REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

MATERNIDADE, MATERNAGEM E SAÚDE MENTAL DAS MÃES TRABALHADORAS DO SUS

MOTHERHOOD, MOTHERING, AND THE MENTAL HEALTH OF WORKING MOTHERS IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM SUS

MATERNIDAD, MATERNAJE Y SALUD MENTAL DE LAS MADRES TRABAJADORAS DEL SUS

Bruna Luiza Borba Barrocas[1], Crissieli Patricia Dias Teixeira[1], Johanna Marlene Caballero Benitez[1], María Alexandra Campos Carrasco[1], Graziela Britez Turdera[2], Carlos Guilherme Meister Arenhart[1]

e686676
https://doi.org/10.47820/recima21.v6i8.6676

PUBLICADO: 8/2025

RESUMO

Este artigo analisa a saúde mental de mães trabalhadoras no setor de saúde, explorando como a maternidade, o contexto histórico, a interseccionalidade e as condições de trabalho impactam seu bem-estar. Ele examina as principais questões psicológicas, estigmas e barreiras ao acesso ao suporte psicológico. Além disso, analisa políticas públicas e estratégias para melhorar o equilíbrio entre trabalho e maternidade, destacando a necessidade de uma abordagem interseccional para garantir o bem-estar dessas mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental materna. Mães trabalhadoras. Cuidado infantil. Dupla jornada. Maternidade no mercado de trabalho.

ABSTRACT

This article analyzes the mental health of working mothers in the healthcare sector, exploring how motherhood, historical context, intersectionality, and working conditions impact their well-being. It examines the main psychological issues, stigmas, and barriers to accessing psychological support. It also reviews public policies and strategies to improve the balance between work and motherhood, highlighting the need for an intersectional approach to ensuring the well-being of these women.

KEYWORDS*: Maternal mental health. Working mothers. Childcare. Second shift. Motherhood in the workforce.*

RESUMEN

Este artículo analiza la salud mental de las madres trabajadoras en el sector de la salud, explorando cómo la maternidad, el contexto histórico, la interseccionalidad y las condiciones laborales impactan su bienestar. Examina las principales cuestiones psicológicas, los estigmas y las barreras para acceder al apoyo psicológico. Además, analiza las políticas públicas y las estrategias para mejorar el equilibrio entre el trabajo y la maternidad, destacando la necesidad de un enfoque interseccional para garantizar el bienestar de estas mujeres.

PALABRAS CLAVE: *Salud mental materna. Madres trabajadoras. Cuidado infantil. Doble jornada. Maternidad en el mercado laboral.*

[1] Universidade Federal da Integração Latino-Americana.
[2] Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

INTRODUÇÃO

A maternidade é uma experiência que envolve mudanças físicas e impacta a saúde mental das mulheres. Embora, tradicionalmente, a maternidade esteja associada ao vínculo sanguíneo e ao ato de parir, as mães adotivas também vivenciam a maternidade por meio do cuidado e do afeto. A maternagem, por sua vez, refere-se ao ato de cuidar e estabelecer um vínculo afetivo com a criança, o que pode ser realizado não apenas pela mãe, mas também por outros cuidadores, como pais, avós, tios e familiares adotivos (Mayumi *et al.,* 2014).

A Organização Mundia da Saúde (OMS) define saúde mental como um “estado de bem-estar em que o indivíduo é consciente de suas próprias capacidades, pode lidar com o estresse norma da vida, trabalhar de maneira produtiva, e contribuir para sua comunidade”. Segundo Steen e Francisco (2019), “A saúde mental está relacionada ao estado emocional, psicológico e ao bem-estar dos indivíduos e pode, portanto, influenciar os sentimentos e o funcionamento de gestantes ou puérperas.”

Nesse contexto, a saúde mental materna pode ser um fator preditivo dos padrões de interação mãe-bebê e do desenvolvimento infantil. De acordo com Alvarenga *et al.,* (2018), o estado emocional da mãe pode afetar o desenvolvimento do bebê já nos primeiros meses de vida. Além disso, o aleitamento materno, um fator protetor que pode aumentar a autoestima da mãe, pode ser comprometido pela presença de depressão ou ansiedade, com prejuízos tanto para a mãe quanto para o bebê.

Silva *et al.,* (2020) apontam que a preocupação em avaliar a saúde mental materna é frequentemente negligenciada, devido à tendência de se concentrar na saúde física materna, apesar da inter-relação entre a saúde física e mental. Além disso, as mulheres podem resistir a buscar ajuda, o que pode ser explicado por fatores como o estigma associado aos transtornos mentais, a crença de que devem ser "fortes" e enfrentar os desafios sozinhas e a falta de informação sobre os sinais de alerta que indicam uma necessidade de apoio psicológico.

A construção social que gira em torno de um papel idealizado da maternidade, a pressão por manter a produtividade do trabalho, a falta de treinamento específico para profissionais de saúde na identificação e abordagem de questões relacionadas à saúde mental e a ausência de protocolos claros e diretrizes para o rastreamento da saúde mental nas consultas de pré-natal e pós-parto, são elementos que, quando reunidos, podem responder por um cenário de desvalorização das necessidades emocionais das mães, perpetuando um silenciamento da temática.

Nesse cenário, as mães trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentam desafios particulares, pois, além de vivenciarem a maternidade e suas implicações na saúde mental, desempenham um papel essencial como cuidadoras da população. Médicas, enfermeiras,

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

técnicas de enfermagem, agentes comunitárias de saúde e demais profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) lidam diariamente com a sobrecarga emocional e física imposta pelo trabalho no SUS, ao mesmo tempo em que conciliam suas funções maternas com as demandas profissionais. A rotina intensa, a escassez de políticas de apoio e a sobreposição de papéis impactam diretamente sua saúde mental, tornando fundamental a adoção de estratégias institucionais que considerem essa realidade.

Esse panorama reforça a necessidade de medidas mais eficazes de rastreamento e tratamento dos transtornos mentais e promoção ao cuidado integral à saúde das mulheres durante a maternidade/maternagem, dentre elas as prestadoras de serviço ao SUS brasileiro.

1. MÉTODO

Este trabalho possui abordagem exploratória, de natureza qualitativa, com informações obtidas por meio de revisão de literatura do tipo narrativa. Os artigos foram colhidos nas plataformas *US National Library of Medicine* (PubMed), Scielo e Google acadêmico, sendo incluídos trabalhos nos idiomas espanhol, inglês e português, publicados no período entre os anos de 1993 e 2024. Foram selecionados artigos que após leitura do resumo, mostravam relação pertinente com o tema abordado neste trabalho.

2. RESULTADOS

2.1. IMPACTO DA MATERNIDADE NA SAÚDE MENTAL DAS MULHERES

A experiência da maternidade é multifacetada, marcada por sentimentos ambivalentes, que incluem tanto a alegria pela chegada do bebê quanto a ansiedade em relação a suas novas responsabilidades (Rapoport; Piccinini, 2011). A conciliação entre maternidade, maternagem e trabalho apresenta desafios complexos, especialmente no que se refere à saúde mental das mães trabalhadoras. A conciliação entre maternidade e trabalho, seja remunerado ou não, envolve múltiplas dimensões, enraizada em expectativas sociais, normas de gênero e contextos históricos que influenciam o papel das mulheres na sociedade (Almeida, 2007). Esses fatores influenciam os significados associados ao trabalho, à maternidade e aos cuidados infantis, que são moldados e perpetuados por crenças e normas culturais (Rapoport; Piccinini, 2006). Este cenário é resultado de um sistema social e econômico que historicamente subvalorizou o papel das mulheres (Rapoport; Piccinini, 2006).

A transição para o papel de mãe, as expectativas sociais, o cuidado com o recém-nascido e os desafios do período perinatal podem desencadear ou agravar transtornos mentais, sendo a depressão e os transtornos mentais comuns (TMC) os mais prevalentes. A atenção à saúde mental das mulheres é fundamental, especialmente durante a gestação e o pós-parto, devido ao

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

maior risco de sofrimento emocional associado às transformações biológicas, psicológicas e socioculturais, bem como às mudanças na dinâmica familiar (Baratieri *et al.,* 2019).

O aumento da participação feminina no mercado de trabalho nas últimas décadas trouxe à tona desafios específicos para as mães trabalhadoras. Entre esses desafios, o apoio psicológico tem se mostrado uma área de grande necessidade, mas com lacunas significativas em termos de oferta e acessibilidade. O sistema de saúde, assim como as políticas públicas no Brasil e iniciativas empresariais que promovam a equidade de gênero e assegurem o bem-estar mental dessas mulheres, ainda é insuficiente para atender às demandas específicas de saúde mental dessa população, o que resulta em um cenário de vulnerabilidade para as mulheres mães trabalhadoras.

Apesar dos avanços na participação feminina no mercado de trabalho, barreiras como a discriminação salarial e a ausência de políticas que apoiem efetivamente a conciliação entre trabalho e maternidade persistem (Rapoport; Piccinini, 2006; Bruschini; Ricoldi, 2009). Essas dinâmicas continuam a limitar as oportunidades das mulheres, reforçando as desigualdades (Rapoport; Piccinini, 2006).

Diante desse panorama, é fundamental compreender como diferentes manifestações de sofrimento psíquico afetam as mães, sobretudo no contexto da dupla jornada e das responsabilidades do cuidado. Alguns dos principais quadros psicológicos que incidem com maior frequência nesse grupo são a depressão perinatal, os transtornos mentais comuns, a ansiedade materna, bem como os impactos da violência e da ausência de apoio social sobre a saúde mental das mães.

2.2. DEPRESSÃO PERINATAL

A depressão perinatal, que abrange o período gestacional e o pós-parto, é uma preocupação global de saúde pública com maior prevalência em países de baixa e média renda. Segundo Silva e Clapis (2023), a depressão pré-natal está associada a uma série de resultados adversos para a saúde materna e infantil, incluindo complicações obstétricas, baixo peso ao nascer e aumento do risco de depressão pós-parto. A OMS destaca a importância do rastreamento da depressão durante a gravidez como uma medida preventiva essencial, enfatizando a necessidade de ações que promovam o bem-estar psicológico das gestantes.

Segundo Matijasevich *et al.,* (2023), “A depressão materna é uma entidade heterogênea e tem vários cursos clínicos de acordo com a gravidade, cronicidade e tempo dos sintomas depressivos maternos”.

A depressão gestacional é influenciada por fatores biológicos, socioeconômicos, psíquicos, obstétricos e psicossociais, que aumentam a vulnerabilidade das gestantes. Entre os principais fatores de risco estão a gravidez de alto risco, histórico de estágios obstétricos

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

desfavoráveis, baixa renda, desemprego, falta de suporte social adequado, violência por parceiros íntimos, uso de substâncias psicoativas e histórico pessoal ou familiar de transtornos mentais. A identificação precoce desses fatores e a oferta de suporte adequado são essenciais para proteger a saúde mental das gestantes e promover o bem-estar materno e infantil (Silva; Clapis, 2023).

A depressão pós-parto (DPP), por sua vez, pode se estender por anos após o nascimento da criança. O baixo nível socioeconômico, a menor escolaridade, falta de apoio paterno, a condição de ser mãe solteira, gravidez não planejada, medo de não saber cuidar do bebê, são fatores de risco que podem aumentar a chance dessa mulher ter uma DPP. Segundo Matijasevich *et al.,* (2023):

> Embora os casos graves de DPP sejam facilmente detectáveis, os casos moderados são frequentemente confundidos com cansaço, distúrbios do sono ou passam completamente despercebidos por familiares e profissionais de saúde.

Alguns estudos apontam que mães que enfrentam depressão tendem a ter mais dificuldade em responder de maneira sensível aos sinais e necessidades de seus bebês (Brummelte; Galea, 2016; Choi, 2013; Edwards; Hans, 2016, citado por Alvarenga *et al.,* 2018). Oliveira *et al.,* (2019) afirma que existe associação entre a DPP e a negação das mães ao aleitamento materno, podendo acarretar problemas na amamentação e/ou haver rejeição desta devido à falta de condições psicológicas, dificuldade no contato com a criança e desencantamento e sentimentos como estresse, medo, tristeza durante a amamentação.

2.2.1. Transtornos Mentais Comuns

Silva *et al.,* (2022) destacam a alta prevalência de TMC durante a gravidez, que envolvem sintomas de ansiedade, insônia e fadiga, sendo comumente precursores de depressão pós-parto. Fatores de risco como gravidez na adolescência, baixa renda, violência doméstica e suporte social inadequado são determinantes importantes para o desenvolvimento desses transtornos. Souza *et al.,* (2020) observaram associação entre insegurança alimentar familiar e risco de diagnóstico de TMC em mães.

2.2.2. Ansiedade Materna

A ansiedade materna é outro aspecto relevante na saúde mental durante a maternidade. A ansiedade, muitas vezes exacerbada no puerpério, pode ser desencadeada por inseguranças relacionadas ao cuidado com o recém-nascido, bem como pelo medo e pela pressão social em relação ao novo papel materno. Chemello *et al.,* (2021) ressaltam que a ansiedade excessiva pode interferir na capacidade da mãe de responder às demandas do bebê, comprometendo a interação mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. Além disso, Silva *et al.,* (2020) destacam que a

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ansiedade pré-natal materna tem sido associada ao aumento do medo relativo ao parto, a uma preferência por parto cesáreo, a taxas mais altas de transtornos alimentares e um risco aumentado de suicídio. Durante a gravidez, os altos níveis de cortisol podem aumentar as chances de as mulheres desenvolverem hipertensão, pré-eclâmpsia, restrição de crescimento uterino, nascimento de feto prematuro e dificuldade durante o parto (Steen; Francisco, 2019). Moraes *et al.,* (2021) indicam que a presença de sintomas de ansiedade gestacional afeta características da intenção de amamentar exclusivamente até os seis meses, o que pode comprometer o bem-estar físico e mental tanto da mãe quanto do bebê.

2.2.3. Violência e Saúde Materna

A violência doméstica e familiar contra a mulher é definida pelo artigo 5º da Lei Maria da Penha como “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Esse fenômeno representa um grave problema de saúde pública e tem impactos significativos na saúde mental e física das vítimas.

Pesquisas indicam que a violência por parceiros íntimos é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos em mulheres, incluindo depressão durante a gestação. De acordo com Silva e Clapis (2023), mulheres que sofrem violência doméstica apresentam níveis elevados de estresse, ansiedade e depressão, condições que não apenas afetam sua saúde mental, mas também podem comprometer a saúde e o desenvolvimento do bebê.

Os dados sobre violência de gênero no Brasil revelam um cenário alarmante. Em 2013, a Organização Mundial da Saúde (OMS) posicionou o país como o quinto no ranking global de feminicídios, com uma taxa de 4,8 homicídios para cada 100 mil mulheres, sendo que cerca de 30% desses crimes ocorreram dentro do ambiente doméstico. Além disso, uma pesquisa realizada pelo DataSenado (2023):

> mostra que 30% das mulheres do país já sofreram algum tipo de violência doméstica ou familiar provocada por um homem. Dentre elas, 76% sofreram violência física, índice que varia de acordo com a renda. Enquanto 64% das mulheres que sofreram violência doméstica ou familiar e que recebem mais de seis salários mínimos declaram ter sofrido violência física, esse índice chega a 79% entre as vítimas com renda de até dois salários mínimos. (DATASENADO, 2023)

Estudo da Fundação Perseu Abramo (2010) corrobora essa realidade, ao estimar que, a cada dois minutos, cinco mulheres sofrem agressões físicas no Brasil.

Outro aspecto relevante da violência de gênero é o chamado "ciclo da violência", caracterizado por três fases recorrentes: aumento da tensão, episódio de agressão e

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

"lua de mel".

Durante esse ciclo, as vítimas podem enfrentar diferentes formas de violência (física, moral, psicológica, sexual e patrimonial), que podem ocorrer isoladamente ou de maneira combinada, perpetuando a vulnerabilidade das mulheres nesse contexto.

2.2.4. Apoio Social na Saúde Materna

Outro fator crucial no impacto da maternidade sobre a saúde mental é a presença ou ausência de apoio social e familiar. O apoio social é um fator protetor para o bem-estar psicológico na maternidade. O suporte emocional e prático oferecido pela rede de apoio, formada por familiares, amigos e comunidades, contribui para promoção da saúde e bem-estar materna, promovendo uma melhor adaptação à maternidade, mitigando estresse e ansiedade e prevenindo transtornos mentais graves. De acordo com Rapoport e Piccinini (2006), o apoio social tem um impacto direto na experiência da maternidade, sendo um fator crucial na saúde mental. Entre as soluções mais comuns estão o apoio de familiares, como avós e tias, além do auxílio de babás, creches e escolas (Almeida, 2007). Algumas mulheres conseguem contar com o suporte de seus maridos, mas essa ainda não é a norma em uma sociedade onde o trabalho doméstico é amplamente feminilizado (Rapoport; Piccinini, 2006). Nas famílias de baixa renda, os cuidados infantis ainda são compartilhados com a rede familiar mais ampla ou com vizinhos, e frequentemente o filho mais velho assume a responsabilidade pelos irmãos mais novos (Sarti, 1995; Amazonas *et al.,* 2003). O apoio social e familiar é determinante para a saúde mental materna e para a adesão à amamentação, sendo essencial para o bem-estar tanto da mãe quanto da criança (Prates *et al.,* 2015). A falta ou falha na provisão desse apoio pode acarretar sérios impactos na saúde mental da mãe e, consequentemente, no desenvolvimento da criança. A ausência de uma rede de apoio consistente dificulta o equilíbrio entre trabalho e responsabilidades familiares.

Baratieri *et al.,* (2019) ressaltam a importância de ações de cuidado pós-parto na Atenção Primária, com foco no rastreamento de depressão e violência doméstica, bem como o suporte adequado às mulheres em situação de vulnerabilidade.

Outro aspecto importante da assistência materna é o apoio para que as gestantes e puérperas desenvolvam e mantenham estratégias de enfrentamento para cuidar de si mesmas e de seus bebês, garantindo seu bem-estar a longo prazo (Steen; Francisco, 2019). O cuidado, aconselhamento e suporte durante a gestação e o pós-parto são vitais para reduzir a morbimortalidade materna, permitindo a detecção precoce de mudanças físicas e emocionais, bem como a gestão eficaz das necessidades de saúde (Baratieri *et al.,* 2019).

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

2.3. Sobrecarga e Saúde Mental das Mães Trabalhadoras

As demandas da maternidade, somadas às exigências profissionais e à falta de suporte adequado, resultam em uma sobrecarga significativa que muitas vezes não é devidamente reconhecida ou tratada. A "dupla jornada", caracterizada pela necessidade de conciliar trabalho remunerado e responsabilidades maternas, gera uma sobrecarga física e emocional que afeta diretamente a saúde mental das mães trabalhadoras (Rapoport; Piccinini, 2006). Essa sobrecarga está relacionada a níveis elevados de estresse, ansiedade e esgotamento emocional (Martini *et al.,* 2015). As desigualdades de gênero e ausência de políticas públicas eficazes que distribuam de maneira equilibrada a carga entre trabalho, maternidade e autocuidado são fatores determinantes para o aumento de transtornos de humor e para a prevalência de internações psiquiátricas entre mulheres, além de estarem associados ao uso crescente de álcool e substâncias psicoativas (Irurita-Ballesteros *et al.,* 2019; Perez *et al.,* 2017).

Nesse cenário, a necessidade de apoio psicológico para as mães trabalhadoras torna-se evidente, embora existam lacunas consideráveis nos serviços de saúde e nas políticas públicas voltadas para essa população (Rapoport; Piccinini, 2006; Bruschini; Ricoldi, 2009).

2.3.1. Impacto da Carga de Trabalho na Saúde Física e Emocional das Trabalhadoras

A carga de trabalho no setor de saúde tem um impacto significativo na saúde física e emocional das trabalhadoras. Segundo Eraso e Rivera (2022), “a carga de trabalho é o conjunto de exigências psicofísicas a que o trabalhador está submetido ao longo de sua jornada laboral”, evidenciando que não se trata apenas da quantidade de tarefas, mas também da intensidade e complexidade envolvidas (Eraso; Rivera, 2022). Nesse sentido, o estudo de Pérez *et al.,* (2022) destaca a elevada prevalência de problemas e transtornos mentais entre profissionais da saúde, especialmente devido à pressão constante e à insuficiência de recursos. O texto enfatiza que a sobrecarga laboral, aliada à falta de apoio emocional institucionalizado, constitui um fator crítico para o desenvolvimento de estresse, ansiedade e sofrimento psíquico (Pérez *et al.,* 2022).

Complementando essa perspectiva, introduz-se o conceito de “trabalho emocional”, entendido como as exigências afetivas que o exercício profissional impõe, particularmente no cuidado com o outro. Essa dimensão evidencia que as trabalhadoras da saúde vivenciam elevados níveis de esgotamento emocional, afetando diretamente sua saúde física e psicológica. O desgaste não se limita à gestão das próprias emoções, mas estende-se ao manejo constante das emoções dos pacientes, intensificando ainda mais a carga subjetiva do trabalho (Moreno Jiménez, 2011).

Além disso, ressalta-se a ausência de consensos quanto às abordagens mais eficazes para enfrentar os impactos da sobrecarga laboral sobre a saúde das profissionais, sugerindo-se uma abordagem multidimensional que contemple simultaneamente aspectos físicos,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

emocionais e sociais (Pérez *et al.,* 2022). Políticas públicas voltadas ao bem-estar laboral devem incluir programas de apoio psicológico, estratégias de prevenção ao estresse e ações de melhoria das condições de trabalho. A escassez crônica de recursos no setor da saúde, conforme destacado por Eraso e Rivera (2022), agrava esse cenário e amplia o adoecimento mental e físico das profissionais (Eraso; Rivera, 2022).

Também se destaca a importância das estratégias de bem-estar laboral, defendendo-se que a implementação de medidas para reduzir a carga de trabalho e fornecer apoio emocional pode melhorar significativamente a saúde das trabalhadoras e a qualidade do atendimento que prestam (Pérez *et al*., 2022). Entre as medidas propostas estão a criação de ambientes laborais mais saudáveis, a redução de jornadas excessivas, a promoção de pausas regulares e a disponibilização de recursos para gestão do estresse.

Em síntese, esses estudos reforçam a urgência de ações integradas e políticas públicas eficazes que reconheçam e intervenham sobre os múltiplos fatores que comprometem a saúde das trabalhadoras da saúde. A adoção de estratégias que abordem tanto os aspectos físicos quanto os emocionais é fundamental para assegurar não apenas a qualidade de vida dessas mulheres, mas também a sustentabilidade do próprio sistema de saúde.

2.4. Estudos que Envolvem Temas de Maternidade em Trabalhadoras da Área da Saúde

No decorrer da história, as mulheres sempre estiveram atreladas ao cuidado para com os outros. Desde os primórdios da história da civilização, sempre houve figuras femininas desempenhando o papel de se dedicar a alguém em sacrifício de si mesmas, ou seja, filhos, família, doentes que precisam de atenção e assim por diante. Nesse sentido, mesmo que a mulher moderna tenha modificado sua participação na sociedade, o exercício do cuidado ainda é tido como papel primordial da essência de ser mulher, comprovado pelo fato de que a maioria dos profissionais de saúde, especificamente enfermeiros, são do sexo feminino (Duarte *et al.,* 2023). Sendo assim, o estresse que a mulher atual precisa enfrentar em sua profissão somado às múltiplas tarefas que precisa cumprir em seu cotidiano, geram um desequilíbrio em sua saúde, confluindo em exaustão física e comprometimento de sua saúde mental, tornando a profissional de saúde, por vezes, dependente de psicofármacos para auxiliar no enfrentamento a essas demandas (Bitencourt; Andrade, 2020).

Um estudo de caso realizado durante o período pandêmico por Coronavírus, em 2020, com fim de obter dados de como ocorre o processo de maternagem por mães profissionais da área da saúde, demonstrou que essas profissionais possuem uma sobrecarga diária intensificada, afetando sua saúde mental. Ademais, o mesmo estudo apresentou que a carga horária exaustiva da função relacionada ao cuidado - enfermeiras, médica, farmacêutica -, impacta diretamente no tempo de qualidade que essas profissionais têm com seus filhos, já que os períodos de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

disponibilidade que possuem com a família se tornam reduzidos devido aos turnos diferenciados que precisam cumprir (Andrade *et al.,* 2020).

Nessa mesma abordagem, outro estudo fenomenológico que buscava compreender os desafios de ser mãe, mulher e trabalhadora de enfermagem, obteve resultados similares aos descritos anteriormente, como já esperado. De acordo com as profissionais entrevistadas, essas três funções sociais que exercem, como mãe, mulher e enfermeira, fazem com que se sintam sempre exaustas e nunca exercendo com completude qualquer destas funções. Além do mais, algumas sofrem incompreensão por parte de seus parceiros, que as cobram para que voltem mais atenção para a família, alegando que esta seria sua tarefa principal, fato que intensifica o sentimento de incapacidade na mulher (Spindola, 2000). Não obstante, o mesmo estudo demonstrou uma sentença inversamente proporcional entre cuidado de filhos e ascensão na carreira profissional. As mães profissionais de saúde que possuem filhos pequenos, relataram que se sentem estagnadas em sua carreira, pois se dedicar aos estudos implica maior escassez do tempo com seus filhos, fato que por imposições sociais de delegações de gênero, as fazem se sentir culpadas ao sacrificar o tempo com sua prole.

Outrossim, relatos obtidos através de uma análise qualitativa de história de vida, também com enfermeiras, demonstraram que os horários a serem cumpridos pela profissão, interferem diretamente na rotina familiar, sendo que a divisão de tarefas do lar e do cuidado com os filhos com o parceiro, se torna essencial para a conciliação de suas funções como mãe, mulher e profissional da área da saúde. Além disso, vale ressaltar que este mesmo estudo obteve relatos de sentimentos de angústias de separação sofridas por essas profissionais, por não poderem estar presentes em momentos importantes na vida de seus filhos, assim como certa negligência nessas mães do que é ser mulher, personagem geralmente se confunde entre ser mãe ou ser esposa (Spindola, 2023).

Analisando outro trabalho, na tentativa de compreender as relações das mulheres com o trabalho e maternidade atualmente, uma entrevista semi dirigida, com perguntas direcionadas e escuta ativa das respostas obtidas - dentre as questões, a relação entre trabalho e maternidade -, realizado com mulheres trabalhadoras e mães, demonstrou que para as mulheres economicamente ativas na sociedade, o exercício do trabalho remunerado traz uma sensação de liberdade, sendo que é parte de sua identidade e que através dele, se sentem úteis para o mundo. No entanto, as entrevistadas também relataram nutrir um sentimento de dívida com seus parceiros, por compartilhar com eles as tarefas domésticas e os cuidados com filhos, evidenciando assim, que as mulheres agregaram novas funções na sociedade, porém, ainda se sentem totalmente responsáveis por sua delegações antigas, sendo o cuidado da família e a manutenção do lar. Essa intensa carga psicológica, faz com que muitas mulheres terminem por desistir de sua carreira profissional ao concluírem que precisam estar disponíveis amplamente para a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

maternidade, decisão equivocada imposta a elas pelos estereótipos sociais ligados ao gênero (Emidio *et al.,* 2021).

De forma similar, outro estudo realizado durante a pandemia por coronavírus em 2020, de abordagem mista - quantitativa e qualitativa - , deixou comprovado o que já vem sendo debatido nas leituras anteriormente apresentadas: Na pesquisa em questão, ainda existe discrepância na valorização entre o trabalho realizado por homens e mulheres e que ainda persiste no imaginário social a ideia de que a mulher deve colaborar para a promoção da renda advinda do homem, sendo este ligado a provisão financeira, enquanto a mulher, aos cuidados para com a família. Por esta razão, os números da pandemia trouxeram um número maior de funcionários do sexo feminino abdicando de seus vínculos empregatícios para permanecer em casa, e assim permitir que o homem se dedicasse ao trabalho externo, já que mais bem remunerado (Vieira *et al.,* 2022).

2.5. Desafios Emocionais: A Volta ao Trabalho

A sociedade moderna promoveu uma reconfiguração do papel feminino na esfera pública, impactando diretamente as formas de exercer a maternidade (Albertuni; Stengel, 2016). Se, por um lado, nas elites e classes médias a maternidade era concebida como uma dedicação exclusiva ao cuidado dos filhos, do marido e do lar, por outro, nas camadas populares o trabalho das mulheres sempre esteve condicionado à necessidade de sobrevivência familiar. Nessas famílias, as mães historicamente precisaram conciliar os cuidados com os filhos com atividades laborais, muitas vezes em condições precárias e sem qualquer suporte, impossibilitando uma dedicação integral à maternagem (Almeida, 2007).

Nesse sentido, a saída da mulher da exclusividade do cuidado, conflui em desafios para o rearranjo da organização na dinâmica das famílias, principalmente no âmbito materno, que precisa buscar constantemente por um equilíbrio nos diversos papéis sociais que necessita exercer, principalmente no período de retorno a suas funções laborais. Consequentemente, observa-se o desdobramento de uma elevada carga emocional, física e psicológica, na qual a mulher-mãe sente que não consegue mais produzir de igual para igual no trabalho e nem exercer com exímio suas tarefas de maternagem com os filhos, já que não houve troca, mas adição de funções (Beltrame; Donelli, 2013).

A licença-maternidade é um direito que garante à mãe um período de afastamento do trabalho para se dedicar aos cuidados com o bebê, à recuperação do parto e à adaptação à maternidade, sem prejuízo da remuneração. No entanto, esse tempo nem sempre é suficiente, especialmente diante das demandas físicas e emocionais do puerpério. Um dos principais impactos dessa limitação é o comprometimento da amamentação exclusiva, recomendada até os seis meses de vida da criança pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde do Brasil. Um dos grandes desafios dessa mãe no retorno ao trabalho é a reorganização da

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

dinâmica da família após esse período de licença maternidade. Nesse sentido, mesmo que a mulher não seja mais exclusiva para os cuidados do lar e para com os filhos, o que ocorre, na maioria das vezes, é uma sobrecarga materna, na qual acaba recaindo sobre a mulher tripla carga de tarefas - trabalho, filhos, cuidados com o lar, culminando em estresse e horas de sono insuficientes (Kawashima *et al.,* 2022). Não obstante, 89,9% das mulheres entrevistadas em pesquisa, responderam cuidar dos afazeres domésticos, em relação aos homens entrevistados, pouco mais de 40% deu a mesma resposta, comprovando que a mulher ainda é vista no imaginário social como a principal cuidadora das responsabilidades advindas do cuidado com o lar (Bruschini; Ricoldi, 2008).

Sobre esse viés, na sociedade econômica atual perpetua uma competição injusta, na qual a mulher que se torna mãe não consegue mais se pôr no mesmo nível de flexibilidade que seu oponente (Salvagni *et al.*, 2023). Em consonância, muitas mulheres acabam por desistir de suas carreiras e se dedicar amplamente ao cuidado dos filhos e do lar. Entretanto, isso acaba gerando nessas mães angústias advindas da necessidade de reorganização das finanças da família, além de sentimento de perda de liberdade anteriormente conquistada, por estarem novamente dependentes financeiramente de seus maridos (Emidio, 2021).

Outrossim, ao lançar o olhar sobre as mães que optaram por se manter no mercado de trabalho e conciliá-lo ao cuidado dos filhos e do lar, pode-se observar um estresse atrelado a falta de tempo de qualidade com os filhos devido a outras tarefas que precisam cumprir, fator que intensifica angústias dessa separação, impactando diretamente em sua saúde mental, qualidade de vida, rendimento no trabalho e relacionamento intrafamiliar. Um estudo qualitativo realizado na China com enfermeiras que voltavam ao trabalho após o período de licença, demonstrou que as participantes apresentavam ansiedade por não conseguir desenvolver seu trabalho como antes da maternidade, isso devido a preocupações relacionada à alimentação, sono e saúde física dos bebês na sua ausência (Wan *et al.*, 2024). Tudo isso, faz com que o período de retorno da licença maternidade, seja marcado por sentimentos de incertezas e inseguranças que geram tristeza nessas mães, especialmente mães primíparas, que são as que demonstram sofrer mais com o período longe do bebê. O cansaço físico advindo dessas múltiplas responsabilidades atrelado ao longo período longe do filho, geram interferência no desempenho e realização das funções laborais dessas mães, da qual não consegue mais se dedicar plenamente ao seu trabalho fora do lar, fazendo com que seus ganhos se tornem fixos, ou seja, a mulher se torna estagnada em sua carreira profissional, trabalhando apenas em função dos ganhos financeiros, o que pode gerar angústias futuras por atrofia de sua esfera profissional (Garcia; Viencili, 2018).

Ademais, para essas mulheres que optam por permanecerem economicamente ativas, surge a necessidade de uma rede de apoio estável para cuidar dos filhos enquanto cumpre sua carga horária diária longe de casa. Nesse sentido, escolher com quem e onde deixar os filhos

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

nesse período e confiar que os filhos estão de fato tendo suas necessidades atendidas, causa incertezas e instabilidade emocional no momento retorno ao trabalho. Não obstante, as mulheres demonstram sentir-se mais seguras quando seus filhos são cuidados por avós maternas, no entanto, nem todas as mulheres podem contar com essa rede de apoio. Sendo assim, as opções restantes são instituições como creches, ou contrato a terceiros, como babás e cuidadores (Pereira *et al.,* 2018). Para mães, especialmente as de classe mais baixa, que dependem das instituições públicas - creches - como principal ou exclusiva rede de apoio, surge uma sobrecarga emocional pela não possibilidade de escolha. Sem ter em suas mãos o poder de decisão de onde e com quem deixar seus filhos, sabendo que estão sujeitas a disponibilização aleatória de vagas nas creches sem que haja qualquer vínculo antecedente com os profissionais que estarão responsáveis pelo cuidado de seus filhos, sua realidade é traduzida na palavra que mais acompanha mulheres modernas que optam por ser mães e precisam retornar ao trabalho, ou seja, insegurança (Silva, 2014).

Por fim, no momento de retorno da licença maternidade, às mães trabalhadoras, especialmente as primíparas, enfrentam sentimentos dicotômicos. Por um lado, elas se sentem animadas e felizes pela oportunidade de retomar suas atividades laborais, por outro lado, lhes acompanha o medo por sentirem que não pertence mais ao seu ambiente de trabalho, devido ao tempo de desligamento longe do mesmo. Não obstante, além desse sentimento de deslocamento social no trabalho, a intensidade de dedicação nos momentos de cuidados com o filho(a), faz com que esta tenha dificuldade em delegar os cuidados de seu bebê a outro responsável, advindos de sentimentos de ciúmes e, outra vez, insegurança por sentir que nenhuma outra pessoa é boa o suficiente comparada a ela própria (Silva *et al.,* 2022).

2.6. Barreiras no Acesso ao Apoio Psicológico

2.6.1. Estigmas na Maternidade e Saúde Mental

O estigma em torno da saúde mental e da maternidade continua sendo um dos maiores obstáculos para que mães busquem ajuda (Steen; Francisco, 2019). A saúde física ainda é culturalmente priorizada em detrimento da saúde mental, levando à desvalorização dos problemas emocionais enfrentados por essas mulheres (Lovisi *et al.,* 2005). Além disso, a idealização da mãe como uma figura incansável e sempre dedicada contribui para a negligência de suas questões emocionais e impede muitas mulheres de reconhecerem e admitirem suas dificuldades relacionadas à maternidade, frequentemente vistas como sinais de fraqueza ou incapacidade (Martini *et al.,* 2015).

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Esses estigmas resultam no subdiagnóstico de transtornos como depressão e ansiedade, cujos sintomas são frequentemente ignorados ou minimizados. O estigma associado à maternidade e à saúde mental também limita as oportunidades de ascensão profissional, criando barreiras adicionais para as mães no mercado de trabalho.

2.6.2. Barreiras e Limitações do Sistema de Saúde

O acesso a serviços de apoio psicológico é uma das maiores barreiras enfrentadas pelas mães. Os serviços de psicoterapia oferecidos pelo SUS são limitados e geralmente têm uma demanda maior do que a capacidade de atendimento. Além disso, as trabalhadoras do SUS, que atuam no cuidado da população, também enfrentam dificuldades para acessar os serviços especializados disponibilizados pelo próprio empregador. Essa escassez de recursos compromete a qualidade do atendimento e gera uma sensação de abandono entre as mães que necessitam de suporte psicológico. Além da limitação de serviços públicos, muitas mães enfrentam barreiras financeiras ou logísticas para acessar atendimento psicológico (Rapoport; Piccinini, 2006). A falta de tempo, devido à carga de trabalho e a dificuldade em conciliar horários, são obstáculos frequentes (Steen; Francisco, 2019). A formação dos profissionais de saúde ainda não contempla de forma eficaz a capacitação para lidar com os desafios psicológicos das mães trabalhadoras. A falta de sensibilidade e preparo para abordar questões de gênero pode resultar em um atendimentos ineficientes, que frequentemente não consideram as realidades vivenciadas por essas mulheres (Oliveira, 2003). Para Bruschini e Ricoldi (2009), essa falha na formação dos profissionais de saúde agrava o subdiagnóstico de transtornos mentais entre as mães, limitando ainda mais o acesso ao cuidado adequado.

2.7. Construindo Novos Significados: Reconhecimento da Saúde Mental e Atendimento às Demandas das Mães Trabalhadoras

A construção de novos sentidos em relação aos papéis e responsabilidades das mulheres é um processo dinâmico, influenciado por contextos sociais e culturais. Segundo a perspectiva da Rede de Significações, esse processo envolve interações sociais nas quais as pessoas negociam papéis e constroem gradualmente suas concepções sobre o mundo e sobre si mesmas. Nesse cenário, as relações entre trabalho, maternidade e cuidado podem ser redefinidas (Rapoport; Piccinini, 2006).

Lukács (2004) destaca que o trabalho humano é um processo teleológico, onde as escolhas feitas durante a prática social refletem os valores emergentes da interação entre a subjetividade humana e a realidade material. Assim, a moral se torna um reflexo das escolhas feitas, permitindo que o trabalho das mulheres não apenas transforme o mundo natural, mas também amplie o campo de valores e juízos morais, possibilitando novas formas de existência

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

(Medeiros; Barreto, 2013).

Joan Tronto (1993), em Moral Boundaries, analisa a ética do cuidado, argumentando que o cuidado deve ser reconhecido como uma prática política essencial e não apenas um dever privado ou feminino. Tronto desafia a ideia de que o cuidado deve ser exclusivamente uma responsabilidade das mulheres, defendendo uma redistribuição mais equitativa dessa tarefa, tanto em nível doméstico quanto no ambiente de trabalho. Sua teoria é essencial para entender a sobrecarga emocional e física enfrentada pelas mães trabalhadoras, que, além de suas responsabilidades profissionais, ainda assumem a maior parte das tarefas de cuidado em casa.

Diante dessa complexidade, é essencial reconhecer a saúde mental das mães trabalhadoras como uma questão de gênero e atender às suas demandas específicas para promover intervenções que ofereçam suporte integral. É crucial que haja um reconhecimento da sobrecarga emocional que as mães enfrentam devido às expectativas sociais de serem profissionais, mães e cuidadoras exemplares. Esse cenário gera um esgotamento emocional que deve ser acolhido tanto pelas políticas de saúde pública quanto pelas empresas e pela comunidade em geral (Rapoport; Piccinini, 2006).

As políticas de apoio psicológico devem ir além do tratamento individualizado e abordar questões estruturais que impactam a saúde mental das mães trabalhadoras. Isso envolve a implementação de horários de trabalho flexíveis, a ampliação da licença-maternidade e a criação de ambientes de trabalho que respeitem a saúde mental dessas mães. Além disso, as políticas de saúde mental devem incorporar um enfoque interseccional, levando em consideração as dimensões de raça e classe para oferecer suporte psicológico de maneira acessível e inclusiva. Intervenções que promovam a equidade nos papéis de cuidado e trabalho, bem como estratégias que valorizem o cuidado compartilhado, são essenciais para reduzir a sobrecarga das mulheres e criar um ambiente doméstico mais equilibrado (Matsukura *et al.,* 2002). Isso inclui políticas de incentivo à licença-paternidade e programas educativos sobre igualdade de gênero.

Políticas públicas de suporte, como o aumento no número de creches e escolas de educação infantil, são fundamentais para aliviar a carga das mães trabalhadoras, permitindo que conciliem o trabalho com o cuidado familiar (Rapoport; Piccinini, 2006). O fortalecimento de redes de apoio social e comunitário, como a criação de creches acessíveis e programas de cuidado infantil nas comunidades, pode complementar as políticas públicas, especialmente em áreas mais carentes.

Ampliar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) para monitorar a saúde mental das mães, especialmente nos primeiros meses após o parto, é fundamental. O apoio psicológico deve incluir o acolhimento das tensões das mães trabalhadoras, promovendo espaços de escuta e suporte emocional contínuo. Programas como o *Capture My Mood* (CMM) podem identificar mães em situação de risco, permitindo intervenções precoces e um acompanhamento

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

eficaz de sua saúde mental (Baratieri *et al.,* 2019). Além disso, é imprescindível capacitar profissionais de saúde para lidar com as questões de gênero (Rapoport *et al*., 2006). O SUS pode aprimorar suas políticas por meio da criação de programas que integrem essas especificidades de forma sistemática, promovendo uma abordagem mais eficiente e sensível às necessidades dessas mulheres.

As empresas devem cumprir com seus deveres legais e combater ativamente a discriminação de gênero, raça e classe e adotar políticas mais inclusivas, como tornar acessível creche e local para amamentação, proporcionar jornadas de trabalho flexíveis, que lhes facilitem a conciliação entre o trabalho e a família (Bruschini; Ricoldi, 2009). É crucial que as organizações incorporem uma visão humanista sobre o trabalho, oferecendo suporte psicológico contínuo e programas de acolhimento que ajudem as trabalhadoras a equilibrarem suas responsabilidades profissionais e familiares. Isso inclui reavaliar o modelo produtivista, que frequentemente desconsidera as demandas específicas das mães trabalhadoras. A saúde mental no local de trabalho deve ser tratada de forma integral e contínua, com a adoção de iniciativas como grupos de apoio, psicoterapia empresarial e orientação familiar, reconhecendo o impacto direto das condições de trabalho sobre o bem-estar das mulheres (Matsukura et al., 2002).

CONSIDERAÇÕES

A saúde mental das mulheres no período perinatal é um aspecto crucial para o bem-estar não apenas das mães, mas também de seus filhos e famílias. A depressão e transtornos mentais comuns, exacerbados por fatores de risco como baixa renda, violência doméstica e falta de apoio social, trazem consequências graves para a saúde física, emocional e mental da díade mãe-bebê. Estratégias de prevenção, rastreamento precoce e intervenções psicossociais são fundamentais para reduzir os impactos negativos da maternidade sobre a saúde mental das mulheres, promovendo, assim, o bem-estar das mães e o desenvolvimento saudável das crianças. Além disso, as mães trabalhadoras do SUS são cuidadoras da população, desempenhando um papel essencial na assistência à saúde, muitas vezes enquanto lidam com a própria jornada da maternidade.

As mães trabalhadoras enfrentam desafios significativos em relação à saúde mental, agravados pela insuficiência de políticas públicas, sobrecarga de trabalho, falta de apoio e desigualdades estruturais. A sobrecarga resultante das exigências profissionais e familiares impacta diretamente sua saúde mental, evidenciando a necessidade urgente de desenvolver soluções que favoreçam a conciliação entre trabalho e maternidade e apoiem as mães trabalhadoras de forma integral. Para isso, é essencial o fortalecimento das políticas de saúde mental, com enfoque interseccional, que assegurem o acesso a serviços de apoio psicológico

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

qualificados e contínuos, além da criação de redes de suporte e a implementação de práticas empresariais mais inclusivas e humanizadas.

É necessário envolver questões de gênero, raça e classe, o reconhecimento e valorização do papel das mulheres no mercado de trabalho e na sociedade, a promoção de uma redistribuição justa das responsabilidades familiares e maior valorização do trabalho reprodutivo para enfrentar os desafios históricos e sociais que continuam a impactar a saúde mental das mães trabalhadoras e promover a equidade no mercado de trabalho. Garantir que essas mulheres tenham o suporte necessário é não apenas uma questão de saúde pública, mas também de justiça social.

REFERÊNCIAS

ALBERTUNI, Patricia Shalani ; STENGEL, Márcia. **Vista do Maternidade e novos modos de vida para a mulher contemporânea**. [S. l.]: Pucminas.br, 2016. Disponível em: https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9523.2016V22N3P 709/11685

ALMEIDA, L. S. de. Mãe cuidadora e trabalhadora: as múltiplas identidades de mães que trabalham. **Revista do Departamento de Psicologia - UFF**, v. 19, n. 2, p. 411–422, jul. 2007.

ALVARENGA, P.; PAIXÃO, C.; SOARES, Z. F.; SILVA, A. C. S. Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. **Psico**, Porto Alegre, v. 49, n. 3, p. 317-327, 2018. Disponível em: http://dx.doi.org/10.15448/1980 8623.2018.3.28475. Acesso em: 28 ago. 2024.

AMAZONAS, M. C. L. A. *et al.* Arranjos familiares de crianças das camadas populares. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. especial, p. 11-20, 2003.

ANDRADE, Cristiano de Jesus; SOUZA, Flávio Cezar de; BENINCASA, Miria, CONCILIAÇÃO MATERNIDADE E TRABALHO NA PANDEMIA DA COVID-19: O DISCURSO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências,** Icó-Ce , v. 3, n. 3, 2020.

BARATIERI, T.; SOARES, L. G.; KAPPEL, E. P.; NATAL, S.; LACERDA, J. T. Recomendações para o cuidado pós-parto às mulheres na Atenção Primária: revisão sistemática. **Revista APS**, v. 22, n. 169, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.34019/1809-836. Acesso em: 21 set. 2024.

BELTRAME, Greyce Rocha; SCHNEIDER, Marina. Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis. **Aletheia**, n. 38-39, p. 206–217, 2018.

BITENCOURT, Silvana, Trabalhadoras da saúde face a Pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. **Ciência e saúde coletiva**, 2021.

BRUSCHINI, M. C. A. Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 537-572, 2007.

BRUSCHINI, M. C. A.; RICOLDI, A. M. Família e trabalho: difícil conciliação para mães trabalhadoras de baixa renda. **Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n. 136, p. 93–123, jan. 2009.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

CHEMELLO, M. R.; LEVANDOWSKI, D. C.; DONELLI, T. M. S. Ansiedade materna e relação mãe-bebê: um estudo qualitativo. **Revista da SPAGESP**, v. 22, n. 1, p. 39-53, 2021. Disponível em: https://www.spagesp.org.br/revista. Acesso em: 21 set. 2024.

DATASENADO. **Violência doméstica e familiar contra a mulher**. Brasília: Senado Federal, Secretaria de Transparência, 2023. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/datasenado/publicacaodatasenado?id=pesquisanacionaldeviolencia-contra-a-mulher-datasenado-2023. Acesso em: 3 ago. 2025.

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio et al. Saúde mental de enfermeiras mulheres e mães no período da pandemia de COVID-19. **Rev. Gaúcha Enferm**., n. 44, 2023. Dsponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220006.pt. Acesso em: 28 set. 2024.

EMIDIO, Thassia Souza; CASTRO, Matheus Fernandes de. Entre Voltas e (Re)voltas: um Estudo sobre Mães que abandonam a Carreira Profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, 2021.

ERASO, Ángela; RIVERA, Paula. **Carga laboral del personal de salud**: revisión de alcance de la literatura, 2017 – 2022. 2022. Dissertação (Mestrado) - Universidad del Rosario, Bogotá. 2022.

FERNANDES GARCIA, Carla; VIECILI, Juliane. Open-access Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade na rotina e no trabalho da mulher. **Frectal revista de psicplogia**, v. 30, n. 2, ago. 2018.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **O que é violência doméstica?** [S. l.]: Instituto Maria da Penha, s. d. Disponível em: https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/o-que-e-violencia-domestica.html. Acesso em: 04 abr. 2025.

IRURITA-BALLESTEROS, C.; FALCÃO, D. V. da S.; ROCINHOLI, L. de F.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. **Contextos Clínicos**, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 289-306, maio/ago. 2019. DOI: 10.4013/ctc.2019.122.04.

KAWASHIMA, A.; DETSUKA, N.; YANO, R. Sleep deprivation and fatigue in early postpartum and their association with postpartum depression in primiparas intending to establish breastfeeding. **Journal of Rural Medicine**, v. 17, n. 1, p. 40–49, 2022. 10.2185/jrm.2021-027.

LOVISI, G. M.; LOPEZ, J. R. R.; COUTINHO, E. S. F.; PATEL, V. Poverty, violence and depression during pregnancy: a survey of mothers attending a public hospital in Brazil. **Psychological medicine**, v. 35, n. 10, p. 1485-1492, 2005.

LUKÁCS, G. **Ontologia do Ser Social – Os princípios ontológicos fundamentais de Marx**. São Paulo: Lech, 1979.

MARTINI, J.; PETZOLDT, J.; EINSLE, F.; BEESDO-BAUM, K.; HÖFLER, M.; WITTCHEN, H.-U. Risk factors and course patterns of anxiety and depressive disorders during pregnancy and after delivery: a prospective-longitudinal study. **Journal of Affective Disorders**, v. 175, p. 385-395, 2015.

MATIJASEVICH, A. *et al.* Maternal depression and offspring mental health at age 5: MINA-Brazil cohort study. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 5s, 2023.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

MATSUKURA, T. S.; MARTURANO, E. M.; OISHI, J. O questionário de suporte social (SSQ): estudos da adaptação para o português. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 5, p. 675-681, 2002.

MAYUMI, Silvia et al. Maternidade e Formas de Maternagem desde a Idade Média à Atualidade. **Pensando Famílias**, v. 18, n. 1, p. 55–62, 2014.

MEDEIROS, J. L.; BARRETO, E. S. Lukács e Marx contra o "ecologismo crítico": por uma ética ambiental materialista. **Revista Economia e Sociedade**, Campinas, v. 22, n. 48, p. 317-333, ago. 2013

MORAES, A. O. S.; MAGALHÃES, E. I. S.; VILELA, A. A. F.; KAC, G.; VAZ, J. S. Sintomas de ansiedade gestacional e pós-parto e intenção de amamentar exclusiva até os seis meses: resultados de uma coorte prospectiva do Rio de Janeiro. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, 2021. DOI: https://doi.org//10/d.2021.512. Acesso: 21 set. 2024.

MORENO JIMÉNEZ, Bernardo. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. **Med. segur. trab**. [online], v. 57, suppl.1, p.4-19, 2011. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465546X2011000500002&script=sci_arttext&tlng=en Acesso: 28 mar. 2025

OLIVEIRA, F. **Saúde da população negra**. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 2003. OLIVEIRA, M. G.; TEIXEIRA, R. S.; COSTA, V. N. M.; ALENCAR, P. H. L.; RODRIGUES, E. O.; LIMA, A. C. M. A. C. C.; CHAVES, A. F. L. Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 3, p. 88-92, jul. 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050185. Acesso em: 22 set. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Plano de Ação Global de Saúde Mental 2013-2020**. Genebra: OMS, 2013.

PEREIRA, Edson et al. REDE DE APOIO NA CONCILIAÇÃO FAMÍLIA E TRABALHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA. **Psicologia em Revista**, v. 26, n. 2, p. 556–579, 2021.

PÉREZ FONSECA, Luz Amparo; MANTILLA PASTRANA, María Inés; MUÑOZ BELTRÁ, Edgardo. Perspectivas de la salud mental en el escenario laboral: anatomía de un debate académico. **Rev. cuba. salud pública,** v. 47, n. 4, dic. 2022.
Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864346620210004000017&script=sci_arttext&tlng=en.
Acesso em: 31 mar. 2025

PEREZ, C. et al. Análise das políticas de saúde do trabalhador e saúde mental: uma proposta de articulação. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 3, p. 672-684, 2017.

PRATES, L. A., SCHMALFUSS, J. M., E LIPINSKI, J. M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 310-315, 2015.

RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 16, n. 1, abr. 2006. Disponível em: https://www.revbrasgrowthhum.org.br. Acesso em: 29 set. 2024.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.

SALVAGNI, Julice; M. DE AZAMBUJA, Fernanda Maciel Heichert et al. MATERNIDADE E MERCADO DE TRABALHO. **Confluências - Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito**, v. 25, n. 1, p. 18–42, 2023.

SARTI, C. A. **A família como espelho**: um estudo sobre a moral dos pobres. São Paulo: Cortez, 1995.

SILVA M. M.; CLAPIS M. J. Risco de depressão na gravidez na percepção dos profissionais de saúde. **Enferm Foco**, v. 14, e-202321, 2023

SILVA, B. P. da et al. Common mental disorders in pregnancy and postnatal depressive symptoms in the MINA-Brazil study: occurrence and associated factors. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 83, 2022.

SILVA, G. F. P.; SANTOS, S. V.; NASCIMENTO, J. W. A.; SANTANA, F. S. Risco de depressão e ansiedade em gestantes na atenção primária. **Enfermagem**, v. 23, n. 271, p. 4961-4970, 2020. DOI: https://doi.org/10.36489/enfermagem.2020v23i271p4961-4970. Acesso em: 21 set. 2024.

SILVA, Isabel de Oliveira e, A creche e as famílias: o estabelecimento da confiança das mães na instituição de educação infantil. **Educ. Rev.**, n. 53, p. 253–272, 2014.

SILVA, Lília Bittencourt et al. Maternidade-trabalho: experiências emocionais ao longo da gravidez, licença- maternidade e retorno ao trabalho , **Revista Psicologia: organizações e trabalho**, 2022.

SILVA, M. M. de J.; CLAPIS, M. J. Percepção das gestantes acerca dos fatores de risco para depressão na gravidez. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, e-1328, 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200065. Disponível em: https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200065. Acesso em: 22 set. 2024.

SPINDOLA, Thelma, Mulher, mãe e... trabalhadora de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 34, n. 4, p. 354–361, 2000.

SPINDOLA, Thelma; SANTOS, Rosângela da Silva, Mulher e trabalho: a história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 5, p. 593–600, 2003.

STEEN, Mary ; FRANCISCO, Adriana Amorim, Maternal mental health and wellbeing. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 4, p. III-IVI, 2019.

TRONTO, J. **Moral Boundaries**: A Political Argument for an Ethic of Care. Nova York: Routledge, 1993.

VIEIRA, Julia; ANIDO, Isabela; CALIFE, Karina, Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas?. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 47–62, 2022.

WAN, X.; YANG, J.; PAN, Y. Work experience of breastfeeding nurses returning to work after maternity leave in Liaoning Province of China: A qualitative study. **Nursing Open**, v. 11, n. 4, 1 abr. 2024.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.