

# Mulheres

Na Oncologia

## OS DESAFIOS ATUAIS NAS CARREIRAS DAS *médicas oncologistas*

- Assédio no ambiente de trabalho
- Diferença salarial entre gêneros
- Síndrome da Impostora
- Equilíbrio entre carreira e maternidade

**SBOC**

SOCIEDADE  
BRASILEIRA  
DE ONCOLOGIA  
CLÍNICA





**SBOC**

SOCIEDADE  
BRASILEIRA  
DE ONCOLOGIA  
CLÍNICA

## Diretoria da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (2024)

### **PRESIDENTE**

Dr<sup>a</sup>. Anelisa Coutinho

### **PRESIDENTE ELEITA**

Dr<sup>a</sup>. Angélica Nogueira

### **PRESIDENTE DE HONRA**

Dr. Carlos Gil Ferreira

### **DIRETORIA**

Dr<sup>a</sup>. Aline Lauda

Dr. Alexandre Jácome

Dr<sup>a</sup>. Clarissa Baldotto

Dr. Duílio Rocha Filho

Dr<sup>a</sup>. Mariana Laloni

Dr<sup>a</sup>. Daniela Rosa

Dr. Romualdo Barroso

Dr. Rodrigo Guedes

Dr. André Sasse

### **CONSELHO FISCAL**

Dr. Diogo Bastos

Dr. Fernando Meton

Dr<sup>a</sup>. Aknar Calabrich

## Revista Mulheres na Oncologia

### **IDEALIZAÇÃO**

Dr<sup>a</sup>. Angélica Nogueira

### **COORDENAÇÃO**

Ana Becker

### **SUPERVISÃO**

Dr<sup>a</sup>. Marisa Madi

### **APOIO E SUPORTE**

Lucas Bonanno

## Conheça o Comitê de Lideranças Femininas da SBOC (2024)



Dr<sup>a</sup>. Angélica  
Nogueira

*Coordenadora  
do Comitê*



Dr<sup>a</sup>. Andréia  
Melo



Dr<sup>a</sup>. Clarissa  
Mathias



Dr<sup>a</sup>. Daniela  
Rosa



Dr<sup>a</sup>. Daniele  
Assad Suzuki



Dr<sup>a</sup>. Gisah  
Guilgen

## Participantes do Comitê de Lideranças Femininas em outros anos

Dr<sup>a</sup>. Anelisa Coutinho

Dr<sup>a</sup>. Eldsamira Mascarenhas

Dr<sup>a</sup>. Fernanda Cesar Moura

Dr<sup>a</sup>. Karime Kalil

Dr<sup>a</sup>. Maria de Fátima Gauí

Dr<sup>a</sup>. Maria Del Pilar Estevez Diz

Dr<sup>a</sup>. Maria Ignez Braghiroli

Dr<sup>a</sup>. Marisa Madi

Dr<sup>a</sup>. Renata Gangussu

Dr<sup>a</sup>. Renata D'Alpino Peixoto



# Sumário

4

Apresentação

6

Assédio: quando o limite é ultrapassado

10

Diferença salarial entre os gêneros:  
uma questão histórica e social

14

Síndrome da Impostora e o perigo da  
autossabotagem

18

O desafio de unir maternidade e  
carreira médica

**DOC**

RJ Estrada do Bananal, 56 - Freguesia/Jacarepaguá - CEP: 22745-012 - (21) 2425-8878

SP (11) 97269-9516

[www.universodoc.com.br](http://www.universodoc.com.br) | [www.somosadoc.com.br](http://www.somosadoc.com.br) | [atendimento@universodoc.com.br](mailto:atendimento@universodoc.com.br)



**CEO:** Renato Gregório | **Gerentes editoriais:** Marcello Manes e Thamires Cardoso | **Coordenadora de projetos:** Mariana Lopes | **Coordenador médico:** Guilherme Sargentelli (CRM: 541480-RJ) | **Redação final:** Juliana Temporal | **Designers gráficos:** Clarissa Duarte, Jean Ferreira, Monica Mendes e Pablo Souza | **Marketing:** Alanderson Verissimo, Heryka Nascimento e Sergio Oliveira | **Gerente comercial:** Thiago Garcia | **Comercial:** Allan Gomes, Ana Sousa, Camila Diniz, Ingrid Faria, Jéssica Oliveira e Sâmya Nascimento | **Produção gráfica:** Abraão Araújo, Lucelena Vidal, Sophie Blanco e Viviane Telles

Copyright© 2024 by DOC. Todas as marcas contidas nesta publicação, desenvolvida exclusivamente pela DOC para a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, bem como os direitos autorais incidentes, são reservados e protegidos pelas leis 9.279/96 e 9.610/98. É proibida a reprodução total ou parcial, por quaisquer meios, sem autorização prévia, por escrito, da DOC. Publicação destinada à classe médica. O conteúdo deste material é de responsabilidade de seu autor, não refletindo necessariamente a opinião da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica.



# Apresentação

## Desafios para a liderança cada vez mais feminina

Sejam bem-vindas e bem-vindos à primeira edição da revista **Mulheres na Oncologia**, uma publicação que coloca no papel algo que está sendo construído, tijolo a tijolo, na Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) nos últimos anos. Tudo começou quando, durante a gestão da Dr<sup>a</sup>. Clarissa Mathias como presidente da entidade, de 2019 a 2021, foi criado o **Comitê de Lideranças Femininas**.

"O objetivo dessa iniciativa era endereçar dificuldades e desafios relacionados ao exercício da Oncologia em um universo que, até há alguns anos, se mantinha absolutamente masculino. Fui a segunda presidente mulher da SBOC em 40 anos de existência da associação. Apenas a Dr<sup>a</sup>. Lucilda Cerqueira de Lima me antecedeu, presidindo a associação de 1997 a 2001", conta Dr<sup>a</sup>. Clarissa.

Desafios relacionados a **disparidade de remuneração, maternidade, retorno ao trabalho e assédio** são problemas comuns no universo feminino. A diretoria da SBOC, então, ciente de que estas eram questões que precisavam ganhar espaço na Oncologia, lançou a iniciativa. Além de combater o que precisava ser combatido, a proposta era colocar esses assuntos em pauta para serem discutidos e para que fossem encontrados novos caminhos e novas soluções.

Terceira mulher a ocupar a presidência da SBOC, Dr<sup>a</sup>. Anelisa Coutinho – a atual presidente da Sociedade – ressalta que hoje há uma representatividade pareada na Oncologia, com 50% dos profissionais sendo mulheres. "Entretanto, as pesquisas ainda mostram uma disparidade em aspectos como ocupação de cargos de chefia e posições de liderança. O Comitê de Lideranças Femininas capitaneia ações que podem contribuir para preservação do respeito profissional, independentemente de gênero. O mérito deve ser o balizador para oportunidades, conquistas e posições", defende.

**Hoje, a feminização da Medicina é um fato comprovado. Dados do Conselho Federal de Medicina (CFM) mostram que:**



Desde 2009, as **mulheres são maioria** entre os que entram no mercado de trabalho médico

Em 2023, ingressaram na Medicina



**14.120**  
homens



**21.277**  
mulheres



Ao mesmo tempo e também por conta desse cenário, a voz das mulheres passou a ser mais ouvida e problemas relacionados ao balanço entre vida profissional e pessoal, assédio sexual ou moral e até dificuldades em ser reconhecida como autora de trabalhos científicos começaram a ser discutidos com uma frequência maior. Sem sombra de dúvida, a representatividade feminina passou a ser algo premente.

No **cenário internacional**, a representatividade feminina na Medicina aumentou bastante nos últimos anos, com a ocupação de cargos em diretorias, presidências e conselhos, tornando-se exemplos importantes a serem seguidos<sup>1,2</sup>.

Com o **Comitê de Lideranças Femininas** na SBOC, nasceu também o projeto **Mulheres na Oncologia**. “A SBOC passou a incluir temas ligados às médicas oncologistas na pauta de eventos, congressos, simpósios, reuniões e *lives*. A cada encontro, era promovida uma discussão em torno de um desafio pertinente ao gênero feminino. São assuntos que, muitas vezes, nos parecem tão próximos, por estarem em nosso dia a dia, ao mesmo tempo em que são incômodos e – por que não dizer? – espinhosos”, destaca Dr<sup>a</sup>. Clarissa Mathias.

Para Dr<sup>a</sup>. Anelisa Coutinho, todas essas ações só vêm comprovando como é importante valorizar a liderança feminina, principalmente na Oncologia. “As mulheres vêm ganhando espaço na Medicina e solidificando o respeito já adquirido. Na SBOC, continuamos atentos na busca de equilíbrio nas escolhas dos comitês, na composição da diretoria e nas grades de palestrantes dos eventos, não somente para balancear em termos de gênero, como também na representatividade regional e institucional”, ressalta a atual presidente.

## E o futuro?

A presidência da SBOC seguirá em mãos femininas, já que a Dr<sup>a</sup>. Angélica Nogueira é a presidente eleita da Sociedade – aliás, uma das idealizadoras da iniciativa **Mulheres na Oncologia**. “O compromisso da SBOC com essas ações reforça sua posição como uma entidade que valoriza e apoia a participação e a liderança feminina na Oncologia, contribuindo para um ambiente profissional mais justo e inclusivo. Além disso, a previsão do lançamento de um livro sobre a história das mulheres na Medicina em 2025 é um passo importante para documentar e celebrar essas contribuições, inspirando futuras gerações”, afirma.

Ao assumir a gestão da Sociedade no próximo ano, Dr<sup>a</sup>. Angélica revela que as ações em prol das lideranças femininas serão mantidas e até mesmo ampliadas. “Vamos continuar promovendo fóruns de discussão, desenvolvendo orientações práticas e garantindo que o equilíbrio de gênero seja uma prioridade em todas as nossas ações. Além disso, planejamos novas ações que visam a aumentar a visibilidade e o reconhecimento das mulheres na Oncologia, incluindo programas de mentoria e redes de apoio que facilitem o crescimento profissional e pessoal”, revela.

Por conta dessa experiência que a SBOC acumulou nos últimos anos, preparamos essa revista que agora você tem em mãos – mais um espaço para importantes **reflexões e debates**, estes sempre tão essenciais para o crescimento da Medicina e para se alcançar a tão sonhada equidade no mercado de trabalho

**Referências:** 1- Penny M, Jeffries R, Grant J, Davies S. Women and academic medicine: a review of the evidence on female representation. J R Soc Med. 2014 Jul;107(7):259–263. | 2- Association of American Medical Colleges. The State of Women in Academic Medicine 2023-2024: Progressing Toward Equity. [acesso em 25 out 2024]. Disponível em: <<https://www.aamc.org/data-reports/data/state-women-academic-medicine-2023-2024-progressing-toward-equity>>.





# Assédio:

## quando o limite é ultrapassado

*Mais de 60% das médicas oncologistas no Brasil dizem que já sofreram assédio no ambiente de trabalho. Dar voz a mulheres que passaram por essas situações é um desafio hoje no país*

Uma insistência inconveniente, persistente e duradoura em relação a outra pessoa. Essa é a definição do dicionário para a palavra *assédio*. Mais do que apenas um

verbo no dicionário, o assédio é hoje um tema que segue sendo bastante discutido, principalmente pelo fato de ser um dos comportamentos inadequados mais

frequentes em ambientes de trabalho. Na Oncologia Clínica, uma especialidade médica com cada vez mais representatividade feminina, o assédio ainda se faz presente.

### Assédio em números<sup>1</sup>

A pesquisa *Liderança feminina na Oncologia*, realizada pela Datafolha para a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, mostrou que:

## 61%

das médicas oncologistas já sofreram algum tipo de assédio no ambiente de trabalho

## 56%

dos entrevistados (homens e mulheres) já testemunharam algum **assédio no ambiente de trabalho**

*Observações sexistas (67%) e investidas sexuais inapropriadas (30%) foram os tipos de assédio que ocorreram com mais frequência*

## 85%



não denunciaram o assédio que sofreram ou testemunharam

### Por que não denunciaram?



**Homens:** por não acharem que o caso fosse importante o suficiente (55% deles)



**Mulheres:** por acreditarem que nada seria feito a respeito (35%) ou com medo de represálias (33%)



Para a advogada Marina Ganzarolli, o primeiro ponto a ser esclarecido em relação a esse assunto é a definição do que é assédio, algo que muitas pessoas ainda não têm tanto esclarecimento quanto imaginam. “Muitas pessoas acham que há uma linha muito tênue entre o que é uma paquera ou um assédio. Na verdade, estamos falando do que separa uma troca consensual de uma violência. O que separa os dois é o consentimento”, esclarece.

Além de advogada, Marina é professora e empreendedora social. Também é presidente e fundadora da iniciativa Me Too no Brasil, na qual vem há 18

anos atendendo e acolhendo vítimas de violência, especialmente adolescentes e mulheres. Hoje, é mestre e doutoranda pela Universidade de São Paulo (USP) e integra o Comitê para Equidade de Gênero, do Pacto Global da Organização das Nações Unidas (ONU).

Segundo ela, o assédio no ambiente de trabalho surge, em geral, devido a dinâmicas de poder e hierarquia. Inclusive, é esse tipo de situação que está previsto no Código Penal brasileiro para definir o assédio sexual: “constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de

superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função”<sup>2</sup>. No entanto, a especialista alerta que existem gradações no assédio e que ele não inclui apenas uma violência sexual, como o estupro.

“Para o assédio, temos que considerar tudo aquilo que passa do limite do consentimento. Ou seja, uma das pessoas não tem interesse naquela ação, seja uma conversa, uma troca de mensagens, um abraço, um beijo, um carinho ou algo mais. Não existe reciprocidade e tudo tem um caráter sexual. Quando existirem esses dois elementos, estamos falando, infelizmente, de uma situação de assédio”, define.



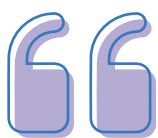
**O assédio pode evoluir para outros tipos de crime, segundo o Código Penal<sup>2</sup>:**

#### **IMPORTUNAÇÃO SEXUAL**

Ação inconveniente ou toque em qualquer região do corpo com intenção sexual. Não precisa ser necessariamente um toque nas regiões íntimas.

#### **ESTUPRO**

Crime mais grave de violência sexual, que atenta contra a dignidade da mulher. É o emprego da força e a da ameaça para consumir o ato sexual sem consentimento.



“Quando há consentimento, estamos falando de uma paquera, algo que visa à construção do afeto, seja ele fortuito ou não, passageiro ou não, sexual ou não. Mas é algo bilateral, com reciprocidade. Quando falamos de assédio, essa reciprocidade não existe”.

**Marina Ganzarolli, advogada**

## **O perigo do assédio naturalizado**

Com quase duas décadas de experiência no atendimento a mulheres vítimas de assédio e violência sexual, Marina Ganzarolli lamenta que, por muito tempo, situações de constrangimentos e desconfortos vividos no dia a dia tenham sido naturalizados. Muitas denúncias nunca foram feitas, justamente porque as pessoas não viam problema algum em determinadas condutas. Segundo a advogada, essa é uma questão cultural, já que no



Brasil sempre houve uma inequidade de poder e oportunidades entre homens e mulheres.

“As mulheres hoje ocupam o mercado de trabalho. Somos mestres, doutoras e especialistas, acessamos a universidade. Na graduação, elas são cerca de 50% dos estudantes. Mas quando olhamos, por exemplo, para as lideranças dentro de universidades, departamentos e diretorias em hospitais e outras instituições, quando subimos na hierarquia, o que vemos são os homens ocupando a maior parte das posições. Ou seja, eles seguem em dinâmicas de poder”, ressalta.

Em geral, os homens tendem a achar que determinadas condutas inapropriadas são permitidas. Um estudo internacional realizado em 2018 mostra isso: 23% dos homens que participaram da pesquisa acreditam que seja normal e

até esperado se envolver sexualmente com uma funcionária. No Egito, esse índice chega aos impressionantes 62%. O estudo reuniu 9.408 adultos em oito países: Austrália, Equador, Índia, África do Sul, Egito, Vietnã, Reino Unido e Estados Unidos<sup>4</sup>.

Segundo Marina, o assédio é visto como algo natural por vários motivos. Primeiro, porque pequenos constrangimentos e incômodos não eram encarados como problemas – nem por homens nem por mulheres. “Algo incomodava, mas nem nome aquilo tinha.

Quando você não consegue nomear direito algo que aconteceu, fica difícil entender que aquilo é errado. Hoje, **muitos dos comportamentos inadequados têm nomes** e são mais fáceis de serem identificados”, alerta.

Além disso, existem mitos e estereótipos ligados à questão do assédio e que prejudicam denúncias e punições a quem o pratica. “Nove em cada dez mulheres nunca denunciam a violência que sofreram, porque elas têm medo de represálias e não confiam no sistema de Justiça

## Entendendo os termos<sup>5</sup>

**Gaslighting:** quando um homem manipula as situações para a mulher acreditar que a realidade que ela está tendo contato não é real. Geralmente, é utilizado para encobrir outros comportamentos abusivos.

**Mansplaining:** quando um homem explica algo que é óbvio para uma mulher (por exemplo: um homem sem formação na área explicando sobre Psicologia para uma psicóloga).

**Maninterrupting:** quando uma mulher está falando e um homem a interrompe sem deixar com que ela conclua o que está dizendo, podendo atrapalhar a sua linha de raciocínio.

**Bropropriating:** quando um homem se apropria de algum feito, estudo, pesquisa, realização, serviço ou produto que uma mulher tenha produzido.

**Manspreading:** quando um homem se espalha corporalmente em diversos espaços (por exemplo: sentar-se de pernas abertas ocupando duas cadeiras e encostar na pessoa ao lado – geralmente, mulher).

## Você sabia?

O **Congresso Nacional**, em Brasília (DF), foi inaugurado em 1960. No entanto, apenas em 2016 (ou seja, 56 anos depois), foi construído um banheiro feminino no Senado Federal<sup>3</sup>. “Isso mostra que um espaço físico tão importante para o país não foi pensado para dar voz às mulheres, o que era comum na década de 1950”, lamenta Marina Ganzarolli.



“Em geral, existem três reações ao assédio, chamadas de três Fs: *fight* (lutar), *flight* (fugir) and *freeze* (congelar). Na violência ou constrangimento sexual, congelar é a reação mais comum. A gente ouve uma cantada inoportuna disfarçada de elogio, fica nervosa e sorri. Mas a verdade é que a mulher está muito constrangida com aquilo e não consegue reagir”.

**Marina Ganzarolli, advogada**



do país. Também há o estigma de que a mulher que faz uma denúncia almeja ter alguma vantagem sobre aquela situação, o que é um absurdo. O que precisamos fazer, hoje, é ajudar as mulheres a romperem o silêncio”, defende.

Ainda dentro dessa questão, a especialista alerta que existe no ambiente de trabalho outro tipo de assédio: o **moral**, que vem

sendo motivo de preocupação cada vez maior nas instituições. Tanto que questões de segurança psicológica, ligadas a esse tipo de assédio, vêm sendo incorporadas à legislação do trabalho<sup>6</sup>.

“O assédio moral são condutas de constrangimento repetidas, permanentes e individualizadas de um gestor com um subordinado ou até mesmo entre seus pares

(de um funcionário com outro). São vários os exemplos: o isolamento específico de alguém, passar tarefas para uma pessoa sem dar os instrumentos para que ela consiga executá-las, exigir metas impossíveis, constranger e falar da vida pessoal daquela pessoa em relação a sua sexualidade, seu peso, sua origem ou sua religião”, exemplifica.

## Na prática: como prevenir e combater o assédio?\*

1

**Crie protocolos:** cada instituição deve ter sua própria política de *compliance* para lidar com esse tipo de situação, esclarecendo as consequências específicas para cada atitude. Determine padrões esperados de condutas e como a instituição fará intervenções e dará respostas a demandas que surgirem.

2

**Contingencie riscos:** é importante que a governança observe as situações e saiba detectar os riscos. Ações preventivas, como campanhas internas, treinamentos e conversas com os colaboradores, podem fazer com que todo o processo tenha uma legitimidade muito maior.

3

**Tenha um canal de escuta e acolhimento:** deixe claro para todos que existe um canal para ajudar a prevenir e combater esse tipo de situação, não necessariamente para receber denúncias. Lembre-se de manter o sigilo de possíveis denúncias, caso contrário haverá uma perda de confiança em todo o processo.

4

**Fale sobre esse assunto:** é fundamental que as mulheres falem sobre assédio no ambiente de trabalho, pois é um tema que frequentemente desperta medo, constrangimento e culpa. Trazer essa discussão à tona é essencial para quebrar o silêncio, fortalecer o apoio mútuo e garantir que espaços de trabalho sejam cada vez mais seguros e justos para todas.

\* Conteúdo desenvolvido a partir de orientações da advogada Marina Ganzarolli

## Quer saber mais?

Acesse ao QR Code e assista a uma *live* especial realizada pelo Comitê de Lideranças Femininas da SBOC, com a participação da advogada Marina Ganzarolli, falando sobre assédio.



**Referências:** 1. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC); Datafolha. Liderança feminina na Oncologia. Fev 2024. [Internet] Acesso em: 21 jul 2024. Disponível em: <[https://sboc.org.br/images/Pesquisa\\_Lideranca\\_Feminina.pdf](https://sboc.org.br/images/Pesquisa_Lideranca_Feminina.pdf)>. | 2. Presidência da República. Código Penal – Decreto-lei 2.848, de 7 de dezembro de 1940. [Internet] Acesso em: 21 jul 2024. Disponível em: <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del2848.htm#art216a](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm#art216a)>. | 3. Senado Federal. Bancada Feminina do Senado conquista direito a banheiro feminino no Plenário. 6 jan 2016. [Internet] Acesso em: 21 jul 2024. Disponível em: <[www12.senado.leg.br/institucional/procuradoria/comum/bancada-feminina-do-senado-conquista-direito-a-banheiro-feminino-no-plenario](http://www12.senado.leg.br/institucional/procuradoria/comum/bancada-feminina-do-senado-conquista-direito-a-banheiro-feminino-no-plenario)>. | 4. Care. New global poll: significant share of men believe expecting intimate interactions, sex from employees is OK. 8 mar 2018. [Internet] Acesso em: 21 jul 2024. Disponível em: <[www.care.org/news-and-stories/press-releases/new-global-poll-significant-share-of-men-believe-expecting-intimate-interactions-sex-from-employees-is-ok](http://www.care.org/news-and-stories/press-releases/new-global-poll-significant-share-of-men-believe-expecting-intimate-interactions-sex-from-employees-is-ok)>. | 5. Silva ACA; Instituto Brasileiro de Análise do Comportamento (IBAC). Gaslighting, mansplaining, maninterrupting, bropropriating e manspreading: uma visão analítico-comportamental. 5 ago 2022. [Internet] Acesso em: 21 jul 2024. Disponível em: <<https://ibac.com.br/gaslighting-mansplaining-maninterrupting-bropropriating-e-manspreading-uma-visao-analitico-comportamental>>. | 6. Ministério dos Transportes, Portos e Aviação Civil. Cartilha de orientações, normas e procedimentos sobre assédio moral. 2018. [Internet] Acesso em: 21 jul 2024. Disponível em: <[www.gov.br/transportes/pt-br/centrais-de-conteudo/cartilha-assdio-moral-pdf](http://www.gov.br/transportes/pt-br/centrais-de-conteudo/cartilha-assdio-moral-pdf)>.





# Diferença salarial entre os gêneros: uma questão histórica e social

*As mulheres já são mais da metade das médicas oncologistas no Brasil. Mesmo assim, as lideranças e os cargos com remuneração mais alta ainda estão em mãos masculinas*

Há 145 anos, em 1879, um marco importante transformou a história das mulheres na Educação brasileira – e na Medicina. Naquele ano, pela primeira vez, as universidades brasileiras passaram a permitir a entrada de mulheres, quebrando a exclusividade masculina no ensino superior. Tanto que a primeira brasileira a se formar em Medicina, Maria Augusta Generoso Estrela, fez sua graduação nos Estados Unidos. A primeira mulher, de fato, a se formar em Medicina no Brasil foi a gaúcha Rita Lobato Velho Lopes, em 1887, após anos de luta contra a estrutura machista e sexista da época<sup>1</sup>.

Hoje, as mulheres são a maioria na Medicina brasileira. Segundo dados do Conselho Federal de Medicina, estima-se que, em 2024, elas sejam 50,2% do contingente nacional de médicos. Algo bastante diferente do observado em vários momentos no século passado. Há cem anos,

por exemplo, nos anos de 1920, as mulheres representavam apenas 21,5% dos médicos brasileiros. O índice chegou a cair para 13% na década de 1960<sup>2</sup>. Apesar de fazerem a diferença na Medicina, as mulheres ainda não alcançaram a equiparação salarial dos homens.

**Um estudo brasileiro, publicado em 2019, mostrou que 80% das mulheres médicas se concentravam nas três categorias de renda mais baixa, de um total de seis categorias de trabalho. Entre os homens, essa proporção foi de 51%. Para além do gênero, os pesquisadores não encontraram qualquer fator que pudesse explicar as diferenças de rendimentos<sup>3</sup>**

Grande parte dos cargos de liderança e de chefia ainda permanecem em mãos de homens. Segundo a pesquisadora e escritora Vera Regina Meinhard, é muito importante olhar como a discriminação de gênero foi construída de maneira estrutural ao longo da história. Afinal, a discriminação salarial no mercado de trabalho vem de muito tempo.

“Tudo começou com a forma pela qual a mulher foi inserida no mercado de trabalho, lá na Revolução Industrial, no final do século XVIII, que separou os locais das tarefas domésticas do trabalho que trazia sustento à família. Antes, no Feudalismo, tudo vinha do mesmo lugar. Com a Revolução Industrial, definiu-se que o homem sairia para trabalhar e ser o provedor. A mulher teria que ficar cuidando da casa e dos filhos e seu trabalho não precisaria ser remunerado”, analisa.

Vera é fundadora da Meinhard Connecting Voices, empresa que



oferece consultoria em busca de soluções inovadoras para o desenvolvimento humano e para melhorar a colaboração produtiva dentro das organizações. Ela lamenta que, ainda hoje, esse estereótipo construído no século XVIII siga vigente na sociedade, mesmo com muitas mulheres inseridas no mercado de trabalho e sendo provedoras de suas famílias. “O que precisamos é ter um olhar genuíno para essa questão, com vontade de mudar. Senão, fica realmente difícil evoluir”, defende.

## Estereótipos de gênero

Além do estereótipo de que o homem deveria ser o provedor da família e, por isso, seu trabalho seria mais bem remunerado, foi criada também a chamada divisão

de atributos e características entre os gêneros. Vera Meinhard explica que esse conceito também impacta a divisão salarial. Apesar de todo ser humano ter em si características femininas e masculinas, a educação social e a cultura impõem que a pessoa seja colocada em um estereótipo ligado ao seu gênero – em geral, o homem é visto como racional e a mulher, como sentimental e emotiva.

“A partir desse ponto é que se criam diferenciações importantes nas organizações. Quando se pensa em um profissional para dirigir um hospital, por exemplo, pensa-se que precisa ser alguém racional – e uma mulher seria muito emotiva para isso. O homem é visto como alguém que busca soluções e direciona

as ações. A mulher é aquela que sabe cuidar e lidar com as emoções. O masculino virou o padrão e o feminino passou a ser considerado inferior. Academicamente, isso é chamado de hierarquização das relações de gênero”, define a especialista.

De acordo com Vera, um ponto importante para a equiparação de gêneros no mercado de trabalho é que as mulheres precisam reconhecer que existe discriminação. “Existe um autoengano: as próprias mulheres fingem que essa discriminação não existe e a aceitam com naturalidade, deixando o assunto de lado. Quando fazem isso, não

### Eles ainda no comando<sup>4</sup>

São os homens que ocupam a maioria dos cargos de chefia. Os dados vêm da pesquisa *Liderança feminina na Oncologia*, realizada pela Datafolha para a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024:

As **equipes de Oncologia** são compostas, em média, por **8 mulheres e 6 homens**

Já os **departamentos de Oncologia** contam, em média, com **13 mulheres e 9 homens**

Porém, os **homens** são responsáveis por **62% das chefias de equipes** e por **66% das chefias de departamentos**



“Quando associamos a mulher a trabalhos domésticos e de cuidado, logo vem a ideia de que a remuneração precisa ser menor. Aí, nesse caso, temos como exemplo as profissões ditas ‘femininas’: a enfermeira, a cabeleireira, a esteticista, a manicure ou a cozinheira. Mesmo nesses casos, o homem pode ser mais valorizado. O chef de cozinha não é um cozinheiro, porque é visto como líder ou um homem de negócios”.

**Vera Regina Meinhard,**  
pesquisadora e escritora



se cria sororidade e uma mulher não contribui com a evolução das outras. Se conheço minha história e entendo os privilégios que consegui, posso ajudar outras mulheres”, afirma.

A pesquisadora ressalta que essa discriminação, pelo viés legislativo, não deveria existir, pois há leis que impedem que homens e mulheres ganhem salários diferentes nos mesmos cargos. Na prática, porém, existem meios para burlar essas regras. “Em algumas empresas, o homem e a mulher fazem as mesmas tarefas. Só que ele é contratado como ‘analista sênior’ e ela, como ‘analista plena’. Ou seja, o homem ganha mais que a mulher, mesmo ambos fazendo as mesmas tarefas”, exemplifica Vera.

## Quebrando o teto de vidro

Além disso, a pesquisadora cita dois conceitos importantes que precisam ser entendidos para

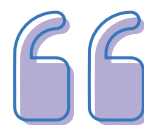
combater essa diferença salarial entre os gêneros no mercado de trabalho: o **Teto de Vidro** e o **Complexo da Cinderela**.

Para Vera Meinhard, o Teto de Vidro era a representação de que a mulher não conseguiria sair do lugar, porque havia um ponto até onde ela seria aceita no mercado de trabalho. “Hoje, de certa maneira, o teto de vidro ‘furou’. O conceito em si foi substituído pelas discriminações. Na área da Saúde, por exemplo, várias mulheres já foram nomeadas diretoras e CEOs de hospitais ou presidentes de sociedades médicas. Elas quebraram o teto. Mas ainda é muito pouco. Nas empresas que estão na Bolsa de Valores, para citar outro exemplo, apenas 5% delas são comandadas por mulheres”, destaca.

Já em relação ao Complexo da Cinderela, a especialista lamenta que ele seja transportado para o mundo do trabalho, quando as mulheres elegem, mesmo que de maneira inconsciente, um ‘príncipe encantado’ que pode levá-las a serem promovidas, provendo o que elas precisam e as fazendo ter tudo que sonham. “A mulher é educada para ter esse imaginário. Mas o primeiro ponto que ela precisa entender é que ela não tem que delegar para ninguém a evolução da sua carreira. Ela precisa ir atrás do que sonha com as próprias pernas”, orienta.

Conceito popularizado nos anos de 1980, utilizado para mostrar as barreiras invisíveis nas hierarquias das corporações e que impediam que as mulheres avançassem suas carreiras além de um determinado nível<sup>6</sup>

Assim como no conto de fadas, é quando a mulher espera por algo externo – em geral, representado por um homem (o príncipe encantado) – para mudar sua vida pessoal ou sua carreira profissional<sup>7</sup>



“A mulher precisa pensar: o que quero fazer? Como me vejo daqui a alguns anos? Que sonho vou realizar? A partir daí, precisa planejar e realizar de fato. Sonhar faz a gente caminhar e a mulher precisa entender que ela é a responsável por tornar isso realidade – e mais ninguém”.

**Vera Regina Meinhard,**  
pesquisadora e escritora

No Brasil, as **mulheres recebem 19,4% a menos que os homens**, segundo relatório divulgado em março de 2024 pelo Ministério do Trabalho e Emprego e pelo Ministério da Mulher. Em todo o país, **apenas 32,6% das empresas têm políticas de incentivo à contratação de mulheres**<sup>5</sup>

No recorte por raça/cor, as mulheres negras, além de estarem em menor número no mercado de trabalho, são as que têm renda mais desigual. Enquanto a remuneração média da mulher negra é de R\$3.040,89, correspondendo a 68% da média, a dos homens não negros é de R\$5.718,40 — 27,9% superior à média.



Uma ação que pode ajudar as mulheres na busca pelo crescimento em suas carreiras é fazer *networking* e se cercar de mulheres também para esses momentos. O contato com os colegas de trabalho, chefias e

outras pessoas dentro e fora da instituição em que trabalha pode ajudá-las a serem mais reconhecidas. “Muitas mulheres não aprenderam a fazer isso ou não acham que isso seja importante. Elas querem ser reconhecidas,

mas não se fazem presentes em dinâmicas fora do horário de trabalho. No momento de uma promoção, ser visível pode ser importante. A minha dica é: participe sempre for possível”, conclui Vera.

## Na prática: igualdade de gênero como meta

1

**Trabalhe a cultura da instituição:** o primeiro passo para atingir a igualdade de gênero é trabalhar a cultura da instituição. Isso pode começar com uma série de *workshops* com a liderança das equipes sobre o tema, tentando conectá-la com o assunto. Incentive também que esse conhecimento seja replicado para os demais colaboradores.

2

**Leve ao questionamento pessoal:** as ações – sejam elas treinamentos formais ou atitudes informais do dia a dia – devem levar os membros da equipe a fazerem uma autoavaliação sobre a discriminação de gênero. Será que o colaborador (seja homem ou mulher) está ciente que vem replicando o preconceito de uma estrutura social historicamente constituída?

3

**Tenha um novo olhar para os *feedbacks*:** é importante perceber quando a opinião sobre um profissional (seja ele líder ou membro de uma equipe) não está “contaminada” pela discriminação de gênero. A instituição deve trabalhar um novo olhar para os *feedbacks*, para que eles não sejam influenciados pela visão histórica e estereotipada de cada gênero.

4

**Ter políticas de paridade e igualdade nas empresas:** é fundamental que as empresas sejam cobradas por políticas de paridade e igualdade de gênero. Garantir oportunidades iguais para mulheres e homens não apenas promove justiça, mas também melhora o ambiente corporativo e a performance das equipes. A adoção de medidas concretas que incentivem essa igualdade é essencial para criar uma cultura organizacional mais inclusiva, onde o talento e o mérito sejam os principais critérios de valorização, independentemente de gênero.

\* Conteúdo desenvolvido a partir de orientações da pesquisadora e escritora Vera Regina Meinhard

## Discutindo a diferença salarial

Aponte a câmera do seu celular para o QR Code ao lado e assista a uma *live* especial realizada pelo Comitê de Lideranças Femininas da SBOC sobre diferença salarial na Oncologia, com a participação de Vera Regina Meinhard



## Referências

1. Colling AM. As primeiras médicas brasileiras: mulheres à frente de seu tempo. *Fronteiras*. 2011;13(24):169-83. | 2. Scheffer M et al; Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp); Conselho Federal de Medicina (CFM); Universidade de São Paulo (USP). *Demografia médica no Brasil 2018*. São Paulo: FMUSP; 2018. | 3. Mainardi GM, Carrenote AJF, Guillaux AGA et al. What explains wage differences between male and female Brazilian physicians? A cross-sectional nationwide study. *BMJ Open*. 2019:e023811. | 4. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC); Datafolha. *Liderança feminina na Oncologia*. Fev 2024. [Internet] Acesso em: 18 set 2024. Disponível em: <[https://sboc.org.br/images/Pesquisa\\_Lideranca\\_Feminina.pdf](https://sboc.org.br/images/Pesquisa_Lideranca_Feminina.pdf)>. | 5. Ministério do Trabalho e Emprego. *Mulheres recebem 19,4% a menos que os homens, aponta 1º Relatório de Transparência Salarial*. 1º abr 2024. [Internet] Acesso em: 22 set 2024. Disponível em: <[www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Marco/mulheres-recebem-19-4-a-menos-que-os-homens-aponta-1o-relatorio-de-transparencia-salarial](http://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Marco/mulheres-recebem-19-4-a-menos-que-os-homens-aponta-1o-relatorio-de-transparencia-salarial)>. | 6. Kagan J. *The Glass Ceiling: definition, history, effects, and examples*. 18 jun 2024. [Internet] Acesso em: 22 set 2024. Disponível em: <[www.investopedia.com/terms/g/glass-ceiling.asp](http://www.investopedia.com/terms/g/glass-ceiling.asp)>. | 7. Cassepp-Borges V. Identificação dos adolescentes de hoje com a personagem de Cinderela. *Bol Psicol*. 2007;57(127):239-54.





# Síndrome da Impostora

## e o perigo da autossabotagem

*Duvidar da própria capacidade é algo mais frequente do que se imagina. Porém, é preciso combater esses sentimentos negativos para garantir a evolução da carreira e a superação de obstáculos no dia a dia*

Imagine se olhando em um espelho e, mesmo tendo uma carreira sólida com várias conquistas, você se questiona se é capaz de fazer algo que lhe foi designado. Esse é o principal pensamento de quem sofre com a chamada **Síndrome da Impostora**. A pessoa tem uma forte tendência de duvidar da sua própria capacidade profissional, usando para isso de dispositivos psicológicos de autossabotagem.

### Entendendo o conceito<sup>1</sup>

A Síndrome da Impostora foi descrita pela primeira vez em mulheres bem-sucedidas profissional e academicamente que têm a sensação de estar enganando os outros quanto ao seu nível de inteligência. Elas duvidavam da própria capacidade intelectual e se sentiam impostoras em suas realizações e conquistas. Essa síndrome é descrita com as seguintes características:

- Sensação de estar enganando os outros para superestimar sua capacidade;
- Atribuição do sucesso a algo que não inteligência ou habilidade (como sorte);
- Medo de ser exposta como uma fraude.

Estudos já mostraram uma prevalência de cerca de 30% da Síndrome da Impostora entre estudantes de Medicina, Odontologia, Enfermagem e Farmácia, sendo considerada um forte preditor de sofrimento psicológico.



"A Síndrome da Impostora é algo que todo mundo enfrenta em algum momento, independentemente do gênero, mas são as mulheres que a sentem com mais frequência no ambiente de trabalho. Ela é definida por uma sensação persistente de dúvidas, de que você não se sente capaz o suficiente ou tem medo de falhar, mesmo com todas as conquistas que você já teve em sua carreira e na sua vida pessoal", define Sarah Aiosa, presidente da Merck para a América Latina.

Reconhecida em 2023 como uma das 50 latinas mais poderosas do mundo pela Association of Latino Professionals for America (ALPFA) e também atual presidente da Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry (Fifarma), Sarah reconhece que a Síndrome da Impostora pode ser um grande obstáculo para o crescimento da mulher em sua profissão, gerando falta de confiança e pensamentos de autodepreciação. Ela aponta a falta de representatividade no mercado de trabalho como uma das causas para a síndrome ser mais comum entre as mulheres.

"Na América Latina como um todo, inclusive no Brasil, há muitas lacunas de lideranças que poderiam ser ocupadas pelas mulheres. Na área da Saúde, só 30% das lideranças são ocupadas por elas. Quando você tem essa falta de representatividade, criam-se dúvidas e autossabotagem. Nós, mulheres latino-americanas, não nos vemos nessas posições de liderança e isso gera uma falta de confiança em nós mesmas".

**Sarah Aiosa, presidente de Merck para a América Latina**

## Como lidar com esses sentimentos?

O principal ponto ligado à Síndrome da Impostora é a limitação que ela impõe ao crescimento profissional da mulher. Essa limitação, no entanto, não vem de nenhuma barreira externa, mas da própria mulher. Suas dúvidas, sua falta de confiança e seu medo de falhar podem até mesmo paralisar sua evolução na carreira. Para Sarah Aiosa, a melhor representação dessa síndrome são as "vozes" que ecoam na cabeça, dizendo que a mulher nunca faz o suficiente para ser uma boa profissional.

"Acho que a Síndrome da Impostora se fez presente em vários momentos da minha carreira. Até hoje, ainda sinto esses momentos de dúvida comigo mesma. É aquela voz dentro da cabeça, dizendo que você não está preparada para o seu cargo ou para as suas tarefas. Uma das estratégias que funciona para mim é olhar para a minha carreira de maneira objetiva. Ao olhar para as suas conquistas profissionais, lendo seu currículo, por exemplo, fique realmente orgulhosa do que vê", orienta.



# 82%

das pessoas já sentiram, em algum momento das suas carreiras, a **Síndrome do Impostor(a)**<sup>2</sup>

.....

Apesar de incentivarem uma carreira mais estável e com menos riscos, os sentimentos ligados à Síndrome da Impostora podem levar ao aumento de **ansiedade, depressão e burnout**<sup>2</sup>

Para superar os sentimentos negativos que a Síndrome da Impostora pode gerar, Sarah acredita que várias estratégias podem ser utilizadas. Uma delas é a mulher trabalhar internamente para mudar sua própria narrativa. Ou seja, que ela tente "não se ouvir" de maneira negativa. Além disso, outra estratégia que pode ajudá-la é manter ao seu redor mentores, aliados e apoiadores que poderão ajudá-la a perceber o quanto é capaz. "Muitas vezes, precisamos desse tipo de conversa, como se fosse um eco nos lembrando das nossas capacidades", defende.

"Outro exemplo que me ajuda é quando escrevo a minha própria história. Encorajo todas as pessoas a pararem por cinco minutos para escreverem sua própria história. Faça como se não estivesse falando sobre você, mas sobre a sua carreira objetivamente, sobre quem você é de verdade e o que conquistou. Isso vai lembrá-lo por que você merece estar onde está", orienta Sarah.



# 7 estratégias para superar a Síndrome da Impostora<sup>3</sup>



## 1 Aprenda os fatos

Leia sobre o tema. Entenda que os pensamentos negativos levam a sentimentos e ações que podem causar estagnação profissional.

## 2 Compartilhe seus sentimentos

Conversar com uma amiga ou alguém de confiança sobre seus sentimentos pode diminuir a sensação de solidão e abre uma porta para que os outros lhe digam as qualidades que enxergam em você.

## 3 Comemore seu sucesso

Se alguém lhe dá os parabéns ou um elogio por uma conquista, aceite-o. Quem sofre da Síndrome da Impostora tende a não querer chamar atenção ou reconhecer o seu sucesso.

## 4 Deixe o perfeccionismo de lado

Entenda que ninguém é perfeito. Ao ajustar sua visão sobre o sucesso, fica mais fácil internalizar e assumir suas conquistas, mesmo que elas não saiam exatamente como você planejou.

## 5 Cultive a autocompaixão

Perceba quando os sentimentos negativos estão emergindo e encontre formas de combatê-los, sendo gentil consigo mesma e acolhendo seus sentimentos.

## 6 Compartilhe também as suas falhas

Discutir suas falhas com pessoas de confiança pode ajudá-la a lidar com seus sentimentos. Aprenda com seus erros em vez de sofrer com eles.

## 7 Aceite que tudo pode voltar

Lidar com a Síndrome da Impostora é algo constante. Aceite que, a qualquer momento, os sentimentos de autossabotagem podem voltar a aparecer e crie estratégias para lidar com eles.



Ocupando cargos de liderança, Sarah conta que também já testemunhou a Síndrome da Impostora presente na vida de várias colaboradoras. “Tenho exemplos de pessoas que trabalham comigo em que sinto essa falta de confiança. A melhor coisa que posso fazer nessa situação como gestora é criar um espaço seguro para dizer palavras de incentivo, como ‘acredito em você’, ‘enxergo o seu potencial’, ‘vejo que você está fazendo algo admirável, mas também percebo que você está com medo, não se sente confiante’. Criando esse espaço, a pessoa

pode me dizer do que sente medo e podemos trabalhar juntas para superar isso”, conta.

*“Muitas mulheres têm medo de falhar e a melhor forma de superar a falha é ter uma boa preparação. Por isso, como líderes e gestores, nossa melhor ação é criar um espaço seguro de compaixão, dando voz às mulheres, mas também oferecendo suporte e treinamento para que elas tenham mais confiança”.*

**Sarah Aiosa, presidente de Merck para a América Latina**

Por fim, Sarah ressalta que os próprios gestores, principalmente as mulheres, muitas vezes, precisam se olhar no espelho e acreditarem em si mesmas. Ter uma mentora ou um grupo de pessoas de confiança para compartilhar sentimentos e receber conselhos pode ser muito importante. “Você pode ser o melhor modelo para si mesma. A validação externa pode vir de um mentor, da sua família ou de amigos. O importante é entender que você é capaz, qual é a história e como pode ser importante falar sobre as suas conquistas para os outros”, destaca.

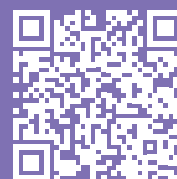
## Na prática: combate à Síndrome da Impostora

- 1 Não se deixe paralisar:** quando tiver sentimentos negativos sobre si mesma, escreva sua história, relembre suas conquistas e avalie objetivamente a sua capacidade. Pense nos seus sonhos e como alcançá-los. Não desacredite da sua trajetória.
- 2 Perca o medo de falhar:** todos cometemos erros. Aprender com as nossas falhas nos ajuda a lembrar como nosso trabalho é valioso e o quanto vale a pena seguir em frente.
- 3 Autoconhecimento:** ao desenvolver uma compreensão profunda de suas próprias habilidades e conquistas, é possível questionar e desarmar a autocritica excessiva que alimenta essa sensação de inadequação. Reconhecer o próprio valor e aceitar que o sucesso é fruto de competência, e não de sorte, é essencial para superar essa barreira e avançar com confiança na carreira.
- 4 Cerque-se de mulheres de sucesso:** ao criar uma rede de apoio com mulheres que compartilham experiências e desafios similares, é possível encontrar inspiração, validação e incentivo. Essas conexões fortalecem a confiança, mostram que o sentimento de inadequação é comum, mas superável, e ajudam a construir uma visão mais realista e positiva sobre as próprias conquistas e habilidades. Juntas, podemos quebrar o ciclo de dúvidas e avançar com mais segurança.

\* Conteúdo desenvolvido a partir de orientações de Sarah Aiosa

## Síndrome da Impostora em live

O Comitê de Lideranças Femininas da SBOC realizou uma live especial com a participação de Sarah Aiosa, sobre a Síndrome da Impostora. Assista ao vídeo, acessando o QR Code ao lado.



## Referências

1. Campos IFS, Camara GF, Carneiro AG et al. Síndrome do impostor e sua associação com depressão e burnout entre estudantes de Medicina. Rev Bras Educ Med. 2022;46(2):e068.
2. Bravata DM, Watts SA, Keefer AL et al. Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: a systematic review. J Gen Intern Med. 2020;35(4):1252-75.
3. Abramson A. How to overcome impostor phenomenon. American Psychological Association (APA). 1º jun 2021. [Internet] Acesso em: 23 set 2024. Disponível em: <www.apa.org/monitor/2021/06/cover-impostor-phenomenon>.

A woman with dark hair, wearing a white top, is smiling and holding a baby. The baby is looking up at her. The background is a soft, out-of-focus light color. There are decorative floral illustrations in the top left and right corners.

# O desafio de unir maternidade e carreira médica

*Conciliar carreira e maternidade pode ser um desafio, o que leva muitas mulheres a adiarem a maternidade. Porém, quando os filhos chegam, é preciso encontrar o equilíbrio entre a família e a carreira*

Hoje, para muitas mulheres, incluir a maternidade em suas vidas, por mais alegrias e realizações pessoais que ela traga, pode ser um grande desafio – principalmente se a mulher já for uma profissional com sua carreira estabilizada ou em crescimento. Para as oncologistas, **encontrar o equilíbrio para unir os desafios da profissão com a maternidade não é tarefa das mais fáceis.**

“Só depois que me tornei mãe é que entendi os desafios dessa jornada. Conciliar a vida pessoal com a profissão é o maior desafio que uma mulher encontra hoje”, avalia Aline Pedrazzi, mãe de duas meninas – Giulia e Pietra. Durante 15 anos, ela atuou como gestora de importantes

hospitais em São Paulo. Após ser mãe, fundou a *startup* Mãe-Estar, que associa tecnologia a

evidências científicas para promover saúde e bem-estar para mães e cuidadores.

“

As mulheres sabem que, a partir do momento em que têm um filho, elas passam a ter uma sobrecarga muito maior em suas vidas. Muitas também adiam a maternidade por conta disso. Se não houvesse uma desigualdade na cultura do cuidado, poderíamos amenizar essa sobrecarga”

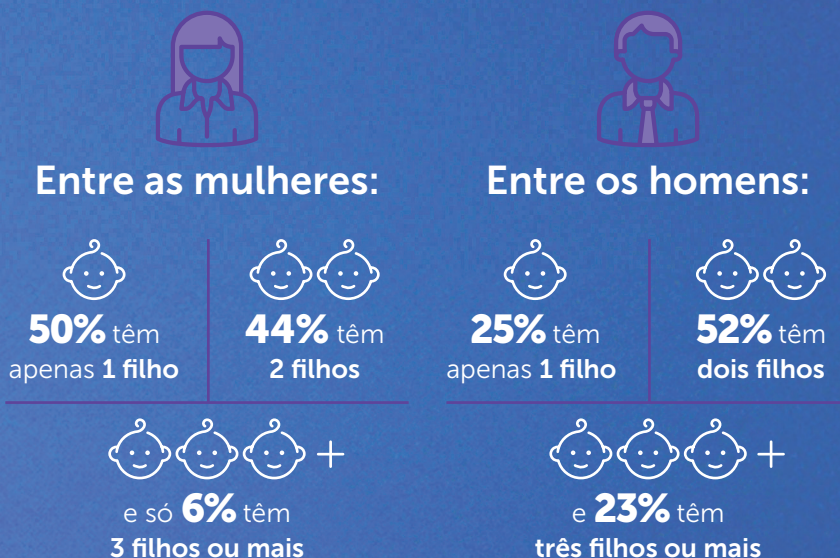
**Aline Pedrazzi,**  
**idealizadora do Mãe-Estar**





# Filhos dos profissionais de Oncologia<sup>1</sup>

Realizada pela Datafolha para a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024, a pesquisa *Liderança feminina na Oncologia* também apresentou dados sobre os filhos dos profissionais de Oncologia:



**32%** das oncologistas mulheres dizem ser a única responsável por cuidar dos filhos. A mesma afirmativa é dita apenas por **6%** dos oncologistas homens

Para a maioria dos homens (79%), o cuidado dos filhos é dividido entre ambos os parceiros/cônjuges. Porém, apenas **46% das mulheres concordam que esse cuidado é de fato dividido**

Para as oncologistas, a maternidade pode ser um desejo adiado por conta da carreira. Segundo Aline, muitas vezes isso acontece porque ainda não existe uma divisão equilibrada de oportunidades entre os gêneros no mercado, mesmo com as mulheres ocupando cada vez mais espaço em muitas profissões, como a Medicina. Com isso, elas adiam a maternidade por bastante tempo, até que chega o momento em que precisam tomar uma decisão.

"A médica oncologista passa pela graduação, pela residência em Clínica Médica e depois pela residência em Oncologia. Quando começa a atuar na sua especialidade, já está no pico da sua idade fértil. Isso deve levar muitas mulheres a pensarem: qual momento é ideal para ter um filho? Porque ela precisa consolidar sua carreira e criar seu espaço, enquanto o relógio biológico segue em frente", afirma.

Com a experiência de vários anos à frente da gestão de

hospitais, Aline acompanhou o caso de diversas médicas que se viram em encruzilhadas na sua profissão. Segundo ela, existe uma cultura na Medicina de adotar cargas horárias extremas de trabalho, de até 60 horas semanais, sem falar no tempo dedicado à atualização, com estudos de mestrado, doutorado e leitura de artigos. "Ao pensar na maternidade, muitas mulheres refletem sobre o impacto de se dedicar menos à carreira. Além disso, há toda uma questão econômica envolvida", ressalta.

## Mudança de cultura

Desde a Revolução Industrial, quando houve crescente inserção da mulher no mercado de trabalho, a necessidade de conciliar a vida pessoal com a carreira profissional tornou-se uma exigência comum para muitas delas. No entanto, essa dualidade muitas vezes resulta em sobrecarga, uma vez que persiste a cultura de que a mulher deve ser a principal responsável pelos cuidados com os filhos e a família, mesmo que desempenhe atividades laborais fora de casa. Para Aline Pedrazzi, é muito claro que isso tudo é fruto de uma construção histórica e mudar esse cenário é bastante complicado.

“Equilibrar a carreira e a vida pessoal é um problema complexo, por ser multidimensional e exigir uma compreensão muito ampla de todos os atores envolvidos. As famílias, hoje, precisam ser amparadas com condições que viabilizem que a mulher esteja cada vez mais inserida no mercado de trabalho. O que precisamos pensar é o seguinte: como promover saúde e bem-estar e, ao mesmo tempo,

oferecer oportunidades para essa mulher que é mãe e profissional?”, destaca.

Hoje especialista no atendimento de mães, inclusive que vivem em situações de risco social e violência doméstica, e adolescentes, Aline revela que, quando era gestora de hospitais e não era mãe, tinha uma visão completamente diferente da maternidade. “Quantas vezes, quando não tinha filhos ainda, julguei e condenei pessoas da minha equipe que faltavam porque o filho estava doente? Agora, penso que as empresas, na verdade, devem ter um olhar para garantir a produtividade da funcionária mesmo que ela precise faltar por conta dos filhos.

A flexibilidade é um caminho a ser discutido”, defende.

Uma questão sempre lembrada ao se falar do impacto da maternidade na carreira é o tempo de ausência da mulher durante o período em que estará de licença-maternidade. No Brasil, o afastamento após o nascimento do bebê é de quatro meses (120 dias), que podem ser prorrogados por mais 60 dias para as empresas cidadãs, que têm abatimento de impostos. Para os homens, a licença após o nascimento do filho é de apenas cinco dias – prorrogável por mais 20 dias no caso das empresas cidadãs.

Porém, na área da Saúde, essas licenças costumam ser

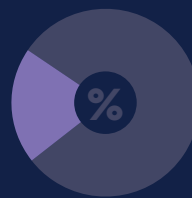


“Infelizmente, na hora de contratar, muitos gestores pensam que é melhor ter mais homens em suas equipes do que mulheres em idade fértil. Eles imaginam que, após ficarem meses de licença-maternidade, a produtividade será reduzida. No entanto, vários estudos mostram o contrário: após a maternidade, a mulher tende a voltar mais produtiva, objetiva e criativa. O que precisamos é de uma mudança de cultura”.

**Aline Pedrazzi,**  
idealizadora do Mãe-Estar



**1 em cada 5 mulheres**  
sente ansiedade ou depressão  
durante a gravidez ou no pós-parto<sup>2</sup>



**20% das mulheres**  
têm depressão logo após o  
nascimento do filho<sup>3</sup>

O **estresse** causado pela maternidade é um dos fatores de risco para a depressão pós-parto<sup>3</sup>



muitas vezes reduzidas. A médica geralmente volta ao trabalho até mesmo em 30 dias após o parto ou pouco tempo depois disso, já que deixar o trabalho tem um impacto financeiro considerável se ela interrompe sua prática clínica. Na Oncologia, há ainda o impacto da ausência da médica no acompanhamento do paciente.

Segundo Aline, existem hoje propostas para implementar diferentes modelos de licença parental, aumentando o tempo de afastamento do trabalho para os homens, para que eles possam dividir com as mulheres a carga de cuidado com o filho recém-nascido. “No entanto, há empresas que não conseguem fazer a adesão dos funcionários nesses modelos. Isso porque eles têm medo de perderem seu espaço. A cultura das empresas precisa mudar nesse sentido”, acredita.



## Visões diferentes da maternidade

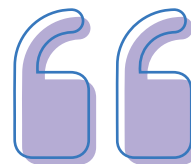
Por fim, um ponto que Aline Pedrazzi sinaliza é que, além de mudanças no mercado de trabalho para dar mais suporte às mulheres na maternidade, também é importante refletir sobre as diferentes visões que se tem sobre o que significa ser mãe. “Primeiro, existe enraizada na nossa cultura a ideia do papel da mulher como mãe. A mulher acha que só ela é capaz de cuidar dos filhos e, com isso, tira do companheiro as responsabilidades que podem ser compartilhadas. Eu não sou só mãe. Sou mulher, tenho uma carreira e não preciso fazer tudo sozinha. Idealizar a maternidade só aumenta o peso sobre a mulher, que muitas vezes pensa ser necessária uma dedicação de 24 horas ao filho”, ressalta.

“Além disso, há um avanço até mesmo no questionamento se a mulher quer ou não ter filhos. Antigamente, as mulheres nem pensavam sobre isso. Era como se ela não fosse se sentir realizada se não tivesse filhos ou como se ela não fosse se sentir de fato uma mulher. Essa desconstrução é importante, porque hoje existem mulheres que não querem ser mãe. Isso está sendo cada vez mais visto como uma opção válida e tudo bem”, afirma Aline.

### Você sabe o que é *child penalty*?

Esse conceito, que evidencia a inequidade de gêneros no mercado de trabalho, mostra o quanto a mulher é penalizada em sua carreira ao ter filhos. A maternidade pode impactar consideravelmente seus ganhos por até 20 anos. Estudos mostram que, no Brasil, a renda da mulher pode ser reduzida entre 25% e 29% depois do parto e ela pode levar mais de dez anos para voltar ao seu patamar profissional anterior<sup>4,5</sup>.

Em países desenvolvidos, o *child penalty* pode ser ainda pior. Um estudo mostrou que as mulheres têm seus ganhos reduzidos em 31% nos Estados Unidos, 44% no Reino Unido, 21% na Dinamarca, 26% na Suécia, 51% na Áustria e até 61% na Alemanha. Isso ao longo de dez anos após o nascimento do primeiro filho<sup>5</sup>.



“Gosto muito de pensar num ponto: as crianças aprendem com o nosso exemplo. Elas estão vendo suas mães como mulheres independentes, profissionais, médicas que salvam vidas e gostam do que fazem. Isso é um grande exemplo para elas também desenvolverem suas habilidades, em qualquer área que seja”.

**Aline Pedrazzi,**  
idealizadora do Mãe-Estar

## Na prática: como lidar com a maternidade no mercado de trabalho?\*

1

**Dê suporte:** é importante que as instituições deem suporte às mulheres que se dividem entre a carreira e a maternidade. Flexibilize o trabalho, sem afetar a produtividade. Viabilize uma creche no local para os filhos das funcionárias. Incentive o aleitamento materno e ofereça suporte psicológico.

2

**Adote a equidade entre os gêneros:** as políticas da instituição precisam deixar claro que a maternidade não será um empecilho para a contratação e a promoção da mulher, com a possibilidade para ela ocupar inclusive cargos de liderança na equipe.

3

**Combata estereótipos de gênero:** é importante que as organizações atuem ativamente para desconstruir estereótipos que associam o cuidado exclusivo dos filhos às mulheres. Promover campanhas de conscientização interna e treinamentos sobre igualdade de gênero ajuda a desafiar essas visões limitantes, abrindo espaço para que mulheres ocupem posições de liderança sem que a maternidade seja vista como um empecilho.

4

**Promova a corresponsabilidade nas empresas:** para reduzir a desigualdade de gênero no ambiente de trabalho, é essencial que as empresas incentivem a corresponsabilidade parental. Implementar políticas de licença parental para ambos os gêneros ajuda a equilibrar as responsabilidades familiares, promovendo maior equidade.

\* Conteúdo desenvolvido a partir de orientações da especialista Aline Pedrazzi



### Maternidade em debate

Assista a uma live especial realizada pelo Comitê de Lideranças Femininas da SBOC, com a participação de Aline Pedrazzi, sobre como equilibrar carreira e maternidade



### Referências

1. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC); Datafolha. Liderança feminina na Oncologia. Fev 2024. [Internet] Acesso em: 18 set 2024. Disponível em: <[https://sboc.org.br/images/Pesquisa\\_Lideranca\\_Feminina.pdf](https://sboc.org.br/images/Pesquisa_Lideranca_Feminina.pdf)>. | 2. Simpson KR. Maternal mental health. MCN Am J Matern Child Nurs. 2022;47(1):59. | 3. World Health Organization (WHO). Maternal mental health. [Internet] Acesso em: 18 set 2024. Disponível em: <[www.who.int/teams/maternal-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health](https://www.who.int/teams/maternal-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health)>. | 4. Machado C, Rachter L, Stussi M et al. Child penalty in STEM evidence from Brazilian labor market. 5 abr 2023. IDRC-CRDI. [Internet] Acesso em: 18 set 2024. Disponível em: <<https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/items/0be7cc2a-9e04-4ad3-8a5e-a7b833ebc28e>>. | 5. Kleven H, Landais C, Posch J et al. Child penalties across countries: evidence and explanations. AEA Papers and Proceedings. 2019;109:122-6.



# Mulheres na Oncologia: um novo paradigma

A ocupação crescente de médicas oncologistas em um cenário tradicionalmente masculino é uma vitória não apenas para as mulheres, mas para toda a Medicina. No entanto, é fundamental que continuemos a discutir questões como a equidade de gênero, a necessidade de políticas mais inclusivas e o papel dos homens nesse processo. Somente por meio de um diálogo aberto e da implementação de políticas que incentivem a igualdade poderemos criar um ambiente de trabalho verdadeiramente justo, em que as mulheres possam prosperar sem ter que abrir mão de sua vida pessoal. O fortalecimento mútuo e a sororidade são cruciais para avançarmos na construção de uma sociedade com mais equilíbrio de oportunidades.





**SBOC**

SOCIEDADE  
BRASILEIRA  
DE ONCOLOGIA  
CLÍNICA

Apoiadores

