



DC.HNHM

1º Workshop do Dia das Mulheres da ABN.RJ

Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde

8 de março de 2025

Organização: DC História da Neurologia e Humanidades Médicas (DC.HNHM) - ABN.RJ

Presidente da ABN.RJ: Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis

Coordenadora do DC.HNHM: Marleide da Mota Gomes

Exposição

O Legado das Pioneiras e os Desafios que Ainda Persistem

Marleide da Mota Gomes, Médica, PhD

CV Lattes - <http://lattes.cnpq.br/1938883394582984>, ORCID - 0000-0001-8889-2573, E-mail - mmotagomes@acd.ufrj.br

A neurologia, assim como outras áreas da ciência e da medicina, foi impulsionada por mentes visionárias que desafiaram convenções e superaram obstáculos para alcançar avanços significativos. Entre essas pioneiras, destacam-se Augusta Marie Déjerine-Klumpke (1859–1927) e Cécile Vogt-Mugnier (1875–1962), cujas contribuições ampliaram o conhecimento sobre o sistema nervoso e abriram caminho para futuras gerações de médicas e cientistas.

Apesar dessas importantes contribuições, as mulheres ainda enfrentam desafios estruturais que dificultam seu pleno reconhecimento e ascensão profissional. Embora a participação feminina na neurologia tenha aumentado, persistem desigualdades em publicações e promoções, influenciadas por fatores como responsabilidades familiares, escassez de mentoria, estereótipos culturais e vieses de gênero (Armstrong e Shulman, 2019). Barreiras como o "teto de vidro", o "efeito Matilda" e a "síndrome do impostor" continuam limitando a progressão das mulheres no meio acadêmico e científico.

A Feminização da Medicina no Brasil

A crescente presença feminina na medicina brasileira reflete uma transformação expressiva na profissão. Em 2020, as mulheres representavam 46,6% dos médicos do país, um aumento significativo em relação aos 30,8% registrados em 1990. Essa mudança é ainda mais evidente entre os profissionais mais jovens: 58,5% dos médicos com até 29 anos e 55,3% daqueles entre 30 e 34 anos são mulheres. Em contrapartida, entre os profissionais acima de 70 anos, os homens ainda predominam, compondo 79% do total.

Desde 2009, as mulheres predominam entre os novos registros médicos, atingindo 57,5% em 2019. Esse aumento contribuiu para a redução da idade média dos médicos no Brasil, que em 2020 era de 45 anos—48 entre homens e 42 entre mulheres—refletindo tanto a maior inserção feminina na profissão quanto a aposentadoria gradual dos profissionais mais velhos.

A distribuição geográfica da presença feminina na medicina também revela disparidades regionais. Em estados como Alagoas (51,6%), Rio de Janeiro (50,9%) e Pernambuco (50,2%), as mulheres já representam metade ou mais dos médicos em atividade. No entanto, em regiões como Amapá (37,7%), Maranhão (39,5%) e Piauí (39,6%), sua participação ainda é significativamente menor. Essas diferenças resultam de fatores culturais e sociais e evidenciam a necessidade de políticas que promovam a equidade de gênero em todo o país.

A tendência de feminização da medicina deve se consolidar nos próximos anos. Estima-se que, a partir de 2024, as mulheres se tornem maioria entre os médicos, e até 2035, seu número aumente 118%, enquanto o de médicos homens crescerá 62%. No entanto, a distribuição desigual de profissionais pelo território nacional continua sendo um desafio, especialmente em especialidades como a neurologia.

De acordo com o estudo *Demografia Médica no Brasil 2013 e 2023*, a neurologia passou da 20ª para a 18ª posição entre as especialidades em número de profissionais, totalizando 6.776 registros. Nos últimos anos, essa área tem se tornado mais equilibrada em termos de gênero, com a proporção entre homens e mulheres

diminuindo de 1,8 para 1,3 em uma década. Esse avanço demonstra que, apesar das barreiras ainda existentes, as mulheres estão conquistando mais espaço na neurologia e em outras especialidades médicas

Teto de Vidro: Quando o Sucesso Parece Inatingível

Apesar das mulheres representarem mais de 50% dos estudantes de medicina nos Estados Unidos e no Brasil, o "teto de vidro" ainda impede o avanço delas a posições de liderança e reconhecimento acadêmico, especialmente na neurologia (Carnes et al., 2008; da Mota Gomes, 2011). Elas permanecem sub-representadas em cargos de prestígio, enfrentando obstáculos em sua progressão acadêmica, desigualdade na produção de publicações científicas e falta de reconhecimento. A ausência de modelos femininos, o viés de gênero, os desafios para conciliar trabalho e família e a síndrome do impostor são alguns dos fatores que contribuem para essa desigualdade. No entanto, pioneiras como Déjerine-Klumpke e Vogt-Mugnier superaram essas barreiras e abriram o caminho para as gerações futuras. A implementação de estratégias como mentoria, políticas inclusivas, flexibilidade no trabalho e maior visibilidade das contribuições femininas são fundamentais para superar essas limitações. Promover a equidade de gênero na neurologia não é apenas uma questão de justiça, mas também de progresso científico, pois assegura que o talento e a dedicação sejam os principais critérios para o sucesso.

Efeito Matilda: Quando o Mérito é Esquecido

O efeito Matilda perpetua a ideia equivocada de que as mulheres possuem menor aptidão ou interesse por áreas científicas, o que dificulta a criação de modelos femininos para as novas gerações. Apesar desse viés, mulheres têm desempenhado papéis fundamentais em diversas áreas da neurociência, incluindo biologia, psicologia, ciências cognitivas, física, engenharia e matemática. Um exemplo clássico disso é o trabalho de Vogt-Mugnier, que muitas vezes foi ofuscado pelas contribuições de seu marido, Oskar Vogt. Esse efeito não só prejudica a carreira das mulheres, como também faz com que suas descobertas e contribuições sejam esquecidas ou minimizadas, resultando em uma grande perda para a ciência. Quantas descobertas revolucionárias foram creditadas a homens enquanto as verdadeiras autoras ficaram nas sombras?

Síndrome do Impostor: A Dúvida que Paralisa

Você já se sentiu inadequado, como se não merecesse suas conquistas, apesar de todo o esforço? Esse sentimento, conhecido como **síndrome do impostor**, afeta especialmente mulheres em áreas altamente competitivas, como a neurologia. Armstrong e Shulman (2019) destacam como esse fenômeno prejudica o crescimento profissional e sugerem estratégias para enfrentá-lo, desde o reconhecimento pessoal das próprias conquistas até a implementação de ambientes institucionais mais acolhedores.

A síndrome do impostor se manifesta por uma sensação persistente de fraude, levando muitas mulheres a atribuírem seu sucesso a fatores externos, como sorte ou trabalho excessivo, em vez de reconhecerem sua própria competência. Esse autoboicote impacta diretamente a representatividade feminina em cargos de liderança, dificultando a busca por promoções e a publicação em revistas científicas de prestígio.

Na neurologia, onde a presença feminina cresce, mas ainda enfrenta desafios estruturais, a falta de mentoria e o viés de gênero se somam à insegurança profissional gerada pela síndrome do impostor. Isso cria um ciclo de ansiedade e comportamentos prejudiciais, como perfeccionismo extremo ou procrastinação, que reforçam a sensação de não pertencimento.

Superar essa barreira exige uma abordagem em três níveis: **pessoal**, com a valorização das próprias conquistas; **interpessoal**, fortalecendo redes de mentoria e apoio entre pares; e **institucional**, com políticas que incentivem equidade e transparência. Criar espaços seguros para discutir essas dificuldades e promover o desenvolvimento profissional são passos essenciais para que mais mulheres se sintam preparadas e confiantes para ocupar posições de destaque.

Pioneiras e Seu Legado: Inspiração para o Futuro

As histórias de Déjerine-Klumpke e Vogt-Mugnier são exemplos de determinação e excelência (da Mota Gomes, 1997, 2025).

Augusta Déjerine-Klumpke (15 de outubro de 1859 - 5 de novembro de 1927) foi uma neurologista pioneira e uma das primeiras mulheres a se destacar na medicina francesa. Nascida em São Francisco, EUA, formou-se em medicina em 1887 em Paris, enfrentando desafios significativos em um ambiente predominantemente masculino. Especializou-se em neurologia e tornou-se conhecida por suas pesquisas sobre o plexo braquial,

descrevendo a lesão que hoje leva seu nome, a "paralisia de Klumpke". Casada com Joseph Jules Déjerine, colaborou com ele em estudos sobre anatomia e patologia do sistema nervoso, contribuindo para avanços na compreensão de afasias e outras doenças neurológicas. Durante a Primeira Guerra Mundial, dedicou-se à reabilitação de soldados com lesões cerebrais, fundando um centro de tratamento inovador. Além de suas conquistas científicas, Augusta foi uma defensora da educação médica para mulheres, abrindo caminho para futuras gerações de médicas. Seu legado como pesquisadora, clínica e pioneira na luta pela igualdade de gênero na medicina permanece uma inspiração até os dias atuais.

2025 marca o 150º aniversário de nascimento de Cécile Vogt-Mugnier (1875–1962), uma neurocientista pioneira cuja pesquisa revolucionária avançou significativamente o entendimento da estrutura e função cerebral. Formada em medicina em Paris em 1900, estudou com Pierre Marie no Hospital Bicêtre. Seu trabalho, inserido no contexto da neurociência do início do século XX, destacou-se por contribuições como o mapeamento do córtex cerebral, estudos sobre citoarquitetura, gânglios basais e a síndrome do corpo estriado, fundamentais para a neuroanatomia e neuropsiquiatria modernas. Junto ao marido, Oskar Vogt, desenvolveu a teoria da "patoclise", integrando genética molecular e neuroanatomia, e pioneiramente mapeou o cérebro por estimulação elétrica, avançando a neurociência funcional. Além de suas conquistas científicas, Vogt-Mugnier foi uma defensora da equidade de gênero nas ciências, promovendo a inclusão de mulheres em STEM. Sua colaboração com Oskar Vogt, apesar dos preconceitos de gênero da época, tornou-se um marco na neurociência, e seu legado como cientista e feminista continua a inspirar gerações. Essas mulheres não apenas fizeram descobertas notáveis, mas também pavimentaram o caminho para que outras seguissem carreiras científicas. O legado delas é a prova de que o talento independe de gênero.

Contra Comportamentos Desrespeitosos

O artigo "Bad Behavior at Medical Conferences Prompts New Rules" destaca a implementação de novas diretrizes por sociedades médicas, como a Society of Thoracic Surgeons (STS) e a European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS), para combater comportamentos não profissionais em eventos médicos (Owens, 2025). Mulheres e minorias étnicas frequentemente enfrentam interrupções (13% vs. 7,7% para homens), uso inadequado de títulos (45% vs. 25%) e microagressões, situações que reforçam a necessidade de políticas específicas.

Cirurgiões, por exemplo, têm taxas mais altas de relatos de comportamentos não profissionais (13,8%) comparados a outras especialidades (9,1%), com mulheres e minorias sendo as mais afetadas por assédio, bullying e até assédio sexual. Para enfrentar esses desafios, as políticas incluem exemplos de comportamentos disruptivos, como abuso verbal, intimidação e exclusão deliberada, além de mecanismos para denúncia, investigação e treinamento.

A resposta às políticas tem sido positiva, especialmente entre os mais jovens, que são menos tolerantes com comportamentos inadequados. No entanto, essas políticas se aplicam apenas a eventos das sociedades médicas, não a hospitais ou instituições, que precisam de suas próprias regras. Assim, a luta por um ambiente mais justo e respeitoso é transversal na medicina, como evidenciado no 1º Workshop do Dia das Mulheres da ABN.RJ (2025), que abordou desafios específicos enfrentados por mulheres na neurologia.

Caminhos para a Igualdade: Ações que Fazem a Diferença

Para garantir que mais mulheres brilhem na neurociência, é essencial adotar ações concretas que promovam a equidade e ampliem as oportunidades. Programas de mentoria, onde cientistas experientes oferecem apoio a mulheres no início de suas carreiras, são uma estratégia eficaz para ajudá-las a enfrentar desafios e a desenvolver seu potencial. Além disso, universidades e centros de pesquisa devem adotar políticas institucionais que incentivem a igualdade de oportunidades, criando um ambiente mais inclusivo e sem barreiras estruturais.

Outro ponto fundamental é aumentar a visibilidade das mulheres na ciência. Iniciativas como o L'Oréal-UNESCO For Women in Science desempenham um papel crucial ao destacar e apoiar cientistas, mostrando a importância do trabalho delas e inspirando as novas gerações. A Fundação L'Oréal e a UNESCO promovem a igualdade de gênero na ciência por meio de iniciativas como o *For Girls in Science*, que incentiva alunas do ensino médio, e o *Prêmio Internacional L'Oréal-UNESCO For Women in Science*, que desde 1998 já premiou mais de 100 laureadas, incluindo cinco ganhadoras do Nobel. Apesar dos avanços, apenas 33,3% dos pesquisadores globais são mulheres, menos de 4% dos Prêmios Nobel de ciência foram concedidos a elas e apenas 11% ocupam cargos seniores de pesquisa na Europa. Com mais de 4.100 ex-alunas, 52 programas regionais e nacionais em

110 países e o envolvimento de 500 especialistas científicos, a iniciativa busca apoiar mais de 250 jovens pesquisadoras anualmente e promover um futuro mais inclusivo na ciência. Porém, a valorização da presença feminina na neurociência não deve se limitar ao reconhecimento simbólico; é necessário também garantir financiamento equitativo para que as mulheres tenham acesso igualitário aos recursos destinados à pesquisa, corrigindo disparidades históricas e construindo uma base mais justa e inclusiva.

A UNESCO lançou um apelo global para acabar com a disparidade de gênero na ciência, destacando que, apesar de avanços, a igualdade ainda é distante, especialmente em áreas como física, engenharia e inteligência artificial, onde as mulheres são minoria. Em 2024, apenas um em cada três cientistas no mundo é mulher, com disparidades maiores em países de alta renda e em setores como tecnologia, onde apenas 2% do capital de risco é direcionado a *startups* lideradas por mulheres. O apelo propõe ações como ampliar a visibilidade de mulheres cientistas, promover políticas institucionais sensíveis ao gênero, combater a violência de gênero e incentivar meninas a seguir carreiras científicas desde a infância. A UNESCO também enfatiza a importância de dados desagregados por gênero para monitorar progressos e implementar políticas eficazes, visando um futuro mais equitativo na ciência.

Conclusão: Rumo a um Futuro Mais Inclusivo na Neurologia

Apesar dos avanços, as mulheres na neurologia ainda enfrentam desigualdades significativas, desde a falta de representatividade em cargos de liderança até disparidades no financiamento de pesquisas. Pioneiras como **Déjerine-Klumpke** e **Vogt-Mugnier** demonstraram que o talento não tem gênero, mas desafios como o teto de vidro, o efeito Matilda e a síndrome do impostor continuam a limitar o reconhecimento e o avanço das mulheres na ciência.

Para garantir um futuro mais inclusivo, é essencial adotar ações concretas, como programas de mentoria, políticas institucionais que promovam a equidade e iniciativas que aumentem a visibilidade das contribuições femininas. A luta por um ambiente mais justo e respeitoso na medicina não é apenas uma questão de justiça, mas também de progresso científico. Ao eliminar barreiras e promover oportunidades equitativas, a neurologia e outras áreas da medicina podem se beneficiar do talento e da dedicação de todos, independentemente de gênero.

O legado das pioneiras serve como inspiração, mas o caminho para a igualdade exige esforços contínuos e colaborativos. Somente assim poderemos construir um futuro onde o mérito e a excelência sejam os únicos critérios para o sucesso.

Referências

1. Armstrong MJ, Shulman LM. Tackling the imposter phenomenon to advance women in neurology. *Neurol Clin Pract.* 2019;9(2):155-159.
2. Carnes M, Morrissey C, Geller SE. Women's health and women's leadership in academic medicine: hitting the same glass ceiling? *J Womens Health (Larchmt)* 2008;17(9):1453-62.
3. Da Mota Gomes M. Cécile Vogt-Mugnier (1875–1962): Pioneering Neuroscience and Feminism on Her Sesquicentennial Birth Anniversary.
4. Da Mota Gomes M. Mulheres nas Neurociências in *Marcos Históricos das Neurociências*. Rio de Janeiro: Editora Científica Nacional, 1997, p 185-188.
5. Da Mota Gomes M. Women neurologist: a worldwide and Brazilian struggle. *Arq Neuropsiquiatr.* 2011;69(5):838-40.
6. L'Oréal-UNESCO For Women in Science. Disponível em: <https://www.forwomeninscience.com>
7. Machlovi S, Pero A, Ng S, Zhong M, Cai D. Women in neuroscience: Where are we in 2019? *J Neurosci Res.* 2021;99(1):9-12.
8. Owens, Brian. “Bad Behavior at Medical Conferences Prompts New Rules.” *Medscape*, 11 Feb. 2025, www.medscape.com/viewarticle/bad-behavior-medical-conferences-prompts-new-rules-2025a10003kr?ecd=a2a&form=fpf.
9. Scheffer M, Cassenote A, Biancarelli A. *Demografia Médica no Brasil*. Vol. 2. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina; 2013. 256 p. ISBN: 978-85-87077-29-5.
10. Scheffer M, Guilloux AGA, Miotto BA, Almeida CJ, Guerra A, Cassenote A, et al. *Demografia Médica no Brasil 2023*. São Paulo: FMUSP; 2023. 344 p. ISBN: 978-65-00-60986-8.
11. Scheffer M. Projeção da oferta de médicos no Brasil para 2030: resultados preliminares do modelo PROV MED. *ProvMed 2030 | Informe Técnico* n° 4. Maio de 2021. Scheffer M, Cassenote A, Guerra A, Guilloux AGA, Brandão APD, Miotto BA, et al. *Demografia Médica no Brasil 2020*. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Federal de Medicina; 2020.
12. UNESCO. A UNESCO Desafia Os Interessados de Todo O Mundo a Pôr Fim à Disparidade de Gênero Na Ciência. *Unesco.org*, 2019, Disponível em: www.unesco.org/pt/articles/unesco-desafia-os-interessados-de-todo-o-mundo-por-fim-disparidade-de-genero-na-ciencia.

Referência deste Artigo: da Mota Gomes M. O legado das pioneiras e os desafios que ainda persistem. Exposição apresentada via WhatsApp-ABN.RJ no 1º Workshop no Dia das Mulheres da ABN.RJ - Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde; 2025 mar 8; Rio de Janeiro, Brasil, p. 1-4. Disponível em: <https://www.neuro.org.br>.



1º Workshop do Dia das Mulheres da ABN.RJ
Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde
8 de março de 2025

Organização: DC História da Neurologia e Humanidades Médicas (DC.HNHM) - ABN.RJ
Presidente da ABN.RJ: Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis
Coordenadora do DC.HNHM: Marleide da Mota Gomes

Exposição

A Participação Feminina na Neurologia do Rio de Janeiro: Pioneiras

Marleide da Mota Gomes, Médica, PhD

CV Lattes - <http://lattes.cnpq.br/1938883394582984>, ORCID - 0000-0001-8889-2573, E-mail - mmotagomes@acd.ufrj.br

A trajetória da neurologia no estado do Rio de Janeiro, assim como em diversas outras especialidades médicas, foi inicialmente moldada por homens, refletindo o contexto social e cultural da sociedade ocidental da época. No entanto, as mulheres, enfrentando desafios e obstáculos, conseguiram conquistar seu espaço de forma corajosa, especialmente na neurologia clínica, área que, por um período, lhes foi ainda menos acessível do que outras áreas clínicas afins. Este relato tem como objetivo resgatar a trajetória das mulheres pioneiras nesse domínio de conhecimento e prática, a partir de registros e depoimentos de neurologistas que acompanharam o crescente protagonismo feminino na profissão no Rio de Janeiro.

As Pioneiras da Neurologia no Rio de Janeiro

Entre as figuras mais notáveis, destaca-se Eurydice Borges Fortes, reconhecida como a primeira neuropsiquiatra do Brasil e do Rio de Janeiro, a primeira livre-docente na área e a única mulher entre os 47 neurologistas que participaram da fundação da Academia Brasileira de Neurologia (ABN). Sua trajetória inspirou e abriu caminho para outras mulheres na neurologia. Helena Bandeira também se destacou como uma das primeiras médicas neurologistas, desempenhando um papel fundamental na consolidação da UFRJ como referência no cenário da neurologia infantil pioneira no país. Essas mulheres não apenas enfrentaram barreiras em uma área predominantemente masculina e marcada pelo machismo, mas também estabeleceram as bases para o crescimento, reconhecimento e valorização da neurologia no Rio de Janeiro.

A Consolidação Acadêmica

Nesse espaço pioneiro da neurologia brasileira, atual UFRJ, Marleide da Mota Gomes e Lucia Maria da Costa Fontenelle foram as primeiras docentes, com atuação docente-assistencial de adultos e infantil (1978-1979), respectivamente. Ernestina Amália Maria Quaglino, Maria Rosa Silva Sarmento e Vilma Duarte Camara, em época similar, se tornaram as pioneiras da UFF. Uma figura chave nesse processo de inclusão foi Regina Maria Papais Alvarenga, que se tornou em 1976 professora auxiliar de ensino da UNIRIO, das primeiras professoras titulares (UNIRIO) e coordenadora de pós-graduação, além de fundadora e primeira presidente da Associação de Neurologia do Estado do Rio de Janeiro (ABN.RJ/ANERJ).

Outras pioneiras, como Soniza Vieira Alves Leon (UNIRIO) e Marleide da Mota Gomes (UFRJ), seguiram esse caminho, alcançando o título de professoras titulares. Soniza se destacou por sua trajetória acadêmica de grande importância, enquanto Marleide fez história como a primeira editora-chefe da Revista Brasileira de Neurologia (RBN), além de suas contribuições acadêmicas e formação abrangente. Maria Emilia Cosenza Andraus agora assumiu a chefia da RBN, e a outrora editora, passou a emérita. Continuando esse movimento, Marzia Puccioni Sohler, com sólida formação técnica e humanística, tornou-se a terceira professora titular da

UNIRIO, que se estabeleceu como um polo de excelência, não apenas na área de neurologia, mas também na valorização da presença feminina na academia.

Impacto e Legado

O impacto dessas pioneiras é inegável, não apenas na evolução da neurologia, mas também na ampliação das oportunidades para as mulheres na profissão. Muitas delas assumiram papéis de liderança, como a presidência da ABN.RJ/ANERJ, com destaque para Regina Maria Papais Alvarenga, Maria Clínete Sampaio Lacativa, Isabella D'Andrea Meira e Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis. Seu compromisso com a neurologia contribuiu significativamente para a consolidação da especialidade e para a valorização do papel feminino na medicina.

É fundamental também reconhecer o papel das mulheres que assumiram a liderança em serviços de neurologia, historicamente dominados por homens. Entre essas mulheres, destacam-se:

Maria Clínete Sampaio Lacativa, à frente do serviço no Hospital dos Servidores do Estado;

Ana Lúcia Zuma de Rosso, no Hospital Clementino Fraga Filho;

Maria Lúcia Vellutini Pimentel, na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro;

Isabella D'Andrea Meira, no Instituto do Cérebro.

Regina Maria Papais Alvarenga, no serviço de neurologia do Hospital Federal da Lagoa, no Rio de Janeiro.

No serviço de Neurologia Infantil do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), a chefia, inicialmente ocupada por um homem, passou a contar também com lideranças femininas. Destacam-se Zina Portugal Goldstein e Lais de Carvalho Pires, que assumiram essa posição ao longo dos anos. Além disso, Alexandra Prufer de Queiroz Campos Araújo desempenhou um papel de destaque como chefe do Departamento de Pediatria da FM-UFRJ, consolidando a presença feminina na liderança acadêmica e assistencial na neurologia infantil.

Além disso, várias neurologistas têm desempenhado um papel essencial na coordenação de programas de grande impacto clínico e acadêmico. Entre elas, destaca-se Marcia Waddington Cruz, que há 35 anos lidera o Centro de Paramiloidose Antônio Rodrigues de Mello (CEPARM), fundado por Marleide da Mota Gomes há 40 anos. Sob sua gestão, o centro tem se consolidado como referência tanto na pesquisa quanto no atendimento aos pacientes, e seu trabalho tem sido amplamente reconhecido por meio de sucessivas premiações.

Outro nome de destaque é Andrea Frota Bacelar Rêgo, cuja atuação à frente da Associação Brasileira do Sono / Academia Brasileira do Sono, em diversas gestões, foi determinante para ampliar a visibilidade da neurologia no Rio de Janeiro. Seu empenho foi fundamental para trazer à cidade os congressos brasileiro (2013) e mundial do sono (2023), fortalecendo ainda mais o protagonismo da região na área.

Outras Contribuições Notáveis

Outras neurologistas em atividade na prática médica e/ou docente contribuem para essa importante e contínua batalha, com destaque para aquelas que atuam ou atuaram em grandes hospitais e universidades públicas do Estado, além das chefes de serviço ou outras figuras já mencionadas:

UFRJ: Aline Chacon Pereira, Ana Cláudia Celestino Bezerra Leite, Célia França Menezes Cheim, Cristiane Ribeiro de Almeida Afonso, Flávia Nardes dos Santos, Gisele Schenkel de Moura Leite Neves, Glória Maria Cardoso de A. Penque, Hanid Fontes Gomes, Marli Pernes da Silva Loureiro, Rita de Cássia Leite Fernandes, Rosalie Branco Corrêa, Sílvia Levy, Valéria Santa Rita Pereira, Vânia Rodrigues Motta.

UFF: Camila Castelo Branco Pupe, Caroline Bittar Braune, Isabella D'Andrea Meira, Liene Duarte Silva, Maria Tereza Nevaes, Marcela Rodriguez de Freitas.

UNIRIO: Claudia Cristina Ferreira Vasconcelos, Karine Lebeis, Denise Hack Nicaretta, Glenda Cristina Valim de Melo.

UERJ: Christianne Martins Corrêa da Silva Bahia, Cristiana Pessoa de Queiroz Faria Goes, Heloisa Viscaíno Fernandes Souza Pereira, Márcia Maria Jardim Rodrigues, Mariana Spitz, Norma Regina Pereira Fleming, Priscila Oliveira da Conceição, Stella de Aparecida Ederli Pinto dos Santos.

Hospital Servidores do Estado: Ana Carolina Andorinho de Freitas Ferreira, Cristiane Nascimento Soares, Cristiane Borges Patroclo, Juliana Calvet Kallenbach Aurenção, Mariana Spitz.

Santa Casa de Misericórdia do RJ: Ana Cristina Cabral de Lima, Denise Hack Nicaretta, Letícia Fêzer de Souza Mansur Zogbi, Maria de Fátima Bento de Souza Cardoso, Maria Emília Cosenza Andraus, Monique Venturi Pertuzzatti, Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis, Tania Regina Dias Saad Salles e Vanessa Teixeira Muller.

Hospital Fernandes Figueira: Tania Regina Dias Saad Salles.

Centro de Epilepsia do Instituto do Cérebro: Aline Chacon, Alexandra Seide Cardoso, Ana Cristina Favoretto, Cinthia Silveira, Débora Fogaça, Fabiana Fonseca, Gilca Maria Gonzaga, Krizia Eckstein Dias, Lia Theophilo Kruger, Marília Bezerra Magalhães Martins, Maria Emília Cosenza Andraus, Mariana Alves Kabizuca, Michele Carneiro, Patrícia Correia, Priscila Martins, Rosiane Fontana, Shayla Vianna, Tayla Romão.

HEMORIO e Fundação Oswaldo Cruz: Ana Claudia Celestino Bezerra Leite.

Hospital Municipal Ronaldo Gazolla: Antonia Ivoneide Correia Viana, Carolina Marques de Oliveira, Cícera Simplicio Machado Leandro e Sonia Batista Saraiva.

Destaca-se que muitas das pioneiras da neurologia no estado do Rio de Janeiro estão entre os membros fundadores da ANERJ/ABN.RJ, cujo legado continua a influenciar a especialidade: Alexandra Prufer de Queiroz Campos Araujo, Ana Claudia Celestino Bezerra Leite, Ana Cristina Cabral de Lima, Ana Maria Ladeira Yamada, Ana Rosa Ribeiro da Silva, Ana Virginia Pontes Pimentel Silvio, Andrea Frota Bacelar Rego, Andreia Rotmeister Santos da Costa Lambert, Angela de Araujo Cavalcanti de Oliveira, Bernadete Dutra Folly, Carla Jevoux, Claudia Cecilia da Silva Rego, Claudia Cristina Ferreira Vasconcelos, Cristiane Marins Ferreira, Cristiane Nascimento Soares, Cristiane Ribeiro de Almeida Afonso, Damiana Christine Marcelino da Silva, Debora Fernandes Silva, Denise Hack Nicaretta, Denise Lutfi Pedra, Elizabeth Batista da Silva, Elizabeth Baptista da Silva, Fabiola Rachid Malfetano, Fernanda Ferreira Chaves da Costa Pereira, Flavia de Moura Souza e Lima, Giseli da Silva Quintanilha, Glenda Correa Borges de Lacerda, Ina Bezerra de Souza, Isabella D'Andreia Meira, Izabel Cristina Constantino Bastos, Juliana Leme Vilela, Marcia Kashiwagi, Maria Adelia Barbosa Matheus, Maria Clinete Sampaio Lacativa, Maria Cristian Barcelos de Castro, Maria de Lurdes de Carvalho Moss, Maria do Carmo Ferreira Lanzillotta, Maria do Socorro Frota Bacellar Martins, Marina Papais Alvarenga, Marleide da Mota Gomes, Marli Pernes da Silva Loureiro, Mary Daysi Cisar, Marzia Puccioni Sohler, Norma Regina Pereira Fleming, Octavia Del-Vecchio Machado, Regina Maria Papais Alvarenga, Silvia Levy, Simone da Silva de Souza Batista, Simone Maria Lindemayer Fernandes, Solange Vianna Dultra, Solange da Costa Silva, Solange Maria das Graças Gomes Camargo, Tamara Checcacci, Valéria dos Santos Luiz, Vera Lucia Rocha Pinto, Virginia Lucia de Avellar Corsini e Reis Soares.

Essa evolução reflete a crescente feminização da medicina, com impactos significativos na neurologia. No Rio de Janeiro, essa tendência é ainda mais precoce. Segundo o estudo Demografia Médica no Brasil 2023, a neurologia ocupa a 18ª posição em número de profissionais, com 6.776 registros em 2022. Embora a especialidade apresente um equilíbrio relativo de gênero, com 43,5% de mulheres e 56,5% de homens, a medicina no estado já antecipa esse predomínio feminino: as médicas constituem a maioria dos profissionais. Outros dados reforçam essa tendência. Na ABN.RJ, as mulheres representam a maioria dos associados (114 mulheres contra 99 homens) e também predominam entre os presidentes da associação nos últimos anos (quatro mulheres e três homens). Além disso, os quatro professores titulares mais recentes de neurologia no estado são todas mulheres, evidenciando a consolidação desse movimento na especialidade.

As residentes, pós-graduandas e neurologistas de instituições públicas e privadas merecem reconhecimento por sua dedicação, que fortalece a neurologia fluminense na assistência e pesquisa.

Dado o crescimento da especialidade no Rio de Janeiro, é impossível citar todas as que contribuíram para sua história, mas inúmeras profissionais seguem consolidando um campo diverso e representativo. Reafirmamos nossa admiração por cada uma e pedimos desculpas por eventuais omissões, certas de que essa trajetória continuará inspirando novas gerações.

Conclusão: Rumo a um Futuro Inclusivo

A ampliação da presença feminina na esfera pública, historicamente dominada por homens, tem impulsionado avanços significativos em diversas áreas da neurologia. Esse movimento se reflete não apenas na clínica neurológica, que acompanha a crescente feminização das turmas de medicina e, conseqüentemente, da especialidade, mas também na pesquisa básica, neurocirurgia, neuropatologia e neuroradiologia. Além disso, muitas se destacaram como empreendedoras, contribuindo para o fortalecimento da neurologia no Rio de Janeiro e inspirando novas gerações a tornar a profissão mais inclusiva e representativa.

Referência deste Artigo: da Mota Gomes M. A Participação Feminina na Neurologia do Rio de Janeiro: Pioneiras. Exposição apresentada via WhatsApp-ABN.RJ no 1º Workshop no Dia das Mulheres da ABN.RJ - Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde; 2025 mar 8; Rio de Janeiro, Brasil, p. 5-7. Disponível em: <https://www.neuro.org.br>.



1º Workshop do Dia das Mulheres da ABN.RJ
Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde
8 de março de 2025

Organização: DC História da Neurologia e Humanidades Médicas (DC.HNHM) - ABN.RJ
Presidente da ABN.RJ: Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis
Coordenadora do DC.HNHM: Marleide da Mota Gomes

Exposição

Carga mental, trabalho invisível e impacto na saúde feminina (burnout)

Isabella D'Andrea Meira, Médica, PhD

E-mal isadandrea@yahoo.com.br, CV-Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8416830819790686> ORCID:0000-0001-9507-6849

A síndrome de *burnout* é definida como um fenômeno ocupacional caracterizado por três dimensões principais: exaustão emocional, despersonalização e uma sensação reduzida de realização pessoal. A exaustão emocional refere-se ao esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo, resultando em uma perda de interesse e entusiasmo pelo trabalho. A despersonalização envolve uma atitude cínica e impessoal em relação aos pacientes ou colegas, tratando-os como objetos em vez de pessoas. A redução da realização pessoal é a percepção de ineficácia e falta de realização no trabalho (Sigsbee et al 2022). Além dessas características clássicas, estudos recentes sugerem que o *burnout* pode incluir outros sintomas, como comprometimento cognitivo, perda de empatia, desempenho de trabalho comprometido e retraimento social (Tavella et al 2021).

O *burnout* representa uma questão significativa entre mulheres, especialmente entre as médicas, exacerbada por fatores como o trabalho invisível e a síndrome do impostor. Este fenômeno complexo é resultado de múltiplos fatores interligados, que refletem as pressões enfrentadas por este grupo. Dentre as diversas responsabilidades, a tríplice jornada engloba as demandas da carreira médica, responsabilidades familiares e expectativas sociais. Um fator crítico é a carga mental, que se refere ao esforço cognitivo e emocional necessário para gerenciar não apenas tarefas físicas, mas também o planejamento e organização da vida familiar e profissional. Para mulheres médicas, essa carga mental pode ser avassaladora, conduzindo a um estado crônico de estresse e, conseqüentemente, ao *burnout*.

Um aspecto importante que contribui para o *burnout* é o trabalho invisível, frequentemente atribuído às mulheres, tanto no ambiente doméstico quanto profissional. Esse trabalho é associado a papéis de gênero tradicionais e frequentemente envolve tarefas não reconhecidas ou valorizadas, como a coordenação de atividades familiares, apoio emocional a filhos e parceiros, e a gestão de relações sociais e profissionais (Montañés et al., 2023). Na medicina, isso pode se traduzir em uma sobrecarga adicional de planejamento e suporte emocional que frequentemente permanece sem reconhecimento, alimentando a exaustão e frustração.

A síndrome do impostor é outro fator aliado a essas questões, caracterizada pela sensação de inadequação em relação às próprias conquistas. Pesquisas indicam que a síndrome do impostor é mais prevalente entre mulheres e está correlacionada com altos níveis de exaustão emocional e despersonalização, componentes centrais do *burnout* (Jefferson et al., 2022; Liu et al., 2024; Shanafelt et al., 2022). Nesse contexto, muitas mulheres médicas sentem que não estão à altura, independentemente de suas realizações, o que, junto à glamorização do cansaço, perpetua um ciclo de supertrabalho e esgotamento. Essa necessidade de resiliência pode levar a conseqüências graves para a saúde física e mental.

A literatura destaca que médicas enfrentam desafios adicionais, como responsabilidades de cuidado e estresse sistêmico, que podem intensificar o *burnout*. Durante a pandemia de COVID-19, por exemplo, médicas relataram níveis elevados de *burnout*, parcialmente atribuídos às responsabilidades de cuidado em suas vidas profissionais (Dillon et al., 2022).

Os impactos do *burnout* e da carga mental na saúde feminina são profundos, podendo incluir ansiedade, depressão, distúrbios do sono e doenças físicas relacionadas ao estresse crônico. Isso não só afeta a qualidade de vida das profissionais, mas também a eficácia no atendimento aos pacientes e na dinâmica familiar. Além disso, a crítica às mulheres em posições de poder e liderança na medicina acrescenta mais um obstáculo, frequentemente ampliando a insegurança e causando isolamento.

Para enfrentar esses desafios, é crucial promover um ambiente de trabalho que reconheça o trabalho tanto visível quanto invisível, estimule o diálogo sobre carga mental e ofereça apoio psicológico apropriado. Dessa maneira, a interseção entre *burnout*, trabalho invisível e síndrome do impostor em médicas, que afeta sua saúde mental e bem-estar, também pode implicar na qualidade do cuidado que oferecem. Intervenções eficazes são essenciais para abordar esses desafios, promovendo resiliência e bem-estar entre as médicas (Syed et al., 2024; Hobgood et al., 2024). Mudanças culturais e estruturais são necessárias para permitir que as médicas cuidem de si mesmas sem culpa e celebrem suas conquistas sem a pressão da síndrome do impostor, assegurando, assim, um cuidado mais humano e saudável para todos.

Referências

1. Dillon EC, Stults CD, Deng S, et al. Women, Younger Clinicians', and Caregivers' Experiences of *burnout* and Well-Being During COVID-19 in a US Healthcare System. *Journal of General Internal Medicine*. 2022;37(1):145-153.
2. Hobgood CD, Jarman AF. Resilience Building Practices for Women Physicians. *Journal of Women's Health* (2002). 2024;33(4):532-541.
3. Jefferson FA, Fadel A, Findlay BL, et al. The Prevalence of Impostor Phenomenon and Its Association With *burnout* Amongst Urologists. *BJU International*. 2024;133(5):579-586.
4. Liu RQ, Davidson J, Van Hooren TA, et al. Impostorism and Anxiety Contribute to *burnout* Among Resident Physicians. *Medical Teacher*. 2022;44(7):758-764.
5. Montañés Muro MP, Ayala Calvo JC, Manzano García G. *burnout* in Nursing: A Vision of Gender and "Invisible" Unrecorded Care. *Journal of Advanced Nursing*. 2023;79(6):2148-2154.
6. Sigsbee B, Bernat JL. Physician *burnout*: A Neurologic Crisis. *Neurology*. 2014;83(24):2302-6.
7. Shanafelt TD, Dyrbye LN, Sinsky C, et al. Imposter Phenomenon in US Physicians Relative to the US Working Population. *Mayo Clinic Proceedings*. 2022;97(11):1981-1993.
8. Syed A, Thibodeau PS, Dieujuste N, et al. Examining the Impact of Moral Injury on *burnout*, Impostor Syndrome, and Low Self-Compassion Among Female Medical Trainees: A Secondary Analysis. *Mayo Clinic Proceedings*. 2024;99(12):1905-1912.
9. Tavella G, Hadzi-Pavlovic D, Parker G. Burnout: Redefining Its Key Symptoms. *Psychiatry Research*. 2021;302:114023

Referência deste Artigo: Meira IA. Carga mental, trabalho invisível e impacto na saúde feminina (*burnout*). Exposição apresentada via WhatsApp-ABN.RJ no 1º Workshop no Dia das Mulheres da ABN.RJ - Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde; 2025 mar 8; Rio de Janeiro, Brasil, p. 8-9. Disponível em: <https://www.neuro.org.br>.



1º Workshop do Dia das Mulheres da ABN.RJ
Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde
8 de março de 2025

Organização: DC História da Neurologia e Humanidades Médicas (DC.HNHM) - ABN.RJ
Presidente da ABN.RJ: Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis
Coordenadora do DC.HNHM: Marleide da Mota Gomes

Exposição

Mentoria e Redes de Apoio: Fortalecendo a Carreira das Jovens Neurologistas

Marleide da Mota Gomes, Médica, PhD

CV Lattes - <http://lattes.cnpq.br/1938883394582984>, ORCID - 0000-0001-8889-2573, E-mail - mmotagomes@acd.ufrj.br

A trajetória na neurologia, assim como em outras especialidades médicas, apresenta desafios significativos. Para mulheres e grupos sub-representados, essas dificuldades são ainda mais acentuadas. Um estudo de Barat et al. revelou que, no Reino Unido, a neurologia atraiu maior interesse entre os graduados de 2005 a 2015 em comparação com coortes anteriores. No entanto, esse entusiasmo declinou com o tempo após a graduação, com uma diferença de gênero evidente: mais homens do que mulheres escolheram a neurologia como primeira opção de carreira. Por exemplo, entre os graduados de 2005-2015, 2,2% dos homens e apenas 1,1% das mulheres indicaram a neurologia como preferência inicial. Enquanto os homens priorizavam as perspectivas de ascensão profissional, as mulheres demonstravam maior preocupação com a compatibilidade entre vida profissional e pessoal.

Tagge et al. (2021) apontam que médicos-cientistas sub-representados enfrentam barreiras como menor presença em faculdades de medicina, financiamento limitado para pesquisa, progressão profissional mais lenta e maior insatisfação com a carreira. Essas desigualdades decorrem de fatores como racismo estrutural, vieses implícitos, disparidades na promoção e falta de mentoria. Diante desse cenário, programas de mentoria e redes de apoio surgem como estratégias fundamentais para garantir equidade e inclusão, promovendo trajetórias bem-sucedidas para jovens neurologistas.

Mulheres na Neurologia: Desafios e Oportunidades

A presença feminina na neurologia tem crescido, mas a sub-representação em cargos de liderança e a disparidade salarial ainda são realidades, inclusive no Brasil (da Mota Gomes, 2011). Embora o número de mulheres formadas em medicina e ingressando na especialidade tenha aumentado, muitas enfrentam barreiras invisíveis, como o "teto de vidro", que limita o acesso a posições de destaque. Reconhecer as contribuições das pioneiras e promover a igualdade de oportunidades são passos essenciais. Nesse contexto, iniciativas de mentoria voltadas para neurologistas brasileiras podem impulsionar mudanças significativas.

Farheen et al. (2021) destacam a mentoria como ferramenta essencial para reduzir disparidades de gênero na neurologia, conforme indicado pelo Relatório de Disparidade de Gênero de 2017 da Academia Americana de Neurologia (AAN). Esses programas devem ir além da questão de gênero, abordando também aspectos relacionados a raça, etnia e religião, a fim de garantir um ambiente profissional mais inclusivo e diversificado. Além disso, Barat et al. (2019) identificaram que apenas 39% dos médicos que inicialmente optaram pela neurologia no primeiro ano pós-graduação permaneceram na especialidade. A paixão pela área e a presença de mentores foram fatores determinantes para a permanência. Contudo, as mulheres apresentaram menor probabilidade de seguir na neurologia em comparação aos homens, em razão de desafios como o equilíbrio entre vida pessoal e profissional e os estereótipos de gênero. Esses dados ressaltam a importância da mentoria e do aconselhamento para apoiar jovens médicos em suas decisões e evitar a evasão da especialidade.

O Poder da Mentoria Estruturada

O programa TRANSCENDS, descrito por Tagge et al. (2021), foi criado para apoiar grupos sub-representados na neurologia, incluindo mulheres e minorias étnicas, por meio de uma abordagem estruturada de desenvolvimento profissional. Com atividades como cursos online, webinars mensais, mentoria e encontros presenciais em congressos, o programa tem demonstrado impacto significativo. Entre 2016 e 2019, 23 neurologistas em início de carreira foram selecionados, dos quais 56% eram mulheres e 61% hispânicos/latinos. Até o momento, os participantes publicaram 180 artigos científicos e destacaram a escrita acadêmica e o desenvolvimento de projetos de pesquisa como aspectos essenciais da iniciativa.

O TRANSCENDS busca reduzir desigualdades estruturais ao oferecer ferramentas que impulsionam carreiras, especialmente para mulheres de grupos minoritários. Dados indicam que mulheres afro-americanas têm menor probabilidade de obter financiamento do NIH em comparação com suas colegas brancas, demonstrando a necessidade de programas específicos para corrigir essas disparidades. Embora o programa tenha alcançado resultados expressivos, seus participantes sugeriram aprimoramentos, como maior suporte durante transições de carreira e workshops específicos para mentores, reforçando a importância de uma mentoria contínua e adaptável. Financiado pelo National Institute of Neurologic Disorders and Stroke e pela American Academy of Neurology (AAN), o TRANSCENDS representa um modelo viável para promover a diversidade na neurologia acadêmica e na pesquisa clínica.

Outro exemplo relevante é o Programa de Mentoria da European Academy of Neurology (EAN), que conecta neurologistas em início de carreira com especialistas renomados da Europa, promovendo desenvolvimento profissional e acadêmico. Durante um ano, os participantes recebem orientação sobre carreira, pesquisa, publicação científica e equilíbrio entre vida pessoal e profissional. O processo de seleção avalia a necessidade de mentoria e a disponibilidade de mentores para garantir um bom encaixe. Os mentees selecionados recebem reconhecimento público, inscrição gratuita no Congresso da EAN e um certificado de participação. Tanto mentores quanto mentorados relatam que a experiência é transformadora, promovendo colaborações científicas e novas oportunidades de crescimento na carreira.

Conclusão: Cuidando de Quem Cuida

Mentoria e redes de apoio não são apenas ferramentas profissionais, mas formas de valorização daqueles que dedicam suas vidas ao cuidado do outro. Para jovens neurologistas, especialmente mulheres e grupos sub-representados, a orientação e o suporte adequados podem ser determinantes para o sucesso profissional. Programas estruturados, como o TRANSCENDS e a Mentoria da EAN, demonstram que iniciativas bem planejadas resultam em impactos concretos, como avanços acadêmicos e crescimento profissional. No entanto, esses programas também evidenciam a necessidade de aprimoramento contínuo, seja no suporte em momentos de transição de carreira ou no combate a desafios como a síndrome do impostor.

No Brasil, a luta por equidade na neurologia segue em curso, e a mentoria se apresenta como uma ferramenta poderosa para impulsionar mudanças. Investir em redes de apoio não só fortalece trajetórias individuais, mas também contribui para a construção de um campo mais diverso, inclusivo e inovador. Afinal, cuidar de quem cuida é um passo essencial para um futuro melhor na medicina e na sociedade.

Referências

1. Barat A, Goldacre MJ, Lambert TW. Junior doctors' early career choices do not predict career destination in neurology: 40 years of surveys of UK medical graduates. *BMC Med Educ.* 2019;19(1):257.
2. Da Mota Gomes. Women neurologist: a worldwide and Brazilian struggle. *Arq Neuropsiquiatr.* 2011;69(5):838-840.
3. EAN Mentorship Programme. *Ean.org*, 2025, www.ean.org/learn/mentorship-programme.
4. Farheen AS, George IC, Singhal D, Troxell RM, Pillai J, Schneider L, Lomen-Hoerth C, Graves JS, Sandrone S, Nobleza COS. Current Status and Future Strategies for Mentoring Women in Neurology. *Neurology.* 2021;97(1):30-37.
5. Tagge R, Lackland DT, Gorelick PB, Litvan I, Cruz-Flores S, Merino JG, Ovbiagele B. Career Development Program for Underrepresented in Medicine Scholars in Academic Neurology: TRANSCENDS. *Neurology.* 2021;97(3):125-133.

Referência deste Artigo: da Mota Gomes M. Mentoria e Redes de Apoio: Fortalecendo a Carreira das Jovens Neurologistas. Exposição apresentada via WhatsApp-ABN.RJ no 1º Workshop no Dia das Mulheres da ABN.RJ - Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde; 2025 mar 8; Rio de Janeiro, Brasil, p. 10-11. Disponível em: <https://www.neuro.org.br>.



1º Workshop do Dia das Mulheres da ABN.RJ
Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde
8 de março de 2025

Organização: DC História da Neurologia e Humanidades Médicas (DC.HNHM) - ABN.RJ
Presidente da ABN.RJ: Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis
Coordenadora do DC.HNHM: Marleide da Mota Gomes

Exposição

Medicina Sensível ao Sexo e ao Gênero: Uma Abordagem Necessária na Neurologia
Maria Clinete Sampaio Lacativa, Médica, MSc

CV <http://lattes.cnpq.br/9878695170033475>, E-mail - clinete@lacativa.com.br

A medicina sensível ao sexo e ao gênero (Sex- and Gender-Sensitive Medicine - SGSM) se destaca como uma abordagem crucial para compreender como as diferenças biológicas e socioculturais influenciam a saúde. Na neurologia, essas variáveis são particularmente importantes, pois doenças neurológicas afetam homens e mulheres de formas distintas, tanto em prevalência quanto em manifestações clínicas e respostas ao tratamento (Becher, 2022). Este artigo examina os conceitos de sexo e gênero, sua relevância na neurologia e as perspectivas futuras para a implementação da SGSM.

Sexo e Gênero: Definições Fundamentais

Sexo refere-se às características biológicas, como cromossomos, gônadas e genitais, que distinguem homens, mulheres e indivíduos intersexuais. O gênero, por sua vez, é uma construção social que envolve papéis, comportamentos e expectativas culturais. Ambos os aspectos têm impacto significativo na saúde neurológica. Por exemplo, mulheres apresentam maior prevalência de condições como enxaqueca, esclerose múltipla e Alzheimer, enquanto homens são mais suscetíveis a Parkinson e AVC, principalmente em idades mais jovens.

A Relevância da SGSM na Neurologia

A SGSM visa superar barreiras de acesso à saúde, otimizar diagnósticos e tratamentos, e incorporar análises de sexo e gênero nas pesquisas e na educação médica. No campo neurológico, essa abordagem é essencial para entender, por exemplo, como fatores hormonais, como as flutuações estrogênicas, impactam o desenvolvimento de doenças como enxaqueca e epilepsia, além de explorar as desigualdades socioculturais que mulheres frequentemente enfrentam no acesso à saúde e na avaliação de seus sintomas.

Aspectos Biológicos e Moleculares das Diferenças Sexuais

Winek et al. (2022) abordam as diferenças biológicas entre os sexos nas doenças neurológicas, destacando que, embora essas diferenças sejam reconhecidas, ainda faltam entendimentos mais profundos sobre suas bases biológicas e genéticas. Por exemplo, mulheres têm maior risco de esclerose múltipla, mas com sintomas menos graves que os homens, enquanto no caso do Parkinson, a gravidade é maior entre os homens. O Alzheimer é mais prevalente entre as mulheres e progride de forma mais rápida. Além disso, a resposta imune também varia entre os sexos, com as mulheres frequentemente apresentando respostas mais fortes. Fatores hormonais, como os efeitos do estrogênio e da progesterona no sistema nervoso central (SNC), também desempenham um papel importante no desenvolvimento e na progressão das doenças neurológicas.

O Impacto dos Mecanismos Epigenéticos e da Microbiota Intestinal

Mecanismos epigenéticos, como a metilação do DNA e modificações nas histonas, são fundamentais na regulação da expressão gênica e podem ajudar a explicar as diferenças nos transtornos neurológicos entre homens e mulheres. A microbiota intestinal, que também difere entre os sexos, tem ganhado destaque como um fator influente na saúde neurológica.

O Cenário Atual e Caminhos para o Futuro

Projetos como o Women's Brain Project (WBP) têm sido pioneiros no estudo das implicações de sexo e gênero nas doenças neurológicas. Embora o interesse tenha crescido, ainda existem lacunas significativas no ensino médico e na aplicação de práticas sensíveis ao gênero. Para avançar, é essencial integrar a SGSM nos currículos médicos, promover pesquisas que considerem as variáveis de sexo e gênero desde o planejamento até a divulgação dos resultados e conscientizar os profissionais de saúde sobre as especificidades das doenças neurológicas femininas.

Diferenças Específicas em Doenças Neurológicas

Transtornos como esclerose múltipla, enxaqueca, Parkinson e AVC mostram diferenças substanciais entre os sexos, seja na incidência, no início ou na gravidade das doenças. Essas variações estão relacionadas a fatores biológicos (como o sexo cromossômico e hormonal), genéticos e ambientais. O estudo de Zagni et al. (2016) revisita essas diferenças no sistema nervoso central (SNC), enfatizando a importância de incorporar essas variáveis nas estratégias de pesquisa e tratamento de doenças neurológicas.

Conclusão

As particularidades das doenças neurológicas em mulheres ressaltam a necessidade de uma abordagem médica sensível ao sexo e ao gênero. A SGSM não apenas melhora a qualidade da pesquisa e da prática clínica, mas também contribui para a equidade no acesso à saúde. À medida que avançamos, é fundamental que a comunidade médica continue a priorizar essa perspectiva, garantindo cuidados adequados para todos, independentemente de sexo ou gênero. A neurologia do futuro será mais inclusiva e precisa, desde que reconheçamos e abordemos as diferenças que tornam cada paciente único.

Referências

1. Becher E, Oertelt-Prigione S. History and development of sex-and gender sensitive medicine (SGSM). *Int Rev Neurobiol.* 2022;164:1-25.
2. Winek K, Tzur Y, Soreq H. Biological underpinnings of sex differences in neurological disorders. *Int Rev Neurobiol.* 2022;164:27-67.
3. Zagni E, Simoni L, Colombo D. Sex and Gender Differences in Central Nervous System-Related Disorders. *Neurosci J.* 2016;2016:2827090.

Referência deste artigo: Lacativa MCS. Medicina Sensível ao Sexo e ao Gênero: Uma Abordagem Necessária na Neurologia. Exposição apresentada via WhatsApp-ABN.RJ no 1º Workshop no Dia das Mulheres da ABN.RJ - Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde; 2025 mar 8; Rio de Janeiro, Brasil, p. 12-13. Disponível em: <https://www.neuro.org.br>.



DC.HNHM ABN.RJ

1º Workshop do Dia das Mulheres da ABN.RJ
Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde
8 de março de 2025

Organização: DC História da Neurologia e Humanidades Médicas (DC.HNHM) - ABN.RJ
Presidente da ABN.RJ: Shenia Sbardellotto Colnaghi Novis
Coordenadora do DC.HNHM: Marleide da Mota Gomes

Exposição

Sono e Saúde Feminina

Influências hormonais ao longo da vida da mulher que impactam na susceptibilidade aos Transtornos do Sono

Christianne Martins Corrêa da Silva Babia, Médica, PhD

DC de Sono - ABN.RJ

CV <http://lattes.cnpq.br/1954112477051658>, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4072-5829>, E-mail - christianemartins@gmail.com

A sub-representação histórica das mulheres nas pesquisas em neurociência gerou uma lacuna significativa na compreensão das diferenças específicas de sexo, inicialmente atribuídas apenas a fatores sociais e culturais, partindo do pressuposto de que os cérebros masculinos e femininos eram essencialmente idênticos. Essa visão limitada prejudicou significativamente o desenvolvimento de diagnósticos e tratamentos eficazes adaptados às necessidades específicas das mulheres. Somente recentemente o reconhecimento das diferenças biológicas relacionadas ao sexo ganhou relevância., em especial as influências hormonais Considerar as peculiaridades de sexo e gênero é crucial para avançar em direção a uma medicina personalizada, especialmente na temática dos Transtornos do Sono¹

Influências Hormonais: Um Fator Central no Sono Feminino

A natureza cíclica dos hormônios reprodutivos femininos é um fator essencial que influencia o sono na mulher, impactando nas diversas fases da vida. Na puberdade, com o início do **ciclo menstrual**, as flutuações de estrógeno e progesterona afetam diretamente a arquitetura e a qualidade do sono de forma diferente dependendo da fase do ciclo ²:

-Fase folicular (alta concentração de estrógeno) :demonstra efeitos protetores para os Transtornos do Sono, possivelmente promovendo a regulação do ciclo circadiano, melhorando a qualidade do sono e diminuindo a latência do sono.^{2,3}

-Fase lútea (alta concentração de progesterona): apresenta um impacto mais ambivalente no sono. Embora alguns estudos indiquem que ela possa induzir um sono mais profundo e aumentar a duração do sono de ondas lentas (N3), outros apontam para fragmentação do sono, aumento de despertares noturnos, diminuição do sono REM e exacerbação da insônia.^{2,3}

-Período menstrual (baixa dos dois hormônios) :aumento da latência do sono e diminuição de sua eficiência. Há maior sensação de fadiga, alterações de humor e cólicas, que também impactam negativamente no sono.³

Durante a **gravidez**, os níveis de progesterona aumentam drasticamente, atingindo o pico no terceiro trimestre. Essa elevação está fortemente associada à piora da qualidade do sono, seja por uma ação hormonal direta aumentando a fragmentação do sono, seja por efeitos secundários no organismo que acabam por interferir negativamente no sono como a retenção de líquido e suas consequências (dor, edema e nictúria) e relaxamento do esfíncter esofágico inferior, aumentando o refluxo gastroesofágico. A progesterona também aumenta a sonolência excessiva diurna devido ao seu efeito sedativo. Ela parece interagir com os receptores GABA, promovendo um efeito semelhante ao dos benzodiazepínicos. O estrógeno, embora também aumentado, apresenta um papel menos claro em comparação com a progesterona.^{2,4}

Além destes, outros hormônios também interferem no sono durante a gravidez. A relaxina, por exemplo, um hormônio peptídico com estrutura similar à insulina e produzida principalmente pelo corpo lúteo, útero e placenta, relaxa os ligamentos e músculos e prepara o corpo para o parto. No entanto, sua ação pode contribuir para o desconforto físico e a interrupção do sono. Já o aumento da prolactina, envolvida na produção de leite, está relacionado a maior sonolência diurna em algumas gestantes, podendo paradoxalmente piorar o sono noturno.¹

No **puerpério**, ocorre uma queda acentuada nos níveis de estrógeno e progesterona. Essa queda hormonal pode contribuir para o "baby blues" (transtornos de humor leve) e a depressão pós-parto, que, por sua vez, estão fortemente associados a transtornos do sono, como insônia e fragmentação do sono. Os níveis de prolactina permanecem elevados durante a amamentação, podendo afetar o sono conforme previamente exposto. A privação de sono decorrente do cuidado com o recém-nascido também contribui significativamente para a qualidade do sono. Uma pesquisa revelou que após o nascimento do bebê, há um tempo médio de 6 anos para recuperar a qualidade e quantidade do sono aos padrões prévios⁵, outro estudo demonstrou que mães de recém-nascidos que dormiram menos de 7h por noite tinham telômeros mais curtos⁶, os quais têm sido associados a maior risco de câncer, doenças cardiovasculares e morte precoce, dando uma dimensão do impacto biológico cumulativo com as gestações e a privação do sono ao longo da vida da mulher.

Na **menopausa**, o declínio hormonal está diretamente ligado ao surgimento de sintomas vasomotores, como ondas de calor e suores noturnos, que são os maiores responsáveis pelas interrupções do sono, causando despertares frequentes e insônia. A produção de melatonina, também pode ser afetada pela diminuição dos níveis de estrógeno, contribuindo para desregulação circadiana. A queda dos níveis de estrogênio e progesterona também aumenta o risco do surgimento de distúrbios respiratórios do sono como a apneia obstrutiva do sono. Dormir pouco e mal está relacionado a perda da libido, aumento das queixas dolorosas e aumento do consumo de carboidratos com consequente ganho de peso, potencializando os efeitos negativos no organismo causados pela baixa de hormônios. Pesquisas apontam que a terapia de reposição hormonal e a suplementação de melatonina podem melhorar a qualidade do sono na menopausa.^{1,2}

Peculiaridades dos Transtornos do Sono nas Mulheres

As mulheres geralmente apresentam sintomas atípicos de Transtornos do Sono em comparação com os homens. Entender estas diferenças é crucial para melhorar o diagnóstico e o tratamento dos Transtornos do Sono na população feminina.⁷

-Apneia Obstrutiva do sono (AOS): embora tradicionalmente associada a homens (caracterizada por ronco e apneias testemunhadas), as mulheres podem apresentar sintomas muito menos óbvios, como fadiga diurna, insônia e distúrbios do humor devido às diferenças anatômicas na estrutura das vias aéreas superiores combinadas com o efeito das flutuações hormonais. Apesar do risco de AOS estar diretamente relacionada ao envelhecimento, mulheres jovens estão susceptíveis a apresentar durante a gravidez, tanto pelo aumento de peso quanto pelo impacto das variações hormonais no sistema respiratório.^{1,7} A AOS na gravidez está relacionada a risco aumentado de pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e parto prematuro e deve ser adequadamente diagnosticada e tratada.⁸

-Síndrome das pernas inquietas (SPI): as mulheres relatam taxas significativamente mais altas em comparação com os homens, frequentemente experimentando sintomas sensoriais mais intensos e maior interrupção do sono. Essa diferença provavelmente está relacionada a fatores hormonais, deficiência de ferro e comorbidades subjacentes.^{1,7}

-Narcolepsia: pesquisas em modelos animais demonstram consistentemente que as fêmeas experimentam cataplexia mais cedo e com maior gravidade em comparação com os machos. Essa diferença está potencialmente relacionada a variações na expressão de hipocretina e seus receptores, bem como à influência de hormônios flutuantes ao longo do ciclo estral.¹ Além disso, estudos demonstram que as mulheres com narcolepsia têm um atraso diagnóstico de aproximadamente 10 anos em relação a seus pares masculinos⁹. Essa diferença possivelmente retrata a invalidação das queixas femininas observada em outras condições caracterizadas como deficiências ocultas, como dor crônica e transtorno do espectro autista nível 1 de suporte. Nestas condições, os sintomas da doença foram mais atribuídos a problemas emocionais, atrasando a investigação e o diagnóstico.¹⁰

A falta de reconhecimento dessas apresentações atípicas contribui diretamente para atrasos no diagnóstico e tratamento inadequado dos Transtornos do Sono em mulheres.

Comorbidades e Fatores Psicossociais

A incidência de depressão e ansiedade é notavelmente maior entre as mulheres, particularmente em torno da perimenopausa e da menopausa. A sobrecarga acumulada pela mulher ao longo da vida, conciliando trabalho e responsabilidades familiares, aumenta o risco de adoecimento em saúde mental. Essas condições estão fortemente correlacionadas com Transtornos do Sono e afetam os resultados do tratamento. Transtornos do Sono não adequadamente tratados pioram o prognóstico dos transtornos psiquiátricos, estabelecendo um ciclo vicioso.

É importante lembrar do conceito de *embodiment* na teoria feminista¹¹, em que o corpo feminino é um instrumento de empoderamento, moldando experiências, identidades e relações sociais. Embora a liberdade sexual alcançada pelos métodos anticoncepcionais e a escolha pela maternidade independente, alcançada pelos métodos de fertilização *in vitro* e congelamento de óvulos, sejam exemplos de *embodiment* positivo, alguns Transtornos do Sono, como a narcolepsia, interferem diretamente na vida sexual feminina, visto que um dos pilares do tratamento (estimulantes do sistema nervoso central) não pode ser usado durante a gravidez e a lactação, e alguns prejudicam a eficácia dos anticoncepcionais orais. Nesse contexto, tem-se um *embodiment* negativo, onde a mulher com narcolepsia têm sua autonomia limitada em relação às suas escolhas e expectativas de como usar seu corpo versus as consequências no próprio manejo de sua condição.

Conclusão

Há uma necessidade premente de mais pesquisas focadas especificamente no sono feminino, com foco em ferramentas de diagnóstico aprimoradas que levem em consideração as apresentações atípicas dos Transtornos do Sono em mulheres; estratégias de tratamento específicas para cada gênero que reconheçam os fatores fisiológicos e psicológicos exclusivos que influenciam as respostas das mulheres ao tratamento; estudos longitudinais para acompanhar os padrões e os resultados do sono ao longo do ciclo de vida feminino, incorporando ciclos menstruais, gravidez e menopausa; e a implementação de estratégias para reduzir atrasos no diagnóstico e melhorar a adesão ao tratamento para as mulheres. Em suma, é necessário ir além da abordagem generalizada para a medicina do sono e adotar uma perspectiva mais personalizada e sensível ao gênero. Ao incorporar essas recomendações, o campo pode se aproximar de fornecer cuidados verdadeiramente eficazes e equitativos para as mulheres.

Referências

1. Perger E, Silvestri R, Bonanni E, Di Perri MC, Fernandes M, Provini F, et al. Gender medicine and sleep disorders: from basic science to clinical research. *Front Neurol*. 2024;15:1392489.
2. Pengo MF, Won CH, Bourjeily G. Sleep in women across the life span. *Chest*. 2018;154(1):196-206.
3. Ishikura IA, Hachul H, Moysés-Oliveira M, Fernandes GL, Tufik S, Andersen ML. Sleep is altered during menstruation but not inflammatory parameters: Results from polysomnography of EPISONO database. *J Sleep Res*. 2024 Oct 24:e14380.
4. Gonzalez AA, De Mello FG. Neurosteroids and the GABAergic system: An overview. *Braz J Med Biol Res*. 2004;37(8):1135-40.
5. Richter D, Krämer MD, Tang NKY, Montgomery-Downs HE, Lemola S. Long-term effects of pregnancy and childbirth on sleep satisfaction and duration of first-time and experienced mothers and fathers. *Sleep*. 2019;42(4):zsz015.
6. Carroll JE, Ross KM, Horvath S, Okun M, Hobel C, Rentscher KE, et al. Postpartum sleep loss and accelerated epigenetic aging. *Sleep Health*. 2021;7(3):362-7.
7. Mehta N, Shafi F, Bhat A. Unique aspects of sleep in women. *Mo Med*. 2015;112(6):430-4.
8. Khan A, Sarfraz S. Obstructive sleep apnea and pregnancy: A review. *J Clin Sleep Med*. 2018;14(4):603-10.
9. Won C, Mahmoudi M, Qin L, Purvis T, Mathur A, Mohsenin V. The impact of gender on timeliness of narcolepsy diagnosis. *J Clin Sleep Med*. 2014;10(1):89-95.
10. Samulowitz A, Gremyr I, Eriksson E, Hensing G. "Brave Men" and "Emotional Women": A Theory-Guided Literature Review on Gender Bias in Health Care and Gendered Norms towards Patients with Chronic Pain. *Pain Res Manag*. 2018;2018:6358624.
11. Zitzelsberger *, H. (2005). (In)visibility: accounts of embodiment of women with physical disabilities and differences. *Disability & Society*, 20(4), 389–403.

Referência deste artigo: Bahia CMCS. Sono e Saúde Feminina: Influências hormonais ao longo da vida da mulher que impactam na susceptibilidade aos Transtornos do Sono. Exposição apresentada via WhatsApp-ABN.RJ no 1º Workshop no Dia das Mulheres da ABN.RJ - Mulheres e Neurologia: Profissão e Saúde; 2025 mar 8; Rio de Janeiro, Brasil, p. 14-16. Disponível em: <https://www.neuro.org.br>.