

Women in vascular surgery: a brief analysis of the Brazilian profile

Mulheres na cirurgia vascular: uma breve análise do perfil brasileiro

Fernanda Costa Sampaio Silva¹, Monique Magnavita Borba da Fonseca Cerqueira^{2,3}, Bárbara Beatriz Couto Ruivo⁴, Marita von Rautenfeld^{5,6,7}

Abstract

Background: There has been a striking increase in female participation in the Brazilian and worldwide medical contingent, but the number of female surgeons does not follow the same trend. In addition to quantitative analysis, there is a need for further study of the determinants of choice of surgical specialty and the characteristics of professional practice. **Objectives:** To outline the profile of female vascular surgeons in Brazil in terms of demographic characteristics, qualifications, scientific engagement, and labor market integration. **Methods:** A survey was made available online for 30 days and its link was widely circulated among female vascular surgeons. At the end of data collection, 101 valid questionnaires had been returned and their data were tabulated in Microsoft Excel spreadsheets for simple descriptive analysis. **Results:** The profile traced was of women aged up to 45 years who have been working in the area for up to 10 years. They were predominantly trained in medical residencies or internships recognized by the specialty board. Venous surgery, Esthetic Phlebology and Vascular Ultrasound were the major fields of activity for female vascular surgeons. Although they hold degrees and author scientific publications, the proportion of leadership positions held by women remains low. More than 64% of the participants reported feeling undervalued because they were women. **Conclusions:** Despite the limitations of the study population, this preliminary study confirms the idea that female vascular surgeons demonstrate continuous dedication to practicing their specialty and sets a precedent so that further studies can investigate the professional practice of female vascular surgeons in greater detail, stimulating discussion of gender inequalities in medical practice.

Keywords: women; vascular surgery; professional women; female physicians.

Resumo

Contexto: O aumento da participação feminina no contingente médico brasileiro e mundial tem sido notório; entretanto, o número de mulheres cirurgiãs não acompanha a mesma tendência. Além da análise quantitativa, os fatores determinantes da escolha pela especialidade cirúrgica e as características da atuação profissional necessitam de mais estudos. **Objetivos:** Delinear o perfil das cirurgiãs vasculares brasileiras no que diz respeito às características demográficas, grau de qualificação, engajamento científico e integração ao mercado de trabalho. **Métodos:** Um questionário eletrônico foi disponibilizado on-line durante 30 dias e teve seu link amplamente divulgado entre cirurgiãs vasculares. Após coleta, retornaram 101 questionários válidos, cujos dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel para análise descritiva simples. **Resultados:** O perfil encontrado foi de mulheres com até 45 anos de idade que atuam na área por no máximo 10 anos. A formação foi predominantemente por meio de residência médica ou estágio reconhecido pela sociedade da especialidade. Cirurgia venosa, flebologia estética e ecografia vascular mostraram-se como principais campos de atuação para cirurgiãs vasculares. Apesar de possuírem titulação e publicações científicas, a sua representatividade nos cargos de liderança permanece baixa. Mais de 64% das participantes referiram sentimento de desvalorização profissional devido ao fato de serem mulheres. **Conclusões:** Apesar das limitações da população estudada, este estudo preliminar corrobora com a ideia de que as cirurgiãs vasculares demonstram uma contínua dedicação à especialidade e abre um precedente para que novas pesquisas acessem os pormenores dessa atuação profissional, fomentando a discussão sobre as desigualdades entre os gêneros no exercício da medicina.

Palavras-chave: mulheres; cirurgia vascular; mulheres profissionais; médicas.

¹ Centro Médico Hospital da Bahia – HBA, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, Salvador, BA, Brasil.

² Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, Salvador, BA, Brasil.

³ Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, Salvador, BA, Brasil.

⁴ Dr. Consulta, Departamento de Cirurgia Vascular e Flebologia, São Paulo, SP, Brasil.

⁵ Hospital São Camilo-Santana – HSC, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, São Paulo, SP, Brasil.

⁶ Hospital Dia Rede Hora Certa-Penha, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, São Paulo, SP, Brasil.

⁷ Samar Serviços Médicos – SAMAR, São Paulo, SP, Brasil.

Financial support: None.

Conflicts of interest: No conflicts of interest declared concerning the publication of this article.

Submitted: November 05, 2017. Accepted: March 13, 2018.

The study was carried out under institutional support from the Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV), São Paulo, SP, Brazil.

■ INTRODUCTION

For a long period in history, medicine was a prohibited profession for women. The first female physician to receive her diploma from a Brazilian university was Rita Lobato Lopes, in 1887.¹ Since then, there has been considerable growth in female participation in the Brazilian and global medical contingent. Recent data from the Brazilian Medical Demograph² showed that 54% of physicians in São Paulo under the age of 35 are female.

However, although the numbers of women in medicine are growing progressively, the surgical specialties remain a predominantly male niche all over the world. In 1994 and 1995, only 13% of physicians in the surgical specialties in France were female, in contrast with 21% in pediatrics.³ For a very long time, surgery has been an essentially male specialty, because of the way physicians are recruited and because of technical and cultural characteristics.

Franco and Santos conducted a retrospective survey in 2010,⁴ using data from the Brazilian College of Surgeons for 1950 to 2000, showing that there was a significant increase in the number of female surgeons in the 1980s and 1990s; but the female gender's share in the surgical specialties has still not kept pace with the general tendency of growth.⁵ The authors identified factors that contribute to the small number of women in surgery, including difficulties to be overcome, a certain lack of self-confidence, and scarcity of models of successful women who can be used as references, in addition to problems caused by the absence of institutional support for physicians who are mothers.

In the field of vascular surgery, data published in 2017 by Sadiq et al.⁶ show that only 14.6% of professionals currently practicing in the United States are women. Furthermore, proportionally, female vascular surgeons occupy fewer leadership roles and have fewer academic publications.

Similar disparities are observed in Brazil, where 87% of vascular surgeons were men in 2004⁷ and, in 2015, 78.8% of vascular surgeons in the state of São Paulo were men.² Preliminary results of the vascular census that is being conducted by the Brazilian Society of Angiology and Vascular Surgery (SBACV) indicate that there are 3,209 vascular surgeons in the country. However, this survey has not analyzed sex distribution.⁸

In addition to quantitative analysis, some research has been conducted with the intention of assessing qualitative aspects of surgical practice, attempting to establish the determinant factors in choice of specialty by professionals of both sexes.⁹ The present study was conducted with the objective of tracing the distribution of female vascular surgeons in Brazil

and their practice profiles, stimulating discussion to promote female integration in the profession.

■ METHODS

This is a preliminary, cross-sectional, descriptive study conducted with the intention of delineating the profile of female Brazilian vascular surgeons. The methodology employed conforms to the principles set out in Guidelines on Good Publication Practice, produced by the Committee on Publication Ethics (COPE).¹⁰ An electronic questionnaire with 15 questions was developed by the authors and made available on-line for 30 days via the survio.com portal. The link to the survey was divulged using telephone lists, medical groups on the WhatsApp messaging app, and social networks, to practicing and future (still in training) female vascular surgeons, irrespective of membership of the SBACV, in order to reach a wide-ranging sample. In total, 293 female vascular surgeons were contacted via the WhatsApp groups "Vasculadies" and "ClubVas", which are online fora for socialization and discussion of clinical cases and scientific articles among women in the specialty. The database of the CANU system (813 women), in the manner that it is made available on the Brazilian Society of Angiology and Vascular Surgery website, only offers the ability to search by name or postcode and does not provide a list of specialists with their respective electronic addresses. This database could not therefore be used for distribution of the questionnaires. Question 1 on the instrument requested the participant to provide their name and Regional Medical Council registration number (CRM) and questionnaires for which the name provided did not correspond to the CRM, duplicate questionnaires, and questionnaires with false names were excluded. As such, Question 1 is not used in analysis of the results and no data that could identify the informants are used. The questionnaire was developed based on similar studies by Umoetok et al.⁵ and Kwong et al.,⁹ adapted for the Brazilian setting. The order of the questions was designed to enable a coherent discussion of the results and they were distributed as follows: Question 1 collects participants' medical board registration details; questions 2 to 4 collect demographic data; questions 5 to 7 cover length of experience and elements of professional training and qualifications; questions 8 to 11 cover data on position in the employment market; questions 12 to 14 assess management positions and degree of involvement in academic and scientific matters; and, finally, Question 15 measures each participant's personal satisfaction as a woman practicing the specialty. After collection, data were tabulated in a Microsoft Excel spreadsheet for simple descriptive analysis.

The questionnaire is shown in Chart 1. It should be reiterated that this is a preliminary study, conducted to encourage debate on a current subject that is discussed little in the vascular community. It is estimated that the SBACV currently has around 800 women registered on its national specialty register, so the sample size needed to permit statistical inferences would be around 260 questionnaires from society members, considering a maximum margin of error of 4% and a 95% confidence level. A larger study is

in development, for which the institutional support of the SBACV will be essential to involving a more representative number of participants.

■ **RESULTS**

At the end of 30 days of data collection, 106 of the 293 questionnaires sent out had been completed, five of which were excluded because the data provided in answer to Question 1 were invalid. Just one of the

Chart 1. Questionnaire “Women in vascular surgery: a brief analysis of the Brazilian profile”.

Question 1. Provide your name and CRM registration number
Question 2. Nationality: <input type="checkbox"/> Brazilian <input type="checkbox"/> other (please specify _____)
Question 3. Which state do you practice in? <input type="checkbox"/> Amazonas <input type="checkbox"/> Ceará <input type="checkbox"/> Pernambuco <input type="checkbox"/> Alagoas <input type="checkbox"/> Paraíba <input type="checkbox"/> Sergipe <input type="checkbox"/> Bahia <input type="checkbox"/> Tocantins <input type="checkbox"/> Goiás <input type="checkbox"/> Mato Grosso <input type="checkbox"/> Mato Grosso do Sul <input type="checkbox"/> Acre <input type="checkbox"/> Espírito Santo <input type="checkbox"/> Minas Gerais <input type="checkbox"/> Rio de Janeiro <input type="checkbox"/> São Paulo <input type="checkbox"/> Paraná <input type="checkbox"/> Santa Catarina <input type="checkbox"/> Rio Grande do Sul <input type="checkbox"/> Distrito Federal <input type="checkbox"/> Amapá <input type="checkbox"/> Roraima <input type="checkbox"/> Rondônia <input type="checkbox"/> Pará <input type="checkbox"/> Rio Grande do Norte <input type="checkbox"/> Maranhão <input type="checkbox"/> Piauí
Question 4. How old are you? <input type="checkbox"/> 25-35 years <input type="checkbox"/> 36-45 years <input type="checkbox"/> 46-55 years <input type="checkbox"/> 56-65 years <input type="checkbox"/> more than 65 years old
Question 5. Time practicing the specialty: <input type="checkbox"/> less than 5 years <input type="checkbox"/> 6 to 10 years <input type="checkbox"/> 11 to 20 years <input type="checkbox"/> more than 20 years
Question 6. Have you taken a specialization course? <input type="checkbox"/> No, but I worked as a vascular physician and took a board certification exam afterwards <input type="checkbox"/> Yes, medical residency <input type="checkbox"/> Yes, an internship recognized by the SBACV <input type="checkbox"/> I am still training <input type="checkbox"/> None of the above
Question 7. Do you hold any of the following specialist qualifications? <input type="checkbox"/> Specialist in angiology <input type="checkbox"/> Specialist in vascular surgery <input type="checkbox"/> Certification in vascular ultrasound with Doppler <input type="checkbox"/> Certification in radio angiology or endovascular surgery <input type="checkbox"/> Two or more of the qualifications above <input type="checkbox"/> No specialist qualification
Question 8. You practice... <input type="checkbox"/> Exclusively in the public healthcare system <input type="checkbox"/> Exclusively in private medicine <input type="checkbox"/> Both
Question 9. You work more hours <input type="checkbox"/> Preferably in a consulting room/clinic <input type="checkbox"/> Preferably in a hospital
Question 10. In what type of consulting room/clinic do you work? <input type="checkbox"/> Own <input type="checkbox"/> Sublet <input type="checkbox"/> In partnership with owners / on a percentage basis <input type="checkbox"/> Other (please specify)
Question 11. Currently, what is your principal field of activity? <input type="checkbox"/> Arterial surgery <input type="checkbox"/> Venous surgery <input type="checkbox"/> Endovascular surgery <input type="checkbox"/> Vascular ultrasound <input type="checkbox"/> Esthetic phlebology <input type="checkbox"/> A mixture of activities, unable to specify

Chart 1. Continued...

Question 12. Have you ever held one of the following management roles? <input type="checkbox"/> Yes, within the SBACV <input type="checkbox"/> Yes, as supervising physician of a service <input type="checkbox"/> No, I have never held a management position <input type="checkbox"/> Yes, a different role (please specify)
Question 13. Have you ever taken part in any of the following academic activities? <input type="checkbox"/> Presentation at symposium/congress <input type="checkbox"/> Round table speaker at symposium/congress <input type="checkbox"/> Both <input type="checkbox"/> Neither of those described above
Question 14. Have you ever had an academic paper published? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Question 15. At any point during your career have you ever felt undervalued or at a disadvantage because you are a woman? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

101 valid questionnaires reported a nationality other than Brazilian (Colombian). The category with the greatest number of responses to the third question (“Which state do you practice in?”) was São Paulo (n = 43), followed by Bahia (n = 11). Figure 1 illustrates the distribution of participants across Brazil’s five administrative regions.

Question 4 classified female vascular surgeons by age group, revealing that 46.5% were 25-35 years of age, 43.6% were 36-45 years old, and less than 10% were over the age of 46. Question 5, “Time practicing the specialty” revealed that 35.6% of the participants had been practicing in the field for less than 5 years, 36.6% for 6 to 10 years, 23.8% for 11 to 20 years, and 4% had been in the profession for more than 20 years.

In response to Question 6 (“Have you taken a specialization course?”), 76.2% stated they had completed a medical residency, 18.8% an internship recognized by the SBACV, and 4% were still in training, while 1% responded “None of the above”. The results for question number 7 (“Do you hold any of the following specialist qualifications?”) are illustrated in Figure 2.

With relation to the economic aspects of professional practice, in response to item 8, three participants stated that they worked exclusively in the public healthcare system, 29 worked exclusively in private medicine, and 69 worked in both systems. In response to Question 9, 63.4% of the participants indicated that they preferably worked more hours in a consulting room/clinic. Item 10 asked in what type of institution participants conducted their clinical practice, to which 39 participants stated they had their own practice, 24 worked in a sublet clinic, and 41 in a partnership/percentage agreement with the owners of a consulting room/clinic, while 11 replied “other”, specifying in their own words that they worked in a clinic owned by an insurer (n = 2), in a national health service (SUS) clinic (n = 2), or as part of a

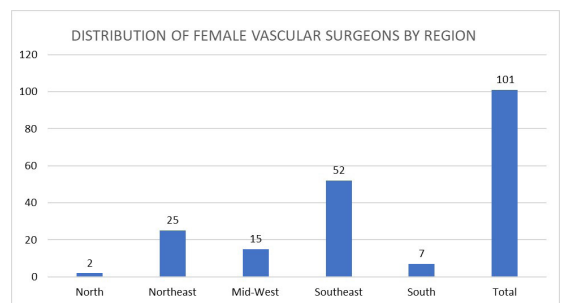


Figure 1. Graph illustrating distribution of female vascular surgeons in Brazil by region. Values are in absolute numbers.

medical residency (n = 2), or stated that they do not have a consulting room (n = 2).

Figure 3 illustrates the results for question 11 (“Currently, what is your principal field of activity?”).

To item 12, “Have you ever held one of the following management roles?”, 7.9% responded “yes, within the SBACV”; 30.7% had been supervising physicians at a service; 5.9% had held other roles, described in their own words as technical director of healthcare institutions (n=3); and 62.4% had never held a management position. Figure 4 illustrates the data from Question 13 (“Have you ever taken part in any of the following scientific activities?”). In answer to question 14, 64.4% of the participants stated they had published a scientific paper.

Finally, 64.4% of those interviewed replied “Yes” to Question 15, “At any point during your career, have you ever felt undervalued or at a disadvantage because you are a woman?”

DISCUSSION

The data collected show that, in the sample studied here, the profile of female vascular surgeons in Brazil is of women up to 45 years of age who have been practicing in the field for a maximum of 10 years.

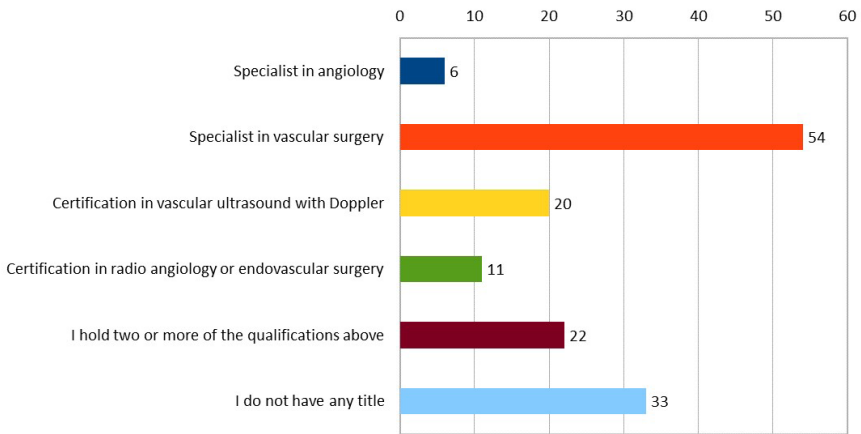


Figure 2. Graph illustrating participants' specialist qualifications. Values are in absolute numbers. Note that the question allowed more than one response per participant to be selected.

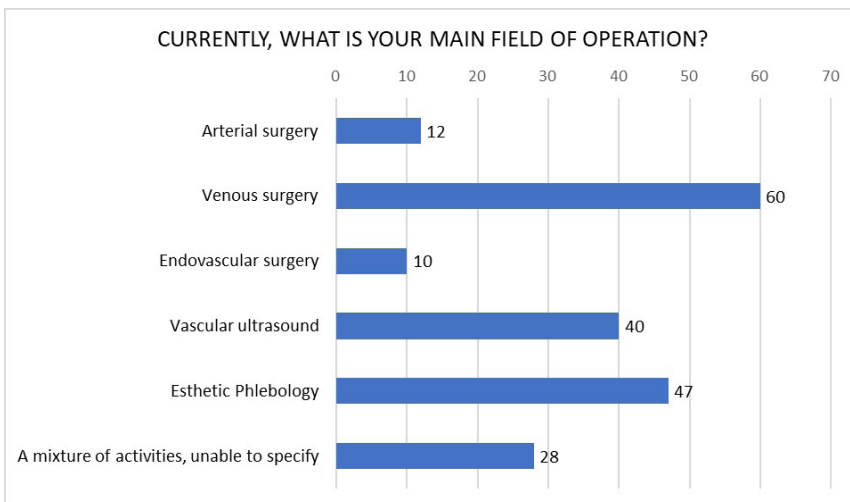


Figure 3. Graph illustrating diversity of female participation in the major branches of the specialty. Values are in absolute numbers. Note that the question allowed more than one response per participant to be selected.

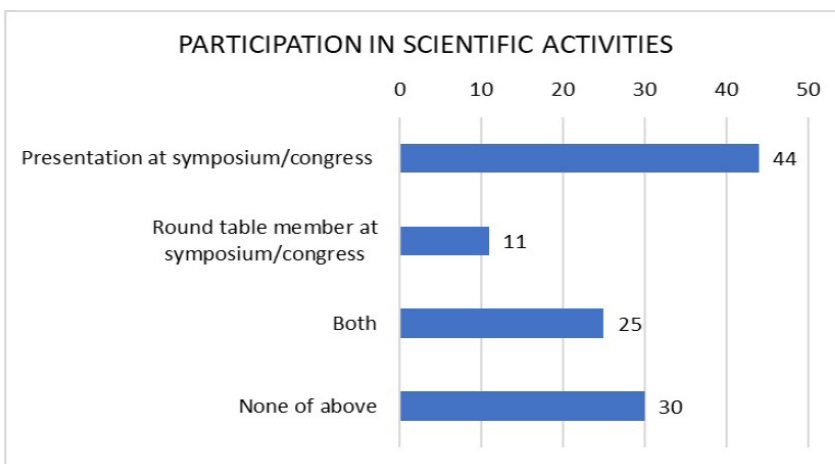


Figure 4. Level of participants' scientific involvement. Values are in absolute numbers. Note that the question allowed more than one response per participant to be selected.

The young age of those interviewed corresponds to the relatively recent interest of women in surgical specialties, as shown by Troppmann et al.¹¹ History is marked by exclusion of women, and not only in medical settings. Anthropologically, men had always been considered more capable of using tools and instruments of production, giving them domination over women.⁴ In order to embark on a surgical career, it is necessary to be able to deal with situations of great severity, which fits a global tendency with respect to training of a new generation of surgeons: young people avid for challenging situations and a working environment in which they can express their convictions.^{12,13} Socially, males are predisposed to and are accepted performing activities of leadership and combat and also activities that demand greater physical strength, which can be the case in the field of surgery.^{14,15} All of these characteristics have been socially constructed over many years, resulting in an ideological position that male physicians would be more suited to roles in the field of surgery;¹⁶ but this professional profile is being observed ever more frequently among women.

In the present study, there was a predominance of participants from the Southeast region of Brazil, especially the state of São Paulo, which partially reflects the concentration of medical schools in this region. The proportion of participants is smaller where there are also lower concentrations of specialist physicians. Women who qualify help to build up the local workforce, contributing to a better distribution of physicians throughout Brazil.¹⁷

Although the majority of the female surgeons have completed a medical residency or internship recognized by the SBACV and more than half have qualifications from specialist medical boards, almost 2/3 have never held a management position, and those who have had this opportunity have done so within training services. Over the 66-year history of the SBACV, which was previously known as the Brazilian Angiology Society (SBA), it has only had two female presidents: Dr. Merisa Garrido, in 1990 and 1991, and Dr. Maria Elisabeth Rennó de Castro Santos, in 2000 and 2001.¹⁸ Furthermore, during the last six two-year terms, only six of the Society's 84 positions, including directors and vice-directors, have been held by women and during the last three terms not a single woman has been involved in managing the Society. The low number of women on the Society's board confirms the perception that women are under-represented in leadership roles, providing evidence that, despite the increase in the number of female surgeons, their progress in advancing into the better-paid and higher-prestige roles is still

limited.^{5,19} Disadvantages such as these, which are borne throughout the career path, were felt by 64% of those interviewed.

In contrast, almost 2/3 of the professionals who completed the questionnaire stated that they had had a scientific paper published and more than half stated that they had participated in a congress as a speaker or member of a round table. Indeed, there is engagement in academic activities, which could be developed further if there was an opportunity to take part in research, publications, and presentations during training in vascular surgery.²⁰

The majority of the female surgeons combine work in the public and private healthcare systems, spending a large proportion of their working hours in clinical consultations. A little more than a third of the female vascular surgeons have their own practices, and venous surgery, esthetic phlebology, and vascular ultrasound are their main occupations. Just 12 participants stated that arterial surgery was their principal field of activity and just 10 dedicated themselves to endovascular surgery as a priority. It is known that the factors related to the small number of women in arterial and endovascular surgery include difficulties with reconciling their profession with their personal lives, including marriage and maternity.²¹ Added to this is the understanding that choice of field of activity within the specialty is not always a question of personal choice. It cannot be ignored that the preference for enrolling male professionals in arterial surgery teams constitutes a cultural barrier that is yet to be overcome. As described by Franco and Santos,⁴ personal characteristics seen as necessary to work in surgery, such as leadership, self control, willingness to question, a strong personality, and a certain degree of aggression are seen as inherent to the male but strange in the female personality.

On the other hand, taking into account incorporation of new technologies in the field of phlebology, and the preference for venous and esthetic surgery, beyond offering an escape route because this field offers the possibility of combining quality of life and flexibility of working hours, this may also offer a promising strategy for integration of women in the employment market. Since expansion of the field of phlebology demands continuous updating and ongoing education, it drives the emergence of new leading scientific positions, which can perfectly well be occupied by women. Thus, with good prospects for academic and financial growth, there is a potential incentive for promotion of successful careers, reversing the paradigm illustrated by the last question posed in this study.

Globally, understanding of the existence of factors that limit full entry of woman into surgical careers

has led to the emergence of certain movements to encourage integration and mutual cooperation between female surgeons, such as Women in Thoracic Surgery (WTS)²² and the Association of Women Surgeons (AWS).²³ In Brazil, the Brazilian Society of Cardiovascular Surgery (SBCCV) has been conducting motivational projects such as the video *Ballet de Mãos – As Cirurgiãs Cardiovasculares* [A Ballet of Hands – The Female Cardiovascular Surgeons],²⁴ valuing and praising the presence of women in the specialty. While still incipient, proposals such as this can become a driving force for changes to the scenario of woman in surgical specialties.

LIMITATIONS

The number of participants interviewed in this study is small (n = 101), in relation to the population of female vascular surgeons in Brazil. Therefore, the results reported here cannot be generalized and are applicable only to the sample selected. Additionally, there was selection bias, since questionnaires were not sent to the entire population of female vascular surgeons in Brazil, but to women who were part of the authors' network of contacts.

CONCLUSIONS

The future of vascular surgery depends on training well-qualified professionals, of both sexes. However, considering the impact of female participation in the workforce is of fundamental importance for development of strategies to ensure good performance in the specialty in future generations. This study confirms the idea that female vascular surgeons demonstrate continuous dedication to practicing their specialty and strive for academic growth. Although this article presents a preliminary study, we believe that it sets a precedent so that further studies can investigate the professional practice of female vascular surgeons in greater detail, with larger samples that enable statistical inferences, fostering discussion of their characteristics and of gender inequalities within the specialty, in line with the global tendency in many other fields of medical knowledge.

REFERENCES

- Prates PR. Mulheres médicas. Rev Soc Cardiol RS. 2008;15:1-4.
- Portal da Demografia Médica [site na Internet]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2017 [atualizado 2016 nov 20; citado 2017 set 7]. demografiamedica.org.br.
- Jaisson M. La mort aurait-elle amovais genre? La structure des spécialités médicales à l'épreuve de la morfologie sociale. Actes Rech Sci Soc. 2002;143:44-52.
- Franco T, Santos EG. Mulheres e cirurgãs. Rev Col Bras Cir. 2010;37(1):72-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912010000100015>. PMID:20414581.
- Umoeok F, Van Wyk JM, Madiba TE. Does gender impact on female doctors' experiences in the training and practice of surgery? A single centre study. S Afr J Surg. 2017;55(3):8-12. PMID:28876559.
- Sadiq SS, Jawaid S, Khan MS, Fatima K, Khosa F, Haqqani OP. Gender disparity in academic ranking amongst US vascular surgeons. J Vasc Endovasc Surg. 2017;2:2.
- Forti JK, Santos MERC, Silva JAP, Mariano RR, Gontijo R, Jr RMA. Distribuição de angiologistas e cirurgiões vasculares na população brasileira: Análise dos membros da SBACV: ano base 2004. J Vasc Bras. 2004;3(4):350-6.
- Soares J. Censo vascular apresenta panorama brasileiro. SBACV Notícias. 2017;6:8.
- Kwong M, Carson JG, Freischlag JA, Hedayati N. Young female vascular surgeons more likely to enter academia. J Vasc Surg. 2017;66(2):649-60. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2017.02.055>. PMID:28583730.
- Committee on Publication Ethics. Guidelines on good publication practice: the COPE report. United Kingdom: COPE; 1999. p. 43-7.
- Troppmann KM, Palis EB, Goodnight JE Jr, Ho HS, Troppmann C. Women surgeons in the new millennium. Arch Surg. 2009;144(7):635-42. <http://dx.doi.org/10.1001/archsurg.2009.120>. PMID:19620543.
- Dageforde LA, Kibbe M, Jackson GP. Recruiting women to vascular surgery and other surgical specialties. J Vasc Surg. 2013;57(1):262-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2012.07.029>. PMID:23141685.
- Money SA. Surgical personalities, surgical burnout, and surgical happiness. J Vasc Surg. 2017;66(3):683-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2017.04.034>. PMID:28624127.
- Cassell J. Dismembering the image of God: surgeons, heroes, wimps and miracles. Anthropol Today. 1986;2(2):13-6. <http://dx.doi.org/10.2307/3033031>.
- Cassell J. Différence par corps: les chirurgiennes. Cahier du Genre. 2000;29:53-81.
- Baudelot C. Travailler pour être heureux? Le bonheur et le travail en France. Paris: Fayard; 1992.
- Kane K, Rosero EB, Clagett GP, Adams-Huet B, Timaran CH. Trends in workforce diversity in vascular surgery programs in the United States. J Vasc Surg. 2009;49(6):1514-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2009.02.003>. PMID:19398186.
- Presti C, Merlo I. SBACV através da história. Rio de Janeiro: Editora DOC; 2012. 156 p.
- Burgos CM, Josephson A. Gender differences in the learning and teaching of surgery: a literature review. Int J Med Educ. 2014;5:110-24. <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.5380.ca6b>. PMID:25341220.
- Danczyk RC, Sevdalis N, Woo K, et al. Factors affecting career choice among the next generation of academic vascular surgeons. J Vasc Surg. 2012;55(5):1509-14. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2011.11.141>. PMID:22440630.
- Harris LM, Chaikof EL, Eidt JF. Altering the career choice: can we attract more women to vascular surgery? J Vasc Surg. 2007;45(4):846-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2006.12.072>. PMID:17398400.
- Donington JS, Litle VR, Sesti J, Colson YL. The WTS report on the current status of women in cardiothoracic surgery. Ann Thorac Surg. 2012;94(2):452-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.athoracsur.2012.03.102>. PMID:22698775.
- Reed CE, Vaporciyan AA, Erikson C, et al. Factors dominating choice of surgical specialty. J Am Coll Surg. 2010;210(3):319-24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2009.11.016>. PMID:20193895.

24. YouTube [site na Internet]. Ballet de mãos: as cirurgiãs cardiovasculares. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. [publicado 2014 jul 13; citado 2017 out 2]. <https://www.youtube.com/watch?v=0ZgdhUclfa0>.

Correspondence

Fernanda Costa Sampaio Silva
Centro Médico Hospital da Bahia - HBA, Departamento de
Angiologia e Cirurgia Vascular
Rua Praia de Caraguatatuba, lote 26, quadra E04 – Vilas do Atlântico
CEP 42707-060 - Lauro de Freitas (BA), Brasil
Tel.: +55 (71) 99992-8793
E-mail: fernandacss81@gmail.com

Author information

FCSS - Vascular surgeon, Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Vascular sonographer, Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR); Member, SBACV and Society for Vascular Surgery (SVS).
MMBFC - Vascular surgeon, Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Member, SBACV.
BBCR - Vascular surgeon and angiologist; Member, Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Member, Société Française de Phlébologie (SFP); Member, Société Française de Médecine Vasculaire (SFMV); Member, International Union of Angiology (IUA).
MR - Vascular surgeon, Associação Médica Brasileira (AMB/CFM); Board-certified in Endovascular Surgery, Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular; Member, SBACV; Physician, Master Instructor for Aviation Medicine, MedAire Inc.

Author contributions

Conception and design: FCSS, MMBFC, BBCR, MVR
Analysis and interpretation: FCSS, MMBFC
Data collection: FCSS
Writing the article: FCSS, MMBFC, BBCR
Critical revision of the article: FCSS, MMBFC
Final approval of the article*: FCSS, MMBFC, BBCR, MVR
Statistical analysis: FCSS
Overall responsibility: FCSS

*All authors have read and approved of the final version of the article submitted to J Vasc Bras.

Mulheres na cirurgia vascular: uma breve análise do perfil brasileiro

Women in vascular surgery: a brief analysis of the Brazilian profile

Fernanda Costa Sampaio Silva¹, Monique Magnavita Borba da Fonseca Cerqueira^{2,3}, Bárbara Beatriz Couto Ruivo⁴, Marita von Rautenfeld^{5,6,7}

Resumo

Contexto: O aumento da participação feminina no contingente médico brasileiro e mundial tem sido notório; entretanto, o número de mulheres cirurgiãs não acompanha a mesma tendência. Além da análise quantitativa, os fatores determinantes da escolha pela especialidade cirúrgica e as características da atuação profissional necessitam de mais estudos. **Objetivos:** Delinear o perfil das cirurgiãs vasculares brasileiras no que diz respeito às características demográficas, grau de qualificação, engajamento científico e integração ao mercado de trabalho. **Métodos:** Um questionário eletrônico foi disponibilizado on-line durante 30 dias e teve seu link amplamente divulgado entre cirurgiãs vasculares. Após coleta, retornaram 101 questionários válidos, cujos dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel para análise descritiva simples. **Resultados:** O perfil encontrado foi de mulheres com até 45 anos de idade que atuam na área por no máximo 10 anos. A formação foi predominantemente por meio de residência médica ou estágio reconhecido pela sociedade da especialidade. Cirurgia venosa, flebologia estética e ecografia vascular mostraram-se como principais campos de atuação para cirurgiãs vasculares. Apesar de possuírem titulação e publicações científicas, a sua representatividade nos cargos de liderança permanece baixa. Mais de 64% das participantes referiram sentimento de desvalorização profissional devido ao fato de serem mulheres. **Conclusões:** Apesar das limitações da população estudada, este estudo preliminar corrobora com a ideia de que as cirurgiãs vasculares demonstram uma contínua dedicação à especialidade e abre um precedente para que novas pesquisas acessem os pormenores dessa atuação profissional, fomentando a discussão sobre as desigualdades entre os gêneros no exercício da medicina.

Palavras-chave: mulheres; cirurgia vascular; mulheres profissionais; médicas.

Abstract

Background: There has been a striking increase in female participation in the Brazilian and worldwide medical contingent, but the number of female surgeons does not follow the same trend. In addition to quantitative analysis, there is a need for further study of the determinants of choice of surgical specialty and the characteristics of professional practice. **Objectives:** To outline the profile of female vascular surgeons in Brazil in terms of demographic characteristics, qualifications, scientific engagement, and labor market integration. **Methods:** A survey was made available online for 30 days and its link was widely circulated among female vascular surgeons. At the end of data collection, 101 valid questionnaires had been returned and their data were tabulated in Microsoft Excel spreadsheets for simple descriptive analysis. **Results:** The profile traced was of women aged up to 45 years who have been working in the area for up to 10 years. They were predominantly trained in medical residencies or internships recognized by the specialty board. Venous surgery, Esthetic Phlebology and Vascular Ultrasound were the major fields of activity for female vascular surgeons. Although they hold degrees and author scientific publications, the proportion of leadership positions held by women remains low. More than 64% of the participants reported feeling undervalued because they were women. **Conclusions:** Despite the limitations of the study population, this preliminary study confirms the idea that female vascular surgeons demonstrate continuous dedication to practicing their specialty and sets a precedent so that further studies can investigate the professional practice of female vascular surgeons in greater detail, stimulating discussion of gender inequalities in medical practice.

Keywords: women; vascular surgery; professional women; female physicians.

¹ Centro Médico Hospital da Bahia – HBA, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, Salvador, BA, Brasil.

² Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, Salvador, BA, Brasil.

³ Santa Casa de Misericórdia da Bahia, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, Salvador, BA, Brasil.

⁴ Dr. Consulta, Departamento de Cirurgia Vascular e Flebologia, São Paulo, SP, Brasil.

⁵ Hospital São Camilo-Santana – HSC, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, São Paulo, SP, Brasil.

⁶ Hospital Dia Rede Hora Certa-Penha, Departamento de Angiologia e Cirurgia Vascular, São Paulo, SP, Brasil.

⁷ Samar Serviços Médicos – SAMAR, São Paulo, SP, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflito de interesse: Os autores declararam não haver conflitos de interesse que precisam ser informados.

Submetido em: Novembro 05, 2017. Aceito em: Março 13, 2018.

O estudo foi realizado sob apoio institucional da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV), São Paulo, SP, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Por um longo período na história, a medicina foi profissão proibida para as mulheres. A primeira médica diplomada em universidade brasileira foi Rita Lobato Lopes, em 1887¹. Desde então, tem sido notório o crescimento da participação feminina no contingente médico nacional e mundial. Dados da Demografia Médica Brasileira² apontam que, no estado de São Paulo, 54% dos médicos na faixa etária até 35 anos são do sexo feminino.

Embora a medicina conte com um número progressivamente maior de mulheres, as especialidades cirúrgicas permanecem como um nicho predominantemente masculino em todo o mundo. Entre os anos de 1994 e 1995, as especialidades cirúrgicas contavam com apenas 13% de médicas na França, contrastando com a presença de 21% de mulheres na área de pediatria³. A cirurgia é, de longa data, uma especialidade essencialmente masculina, devido ao tipo de recrutamento dos médicos, às características técnicas e também às características culturais.

O levantamento realizado por Franco e Santos⁴ em 2010, utilizando dados do Colégio Brasileiro de Cirurgiões entre 1950 e 2000, registrou um aumento significativo no número de cirurgiãs nas décadas de 1980 e 1990; entretanto, a representatividade do gênero feminino dentro das especialidades cirúrgicas não acompanha a mesma tendência geral de crescimento⁵. Para as autoras, dentre os fatores que contribuem para o pequeno número de mulheres no campo da cirurgia estão a existência de dificuldades a serem vencidas e uma certa falta de autoconfiança e de modelos de sucesso feminino que possam ser utilizados como referência, além dos problemas advindos da falta de suporte institucional às mães médicas.

No campo da cirurgia vascular, conforme dados levantados por Sadiq et al.⁶ em 2017, atualmente, nos Estados Unidos, as mulheres correspondem a apenas 14,6% dos profissionais atuantes. Além disto, proporcionalmente, as cirurgiãs vasculares ocupam menos espaço nos cargos de liderança e na produção acadêmica do país.

Disparidades semelhantes são observadas no Brasil, onde os homens representavam 87% dos cirurgiões vasculares no território nacional até o ano de 2004⁷ e 78,8% no estado de São Paulo em 2015². Resultados preliminares do censo vascular, que está sendo elaborado pela Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV), apontam a existência de 3.209 cirurgiões vasculares no país. Entretanto, nesse levantamento, a distribuição entre gêneros não foi aprofundada⁸.

Além da análise quantitativa, algumas pesquisas têm sido conduzidas com o propósito de avaliar os aspectos qualitativos da prática cirúrgica, procurando

estabelecer os fatores determinantes na escolha da especialidade por profissionais de ambos os sexos⁹. Este estudo foi realizado com o intuito de compreender a distribuição das cirurgiãs vasculares no Brasil, bem como seu perfil de atuação, fomentando discussões que favoreçam a integração feminina na área.

■ MÉTODOS

O presente estudo preliminar, transversal e descritivo foi realizado no intuito de delinear o perfil da cirurgia vascular brasileira. A metodologia aplicada seguiu os preceitos contidos no documento *Guidelines on good publication practice*, elaborado pelo Committee on Publication Ethics (COPE)¹⁰. Um questionário eletrônico com 15 perguntas foi elaborado pelas autoras e disponibilizado on-line através do portal survio.com, durante um período de 30 dias. O link da pesquisa foi divulgado através de contatos telefônicos, grupos médicos do aplicativo de mensagens WhatsApp e redes sociais de cirurgiãs vasculares em exercício ou em formação, associadas ou não à SBACV, de forma a abranger uma amostragem ampla. Foram contatadas 293 cirurgiãs vasculares que participam dos grupos “Vasculadies” e “ClubVas” no WhatsApp, os quais se propõem a serem espaços online de socialização, discussão de casos clínicos e artigos científicos entre as mulheres da especialidade. O banco de dados do sistema CANU (813 mulheres), na forma como disposto no site da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, permite apenas a busca pelo nome do profissional ou pelo Código de Endereçamento Postal (CEP), não disponibilizando uma lista de especialistas com seus respectivos endereços eletrônicos. Por essa razão, o referido banco de dados não pôde ser utilizado para distribuição dos questionários. A questão 1 foi definida como código do sujeito de pesquisa, solicitando-se nome e registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) de cada participante, de modo que questionários cujos nomes não correspondessem ao CRM, bem como questionários em duplicidade e com nomes fantasiosos, foram excluídos. Sendo assim, a questão 1 não entra na apuração dos resultados, não sendo utilizados dados que possam identificar as informantes. A elaboração do questionário baseou-se em estudos semelhantes realizados por Umoetok et al.⁵ e Kwong et al.⁹, adaptados para a realidade brasileira. A sequência das perguntas foi determinada de forma a proporcionar uma discussão coerente acerca dos resultados, sendo assim distribuídas: questão 1 coleta os dados cadastrais do sujeito de pesquisa; as questões 2 a 4 referem-se a dados demográficos; as questões 5 a 7 avaliam tempo de experiência e elementos da formação profissional; as questões 8 a 11 coletam dados sobre inserção no mercado de trabalho; as questões 12 a 14 avaliam o grau de envolvimento

em posições de gestão e engajamento científico; e, por último, a questão 15 mensura a satisfação pessoal de cada participante enquanto mulher exercendo a especialidade. Após coleta, os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel, para análise descritiva simples. O questionário aplicado, na íntegra, encontra-se descrito no Quadro 1. Ressalta-se que este trabalho consiste em um estudo preliminar, desenvolvido no intuito de fomentar a discussão acerca de um tema atual e pouco discutido no meio

vascular. Estima-se que atualmente a SBACV conte com cerca de 800 mulheres registradas no cadastro nacional da especialidade, de modo que o cálculo da amostra necessária para permitir inferência estatística está em torno de 260 questionários entre as associadas, considerando-se uma margem de erro máxima de 4% e nível de confiança de 95%. Uma pesquisa mais ampla está sendo elaborada, na qual será fundamental o apoio institucional da SBACV para que se atinja um número mais expressivo de participantes.

Quadro 1. Questionário “Mulheres na cirurgia vascular: uma breve análise do perfil brasileiro”.

Questão 1. Informe seu nome e registro no CRM
Questão 2. Nacionalidade: __ Brasileira __outra (especifique____)
Questão 3. Estado onde atua: __ Amazonas __ Ceará __ Pernambuco __ Alagoas __ Paraíba __ Sergipe __ Bahia __ Tocantins __ Goiás __ Mato Grosso __ Mato Grosso do Sul __ Acre __ Espírito Santo __ Minas Gerais __ Rio de Janeiro __ São Paulo __ Paraná __ Santa Catarina __ Rio Grande do Sul __ Distrito Federal __ Amapá __ Roraima __ Rondônia __ Pará __ Rio Grande do Norte __ Maranhão __ Piauí
Questão 4. Qual a sua idade? __ 25-35 anos __ 36-45 anos __ 46-55 anos __ 56-65 anos __ mais de 65 anos
Questão 5. Tempo de atuação na especialidade: __ menos de 5 anos __ 6 a 10 anos __ 11 a 20 anos __ mais de 20 anos
Questão 6. Cursou especialização? __ Não, mas atuei como vascular e fiz prova de título depois __ Sim, fiz residência médica __ Sim, fiz estágio reconhecido pela SBACV __ Ainda estou em treinamento __ Nenhuma das anteriores
Questão 7. Possui algum destes títulos de especialista? __ Título de especialista em angiologia __ Título de especialista em cirurgia vascular __ Área de atuação em ecografia vascular com Doppler __ Área de atuação em angiorradiologia ou cirurgia endovascular __ Possui dois ou mais títulos acima __ Não possui título
Questão 8. Na sua prática atual, você atua... __ Exclusivamente na rede pública __ Exclusivamente na rede privada __ Em ambas
Questão 9. Ocupa maior carga horária __ Preferencialmente em consultório/clínica __ Preferencialmente em hospital
Questão 10. Em que tipo de consultório/clínica você trabalha? __ Próprio __ Sublocado __ Regime de parceria/percentual com proprietários de clínicas/consultórios __ Outro (especifique)
Questão 11. Atualmente, qual o seu principal campo de atuação? __ Cirurgia arterial __ Cirurgia venosa __ Cirurgia endovascular __ Ecografia vascular __ Flebologia estética __ Atividades mescladas, não consigo especificar

Quadro 1. Continuação...

<p>Questão 12. Você já ocupou algum destes cargos de gestão?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, dentro da SBACV</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, como preceptora de serviço</p> <p><input type="checkbox"/> Não, nunca ocupei cargo de gestão</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, outro cargo (especifique)</p>
<p>Questão 13. Já participou de algumas destas atividades científicas?</p> <p><input type="checkbox"/> Apresentação em simpósio/congresso</p> <p><input type="checkbox"/> Participação em mesa de simpósio/congresso</p> <p><input type="checkbox"/> Ambos</p> <p><input type="checkbox"/> Nenhum dos descritos acima</p>
<p>Questão 14. Já publicou trabalho científico?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
<p>Questão 15. Em algum momento da carreira sentiu-se desvalorizada ou em desvantagem por ser mulher?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>

RESULTADOS

Decorridos 30 dias de coleta dos dados, dos 293 questionários enviados, 106 foram respondidos, dos quais cinco foram excluídos devido à inveracidade nos dados informados na questão 1. Dos 101 questionários válidos, apenas um relatou nacionalidade estrangeira (colombiana). A terceira pergunta (“Estado onde atua”) obteve maior número de respostas para São Paulo (n = 43), seguido do estado da Bahia (n = 11). A distribuição das participantes entre as cinco regiões brasileiras está ilustrada na Figura 1.

A questão 4 classificou as cirurgiãs vasculares quanto à faixa etária, estando 46,5% entre 25-35 anos de idade, 43,6% entre 36-45 anos, e menos de 10% acima dos 46 anos. Na pergunta 5, “Tempo de atuação na especialidade”, observou-se que 35,6% das participantes tinham menos de 5 anos de atuação na área, 36,6% tinham entre 6-10 anos, 23,8% entre 11-20 anos, e 4% tinham mais de 20 anos de profissão.

Na questão 6 (“Cursou especialização?”), 76,2% informaram ter feito residência médica, 18,8% fizeram estágio reconhecido pela SBACV, 4% ainda se encontravam em treinamento, e 1% respondeu “nenhuma das anteriores”. Os resultados para a pergunta de número 7 (“Possui algum destes títulos de especialista?”) estão ilustrados na Figura 2.

Com relação aos aspectos econômicos do exercício profissional, obteve-se como resposta ao item 8 a atuação exclusiva na rede pública em 3 participantes, atuação exclusiva na rede privada em 29, e em ambas redes de saúde em 69. Na questão 9, 63,4% das participantes indicaram ocupar maior parte da carga horária preferencialmente em consultório/clínica. O item 10 avalia em que tipo de instituição é exercida a atividade ambulatorial, sendo que 39 participantes informaram ter negócio próprio, 24 trabalham em consultório sublocado, 41 sob regime de parceria/percentual com proprietários de clínicas/consultórios, e 11 responderam “outro”, especificando por escrita própria a atuação em ambulatório de convênio (n = 2), ambulatório

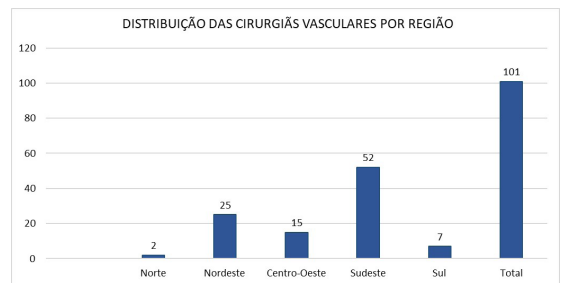


Figura 1. Gráfico ilustrando a distribuição das cirurgiãs vasculares por região no Brasil. Os valores estão em números absolutos.

do SUS (n = 2), residência médica (n = 2) e não tem consultório (n = 2).

Os resultados da pergunta 11 (“Atualmente, qual o seu principal campo de atuação?”) estão ilustrados na Figura 3.

No item 12, “Já ocupou algum destes cargos de gestão?”, 7,9% responderam “sim, dentro da SBACV”; 30,7% já foram preceptoras de serviço; 5,9% já ocuparam outros cargos, discriminando por escrito a diretoria técnica de instituições de saúde (n=3); e 62,4% nunca ocuparam cargo de gestão. Os dados da questão 13 (“Já participou de alguma destas atividades científicas?”) estão dispostos na Figura 4. No item 14, 64,4% das participantes mencionaram já haver publicado algum trabalho científico.

Por fim, na questão 15, “Em algum momento da carreira, sentiu-se desvalorizada ou em desvantagem por ser mulher?”, 64,4% das entrevistadas responderam que sim.

DISCUSSÃO

Os dados levantados evidenciam que, na amostra avaliada, o perfil das cirurgiãs vasculares brasileiras é de mulheres de até 45 anos de idade que estão atuando na área por no máximo 10 anos. A baixa idade encontrada entre as entrevistadas corresponde

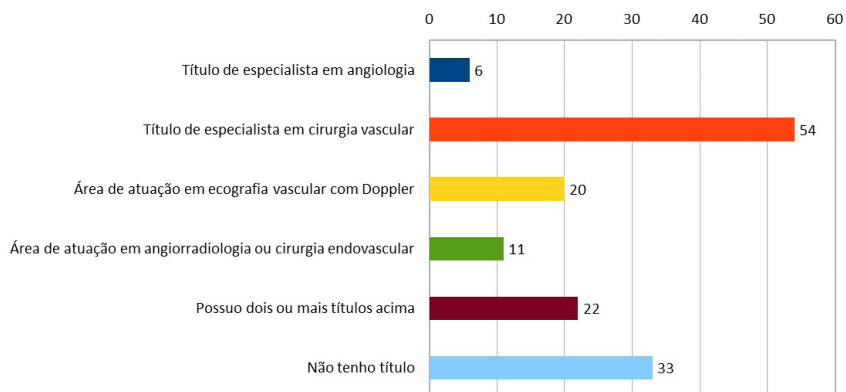


Figura 2. Gráfico ilustrando grau de especialização das participantes. Os valores estão em números absolutos. Note-se que a questão permite marcação em mais de uma resposta simultaneamente.

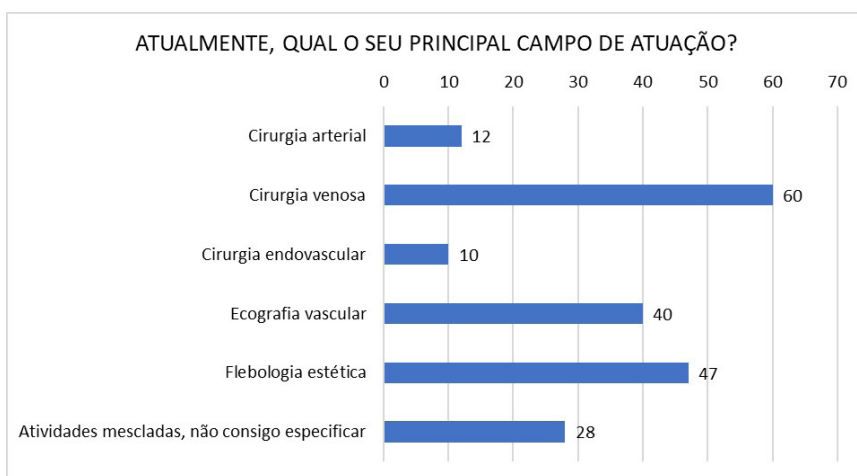


Figura 3. Gráfico demonstrando a diversificação da participação feminina nos principais ramos de atuação dentro da especialidade. Os valores estão em números absolutos. Note-se que a questão permite marcação em mais de uma resposta simultaneamente.

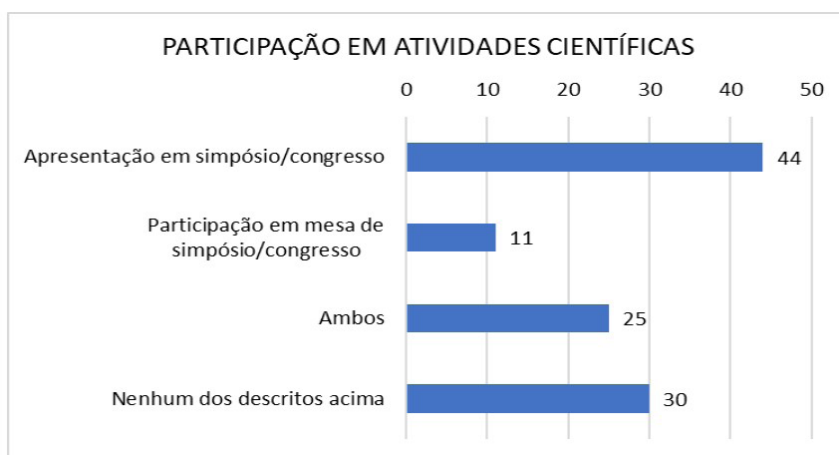


Figura 4. Nível de engajamento científico das participantes. Os valores estão em números absolutos. Note-se que a questão permite marcação em mais de uma resposta simultaneamente.

ao interesse mais recente das mulheres pelas especialidades cirúrgicas, conforme comprovam os estudos de Troppmann et al.¹¹. A história é marcada pela exclusão das mulheres, não somente no âmbito médico. Antropologicamente, os homens sempre foram considerados mais capazes para o uso de ferramentas e instrumentos de produção, o que lhes permitia a dominação sobre as mulheres⁴. Para atuar em uma carreira cirúrgica, impõe-se a necessidade de lidar com situações de muita gravidade, o que traduz uma tendência mundial a respeito da formação da nova geração de cirurgiões: jovens ávidos por situações desafiadoras e por um ambiente de trabalho onde possam expressar suas convicções^{12,13}. Socialmente, existe uma predisposição e aceitação masculinas para desenvolver atividades de liderança e de combate, além de atividades que exijam maior esforço físico, o que pode ser encontrado na área cirúrgica^{14,15}. Todas essas características foram culturalmente construídas ao longo de vários anos, resultando na ideologia de que os médicos do sexo masculino estariam mais aptos a ocuparem os cargos dentro da área cirúrgica¹⁶; entretanto, esse perfil de profissional tem sido observado cada vez mais frequentemente entre as mulheres.

No presente estudo, houve a predominância de participantes do Sudeste, especialmente no estado de São Paulo, refletindo, em parte, a concentração dos centros formadores nessa região. A proporção de participantes é menor onde também há menor concentração de médicos especialistas. Sendo assim, as mulheres que se capacitam ajudam a compor a força de trabalho local, contribuindo para uma melhor distribuição de profissionais médicos pelo território nacional¹⁷.

Embora a maioria das cirurgiãs tenha cursado residência médica ou estágio reconhecido pela SBACV e mais da metade possua titulação junto às sociedades médicas profissionais, quase 2/3 nunca ocuparam cargo de gestão, sendo que aquelas que tiveram essa oportunidade estavam vinculadas a serviços de formação. Ao longo dos 66 anos de existência da SBACV, anteriormente denominada Sociedade Brasileira de Angiologia (SBA), apenas duas mulheres a presidiram: Dra. Merisa Garrido, entre os anos de 1990 e 1991, e Dra. Maria Elisabeth Rennó de Castro Santos, entre 2000 e 2001¹⁸. Além disso, nos últimos seis biênios, entre os 84 cargos, incluindo diretorias e vice-diretorias, apenas seis tiveram representatividade feminina, sendo, que nos últimos três mandatos nenhuma mulher esteve envolvida na gestão. A presença reduzida dessas mulheres nas diretorias da sociedade da especialidade corrobora com a percepção de haver uma sub-representatividade feminina nos cargos de liderança, evidenciando que, a despeito do aumento no número de cirurgiãs, seu avanço nas posições mais

bem pagas e de alto prestígio permanece limitado^{5,19}. Desvantagens como essas, que se impõem ao longo da trajetória profissional, foram percebidas por cerca de 64% das entrevistadas.

Em contrapartida, quase 2/3 das profissionais que responderam ao questionário informaram já ter publicado algum trabalho científico, e mais da metade indicou participação em congressos como palestrante ou integrante da mesa de debatedores. De fato, existe um engajamento nas atividades acadêmicas, que pode ser melhor desenvolvido se houver oportunidade de participação em pesquisas, publicações e apresentações ainda durante o período de treinamento em cirurgia vascular²⁰.

A maior parte das cirurgiãs mescla atividades no serviço público e no privado, ocupando grande parte da sua carga horária em atendimentos ambulatoriais. Pouco mais de um terço das cirurgiãs vasculares possui negócio próprio, tendo a cirurgia venosa, a flebologia estética e a ecografia vascular como principal atividade. Apenas 12 participantes indicaram ter a cirurgia arterial como principal campo de atuação e somente 10 se dedicavam prioritariamente à cirurgia endovascular. Sabe-se que, dentre os fatores relacionados ao pequeno número de mulheres na cirurgia arterial e endovascular, estão as dificuldades em conciliar a profissão com a vida pessoal, incluindo casamento e maternidade²¹. Soma-se a isso o entendimento de que a definição do campo de atuação dentro da especialidade nem sempre é uma questão de escolha. Não se pode deixar de mencionar que a preferência pela incorporação de profissionais do sexo masculino aos grupos de cirurgia arterial constitui uma barreira cultural a ser vencida. Como relatado por Franco e Santos⁴, características pessoais tidas como necessárias para a atuação dentro da área cirúrgica, como liderança, autocontrole, capacidade de questionamento, personalidade forte e algum grau de agressividade, são vistos como inerentes ao sexo masculino e estranhos à personalidade feminina.

Por outro lado, levando em conta a incorporação de novas tecnologias no campo da flebologia, a escolha pela cirurgia venosa e estética, além de uma rota de fuga, já que esse ramo possibilita conciliar qualidade de vida e flexibilidade de horários, pode configurar uma estratégia promissora de integração feminina ao mercado de trabalho. A expansão do campo da flebologia, uma vez que requer atualização e capacitação contínuas, impulsiona a emergência de novos postos de liderança científica, que podem perfeitamente ser ocupados por mulheres. Assim, com boas perspectivas de crescimento acadêmico e financeiro, há o potencial incentivo para a promoção de carreiras de sucesso, revertendo-se o paradigma apontado pela última questão do presente estudo.

Mundialmente, o entendimento acerca da existência de fatores que limitam a plena inserção da mulher nas

carreiras cirúrgicas vem gerando alguns movimentos no sentido de incentivar a integração e cooperação mútua entre cirurgiãs, como a criação da Women in Thoracic Surgery (WTS)²² e da Association of Women Surgeons (AWS)²³. No Brasil, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) tem desenvolvido projetos motivacionais como o vídeo *Ballet de Mãos – As Cirurgiãs Cardiovasculares*²⁴, que valoriza e enaltece a presença feminina dentro da especialidade. Embora ainda sejam incipientes, propostas como essas podem se tornar a força motriz de mudanças no cenário da mulher nas especialidades cirúrgicas.

■ LIMITAÇÕES

O número de participantes entrevistadas no presente estudo é pequeno (n = 101), frente à população de cirurgiãs vasculares brasileiras. Dessa forma, os resultados aqui apurados não podem ser generalizados, aplicando-se apenas à amostragem selecionada. Além disso, houve um viés de seleção, uma vez que envio dos questionários não abrangeu a totalidade das cirurgiãs vasculares do país, pois participaram da pesquisa apenas as mulheres que faziam parte da rede de contatos das autoras.

■ CONCLUSÃO

O futuro da cirurgia vascular depende da formação de profissionais qualificados, de ambos os gêneros. Entretanto, considerar o impacto da participação feminina nessa força de trabalho é de fundamental importância na elaboração de estratégias para o bom desempenho da especialidade nas gerações futuras. O presente estudo corrobora com a ideia de que as cirurgiãs vasculares demonstram uma contínua dedicação ao exercício da especialidade, bem como almejam crescimento acadêmico. Embora o trabalho apresentado seja um estudo preliminar, acredita-se que ele abra um precedente para que novas pesquisas acessem detalhadamente os pormenores da prática profissional das cirurgiãs vasculares, numa amostragem mais ampla e elegível à inferência estatística, fomentando a discussão acerca das características e das desigualdades entre os gêneros dentro da especialidade, como tem sido tendência mundial em diversos outros campos do conhecimento médico.

■ REFERÊNCIAS

1. Prates PR. Mulheres médicas. Rev Soc Cardiol RS. 2008;15:1-4.
2. Portal da Demografia Médica [site na Internet]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2017 [atualizado 2016 nov 20; citado 2017 set 7]. demografiamedica.org.br.

3. Jaisson M. La mort aurait-elle amovais genre? La structure des spécialités médicales à l'épreuve de la morfologie sociale. Actes Rech Sci Soc. 2002;143:44-52.
4. Franco T, Santos EG. Mulheres e cirurgiãs. Rev Col Bras Cir. 2010;37(1):72-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912010000100015>. PMID:20414581.
5. Umoetok F, Van Wyk JM, Madiba TE. Does gender impact on female doctors' experiences in the training and practice of surgery? A single centre study. S Afr J Surg. 2017;55(3):8-12. PMID:28876559.
6. Sadiq SS, Jawaid S, Khan MS, Fatima K, Khosa F, Haqqani OP. Gender disparity in academic ranking amongst US vascular surgeons. J Vasc Endovasc Surg. 2017;2:2.
7. Forti JK, Santos MERC, Silva JAP, Mariano RR, Gontijo R, Jr RMA. Distribuição de angiologistas e cirurgiões vasculares na população brasileira: Análise dos membros da SBACV: ano base 2004. J Vasc Bras. 2004;3(4):350-6.
8. Soares J. Censo vascular apresenta panorama brasileiro. SBACV Notícias. 2017;6:8.
9. Kwong M, Carson JG, Freischlag JA, Hedayat N. Young female vascular surgeons more likely to enter academia. J Vasc Surg. 2017;66(2):649-60. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2017.02.055>. PMID:28583730.
10. Committee on Publication Ethics. Guidelines on good publication practice: the COPE report. United Kingdom: COPE; 1999. p. 43-7.
11. Troppmann KM, Palis EB, Goodnight JE Jr, Ho HS, Troppmann C. Women surgeons in the new millennium. Arch Surg. 2009;144(7):635-42. <http://dx.doi.org/10.1001/archsurg.2009.120>. PMID:19620543.
12. Dageforde LA, Kibbe M, Jackson GP. Recruiting women to vascular surgery and other surgical specialties. J Vasc Surg. 2013;57(1):262-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2012.07.029>. PMID:23141685.
13. Money SA. Surgical personalities, surgical burnout, and surgical happiness. J Vasc Surg. 2017;66(3):683-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2017.04.034>. PMID:28624127.
14. Cassell J. Dismembering the image of God: surgeons, heroes, wimps and miracles. Anthropol Today. 1986;2(2):13-6. <http://dx.doi.org/10.2307/3033031>.
15. Cassell J. Différence par corps: les chirurgiennes. Cahier du Genre. 2000;29:53-81.
16. Baudelot C. Travailler pour être heureux? Le bonheur et le travail en France. Paris: Fayard; 1992.
17. Kane K, Rosero EB, Clagett GP, Adams-Huet B, Timaran CH. Trends in workforce diversity in vascular surgery programs in the United States. J Vasc Surg. 2009;49(6):1514-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2009.02.003>. PMID:19398186.
18. Presti C, Merlo I. SBACV através da história. Rio de Janeiro: Editora DOC; 2012. 156 p.
19. Burgos CM, Josephson A. Gender differences in the learning and teaching of surgery: a literature review. Int J Med Educ. 2014;5:110-24. <http://dx.doi.org/10.5116/ijme.5380.ca6b>. PMID:25341220.
20. Danczyk RC, Sevdalis N, Woo K, et al. Factors affecting career choice among the next generation of academic vascular surgeons. J Vasc Surg. 2012;55(5):1509-14. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2011.11.141>. PMID:22440630.
21. Harris LM, Chaikof EL, Eidt JF. Altering the career choice: can we attract more women to vascular surgery? J Vasc Surg. 2007;45(4):846-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2006.12.072>. PMID:17398400.
22. Donington JS, Litle VR, Sesti J, Colson YL. The WTS report on the current status of women in cardiothoracic surgery. Ann Thorac Surg. 2012;94(2):452-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.athoracsur.2012.03.102>. PMID:22698775.

23. Reed CE, Vaporciyan AA, Erikson C, et al. Factors dominating choice of surgical specialty. *J Am Coll Surg*. 2010;210(3):319-24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2009.11.016>. PMID:20193895.
24. YouTube [site na Internet]. Ballet de mãos: as cirurgiãs cardiovasculares. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. [publicado 2014 jul 13; citado 2017 out 2]. <https://www.youtube.com/watch?v=0ZgdhUclfa0>.

Correspondência

Fernanda Costa Sampaio Silva
Centro Médico Hospital da Bahia - HBA, Departamento de
Angiologia e Cirurgia Vascular
Rua Praia de Caraguatuba, lote 26, quadra E04 – Vilas do Atlântico
CEP 42707-060 - Lauro de Freitas (BA), Brasil
Tel.: (71) 99992-8793
E-mail: fernandacss81@gmail.com

Informações sobre os autores

FCSS - Cirurgiã Vascular, Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Ultrassonografista Vascular, Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR); Membro Efetivo da SBACV; Membro da Society for Vascular Surgery (SVS).
MMBFC - Cirurgiã Vascular, Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Membro da SBACV.
BBCR - Cirurgiã Vascular e Angiologista; Membro da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Membro da Société Française de Phlébologie (SFP); Membro da Société Française de Médecine Vasculaire (SFMV); Membro da International Union of Angiology (IUA).
MR - Cirurgiã Vascular, Associação Médica Brasileira (AMB/CFM); Especialização em Cirurgia Endovascular, Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular; Membro da SBACV; Médica Instrutora Master para Medicina de Aviação na empresa MedAire Inc.

Contribuições dos autores

Concepção e desenho do estudo: FCSS, MMBFC, BBCR, MVR
Análise e interpretação de dados: FCSS, MMBFC
Coleta de dados: FCSS
Redação do artigo: FCSS, MMBFC, BBCR
Revisão crítica do texto: FCSS, MMBFC
Aprovação final do artigo*: FCSS, MMBFC, BBCR, MVR
Análise estatística: FCSS
Responsabilidade geral pelo estudo: FCSS

*Todos os autores leram e aprovaram a versão final submetida ao *J Vasc Bras*.