

**BIOÉTICA FEMINISTA E SUB-REPRESENTAÇÃO DAS MULHERES EM
ESTUDOS CLÍNICOS**

**FEMINIST BIOETHICS AND THE SUB REPRESENTATION OF WOMEN IN
CLINICAL TRIALS**

Ana Luiza Lemes Nunes ¹
Victória Maria Cavalini Diniz Neves ²

Palavras-chave: Bioética. Feminismo. Saúde da mulher. Representatividade

Keywords: Bioethic. Feminism. Women's health. Representation

1 Faculdade de Direito Professor Jacy de Assis, Universidade Federal de Uberlândia

2 Faculdade de Direito Professor Jacy de Assis, Universidade Federal de Uberlândia

1. Introdução

Esse trabalho tem como objetivo investigar a sub-representação feminina em estudos de saúde e como isso afeta uma classe já vulnerabilizada socialmente. A pesquisa propõe a bioética feminista como um ponto de partida para a transformação desse cenário.

Utilizando da revisão bibliográfica para entender como a bioética feminista influenciou no estudo da bioética num geral, com foco na realidade da América Latina, e como essa abordagem pode influenciar na problemática aqui apresentada.

2. Desenvolvimento

2.1. Bioética Feminista

A bioética se iniciou no norte ocidental e quando chegou na América Latina a principal vertente a se desenvolver foi a bioética principialista, estruturada em quatro princípios: a não maleficência, a beneficência, a autonomia e a justiça. O problema dessa vertente é que uma bioética desenvolvida no norte mundial foi desenvolvida especialmente para um grupo de pessoas mais padronizado da região, ou seja, voltado a homens, brancos e de classe média a alta, desconsiderando que diferentes variações dessas categorias possuem diferentes necessidades.³

Nesse contexto, a interseccionalidade e o próprio feminismo interseccional ajudam a elucidar a importância de tratar de forma diferente os diferentes. Ignorar os recortes sociais torna inviável colocar em prática os próprios princípios da bioética principialista, é impossível ser beneficente à quem não se reconhece as necessidades específicas.

O papel do feminismo quando intervenciona na bioética não é necessariamente o que se espera, é um papel crítico, visto que o feminismo sempre foi voltado a grupos mais vulnerabilizados, ao entrar na bioética as pensadoras feministas não se limitaram apenas a

³ DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. Bioética Feminista: o Resgate Político do Conceito de Vulnerabilidade. Brasília: **Revista Bioética**, 2009.

destrinchar o papel da mulher dentro da bioética, mas a fazer uma crítica ampla ao aspecto fechado e exclusivo que o pensamento bioético tinha até então.⁴

Na América Latina, devido a pouca produção literária sobre o assunto, as mulheres desempenharam importante protagonismo na construção da bioética. Por intermédio de entidades científicas, foram fundamentais para o intercâmbio de ideias entre a pesquisa latina e os países de bioética central. Dialogando com as desigualdades estruturais enfrentadas pelos latino-americanos e com a histórica exclusão de grupos vulneráveis a importação de teorias feministas contribuiu para que rapidamente a bioética feminista crescesse na América Latina.

Além disso, outra importante contribuição das mulheres latino-americanas seria sua participação em diferentes campos de discussão e diferentes estratégias de diálogo, além do campo acadêmico. Um exemplo disso são as iniciativas brasileiras e mexicanas de produção de vídeos e documentários em bioética.

Entre os vídeos e documentários brasileiros e mexicanos dirigidos por mulheres e que abordam temas vinculados à bioética, podemos citar: *Clandestinas – 28 dias para a vida das mulheres* (2014) — dirigido por Fadhia Salomão, com roteiro de Renata Corrêa. O documentário traça um panorama sensível e urgente sobre abortos clandestinos no Brasil. *Incompatível com a vida* (2023) — dirigido por Eliza Capai. Aborda a experiência pessoal da diretora e outras pessoas diante de gestações diagnosticadas como “incompatíveis com a vida”, refletindo sobre aborto, luto gestacional, políticas públicas e biossegurança. *Cosas de mujeres* (1978) — dirigido por Rosa Martha Fernández, integrante do Coletivo Cine Mujer. Trata do aborto clandestino no México por meio de depoimentos, estatísticas e documentário político, com forte viés bioético sobre autonomia reprodutiva.

2.2. A sub-representação feminina

A sub-representação aqui a ser tratada é a que constantemente atinge mulheres num contexto de ensaios clínicos na área da saúde, por anos os estudos médicos foram feitos com base na anatomia do homem, além dos experimentos também serem desenvolvidos apenas com essa parcela da população.⁵ Isso acontecia porque não se entendia e não se valorizava a

⁴ DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. *Bioética Feminista: o Resgate Político do Conceito de Vulnerabilidade*. Brasília: **Revista Bioética**, 2009.

⁵ MENDOZA, M. Arenere et al. *Influencia del género en investigación clínica*. Madrid: Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza, 2004.

diferença dos corpos masculino e feminino, assim, por anos estudou-se o homem acreditando que os resultados seriam os mesmo em ambos os sexos, o que não condiz com a realidade.⁶

Apenas recentemente começaram a aparecer evidências de que devido a diversos fatores, como níveis hormonais e composição física, os homens e as mulheres podem apresentar respostas diferentes para o mesmo medicamento e, de forma ainda mais explícita, podem apresentar manifestações diferentes para a mesma condição médica.⁷ A exemplo, o diagnóstico de autismo muitas vezes é recebido de forma tardia para muitas mulheres uma vez que as diferenças de socialização desde a infância entre meninos e meninas afeta a forma como o autismo se manifesta nas crianças⁸, e como os estudos até então falharam em identificar essa diferença, ainda é muito recente qualquer análise sobre essas diferenças.

Esse cenário é quase de negligência para com as mulheres e outras minorias sociais existentes, a falta de conhecimento impede a identificação, tratamento, qualidade de vida e até mesmo a chance de melhora do paciente. Tal distinção foi, por muito tempo, baseada na crença de que o sistema reprodutor da mulher em fase fértil poderia afetar o resultado dos estudos, além de considerá-las pacientes mais potencialmente perigosas para os estudos e menos valiosas.

“Durante los años 60 en EE.UU. se estableció una política de protección de los sujetos participantes en las investigaciones. La Public Health Service (PHS) incrementó los esfuerzos en aumentar la seguridad de los participantes, especialmente de aquellos que eran más vulnerables por razones físicas, mentales o sociales. Todo ello justificó que no se permitiera que las mujeres tomaran parte en los estudios, ya que su participación era vista como algo peligroso y de poca valía individual”⁹ 7 Cosas de mujeres (1978) — Dirigido por Rosa Martha Fernández, integrante do Coletivo Cine Mujer.

⁶ Instituto de Medicina. **Explorando as Contribuições Biológicas para a Saúde Humana: O Sexo Importa?**. Washington, DC: The National Academies Press., 2001.

⁷ KINRYS, Gustavo; WYGANT, Lisa E. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento?. São Paulo: **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2005.

⁸ KINRYS, Gustavo; WYGANT, Lisa E.. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento?. São Paulo: **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2005.

⁹ Durante os anos 60 nos EUA, estabeleceu-se uma política de proteção dos sujeitos participantes nas pesquisas. O Serviço de Saúde Pública (PHS) aumentou os esforços para aumentar a segurança dos participantes, especialmente daqueles que eram mais vulneráveis por razões físicas, mentais ou sociais. Tudo isso justificou que não se permitisse que as mulheres participassem dos estudos, já que sua participação era vista como algo perigoso e de pouco valor individual. (Tradução livre). VALLS C., MIQUEO C, TOMÁS C, TEJERO C, BARRAL MJ, FERNANDÉZ T, YAGO T. **El estado de la investigación en salud y género. Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas**. 1ª ed. Madrid: Minerva, 2001. p. 179-95.

Trata do aborto clandestino no México por meio de depoimentos, estatísticas e documentário político, com forte viés bioético sobre autonomia reprodutiva.

Assim, foi apenas na década de 90 em que se começa a exigir maior participação das mulheres, estudando as diferenças de gênero nas apresentações das doenças e interações de fármacos no corpo. Um caso que ficou muito famoso como consequência da falta de estudos no corpo de uma mulher fértil foi o da Talidomida, na década de 70 milhares de crianças nasceram com más formações congênitas que posteriormente descobriu-se ser do uso indiscriminado da Talidomida, vendido como remédio para enjoo na gravidez e estado previamente apenas em roedores, o caso, porém, acendeu ainda mais o medo de fazer os testes em mulheres grávidas ou em idade fértil, exatamente pelos possíveis efeitos colaterais, vez que milhares de crianças começaram a nascer com deformações físicas genéticas e apenas anos depois que essa má formação congênita foi ligada ao uso da Talidomida pelas gestantes.¹⁰

3. Conclusão

Este trabalho evidenciou a importância de compreender e enfrentar a sub-representação feminina nos estudos de saúde, destacando como essa negligência histórica impacta diretamente na qualidade do cuidado e na equidade em saúde para as mulheres, especialmente aquelas em contextos vulneráveis. A análise da influência da bioética feminista, sobretudo na América Latina, revelou-se fundamental para questionar paradigmas tradicionais e promover uma abordagem mais inclusiva, sensível às especificidades de diferentes grupos sociais. A reflexão sobre a sub-representação nas pesquisas clínicas, aliada às contribuições do feminismo interseccional, aponta para a necessidade de repensar os princípios da bioética de forma a garantir justiça, autonomia e beneficência de maneira mais equitativa.

Ao incorporar a perspectiva da bioética feminista, torna-se possível ampliar o entendimento sobre as desigualdades de gênero e promover uma ética que valorize as experiências e vozes das mulheres, reconhecendo suas especificidades e contextos de vulnerabilidade. Essa abordagem reforça a importância de uma prática bioética que não apenas busca a justiça distributiva, mas que também promove a autonomia e o empoderamento

¹⁰ MILANI, Juliane Teixeira; GLITZ, Frederico Eduardo Zenedin. Anotações sobre o Risco de Desenvolvimento: Análise do Caso da Talidomida. **Revista Luso-Brasileira de Direito do Consumo**, Curitiba, v. 5, 17. ed, 177-205 p, 2015.

feminino, combatendo estruturas patriarcais que perpetuam a desigualdade. Assim, promover uma maior participação feminina nos estudos e incorporar a perspectiva feminista na prática bioética são passos essenciais para construir uma saúde mais justa, democrática e adequada às realidades diversas da população.

Essa transformação não apenas amplia o conhecimento científico, mas também fortalece a luta por direitos iguais e pela valorização das diferenças, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva, consciente de suas diversidades, e fundada em princípios éticos que promovam a equidade de gênero e o respeito às mulheres em todas as suas dimensões.

Referências

- NASCIMENTO, Vanessa Heloísa Da Silva et al. Espectro Autista em mulheres e meninas: um olhar sobre as diferenças de gênero e os desafios no diagnóstico. Curitiba: **Brazilian Journal of Health Review**, 2025.
- DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. Bioética feminista na América Latina: a contribuição das mulheres. Florianópolis: **Revista Estudos Feministas**, 2009.
- DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. Bioética Feminista: o Resgate Político do Conceito de Vulnerabilidade. Brasília: **Revista Bioética**, 2009.
- Instituto de Medicina. **Explorando as Contribuições Biológicas para a Saúde Humana: O Sexo Importa?**. Washington, DC: The National Academies Press., 2001.
- KINRYS, Gustavo; WYGANT, Lisa E.. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento?. São Paulo: **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2005.
- LÓPEZ DE LA VIEJA, M^a Teresa. Bioética feminista. **Dilemata**, [S. l.], n. 15, p. 143–152, 2014.
- MILANI, Juliane Teixeira; GLITZ, Frederico Eduardo Zenedin. Anotações sobre o Risco de Desenvolvimento: Análise do Caso da Talidomida. **Revista Luso-Brasileira de Direito do Consumo**, Curitiba, v. 5, 17. ed, 177-205 p, 2015.
- Mendoza, Arenere et al. **Influencia del género en investigación clínica**. Madrid: Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza, 2004.
- V ALLS C., MIQUEO C, TOMÁS C, TEJERO C, BARRAL MJ, FERNANDÉZ T, YAGO T. El estado de la investigación en salud y género. **Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas**. 1^a ed. Madrid: Minerva, 2001. p. 179-95.