in the job market, and, in the field of medicine, discrepancies regarding female representation are manifested, above all, in surgical specialties. That said, the objective of the project was to analyze the profile of female surgeons in the State of Goiás, collecting information on the sociodemographic and work aspects of these professionals. To this end, a virtual questionnaire was used, through the Google Forms platform, with questions that addressed both sociodemographic aspects (age, race, marital status, salary income) of these surgeons, as well as work focuses (training, career, work environment) and personal (reconciling your profession with health, leisure and personal life). Thus, when analyzing participants' answers, significant diversity was observed in several areas, from demographics to workplace experiences. Additionally, data on challenges faced, such as gender inequality, workplace harassment and balancing careers and motherhood, highlighted key areas that require attention and action. Therefore, this research offers a comprehensive and holistic view of the environment in which female surgeons operate in Goiás, as well as data to inform future decisions and initiatives aimed at creating a more inclusive, equitable and rewarding work environment for all professionals. health in this area.

Keywords: Professional choice. Surgical specialties. Women. Professional Profile.

Introdução

No fim do século XIX, por volta da mesma época na qual as mulheres alcançaram o direito de frequentar as universidades, a cirurgia moderna emergiu. Nesse momento da história, as mulheres eram comparadas às crianças e aos silvícolas, uma vez que não tinham domínio sobre seu próprio dinheiro e não podiam ingressar em cursos superiores nem no serviço público. Quando o ensino formal foi estabelecido, as adversidades se ampliaram até que o ingresso nas universidades lhes fosse permitido, nas décadas de 1850, nos Estados Unidos, e 1870, na Inglaterra, França e Brasil. Logo, para as mulheres médicas, a jornada foi vagarosa, com escasso suporte, tanto familiar quanto estatal, com fases de progresso e outras de retração, assim como com o enfrentamento de diversos preconceitos (Franco; Santos, 2010). No decorrer do tempo, com a evolução de métodos contraceptivos, a globalização, o capitalismo e a expansão de oportunidades acadêmicas, as mulheres foram se inserindo no mercado de trabalho (Bruschini, 2007; Kanan, 2010).

Na contemporaneidade, pode-se afirmar que a diferença entre gêneros ainda está presente no ambiente laboral, sendo que o que se observa é o fato de indivíduos do sexo feminino ainda receberem salários menores, terem menos oportunidades de assumir cargos de alto nível, além de, muitas vezes, presenciarem a subvalorização da sua competência em profissões estereotipadas como inerentes à determinado gênero (Zauli et al., 2013).

Nesse sentido, no âmbito médico, cada vez mais a tendência da feminização da medicina vem se concretizando no Brasil, isto é, a cada ano, as mulheres estão como maioria entre os novos médicos cadastrados nos Conselhos Regionais de Medicina (CRM). Entretanto, observa-se que os homens ainda constituem a maioria em 36 das 55 especialidades médicas (Scheffer et al., 2020).

Assim sendo, é factível que são nas especialidades cirúrgicas que se encontram as maiores discrepâncias no que se refere à representatividade feminina dentro da medicina, haja vista que, enquanto as cirurgiãs gerais compreendem 21,7% dos profissionais, em neurocirurgia, ortopedia, e urologia, as mulheres representam somente 8,8%, 6,5% e 2,3% do contingente total, respectivamente (Scheffer et al., 2020). Pesquisas sugerem que esse cenário dissonante da representação do feminino dentro da área cirúrgica ocorre devido à dificuldade de conciliação entre vida pessoal e profissional, à carga horária de trabalho e ao preconceito de gênero, uma vez que cirurgiãs são frequentemente questionadas acerca de suas habilidades técnicas e cognitivas (Paulo; Assis; Kreuger, 2020).

Nessa perspectiva, dissemelhantemente dos homens que, meramente, optam por uma profissão e/ou especialidade que lhes agrade ou convenha, as mulheres, mesmo quando mais qualificadas, apresentam inúmeros obstáculos a transpor. Desse modo, assédios, chantagens, ridicularizações e

difamação são algumas das barreiras presentes na carreira de diversas mulheres na medicina, sobretudo, na cirurgia (Franco; Santos, 2010).

A partir desse cenário, objetivou-se analisar o perfil de médicas cirurgiãs do Estado de Goiás, coletando informações sobre aspectos sociodemográficos, laborais e pessoais destas profissionais, com o intuito de identificar a motivação na escolha desta especialidade médica, bem como expor os principais desafios encontrados na carreira e na conciliação com a vida pessoal.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo com análise de dados sociodemográficos e laborais de médicas cirurgiãs do Estado de Goiás. A amostra foi composta por médicas cirurgiãs com registro ativo no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO) e que aceitaram o convite para participar do estudo, sendo informadas, antecipadamente, quanto aos aspectos éticos da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Dessa forma, o estudo foi desenvolvido a partir da aplicação de um questionário, de forma online, disponibilizado pela plataforma Google Forms e que foi divulgado para a amostra em questão por meio de mídias sociais. O formulário utilizado, além do TCLE, foi composto por 24 perguntas divididas em e seções, aspectos sociodemográficos (idade, raça, estado civil e renda salarial), laborais (motivações para escolha do campo de atuação, percepção da existência de desigualdade de gênero e salarial, vivência de situações de abuso ou assédio no local de trabalho e grau de satisfação com a especialidade) e pessoais (tempo reservado para o lazer, autoavaliação da saúde, se têm filhos e se tiveram que adiar a maternidade por conta da especialidade).

O estudo obteve um total de 33 respostas, fornecendo uma base sólida para análise estatística. Nesse sentido, as principais estatísticas incluíram médias, desvio padrão, correlação de Pearson e variância. Assim sendo, por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o CAAE 69664223.0.0000.5077.

Resultados e Discussão.

Em relação aos dados sociodemográficos, apresentados na Tabela 1, constatou-se que o perfil predominante das participantes do estudo é de mulheres brancas, com faixa etária média entre 31 a 40 anos, sendo a maioria casada e com renda salarial média de 20 a 29 salários mínimos, indicando uma considerável estabilidade financeira para esse grupo.

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos das entrevistadas (n=33)

Variáveis	n	%
Raça		
Branca	26	78,8
Parda	7	21,2
Faixa Etária		
20 a 30 anos	6	18,2
31 a 40 anos	20	60,6
41 a 50 anos	4	12,1
51 a 60 anos	2	6,1
61 a 70 anos	1	3
Estado Civil		
Solteira	8	24,2
Casada	21	63,6
Divorciada	4	12,1
Renda Salarial		
1 a 9 salários mínimos	5	15,2
10 a 19 salários mínimos	5	15,2
20 a 29 salários mínimos	13	39,4
30 a 40 salários mínimos	3	9,1
> 40 salários mínimos	7	21,2

Fonte: autoria própria

Quanto aos aspectos laborais, conforme Tabela 2, a maioria afirmou que não teve uma mulher cirurgiã como inspiração para a escolha de sua especialidade, enquanto que, em relação aos motivos que levaram à escolha da especialidade, a afinidade demonstrou ser o fator mais preponderante. Além disso, mais da metade das cirurgiãs reconhece a existência de desigualdade de gênero na cirurgia, o que reforça o fato de que cirurgiãs são frequentemente questionadas acerca de suas habilidades técnicas e cognitivas (Paulo; Assis; Kreuger, 2020), no entanto, praticamente a mesma parcela nega a disparidade salarial entre os sexos masculino e feminino em sua área de atuação.

Durante suas trajetórias profissionais, mais da metade das entrevistadas relatou ter se sentido descredibilizada ou ridicularizada devido ao seu gênero, além de afirmarem abuso ou assédio por colegas de profissão e/ou pacientes no ambiente de trabalho, o que representa um dos inúmeros obstáculos a transpor na carreira de diversas mulheres na medicina (Franco; Santos, 2010).

Ao analisar a correlação entre duas variáveis distintas *"Já foi vítima de assédio/ abuso por pacientes no ambiente de trabalho"* e *"Se sentiu descredibilizada/ ridicularizada por ser mulher"*, constatou-se um coeficiente de correlação de 0,3524. Este resultado sugere uma relação positiva moderada entre a experiência de abuso ou assédio por parte de pacientes e a sensação de descredibilização ou ridicularização devido ao gênero feminino no ambiente profissional. Ou seja, há uma associação modesta entre o enfrentamento de comportamentos abusivos por parte de pacientes e o sentimento de não ser levada a sério ou ser alvo de descrédito devido ao sexo feminino ao longo da carreira. Esta descoberta destaca a importância de abordar questões de gênero e de assédio no local de trabalho, visando criar ambientes mais seguros, inclusivos e respeitosos para todos os profissionais. Já quando relacionada a variável *"Já foi vítima de assédio/ abuso por colegas de profissão no ambiente de trabalho"* e a variável *"Se sentiu descredibilizada/ridicularizada por ser mulher"*, o valor encontrado foi de 0,5578 apontando uma correlação moderada entre as variáveis.

Quando questionadas sobre a quantidade de horas trabalhadas por dia, a pesquisa revelou uma que a maioria se dedica de 9 a 12 horas diárias ao trabalho, demonstrando a carga horária desafiadora enfrentada por muitas médicas em suas rotinas de trabalho.

Tabela 2 – Aspectos Laborais (n=33)

Variáveis	**n**	**%**
Mulher como inspiração para a escolha da área cirúrgica		
Sim	18	54,5
Não	15	45,5
Motivação para escolha da especialidade		
Afinidade	22	66,7
Remuneração	1	3
Ambos	10	30,3
Existência de desigualdade de gênero na área cirúrgica		
Sim	22	66,7
Não	11	33,3
Existência de desigualdade salarial na área cirúrgica		
Sim	10	30,3
Não	23	69,7
Se sentiu descredibilizada/ ridicularizada por ser mulher		
Sim, por colegas de profissão	6	18,2
Sim, por pacientes	3	9,1
Sim, por ambos	13	39,4
Não	11	33,3
Já foi vítima de assédio/ abuso por colegas de profissão no ambiente de trabalho		
Sim	17	51,5
Não	16	48,5
Já foi vítima de assédio/ abuso por pacientes no ambiente de trabalho		
Sim	17	51,5
Não	16	48,5

Horas de trabalho por dia		
5 a 8 horas	9	27,3
9 a 12 horas	19	57,6
13 a 16 horas	4	12,1
Acima de 16 horas	1	3

Fonte: autoria própria.

No que se refere aos aspectos pessoais, conforme Tabela 3, ao analisar o desvio padrão da variável *"Tempo destinado ao lazer"*, observou-se um valor de 1,4021, indicando uma baixa dispersão dos dados em relação à média. Isso sugere que a maioria das respondentes aloca um tempo semelhante para o lazer, possivelmente refletindo um equilíbrio saudável entre trabalho e vida pessoal ou padrões de trabalho semelhantes na profissão. De forma semelhante, um desvio padrão de 0,9180 na variável *"Como você avalia a sua saúde?"* indica que os dados estão próximos da média, sugerindo uma uniformidade nas percepções de saúde entre as entrevistadas.

Ao realizar a correlação de Pearson entre as variáveis *"Horas de trabalho por dia"* e *"Tempo destinado ao lazer"*, observou-se um coeficiente de -0,3839. Esse resultado sugere uma relação inversa moderada entre as horas dedicadas ao trabalho diário e o tempo destinado ao lazer semanal, isto é, à medida que o número de horas trabalhadas por dia aumenta, a quantidade de tempo disponível para o lazer tende a diminuir, e vice-versa. Este achado destaca a importância de equilibrar as demandas profissionais com atividades recreativas para promover um estilo de vida saudável e satisfatório.

Tabela 3 – Aspectos Pessoais (n=33)

Variáveis	**n**	**%**
Tempo destinado ao lazer		
1 a 2 horas por semana	3	9,1
3 a 5 horas por semana	11	33,3
6 a 8 horas por semana	5	15,2
9 a 11 horas por semana	5	15,2
> 12 horas por semana	9	27,3
Como você avalia a sua saúde?		
Ruim	2	6,1
Regular	9	27,3
Boa	18	54,5
Excelente	4	12,1
Você tem filhos?		
Sim, somente 1	8	24,2
Sim, 2 filhos	6	18,2
Sim, 3 filhos	2	6,1
Não	17	51,3
Está adiando e/ou já adiou a maternidade devido a sua especialidade?		
Sim	23	69,7
Não	10	30,3
Qual o seu nível de satisfação com a sua carreira atualmente?		
Regular	5	15,2
Bom	18	54,5
Excelente	10	30,3

Fonte: autoria própria.

Em relação à maternidade, mais da metade das entrevistadas declarou não possuir filhos, ademais, a maioria expressiva adiou ou está adiando a maternidade, indicando um desafio enfrentado pelas mulheres na conciliação entre carreira e maternidade na área médica, o que pode ser uma das justificativas para um cenário dissonante da representação do feminino dentro da área cirúrgica (Paulo; Assis; Kreuger, 2020). Por fim, em relação ao nível de satisfação com suas carreiras, a maioria avaliou como bom. Portanto, esses achados fornecem uma visão abrangente das experiências e percepções das médicas cirurgiãs, ressaltando tanto os desafios quanto as satisfações encontradas ao longo de suas carreiras profissionais.

Conclusão

Os resultados obtidos nesta pesquisa proporcionam uma compreensão abrangente e detalhada do perfil sociodemográfico e laboral das médicas cirurgiãs em Goiás. Ao analisar as respostas das participantes, observa-se uma diversidade significativa em várias áreas, desde a demografia até as experiências no local de trabalho, revelando nuances importantes sobre a realidade desse público.

Ademais, os dados sobre desafios enfrentados, como desigualdade de gênero, assédio no ambiente de trabalho e conciliação entre carreira e maternidade, destacam áreas-chave que exigem atenção e ação. Tais informações podem servir como base para a implementação de políticas e programas que visem melhorar as condições de trabalho e promover a igualdade de oportunidades para as médicas cirurgiãs neste estado.

Ao utilizar esses dados para informar decisões e iniciativas futuras, pode-se trabalhar em direção a um ambiente de trabalho mais inclusivo, equitativo e gratificante para todas as profissionais da saúde nesta área.

Agradecimentos

O Programa de Iniciação Científica da Pró-reitoria de Pesquisa e Inovação da Universidade de Rio Verde (PRPI-UniRV) chancelou a execução deste estudo.

Referências Bibliográficas

BRUSCHINI, C. **Trabalho e Gênero no Brasil nos últimos dez anos**. Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, set./dez. 2007.

FRANCO, T.; SANTOS, E. G. DOS. Mulheres e cirurgiãs. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 37, p. 072–077, 1 fev. 2010.

KANAN, L. A. Poder e liderança de mulheres nas organizações de trabalho. **Organizações & Sociedade**. 2010.

PAULO, D.; ASSIS, M. da S.; KREUGER, M. R. O. Análise dos fatores que levam mulheres médicas a não optarem por especialidades cirúrgicas. **Revista de Medicina**, *[S. l.]*, v. 99, n. 3, p. 230-235, 2020.

SCHEFFER, M. et al. **Demografia Médica** no Brasil 2020. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020.

ZAULI, A. et al. **Reflexos sobre diversidade e gênero**, Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2013.