

MULHERES NA LIDERANÇA MÉDICA – PERSPECTIVA DE UMA ALUNA DE MEDICINA

Em 2018, presidi o 1º Encontro Acadêmico de Gastroenterologia e Hepatologia de Minas Gerais (EAGE-MG). Enquanto criadora e coordenadora, percebi dificuldades que, em certos momentos, tornaram a jornada de coordenação significativamente mais trabalhosa. Dentre elas, a falta de apoio de alguns colegas homens em algumas situações de tomada de decisões difíceis. Trataram-se, certamente, de exceções, e a grande maioria dos momentos foram de muito respeito, trabalho em grupo e discussões produtivas.

Há, no entanto, um estereótipo negativo para mulheres com relação à liderança na área Médica. Dentro da Faculdade de Medicina, é possível perceber que a maioria das Ligas Acadêmicas são lideradas por homens, assim como os Congressos Acadêmicos e até mesmo as instituições regionais e nacionais voltadas para estudantes de Medicina. No ambiente médico, prevalece uma ideia de que mulheres não se interessam por cargos de liderança, não possuem habilidades para tal e, até mesmo que, quando exercem esses papéis, são “mandonas” e “difíceis de trabalhar”¹.

Embora o número de mulheres venha crescendo, não só nas escolas de Medicina mas também nas áreas ditas masculinas, como especialidades cirúrgicas², ainda existem muitas dificuldades para elas, principalmente por parte de colegas de trabalho. Estudos mostram que mulheres médicas, em comparação aos seus pares de sexo masculino, são menos apresentadas por seus títulos profissionais³; são menos convidadas para se apresentar em reuniões clínicas⁴; têm mais dificuldades em encontrar sponsors⁵; e têm mais dificuldade em se tornar professoras titulares e diretoras em áreas médicas^{1,6}.

A análise de 300 estudos mostrou que mulheres sob ameaça do estereótipo, o que ocorre quando um indivíduo participa de um grupo no qual está sujeito a estereótipos negativos em uma área específica, tiveram motivação diminuída e maiores níveis de estresse, levando a frustração e a performances piores do que o esperado. Aponta-se ainda que esse comportamento leva as mulheres a se verem como não pertencentes à Academia e a outras áreas consideradas masculinas¹, o que poderia explicar o baixo número de mulheres em cargos de liderança de atividades extracurriculares do curso de Medicina.

Apesar dos obstáculos, presidir o EAGE foi uma das conquistas que mais tive orgulho. Ser presidente me permitiu adquirir habilidades de liderança e comunicação, conhecer vários profissionais da minha área, aprender com meus colegas e obter autoconhecimento.

Com esse editorial, objetivo fomentar a discussão das disparidades e preconceitos que, ainda hoje, permeiam o ambiente acadêmico.

Sobretudo, espero conseguir incentivar mulheres, colegas, alunas de Medicina, a serem resilientes e a acreditarem que são capazes, mesmo que, em certos momentos, possa parecer o contrário.

Isabella Faria

Acadêmica de Medicina do 10º período da UFMG
Presidente do I EAGE-MG

REFERÊNCIAS

1. Burgess DJ, Joseph A, Van Ryn M, Carnes M. Does stereotype threat affect women in academic medicine? *Acad Med.* 2012; 87(4):506.
2. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Biancarelli A, Miotto BA, Mainardi GM. *Demografia Médica no Brasil*; 2018.
3. Files JA, Mayer AP, Ko MG, Friedrich P, Jenkins M, Bryan MJ, et al. Speaker introductions at internal medicine grand rounds: forms of address reveal gender bias. *J Wom Health.* 2017; 26(5):413-9.
4. Boiko JR, Anderson AJ, Gordon RA. Representation of women among academic grand rounds speakers. *JAMA Int Med.* 2017; 177(5):722-4.
5. Patton EW, Griffith KA, Jones RD, Stewart A, Ubel PA, Jagsi R. Differences in mentor-mentee sponsorship in male vs female recipients of National Institutes of Health grants. *JAMA Int Med.* 2017; 177(4):580-2.
6. Nonnemaker L. Women physicians in academic medicine – new insights from cohort studies. *New Engl J Med.* 2000; 342(6):399-405.