

Um lugar só nosso: como as estudantes de medicina unem-se para enfrentar o preconceito de gênero no ambiente médico

Resumo

O preconceito de gênero afeta as estudantes do sexo feminino desde o início da sua formação, mas falta literatura sobre a forma como estas mulheres lidam com isso. Esta pesquisa pretende apresentar como as estudantes de medicina do estado de São Paulo se organizam em Coletivos Feministas para enfrentarem a discriminação. Os dados foram recolhidos utilizando um inquérito online, aplicado às participantes selecionadas através do Método SnowBall; e analisados de acordo com eixos temáticos definidos numa abordagem mista: quantitativa e qualitativa. Identificamos que estas organizações são essencialmente femininas e atuam como um espaço de empoderamento, dando voz às mulheres; proteção e apoio; aprendizagem e disseminação de conhecimentos sobre feminismo e melhoria do ambiente e cultura médica. Os coletivos enfrentam resistências de pares, da faculdade e da própria escola médica, a maioria delas veladas, não explícitas; e enfrentam desmobilização e dificuldades na gestão e desenvolvimento de atividades. Em conclusão, os Coletivos feministas representam "um lugar só nosso", onde as mulheres praticam uma forma de engajamento estudantil que responde diretamente à cultura patriarcal da nossa sociedade, da profissão médica, da universidade, aos seus pares e a si próprias e aos seus assuntos intrínsecos. A faculdade de medicina tem a responsabilidade de reconhecer esta forma de engajamento estudantil como válida e de criar mecanismos para tornar o ambiente menos hostil às mulheres.

Palavras chave: Preconceito de gênero, estudantes de medicina, engajamento estudantil

Introdução

O androcentrismo e a desvalorização da mulher são práticas recorrentes entre os médicos. As mulheres médicas recebem salários mais baixos, estão sujeitas a disparidades funcionais, concentram-se em especialidades médicas subvalorizadas, têm

menos participações em eventos acadêmicos e cargos de gerência, menos publicações e etc.¹⁻⁴. A permanência da desigualdade de gênero é sistêmica e resulta de práticas sociais e institucionais que agem em conjunto e impessoalmente para favorecer os interesses dos homens sobre as mulheres, o que requer uma abordagem interdisciplinar para compreender estes e outros desequilíbrios de poder que estão disseminados em nossa cultura e em toda a sociedade - e não se restringem apenas à medicina.^{1-3,5-7}.

O preconceito de gênero afeta as estudantes do sexo feminino desde o início de seu treinamento, em experiências de aprendizagem, desânimo na escolha de carreira, diferenças de gênero nas relações com o corpo docente, maiores taxas de assédio sexual e discriminação verbal⁸⁻¹⁰. As estudantes médicas brasileiras têm taxas mais altas de depressão, estresse e ansiedade em comparação com seus pares masculinos¹¹. O currículo oculto desempenha um papel importante na perpetuação da desigualdade, com evidências de que a masculinidade heterossexual e o sexismo estereotipado são normas dentro das comunidades de estudantes de medicina¹², até mesmo os livros texto perpetuam o preconceito de gênero¹³.

Ao longo da história, as mulheres têm se unido dentro de organizações femininas no que diz respeito à sua saúde e emancipação. O Boston Women Health Book Collective, por exemplo, é uma organização sem fins lucrativos que fornece informações claras e imparciais sobre a saúde da mulher", através do livro *Our Bodies, Ourselves*¹⁴. No Brasil, o "Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde" foi fundado em 1981, com o objetivo de retomar a idéia de saúde como direito da mulher e culminar com a criação de um ambulatório auto-gerenciado.¹⁵.

No entanto, os coletivos e organizações feministas nunca foram retratados na literatura formal como um assunto de estudantes. Na literatura, a falta de menções a coletivos feministas e grupos de estudantes feministas é verificada. Uma pesquisa na Pubmed, Scielo (base de dados latino-americana - OPAS regulamentada), e BVS, com o termo "coletivos feministas" retornou os seguintes resultados: 1 artigo na Scielo, 204 artigos na BVS e 9 na PubMed, com um total de 2 artigos selecionados dentro do escopo deste projeto.

Ironicamente, o único artigo referente aos coletivos se referia a um coletivo masculino, refletindo a sub-representação das estudantes médicas femininas e suas organizações, reforçando o caráter inovador deste estudo. A criação de organizações

estudantis orientadas por ideais feministas representa um fenômeno recente entre as escolas médicas brasileiras.

Objetivo

Compreender a constituição de Coletivos Feministas nas escolas médicas como uma forma particular de Engajamento Estudantil, explorar sua função, dificuldades, agendas, organização, articulação e mais, considerando o contexto da feminização da medicina que exige novas estratégias pessoais e institucionais para lidar com a discriminação de gênero durante o treinamento médico.

Estruturação teórica

O conceito de Engajamento Estudantil, segundo Bryson, Hand e Hardy, "engloba as percepções, expectativas, relações e experiência de ser estudante e a construção de ser um estudante"¹⁶. Também utilizaremos a Estrutura de Engajamento Estudantil proposta por Kahu, que sistematiza o conceito, os elementos que o influenciam e suas consequências. A estrutura de Kahu sugere que o engajamento estudantil é fundamentado em três domínios: afeto, cognição e comportamento. Ela influencia seu desempenho acadêmico e social e é influenciada por fatores socioculturais, estruturais e psicossociais (Figura 1).¹⁷.

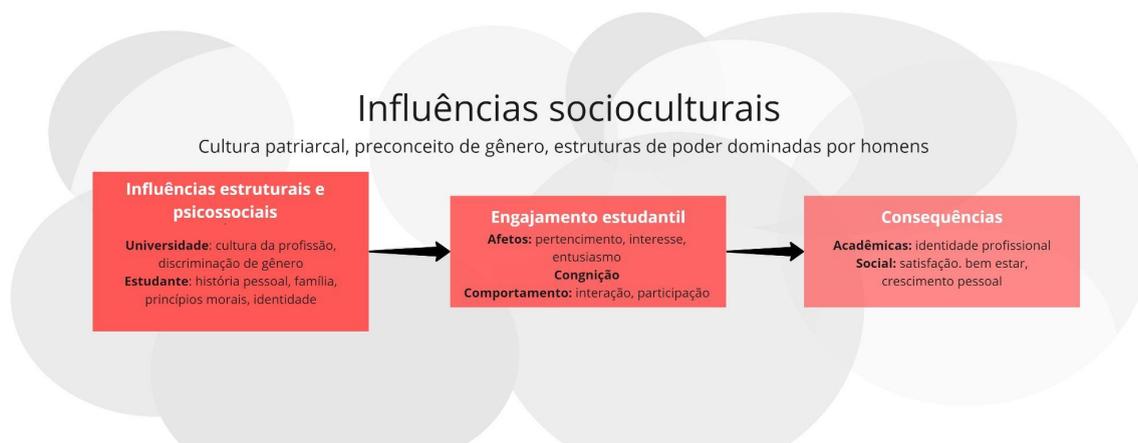


Figure 1: Estruturação teórica do engajamento estudantil nos coletivos feministas, adaptado de "Framing student engagement in higher education", 2013.

Com base neste modelo, a criação e participação em coletivos feministas pode ser vista como uma forma de Engajamento Estudantil promovida no campo do afeto, comportamento e cognição. É determinada por uma influência sociocultural: a desigualdade de gênero inerente à sociedade patriarcal na qual as escolas médicas estão inseridas. Em um sentido mais específico, os estudantes são mobilizados por influências estruturais e psicossociais da universidade e da profissão médica: a cultura patriarcal da profissão e o viés de gênero praticado por seus pares e superiores. Além disso, fatores estudantis como sua formação, família, valores e princípios morais, e identidade também são influentes.

Metodologia

A pesquisa foi realizada entre estudantes de medicina do sexo feminino de escolas em São Paulo, estado que concentra 68 dos 351 cursos de medicina no Brasil.

As participantes da pesquisa foram recrutados usando o método "bola de neve"²⁰. O que permite a definição de amostras por indicação, ou seja, através de indicações de outras estudantes do sexo feminino que podem participar da pesquisa. Operacionalmente, começando pela aluna-pesquisadora que propõe este estudo, que também participa do Coletivo de Mulheres da sua faculdade de origem, formado em 2016, outros possíveis respondentes foram identificados em outras faculdades, através de indicações de colegas ou contato com as páginas do coletivo nas redes sociais. Uma vez estabelecido este contato em cada coletivo, a primeira convidada de cada coletivo foi solicitado a indicar outras alunas para participar do estudo, e assim por diante, até a saturação das indicações. O convite para participar do estudo foi feito por e-mail e telefone.

Os dados foram coletados utilizando um questionário on-line e analisados de acordo com eixos temáticos definidos pelas pesquisadoras e observados nas respostas das estudantes. Os dados foram compilados e analisados utilizando a plataforma Excel.

Reflexão sobre a estruturação da pesquisa

O estudo foi conduzido por duas pesquisadoras, AB, uma estudante de graduação, LGBT, e CD, uma psicóloga doutorada, branca, professora da área de bioética; ambas com diferentes formações, educação e experiências.

O questionário foi proposto por AB, membra ativa do Coletivo Feminista XXX (nome alterado para preservar a confidencialidade). Foi baseado na revisão da literatura e nas próprias experiências da pesquisadora como participante e coordenadora do XXX. A pesquisa passou por uma avaliação preliminar, 6 participantes atuais ou anteriores do XXX, uma de cada ano de graduação, foram selecionadas para responder e dar feedback sobre as perguntas. Posteriormente, suas sugestões foram analisadas e incorporadas à pesquisa final. As respondentes do piloto foram excluídas do rol de respostas válidas na análise. Com esta etapa, as pesquisadoras pretendiam reduzir o enviesamento e produzir dados mais precisos.

A instituição que propôs a pesquisa e seu respectivo Coletivo Feminista representaram 25% do número total de respostas válidas, tornando a consideração deste viés inevitável. Dentre as possíveis explicações para esta predominância, podemos sugerir uma maior relevância atribuída pelos membros deste coletivo à pesquisa devido à proximidade e natureza pessoal de sua relação com a pesquisadora principal. Além disso, é importante considerar que as mulheres que são ou foram mais ativas na construção de coletivos feministas tiveram maior probabilidade de responder a uma pesquisa sobre estas instituições, o que pode ser explicado por seu vínculo emocional e afetivo, quando comparadas às mulheres que não tiveram um papel gerencial nas organizações.

Aspectos Éticos e legais garantidos aos participantes da pesquisa

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da faculdade proponente, CAAE 29526220.7.0000.5404. Às participantes foi garantida a liberdade de participação, a integridade do participante na pesquisa e a preservação dos dados que possam identificá-los, garantindo especialmente o sigilo e a confidencialidade das informações.

Resultados

Um total de 128 respostas foi obtido, das quais 18 foram excluídas por resposta vazia, não aceitação do formulário de consentimento ou duplicação, no último caso mantendo a resposta enviada posteriormente. Isto deixou 110 respostas válidas, de 20 escolas

médicas diferentes, das quais 5 são públicas e 15 privadas. Do total de respostas, 25% vieram do centro propositor da pesquisa, representando o maior contingente. As 4 escolas médicas com o maior número de respostas representaram mais da metade do total das respostas (53%).

O que são coletivos feministas?

De acordo com as participantes, os Coletivos Feministas podem ser caracterizados como ilustrado na Figura 2.



Figura 2: características dos coletivos feministas de acordo com a quantidade de respostas referentes a cada uma delas.

Eles cobrem uma gama de temas e questões: empoderamento feminino, saúde da mulher, prazer feminino, assédio e consentimento, questões políticas e teóricas relacionadas ao feminismo, incluindo conhecimentos sobre as vertentes feministas, feminismos epistemológicos e eventos atuais de relevância para a crítica feminista. Eles também abordam a violência de gênero em suas mais diversas formas: doméstica, obstétrica, sexual; questões de raça e suas interseções com o feminismo; e questões particulares do contexto universitário, como as relações com veteranos e práticas defendidas como "tradições" e que propagam o preconceito de gênero.

Elas promovem uma ampla gama de atividades: rodas de conversa (92/110), reuniões fechadas, com exclusivamente mulheres (90/110), recepção dos calouros e

participação na "calourada" ou semana de recepção (81/110), palestras (53/110), reuniões abertas, nas quais são permitidos homens (43/110), simpósios, oficinas e festas de boas-vindas. A frequência destas atividades varia, de reuniões semanais a encontros semestrais, há mesmo coletivos que não realizam atividades ou têm inconstância na periodicidade.

A maioria deles é formada exclusivamente por estudantes de medicina (13/20 grupos) e, quando incluem pessoas de fora deste curso, limitam-se a incluir outros estudantes de saúde, como enfermagem, fonoaudiologia e psicologia. A maioria dos participantes aderiu ao respectivo coletivo por demanda espontânea (88/110), mas há alguns que aderiram porque estavam interessados nos tópicos discutidos (41/110) e pelo convite de veteranas do coletivo quando eram calouras (28/110) ou de colegas que já faziam parte do coletivo (17/110). Poderia ser uma deficiência dos coletivos atrair principalmente mulheres que já estavam interessadas nas questões do feminismo em vez de convidar colegas?

Quase todos os coletivos têm grupos de coordenação, e sua existência foi mencionada por 94 participantes, dos quais 58 fazem ou fizeram parte desta organização. O número médio de respostas recebidas de coletivos com grupos de coordenação foi de 5,9, quase quatro vezes maior que a média dos coletivos sem coordenação, de 1,5.

A criação de todos os coletivos acessados se concentra no período de 2014 a 2020, um fato curioso considerando que as mulheres são a maioria entre os recém-formados no país desde 2009 e as organizações feministas entre os profissionais de saúde datam da década de 1970.^{15,21,22} Há predominância de participantes no 2º, 3º e 4º anos de graduação (73/108) e com o tempo mais prevalente de participação no coletivo de 3 meses a 3 anos (82/109). É evidente a redução gradual da participação nos últimos anos do curso, especialmente durante o internato, período em que a maioria das escolas médicas brasileiras exige maior carga horária (5º e 6º anos).

Os participantes da pesquisa relataram presença frequente nas atividades do coletivo, com 55/102 das respostas entre "muito frequentemente" e "frequentemente". É importante ressaltar a existência de coletivos que estão inativos (5/102 respostas), ou aqueles que não realizaram nenhuma atividade desde a admissão dos respondentes na universidade (6/102).

Que dificuldades enfrentam?

A participação significativa mencionada pelas entrevistadas contrasta com uma dura realidade: a desmobilização. Presente (62/105) e passada (41/105), ela foi percebida por 98% dos participantes, revelando um problema importante na constituição e manutenção destas organizações. Como organizações estudantis sem apoio institucional, elas dependem da força motriz e do engajamento de estudantes do sexo feminino.

Para compreender a desmobilização, devemos considerar 3 diferentes níveis de engajamento, com crescente envolvimento, que podem ser identificados: adicionar as mulheres ao coletivo (73/109), sua adesão às atividades (89/109) e mobilizá-las para participar ativamente de sua construção (98/109). Quanto maior o engajamento necessário, menos as estudantes estão dispostas a fazê-lo.

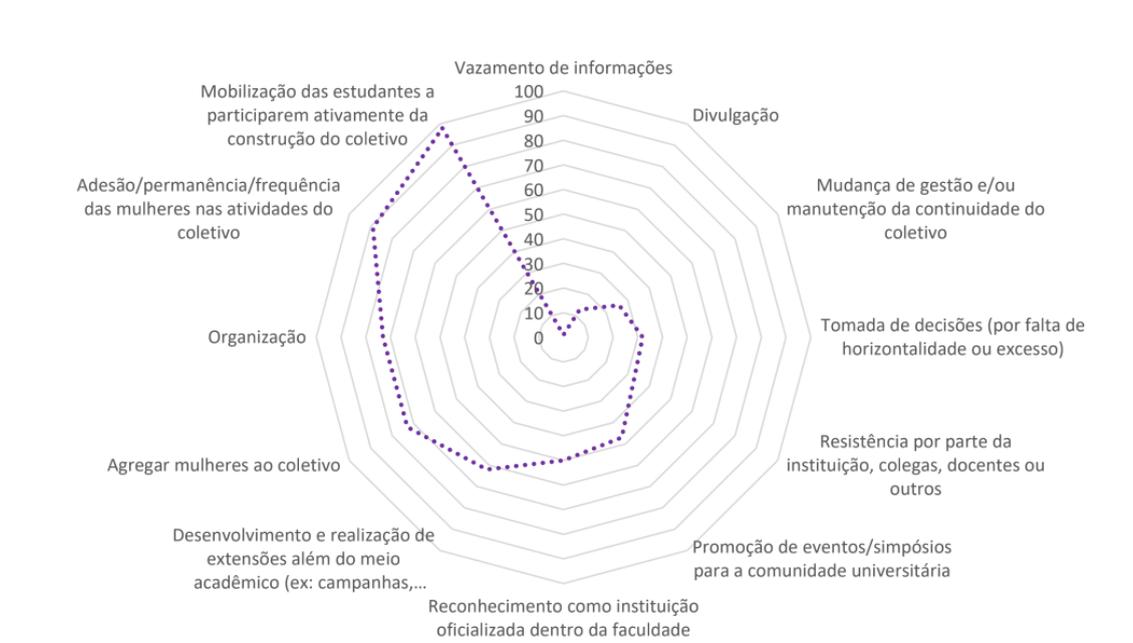


Figura 3: Dificuldades enfrentadas pelos Coletivos Feministas

Na figura 3, as principais dificuldades identificadas são compiladas. As influências externas podem ser sintetizadas como: pares e poder, já que as oposições são realizadas por colegas homens ou superiores, na forma de indivíduos ou da coordenação da faculdade de medicina. É importante notar que as oposições a estas organizações são apresentadas como críticas ao feminismo e ao coletivo (72/84), proibições, limitações ou imposição de dificuldades à realização de atividades do coletivo (29/84), repressão

em redes sociais (28/84) e assédio moral ou bullying contra membros (24/84). O discurso de um participante dá o tom: "não é realmente uma resistência explícita, é mais implícita".

Por outro lado, as participantes também enfrentam questões pessoais que as impedem de participar mais ativamente do coletivo, listadas na figura 4.

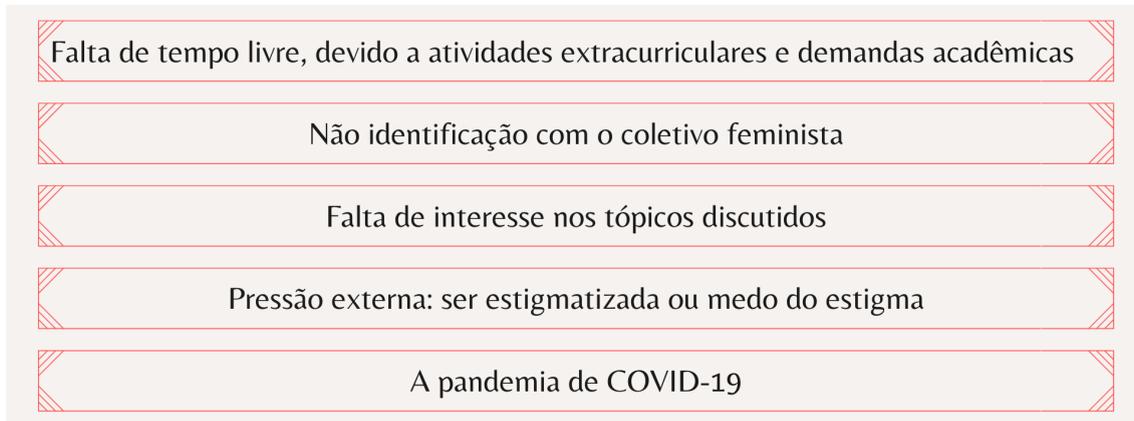


Figura 4: Fatores que impedem a participação mais ativa dos estudantes nos Coletivos Feministas

Quais são as potencialidades dos coletivos feministas?

As potencialidades dos Coletivos Feministas podem ser divididas em 4 categorias, cada uma representada por uma figura da Mitologia Grega: Sotéria, Polímnia, Atenas e as filhas de Sísifo.

Sotéria

Deusa de espírito, segurança, salvação e preservação de danos, a Soteria resume a principal função dos coletivos, atuando como um porto seguro. Dentro das paredes figurativas de um Coletivo Feminista, as mulheres são oferecidas abrigo, apoio, proteção. Elas podem fazer reclamações e denúncias sobre preconceito de gênero, assédio, agressão sexual e qualquer outra forma de violência que as afete, sabendo que receberão apoio.

Polímnia

Musa de oratória, eloquência e poesia sagrada, Polymnia representa como os coletivos feministas dão voz e promovem a representação entre seus participantes, dando-lhes a

oportunidade de se expressarem, serem respeitadas e terem um espaço só delas.

Atenas

Como Atenas, deusa da sabedoria, as mulheres dentro das Coletivas Feministas têm como objetivo o conhecimento. Elas promovem discussões e encontros de aprendizagem, compartilham experiências e materiais, definem e acessam demandas.

Filhas de Sísifus

Um mortal condenado a rolar uma grande pedra de mármore com as mãos até o topo de uma montanha, que voltava ao seu ponto de partida toda vez que se aproximava do topo, invalidando completamente o árduo esforço despendido. Como Sísifo, as mulheres que participam de coletivos feministas têm uma tarefa interminável: lutar contra a cultura misógina da medicina. Estas organizações são vistas como responsáveis pela melhoria do ambiente universitário para as mulheres, o que implica em reduzir a disparidade e o preconceito de gênero, além de agir como um alívio para a saúde mental. Os coletivos feministas e seus membros trabalham incansavelmente para melhorar suas próprias vidas e daquelas que virão depois, com uma dolorosa resignação diante de um contexto social fundamentalmente patriarcal.

Discussão

Os Coletivos Feministas representam "um lugar só nosso", um espaço de engajamento para as mulheres estudantes que responde diretamente às influências socioculturais, estruturais e psicológicas: a cultura patriarcal, a universidade (e sua cultura machista que desvaloriza as mulheres estudantes e as faz adoecer), e a própria estudante (origem, família, princípios morais e noção de identidade).

Estas influências são centrais para a construção das Coletivas Feministas. Sob a resistência dos colegas, as estudantes são incapazes de desenvolver um senso de pertencimento ou de se sentirem parte de uma comunidade com outros estudantes. Nos coletivos, a mobilização do afeto das estudantes gera interesse, entusiasmo e um sentimento de pertencimento. Ela também muda seu comportamento, permitindo a interação com outros colegas de classe e a participação em um microcosmos totalmente novo.

Conseqüentemente, no campo social, as alunas encontram satisfação, bem-estar, alívio da saúde mental e crescimento pessoal. Apesar de toda a resistência e influências externas negativas, as alunas continuam porque valorizam o impacto positivo que a participação em um Coletivo Feminista tem em suas vidas e experiências.

Mas, por que os Coletivos Feministas falham em sustentar o tom, promover atividades frequentes, atrair novos membros e manter os atuais?

Radke, Hornsey e Barlow podem ter uma resposta, pois listaram as barreiras para o envolvimento feminino em ações coletivas para superar o sexismo:

- (1) Identificando-se com outras mulheres e feministas;
- (2) percebendo o sexismo e expressando a raiva de grupo, e
- (3) reconhecendo a eficácia da ação coletiva ^{23,24}.

Como visto na figura 4, esta pesquisa identificou o item (1), trazido como "Não identificação com o Coletivo Feminista" e "Pressão externa: ser estigmatizada ou medo de estigma", uma vez que o medo de ser vista como parte de um grupo feminista mostra que estas mulheres não se identificam como feministas. O item (2) também está presente, em "Falta de interesse nos temas discutidos", mostrando que o sexismo e suas conseqüências não são percebidos ou não entendidos como afetando essas mulheres. O item (3) também pode ser identificado, pois não ser capaz de equilibrar as demandas extracurriculares e acadêmicas à participação no Coletivo significa que sua ação é vista como secundária e se situa no final da lista de prioridades dessas estudantes, ao invés de ser vista como uma atividade eficiente e relevante para engajar.

Conclusão

Os coletivos feministas representam "um lugar só nosso", em cujo espaço figurativo as mulheres praticam uma forma de engajamento estudantil que responde diretamente ao viés de gênero que elas experimentam em sua formação. A escola médica é, para a parcela de futuras médicas que se engajam em coletivos feministas, um ambiente hostil às mulheres e ao feminismo e impermeável às discussões de gênero. Estas mulheres são estigmatizadas por seus pares, pela faculdade de medicina, pelo corpo docente e até mesmo por suas colegas mulheres, o que reflete sobre a desmobilização e várias dificuldades enfrentadas por estas organizações.

Mais do que simples círculos feministas, os Coletivos Feministas são mais um sintoma da inadequação dos currículos médicos à presença de mulheres no curso, que deve ser abordada, especialmente quando se considera o processo de feminização da profissão. Portanto, as escolas médicas têm a responsabilidade de reconhecer esta forma de engajamento estudantil como válida e relevante, e de criar mecanismos para apoiar essas organizações, tornando o ambiente educacional menos hostil e mais confortável para as mulheres. Com isso em mente, reunimos recomendações às escolas médicas que também podem ser aplicadas àquelas que não têm organizações estudantis femininas.

Recomendações:

Apoiar os Coletivos Feministas e outras organizações estudantis femininas:

Reconhecer oficialmente sua existência; permitir que as atividades sejam realizadas nas instalações da instituição, da mesma forma que é permitido a outras organizações estudantis; dar apoio às demandas e agendas específicas trazidas pelas mulheres.

Tornar o ambiente estudantil acolhedor para as mulheres

Implementar o desenvolvimento da faculdade em questões de gênero, estabelecendo metas para reduzir o preconceito, o estigma e a punição de professores que não cumpram; promover ações e campanhas institucionais denunciando práticas inadequadas e prejudiciais às mulheres; promover uma compreensão mais ampla das demandas das mulheres como futuras médicas.

Encaminhamento de reclamações

Incentivar as mulheres a denunciar bullying, assédio verbal, sexual e outros tipos de violência; criar canais institucionalizados de denúncia, com um fluxo definido de conduta que proteja a vítima da exposição e do estigma; criar um sistema de punições para aqueles que praticam práticas inadequadas e acabar com a cultura da impunidade.

Mulheres mentorando mulheres

Criar programas ou mecanismos que conectem jovens estudantes do sexo feminino a professoras ou profissionais da área médica, com criação de vínculos e confiança, a fim de capacitá-las e ajudá-las em sua formação e carreira.

Referências Bibliográficas

1. Spector ND, Overholser B. Examining gender disparity in medicine and setting a course forward. *JAMA Netw Open.* 2019;2(5). doi:10.1001/jamanetworkopen.2019.6484
2. Mainardi GM, Cassenote AJF, Guilloux AGA, Miotto BA, Scheffer MC. What explains wage differences between male and female Brazilian physicians A cross-sectional nationwide study. *BMJ Open.* 2019;9(4):1-12. doi:10.1136/bmjopen-2018-023811
3. Jane D, Lead D, Woodhams C. Mend the Gap : The Independent Review into Gender Pay Gaps in Medicine in England. 2020;(December).
4. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Rev Bioética.* Published online 2013. doi:10.1590/s1983-80422013000200010
5. Do Céu Soares Machado M. A feminização da medicina. *Anal Soc.* Published online 2003. doi:10.2307/41011779
6. Riska E. Gender and medical careers. *Maturitas.* 2011;68(3):264-267. doi:10.1016/j.maturitas.2010.09.010
7. DINIZ D, GUILHEM D. Feminismo, bioética e vulnerabilidade. *Rev Estud Fem.* 2000;8(1):237-244. doi:10.1590/%x
8. Babaria P, Abedin S, Nunez-Smith M. The effect of gender on the clinical clerkship experiences of female medical students: Results from a qualitative study. *Acad Med.* Published online 2009. doi:10.1097/ACM.0b013e3181a8130c
9. Jendretzky K, Boll L, Steffens S, Paulmann V. Medical students' experiences

- with sexual discrimination and perceptions of equal opportunity: A pilot study in Germany. *BMC Med Educ.* 2020;20(1):1-12. doi:10.1186/s12909-020-1952-9
10. Nicholson S. “So you row, do you? You don’t look like a rower.” An account of medical students’ experience of sexism. *Med Educ.* 2002;36(11):1057-1063. doi:10.1046/j.1365-2923.2002.01332.x
 11. Pacheco JPG, Giacomini HT, Tam WW, et al. Mental health problems among medical students in Brazil: A systematic review and meta-analysis. *Rev Bras Psiquiatr.* 2017;39(4):369-378. doi:10.1590/1516-4446-2017-2223
 12. Cheng LF, Yang HC. Learning about gender on campus: An analysis of the hidden curriculum for medical students. *Med Educ.* Published online 2015. doi:10.1111/medu.12628
 13. Sanghvi R. Gender perspectives in medical education. *Indian J Med Ethics.* 2019;4(2):148-153. doi:10.20529/IJME.2018.097
 14. Collective TBWHB. *Our Bodies, Ourselves.* 5th ed. (Blank S, Ditzion J, Greenfield M, et al., eds.). Simon & Schuster; 2011.
 15. DINIZ CSG, Mazoni L da S, Araújo MJ, et al. *Saúde Das Mulheres: Experiência e Prática Do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde.* 1st ed. CFSS; 2000. <https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/02/saude-das-mulheres-3.pdf>
 16. Bryson C, Hardy C, Hand L. An in-depth investigation of students’ engagement throughout their first year in university. In: *UK National Transition Conference: Research and Good Practice in Promoting Student Engagement in the First Year.* ; 2009.
 17. Kahu ER. Framing student engagement in higher education. *Stud High Educ.* Published online 2013. doi:10.1080/03075079.2011.598505
 18. Pereira DVR, Fernandes D de LR, Mari JF, Lage AL de F, Fernandes APPC. Mapping of medical schools: the distribution of undergraduate courses and

- annual vacancies in Brazilian cities in 2020. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(1). doi:10.1590/1981-5271v45.1-20200282.ing
19. Nassif ACN. Estatísticas dos cursos de medicina no Brasil. Escolas Médicas do Brasil. <https://www.escolasmedicas.com.br/estatisticas-nacionais.php>
 20. BALDIN N, MUNHOZ EMB. Snowball (Bola de Neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. *X Congr Nac Educ - I Semin Int Represent Sociais, Subjetividade e Educ*. 2011;1:329-341. http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4398_2342.pdf
 21. Conselho Federal de Medicina. Demografia Médica. Demografia Médica.
 22. dos Santos NR. SUS, política pública de Estado: Seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas. *Cienc e Saude Coletiva*. Published online 2013. doi:10.1590/S1413-81232013000100028
 23. Radke HRM, Hornsey MJ, Barlow FK. Barriers to women engaging in collective action to overcome sexism. *Am Psychol*. 2016;71(9):863-874. doi:10.1037/a0040345
 24. Moore A, Stathi S. The impact of feminist stereotypes and sexual identity on feminist self-identification and collective action. *J Soc Psychol*. 2020;160(3):267-281. doi:10.1080/00224545.2019.1644280