



ABORDAGEM DE GÊNERO SOBRE OS DOCENTES DO CAMPUS DE SAÚDE DA UFS

ROXANE DE ALENCAR IRINEU
FRANCISCO LEAL DE ANDRADE
MARIA HELENA SANTANA CRUZ

EIXO: 10. EDUCAÇÃO, CORPO, SEXUALIDADE, GÊNERO

RESUMO

Atividades relacionadas ao cuidado e, em especial, as profissões de saúde, sempre foram direcionadas ao sexo feminino, por ser o “cuidado” considerado uma habilidade típica da natureza feminina. Este trabalho de natureza exploratória e descritiva aborda sob perspectiva de gênero alguns resultados de pesquisa sobre permanências e mudanças no perfil das/os 167 docentes (115 mulheres e 52 homens) do campus da Saúde da Universidade Federal de Sergipe em Lagarto(SE) indicando desafios em termos de superação das desigualdades. Mesmo no século XXI ainda persiste a tendência da segmentação/divisão sexual dos cursos e profissões resultante de processos de socialização/reprodução de papéis adequados de acordo com as diferenças biológicas.

Palavras-Chave: Educação; Gênero; Saúde.

ABSTRACT

Activities related to care and in particular the health professions, were always directed at women, for being the "care" considered a typical ability of female nature. This exploratory and descriptive work focuses on gender perspective some search results on continuities and changes in the profile of (the) 167 teachers (115 women and 52 men) from the campus of Health of the Federal University of Sergipe in Lagarto (SE) indicating challenges in overcoming inequalities. Even in the twenty-first century there is still a trend of targeting/sexual division of the courses and professions resulting socialization processes/play appropriate roles in accordance with biological differences.

Keywords: Education; Gender; Health.

INTRODUÇÃO

As conquistas das mulheres ao longo do século XX marcaram, de maneira definitiva, os seus rumos para este novo milênio. As mudanças nas taxas de fecundidade, nos níveis educacionais e da sua participação no mercado de trabalho sintetizam o novo papel da mulher na sociedade. Há mudanças significativas no campo da fecundidade. Embora o Brasil apresente, desde a década de sessenta, uma tendência declinante em sua taxa de fecundidade, há um peso significativo das condições socioeconômicas das mulheres na determinação do número de filhos. A mudança mais recente destacada por especialistas no tema é a redução do número de filhos desse perfil de mulheres (BERQUÓ e CAVENAGHI, 2006). Na esfera educacional, as mulheres têm apresentado um desempenho melhor do que o dos homens, com uma média de anos de estudos superior ao dos homens (principalmente na área rural) e concentram um maior percentual na faixa educacional mais alta (mais de onze anos de estudos). Esse fenômeno ocorre em todas as faixas de idade, exceto na faixa etária acima de 50 anos.

Este trabalho aborda sob perspectiva de gênero alguns resultados de pesquisa sobre permanências e mudanças no perfil das/os docentes do campus da Saúde da Universidade Federal de Sergipe em Lagarto(SE) para indicar desafios em termos de superação das desigualdades.

Segundo Fulvia Rosemberg(2001), a progressiva escolarização das mulheres brasileiras, que se intensificou na segunda metade do século XX e, principalmente, por influência do feminismo na década de 1970, tem representado um fenômeno social marcante. As mulheres apresentam melhores indicadores que os homens em praticamente todos os níveis educacionais, com trajetórias mais longas e mais regulares, ainda que as diferenças não sejam tão expressivas quanto frequentemente se apregoa. É preciso registrar que os conteúdos e as práticas de ensino não têm se modificado substancialmente, sendo a luta contra o sexismo, o racismo e a homofobia na escola ainda um desafio. Embora alguns estudos apontem uma diminuição dessa tendência, há uma forte segmentação por sexo quanto às áreas de ingresso no ensino superior. Eva Blay (2006) constata que na universidade há uma divisão sexual dos cursos. Apesar de já se verificar certa igualdade em alguns deles, continua patente, por exemplo, que os cursos relacionados à assistência social, à formação de paramédicos, ao magistério, ainda são escolhidos por uma maioria feminina, ao passo que cursos como os de Engenharia, Direito, Computação, Medicina e Matemática continuam sendo procurados pelos homens. Segundo estudiosos de gênero, a inserção das mulheres na Medicina está ligada àquelas especializações, também, ligadas ao cuidado como: Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia e outras.

O Censo Educacional (2014) – informa sobre os concluintes do ensino superior por área – há uma predominância feminina nas áreas de educação (81% dos concluintes são mulheres), saúde e bem estar social (72,8%) e Humanidades e artes (67,4%). Esse perfil influencia de maneira significativa a inserção desse grupo no mercado de trabalho criando as chamadas ocupações tipicamente femininas, que são menos valorizadas em termos de rendimento e *status* ocupacional. Tais transformações podem ser sintetizadas na configuração da participação feminina no mercado de trabalho em termos de inserção (crescimento) quanto em termos do seu perfil. Suas taxas de atividade aumentaram, sobretudo nas faixas etárias mais velhas e entre as mulheres casadas. Além de apresentarem uma melhor qualificação educacional do que os homens, (considerado um dos principais fatores para o crescimento da sua taxa de participação) essa disparidade é mais acentuada na população ocupada do que no total da população brasileira. A título de ilustração, para o ano de 2005, 41,5% das mulheres ocupadas, tinham 11 anos ou mais de estudo. Isso corresponde a 10,5 pontos percentuais acima deste mesmo indicador para a população masculina.

Vale a pena lembrar que sob o título e abrigo dos estudos sobre a mulher, ou como se quer agora do *gênero*, aglutinam-se os mais distintos e contrastantes graus de competência acadêmica, inerentes ao meio intelectual e não destoam do conjunto das ciências sociais no país. É voz comum entre os estudiosos sobre a mulher que com o conceito de gênero, ou relações sociais entre os sexos, inaugura-se um novo patamar do conhecimento. Gênero pautaria a percepção das diferenças entre os sexos, sendo construto significativo a demarcar relações de poder. Entre as várias concepções sobre as relações de gênero, destacamos aquela que também ressalta seu caráter eminentemente cultural, enfatizando sua utilidade na análise da constituição dos significados e das relações de poder socialmente constituídas. (SCOTT, 1990). A introdução da dimensão de gênero no campo da saúde traz como produto a crítica sistemática à naturalização biologizante da diferença sexual. O que chama a atenção no contexto atual é uma quase unanimidade nas preocupações envolvendo a situação atual de aumento da desigualdade e de polarização no seio da sociedade. Cada um, no entanto, qualifica esse fenômeno diferentemente e vê variadas determinações para esse processo.

METODOLOGIA

Essa pesquisa é de natureza exploratória/descritiva na medida em que toma, como fonte de coleta e análise dos dados, estatísticas sobre o perfil da população de docentes do campus de saúde de Lagarto/SE, fornecidos pela Coordenação de Planejamento e Avaliação Acadêmica da Universidade Federal de Sergipe (COPAC – UFS). Participam deste universo, 167 docentes (115 mulheres e 52 homens). Nas estatísticas sobre o perfil dos docentes do ensino superior, conforme Bruschini (1996), não existem estatísticas de gênero. Nós devemos analisar os dados de acordo com a nossa abordagem de gênero. Neste sentido, os dados foram desagregados por sexo. Destacando-se algumas variáveis como: sexo, faixa etária, titulação, área de formação, e área/curso de atuação da/o docente dos 9 departamentos (Medicina, Odontologia, Enfermagem, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Nutrição, Farmácia e Educação em Saúde). Tudo isso acontece no cenário do município de Lagarto, pertencente ao estado de Sergipe, localizado na região centro-sul, com a maior população do interior e a terceira maior do estado. Possui uma área de 1.036km² e está situado na microrregião agreste de Lagarto. É composto por mais de 100 povoados e de acordo com o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) tem uma população de 94.852 habitantes. As atividades econômicas

estão pautadas prioritariamente nos produtos agrícolas, com destaque no cultivo do tabaco e frutas cítricas. Foi em junho de 2009 que o Ministério da Educação, o Governo do Estado de Sergipe e a Universidade Federal de Sergipe firmaram um protocolo de intenções objetivando a instalação de um Campus da UFS no município de Lagarto com a implantação de oito (08) cursos de graduação na área de saúde. Este projeto teve como meta o Plano Nacional de Educação, a expansão e interiorização do ensino superior, além do fortalecimento da região de Lagarto com a formação de profissionais qualificados para atender as demandas regionais.

Os dados foram sistematizados, tabulados e organizados em planilhas do Excel para tratamento estatístico. Foram ainda estabelecidas as relações existentes entre os achados deste estudo e os conceitos teóricos principais orientadores das análises.

Inserção da mulher no mercado de trabalho em saúde

As profissões de saúde mostram ao longo de sua história um processo de feminização caracterizado pela atuação da maioria avassaladora de mulheres nesse cenário. Teria, de fato, a mulher uma “preferência” por questões relativas ao cuidado? Seria a mulher “predestinada” a determinadas profissões “ditas femininas” como um processo natural? Para responder a estas questões se propõe uma reflexão a partir da literatura e de alguns dados empíricos de uma realidade local como forma de apropriação sobre o assunto, considerando o olhar de gênero. Sabe-se que a profissionalização feminina, iniciada no final do século XIX aconteceu relacionada aos papéis femininos tradicionais, vinculados ao cuidar, educar e ao servir, entendidos como dom ou vocação. Elas entraram no mercado de trabalho por volta de 1830 a 1870, e as atividades exercidas por elas se constituíram na extensão das atividades do mundo privado que foram transferidas para a sociedade, produzindo mudanças profundas no mundo da mulher e, conseqüentemente, trazendo à tona a forma de trabalho desprovido de informações, sem proteção legal, baixa remuneração e, ainda, sofrendo a concorrência e agressividade de seus companheiros na casa e no trabalho (ALAMBERT, 1986). Por muito tempo, então, foi considerado “natural” os papéis femininos e masculinos na sociedade, assim como o céu é azul, a terra gira ou que as fêmeas, no reino animal, dão à luz. A família e o trabalho apareciam como campos sociológicos, mas como campos delimitados pelo destino natural da espécie. A sociologia aceitava como um dado os papéis masculinos e femininos; aos homens a ida à guerra ou a subsistência familiar, às mulheres a atribuição do doméstico. Nesse mesmo contexto, a divisão sexual do trabalho aparecia como natural e, portanto não sociológica. Foi apenas a partir das interpelações do feminismo que essas certezas foram abaladas. (KERGOAT, 2003).

Divisão social e sexual do trabalho

A divisão do trabalho entre os sexos se impôs progressivamente como uma modalidade da divisão social do trabalho, da mesma forma que a divisão entre o trabalho manual e o trabalho intelectual ou a divisão internacional do trabalho. A divisão sexual não é a única forma de divisão social do trabalho, ela articula-se e interpenetra-se com outras formas de divisão social. (HIRATA, 2002). Essa inserção feminina no trabalho como população economicamente ativa, se deu em uma época que o capital se utilizou, em grande escala, desse “exército de reserva” específico como estratégia para ampliar a produção ou, ainda, inibir as lutas sindicais, principalmente no que diz respeito à remuneração. A partir da divisão funcional entre os corpos masculino e feminino presente no universo doméstico, comandado pelo patriarcado, chegou-se rapidamente às relações de produção e as domina até hoje. (ROY LISE, 1999). O patriarcado é definido como sistema sexual de poder, organização hierárquica masculina da sociedade, que se perpetua através do matrimônio, da família e da divisão sexual do trabalho, que é resultado da subordinação das mulheres (CRUZ, 2005). Portanto, o patriarcado funda a divisão sexual do trabalho e é fundado nas bases materiais da sociedade. Essa divisão sexual do trabalho reproduz a fragmentação da sociedade em dois espaços hierarquizados em função dos sexos. As análises sócio-econômicas ocultaram por muito tempo essa questão, propiciando a permanência da divisão sexual e dos mecanismos postos em prática para reproduzi-la.

Inserção da mulher no campo da saúde

A inserção da mulher no mercado de trabalho da saúde é um fenômeno crescente que vem sendo estudado e corresponde a cerca de 70% da força de trabalho feminina. Profissões historicamente masculinas passam pelo processo de feminização, como por exemplo, a medicina em que na década de 1970 as mulheres somavam apenas 11%, nos anos 80 já eram 22% e, na década seguinte, 33%, para as próximas décadas o prognóstico é de 50% (MACHADO et al, 2010). Haddad (2010) analisou 14 cursos de graduação na área da saúde (biomedicina, biologia, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, veterinária, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional) no período de 1991 a 2008 e constatou que as mulheres eram a maioria em todos os cursos com exceção de Educação Física e medicina, porém em 2007 passa a ser a maioria entre os ingressantes (56,3%) e os concluintes (54,7%). Em fonoaudiologia, serviço social, terapia ocupacional e nutrição as mulheres representam mais de 90% dos estudantes.

A questão da identidade

Sabe-se que a Identidade social é construída através da atribuição de distintos papéis, que a sociedade espera ver cumpridos pelas diferentes categorias de sexo. A sociedade delimita com as atividades em que pode operar a mulher e o homem. Dubar (1997) concebe identidade como resultado do processo de socialização, que compreende o cruzamento dos processos relacionais (ou seja, o sujeito é analisado pelo outro dentro dos sistemas de ação nos quais os sujeitos estão inseridos) e biográficos (que tratam da história, habilidades e projetos da pessoa). Para ele, a identidade para si não se separa da identidade para o outro, pois a primeira é correlata à segunda: reconhece-se pelo olhar do outro. Porém, essa relação entre ambas é problemática, pois não se pode viver diretamente a experiência do outro, e ocorre dentro do processo de socialização. A identificação vem do outro, mas pode ser recusada para se criar outra. De qualquer forma, a identificação utiliza categorias socialmente disponíveis. O autor afirma que a "identidade nunca é dada, é sempre construída e a (re)construir, em uma incerteza maior ou menor e mais ou menos durável" (DUBAR, 1997, p. 104).

Quando se diz que é natural que a mulher se ocupe do espaço doméstico, deixando livre, o espaço público para o homem, está-se naturalizando um resultado da história. A desvalorização do espaço doméstico faz com que os poderosos instaurem a crença de que este papel sempre foi desempenhado por mulheres eliminando-se, desta forma, as diferenciações históricas. Portanto, a naturalização dos processos culturais de discriminação contra a mulher e outras categorias sociais constitui o caminho mais fácil e curto para legitimar a "superioridade" dos homens, assim como a dos brancos, a dos heterossexuais, a dos ricos (SAFFIOTI, 1987). As atividades femininas no mundo do trabalho eram uma extensão de suas atividades domésticas/do lar, não exigiam, em princípio, formação escolar e nenhuma qualificação formal. A inserção da mulher no mercado de trabalho se deu, por exemplo, no ramo da confecção que é considerado quase exclusivamente feminino, pois comportava uma flexibilização e uma versatilidade nos processos de produção.

Qualificação

As diferenças observadas no tratamento que a sociedade reserva aos homens e às mulheres no campo do trabalho devem ser atribuídas a relações sociais. Os comportamentos humanos, coletivos ou individuais, só podem adquirir sentido quando referidos a um conjunto de relações sociais que constituem a trama da sociedade. Tais relações sociais nos diferentes contextos determinam as qualificações ainda que de forma subjetiva. A qualificação tem relação com o poder e é a partir daquilo que o sujeito vivencia nas suas interações/relações sociais que ele constrói a "definição" do que é próprio para si, inclusive em termos de formação e qualificação profissional. São as relações sociais, portanto que definem a divisão sexual do trabalho. O problema da formação-classificação-qualificação das mulheres não se desenvolve num terreno neutro. Os homens se apropriam das carreiras rentáveis do aparelho de formação. A estruturação atual da divisão sexual do trabalho apareceu simultaneamente com o capitalismo e remete à relação social entre homens e mulheres, que atravessa e é atravessada pelas outras modalidades da divisão social do trabalho. (HIRATA, 2002).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em termos de inserção no espaço público e no mercado de trabalho, uma grande conquista foi o ingresso das mulheres na atividade do magistério. A instrução para as mulheres passou a ser uma forma de romper com o antigo paradigma da opressão masculina e o trabalho remunerado passou a ser visto como uma estratégia possível de emancipação da mulher.

A presença significativa de docentes do sexo feminino (69% de mulheres e 31% de homens) nos cursos de graduação em saúde do campus de Lagarto coincide com o que traz a literatura sobre a feminização das profissões de saúde. A UFS é uma instituição pública, onde o acesso aos postos de trabalho se dá por concurso, com menor possibilidade de discriminações de gênero; de haver garantia de direitos trabalhistas, como licença maternidade, salários iguais para a mesma função e a estabilidade no emprego; observa-se, entretanto, tanto a segregação horizontal quanto a segregação vertical. A *segregação horizontal* é verificada através na naturalização de determinadas ocupações femininas a partir das especificidades de gênero biologicistas. A *segregação vertical* é a que dificulta a progressão das mulheres aos cargos mais elevados da hierarquia profissional e, mesmo quando essa ocupação chega a acontecer, acontece mais tardiamente do que para os homens e, portanto, não tendo acesso aos cargos mais elevados também não tem acesso aos maiores salários. Muitas dessas desigualdades são frutos do tipo de inserção no mercado de trabalho.

No levantamento da proporção de docentes da UFS por faixa etária foi observado 80% das/os docentes inserem-se apenas na faixa etária entre 25 a 40 anos apenas, o que significa uma inserção precoce na carreira acadêmica, e pode também ser explicado pela recente criação do Campus de Saúde de Lagarto.

Com relação à titulação dos professores do campus da Saúde em Lagarto/UFS observou-se o predomínio do título de mestre (50%) sobre o título de doutor (44%). Também chama a atenção a presença de docentes especialistas e sem

titulação, (6%) todos pertencentes ao curso de medicina. Esse dado sinaliza provavelmente para possíveis dificuldades encontradas por docentes na construção de seus projetos de carreira e profissão. Entretanto, ao fazer o recorte de titulação por sexo, evidencia-se que a maioria das docentes (55%) têm apenas o título de mestre e apenas 39% das docentes possuem título de doutoras, além disso, 6% das docentes possuem apenas especialização ou não possuem título. Diferentemente do que ocorre com o sexo feminino, a maioria dos homens (54%) apresenta o título de doutor, enquanto 37% são mestres e 9% especialistas. Neste sentido, conclui-se, que a proporção de mulheres doutoras é menor do que mestras, o que não ocorre entre os homens. Cruz (2012) ressalta que além de ter um espectro mais limitado de escolhas, as mulheres enfrentam dificuldades adicionais no ambiente acadêmico altamente competitivo, no qual a agressividade masculina é interpretada positivamente como assertividade e a assertividade feminina é julgada negativamente como autoritarismo. É frequente serem atribuídos valores negativos às mulheres que ocupam posições de destaque na hierarquia acadêmica, ou no mínimo ser delas exigida uma performance mais impecável do que aos homens na mesma condição. Um segundo conjunto de fatores resulta da difícil conciliação entre carreira e família. A entrada das mulheres no mercado de trabalho, necessariamente, não as têm desobrigado do cuidado da casa e dos filhos. Segundo Cruz (2012) em Sergipe em 2010, o número absoluto de doutores cadastrados na Plataforma Lattes é de 1.035 doutores, o que em relação ao Brasil representa apenas 1%, em relação aos outros estados da região nordeste 5% dos doutores, ficando na 6ª posição, empate com os estados de Alagoas e Maranhão, ganhando apenas para o estado do Piauí que tem 4%.

A idade dos docentes com Campus de Saúde de Lagarto foi classificada entre 6 faixas etárias: 25-30; 31-35; 36-40; 41-45; 46-50; e acima de 51 anos. Ao realizar uma análise da faixa etária por sexo dos docentes foi observado que, assim como a relação total de mulheres e homens, o número de mulheres é maior que o de homens todas as faixas etárias, exceto a faixa entre 46 e 50 anos em que se iguala com dois professores.

Foi realizado um recorte de titulação por faixa etária para cada sexo. Tal recorte aponta para a convivência de professoras e professores de diferentes gerações e com variadas posições de carreira. Ao considerar a relação direta entre maior idade e melhor posição na carreira foi observado que para o sexo feminino a idade não é diretamente proporcional à melhor posição na carreira, pois não há doutoras entre 46-50 anos e foram observadas apenas duas doutoras com mais de 51 anos. Entretanto, no caso dos docentes do sexo masculino tal relação é observada, pois 100% dos professores acima de 46 anos (46-50 e acima de 51 anos) possuem doutorado. O maior número de professoras com doutorado (20) está na faixa etária entre 31 e 35 anos. Além disso, para os professores do sexo masculino, identificou-se que o número de professores com doutorado supera aqueles com mestrado em todas as faixas etárias, com exceção da faixa entre 25-30 anos. Este fato não é observado entre as professoras de segmentos etários anteriores, de modo que em todas as faixas de idade o número de doutoras é menor do que o número de mestras. É possível inferir dificuldades entre as mulheres para concretizar projetos de formação e conciliar os papéis na esfera produtiva e reprodutiva. Conforme Cruz (2012), no segmento magistério superior no Brasil, o número de professoras com título de mestre ou doutora, no país cresceu de 1996 a 2003, bem acima do cenário masculino. O aumento de professoras com doutorado foi de 104% versus 69,2% de professores, e no censo do mestrado este crescimento foi de 119,4% ante 106,1%. As mulheres também são maioria no total de matrículas do ensino superior, 56,3%, de acordo com dados divulgados em 2004, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), esse número chega a 62,4% do total que conclui o ensino universitário.

Para contextualizar a proporção do total de docentes por curso destacam-se as seguintes proporções: Departamento de Educação e Saúde com 21%; Departamento de Medicina com 17%; departamentos de Enfermagem, de fonoaudiologia e de Odontologia, ambos com 10%; departamentos de Fisioterapia e de Nutrição, ambos com 9%; Departamento de Farmácia com 7%; e, o Núcleo de Terapia Ocupacional, também, com 7%. Tal proporção de docentes por curso demonstra um panorama mais geral de distribuição de professores do Campus da Saúde por curso, o que traz uma relação direta com o número de vagas oferecidas no vestibular para entrada dos discentes. No departamento de Educação em saúde, por exemplo, tem-se um quantitativo superior de docentes. Este fato pode ser justificado pela abrangência deste departamento, que corresponde ao I ciclo (ciclo básico) de todos os cursos de saúde e, portanto, necessita de um maior número de docentes.

Ao realizar uma análise do número de professoras e professores por curso foi possível perceber que apenas no curso de odontologia tem mais homens que mulheres (10 professores e 6 professoras), no restante prevalecem o número de mulheres. Vale destacar, que os cursos de Nutrição (100% de mulheres), Terapia Ocupacional (1 homem), Fonoaudiologia (2 homens) e Enfermagem (3 homens) apresentam as maiores desproporcionalidade entre homens e mulheres, com um número bastante reduzido de homens. Entretanto, durante a análise da distribuição proporcional do total de homens e mulheres do Campus por curso identificou-se em quais os cursos há uma estão as maiores e menores prevalências de homens e mulheres. Assim, entre outros dados, observou-se que no Curso de Odontologia

estão 19% dos professores do campus e apenas 5% das professoras. Nos cursos de Odontologia e Medicina do campus da saúde de Lagarto os homens ainda são maioria (25%) do total dos docentes. Segundo Eva Blay (1991) na universidade há uma divisão sexual dos cursos. Apesar de já se verificar certa igualdade em alguns deles, continua patente, por exemplo, que os cursos relacionados à assistência social, à formação de paramédicos, ao magistério, ainda são escolhidos por uma maioria feminina, ao passo que cursos como os de Engenharia, Direito, Computação, Medicina e Matemática continuam sendo procurados pelos homens. Segundo estudiosos de gênero, a inserção das mulheres na Medicina está ligada àquelas especializações, também, ligadas ao cuidado como: Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia e outras. Com relação à procedência, os docentes do campus da saúde são predominantemente de Sergipe, Bahia e São Paulo. No tocante a diferença entre homens e mulheres por estado, Sergipe e Paraná, apresentam mais homens no campus da Saúde proporcionalmente. Ou seja, mesmo com o número de mulheres (no geral) bem maior do que o de homens como se observa em quase todos os estados, é nítida presença maior de homens.

A fim de instigar uma reflexão sobre aspectos das questões culturais presentes no campus, apresenta-se este gráfico por região de origem dos docentes. São diferenças e contrastes culturais entre eles que provavelmente se adequam e se enfrentam no cotidiano. Observa-se o alto percentual de professores procedentes do eixo-sul-sudeste, representando quase a metade de todos os docentes do campus de saúde de Lagarto. Este fato pode ser explicado pela possibilidade de inserção em resposta vários editais de concursos para várias áreas da saúde quando da instalação deste campus da saúde. As estatísticas demonstram a relevância do estudo no estado em Sergipe, relacionado ao trabalho docente no magistério superior. Tratar do trabalho na carreira do magistério superior nas universidades públicas brasileiras tem relação direta com a qualificação profissional, com a articulação dos papéis desenvolvidos no âmbito familiar e com a produção científica de mulheres, principalmente, em um modelo de universidade fundamentado na articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão, o que exige titulação e uma instituição familiar estruturada em bases patriarcalistas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O reconhecimento social da profissão de saúde como feminina ratifica a divisão sexual do trabalho e a desvalorização da mesma em termos de remuneração. Os homens se apropriam das carreiras rentáveis do aparelho de formação e as mulheres àquelas que se relacionam com a sua “natureza feminina”. As profissões de saúde representam hoje 70% da força de trabalho feminina, um fenômeno crescente de inserção da mulher no mercado de trabalho da saúde. Bem como as profissões historicamente masculinas, como a medicina e a odontologia, passam pelo processo de feminização. A estruturação atual da divisão sexual do trabalho remete à relação social entre homens e mulheres, que atravessa outras modalidades da divisão social entre os gêneros. Na realidade investigada, constata-se que a divisão sexual do trabalho permanece nos dias atuais como uma provável reprodução inconsciente dos papéis delimitados e impostos subliminarmente a cada gênero. Diante das indubitáveis conquistas das mulheres na educação e no trabalho, assim como sua participação crescente nas carreiras de ciência e tecnologia, sobretudo a partir de meados do século XX, pode causar estranheza a afirmativa da socióloga Cynthia Epstein (2007) de que a maior divisão social que caracteriza o mundo atual é a divisão sexual. Entretanto, o tema continua motivando estudos e a promoção de políticas sociais, notadamente por parte de organismos internacionais responsáveis por monitorar e incentivar o desenvolvimento, como a OCDE e a UNESCO, sem contar com o fato de que a promoção da igualdade de gênero consta em terceiro lugar entre os oito grandes objetivos do milênio estabelecidos pelas Nações Unidas.

REFERÊNCIAS

- ALAMBERT, Z. MARX e ENGELS. **A questão feminina como questão social**. In: *Feminismo: o ponto de vista Marxista*. São Paulo: Nobel, 1986.
- BERQUÓ, Elza; CAVENAGHI, Suzana. Fecundidade em declínio: breve nota sobre a redução no número médio de filhos por mulher no Brasil. *Novos estudos - CEBRAP*, Mar 2006, no74, p.11-15.
- BRASIL. **Censo Escolar** de 2014. Acesso a Informação Brasil. Governo Federal. portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20264. Acesso em maio de 2015.
- BLAY, Eva Alterman; CONCEIÇÃO, Rosana R da. A mulher como tema nas disciplinas da USP. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.76, p.50-56, fevereiro de 1991.
- BRUSCHINI, Cristina. Fazendo as perguntas certas: como tornar visível a contribuição econômica das mulheres para a sociedade? **Congresso Latino-americano de Sociologia do Trabalho**. Águas de Lindóia, 1 a 5 de Dez.(mimeo) 1996.
- BOURDIEU, P. A dominação masculina em questão. In: LINS, D. **A dominação masculina revisitada**. São Paulo. Ed.

Papirus. 1998.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

CASTRO, M.; LAVINAS, L. Do feminismo ao gênero: a construção de um objeto. In: COSTA, A.; BRUSCHINI, C. **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. São Paulo: Fundação Carlos Chagas. 1992.

COSTA, Ana Alice Alcântara. **Trajetória e perspectivas do feminismo para o próximo milênio**. In: Metamorfoses: gênero nas perspectivas interdisciplinares/ Elizete Passos. Salvador: UFBA, Núcleo de estudos Interdisciplinares sobre a Mulher, 1998. 283p.

CRUZ, Maria Helena Santana. Mapeando As Diferenças de Gênero no Ensino Superior da Universidade Federal de Sergipe. 1. ed. São Cristóvão: Editora UFS, 2012. v. 500. 370p .

----- **Introduzindo a Abordagem de Gênero no trabalho em Saúde Pública**. In: Maria Helena Santana Cruz. (Org.). Pluralidade de saberes e territórios de pesquisa em educação sob múltiplos olhares dos sujeitos investigadores. 1ed.Aracaju/SE: Editora UFS, 2008, v. 01, p. 233-271.

_____ **Dimensões do feminismo em Sergipe. Cadernos Feministas de Economia & Política**. Recife: Casa da Mulher do Nordeste, n.3, 2006, p.141-164.

DUBAR, C. Para uma teoria sociológica da identidade. Em **A socialização**. Porto: Porto Editora, 1997.

EPSTEIN, C. Great divides: the cultural, cognitive, and social bases of the global subordination of women. **American Sociological Review**, v.12, fev, p.1-25, 2007.

FERRETTI, C. J. **A mulher e a escolha vocacional. Cadernos de Pesquisa**, 16 20-40, 1976.

FOLLADOR, K. J. **A mulher na visão do patriarcado brasileiro: uma herança ocidental. Revista fato & versões/ n.2, v.1/ p.3-16/2009.**

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: nascimento da punição**. Petrópolis: Vozes, 1987.

GROSSI, M.P. **Identidade de gênero e sexualidade**. Antropologia em Primeira Mão. Florianópolis, p. 1-18, 1998.

HADDAD, Ana Estela; MORITA, Maria Celeste; PIERANTONI, Célia Regina; BRENELLI, Sigisfredo Luis; PASSARELLA, Teresa & Campos, Francisco Eduardo (2010). Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Rev. Saúde Pública**, 44(3), 383-393.

HIRATA, Helena. e GUIMARÃES, Nadya Araujo. **Cuidado e cuidadoras: As Várias Faces do Trabalho do Care**. Organizador(a): São Paulo: Atlas, 2012.

HIRATA, Helena. **Nova Divisão Sexual do Trabalho? Um olhar voltado para a empresa e a sociedade**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2002.

KERGOAT, D. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: EMÍLIO, M.; TEIXEIRA, M.; NOBRE, M.; GODINHO, T.(org.). Trabalho e cidadania ativa para as mulheres: desafios para as políticas públicas. São Paulo: Coordenadoria especial da mulher, 2003.152p. (Disponível em: [HTTP://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/05634.pdf](http://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/05634.pdf).)

LOURO, G. L. A construção escolar das diferenças. In: **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. Rio de Janeiro: Vozes, p. 57-109, 1997.

MATOS, I.B.; TOASSI, R.M.; OLIVEIRA, M. C. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. Athenea Digital - 13(2): 239-244 (julio 2013) –CARPETA.

OLIVEIRA, R. de. Cap.2. **A armadilha da igualdade**. IN: Elogio da diferença. O feminismo emergente. São Paulo: Brasiliense, 1993.

ROSEMBERG, Fulvia. "Educação formal, mulher e gênero no Brasil contemporâneo". In: **Estudos Feministas**, v. 9, n.2, p.515-40, 2001.

ROY, LISE. A inserção feminina no mercado de trabalho e sua qualificação. In: ROY, LISE. O modo de ser trabalhadora na reestruturação produtiva. Campinas/São Paulo, atlas, 1999.SAFIOTTI, H. I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Editora Moderna. 1987.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. In: **Educação e realidade**. 16(2) julho/ dezembro, 1990.

SORJ, B. O feminismo na encruzilhada da modernidade. In: COSTA, A. E BRUSCHINI, C. **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992, p.15-23.

UNESCO. Science, technology and gender: an international report, 2007 <<http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001540/154027e.pdf>>. Acesso em: 4 set.2012.

Roxane de Alencar Irineu¹

Francisco Leal de Andrade²

Maria Helena Santana Cruz³

¹Mestre; Educação, formação, processo de trabalho e relações de gênero; Fonoaudiologia; roxaneirineu@gmail.com.

²Mestre; Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre a Mulher-NEIM-UFBA; Terapia Ocupacional; chicolandrade@ig.com.br.

³Pós-Doutora; Educação, formação, processo de trabalho e relações de gênero; Pós-Graduação em Educação; helenacruz@uol.com.br.

Recebido em: 19/07/2015

Aprovado em: 20/07/2015

Editor Responsável: Veleida Anahi / Bernard Charlort

Método de Avaliação: Double Blind Review

E-ISSN:1982-3657

Doi: