REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

DESAFIOS DA CONCILIAÇÃO DA MATERNIDADE E DO TRABALHO NO SUS: REALIDADE DAS MULHERES PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CHALLENGES IN BALANCING MOTHERHOOD AND WORK IN THE SUS: THE REALITY OF WOMEN HEALTH PROFESSIONALS

DESAFÍOS DE CONCILIAR LA MATERNIDAD Y EL TRABAJO EN EL SUS: REALIDAD DE LAS MUJERES PROFESIONALES DE LA SALUD

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]

e686677
https://doi.org/10.47820/recima21.v6i8.6677

PUBLICADO: 8/2025

RESUMO

Este artigo analisa os principais desafios enfrentados pelas mães trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, integrando perspectivas históricas, sociais, econômicas e de saúde mental. Além disso, aborda questões como o patriarcado, o capitalismo e as desigualdades interseccionais que perpetuam as desigualdades no trabalho, gerando barreiras de acesso a direitos e apoio psicológico.

PALAVRAS-CHAVE: Maternidade. Trabalho. Precariedade do trabalho. Interseccionalidade. Políticas públicas.

ABSTRACT

This article analyses the main challenges faced by working mothers in the Unified Health System (SUS) in Brazil, integrating historical, social, economic and mental health perspectives. In addition, it addresses issues such as patriarchy, capitalism and intersectional inequalities that perpetuate labour inequalities generating barriers to access rights and psychological support.

***KEYWORDS**: Maternity. Work. Labour precariousness. Intersectionality. Public policies.*

RESUMEN

Este artículo analiza los principales desafíos que enfrentan las madres trabajadoras en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil, integrando perspectivas históricas, sociales, económicas y de salud mental. Además, aborda cuestiones como el patriarcado, el capitalismo y las desigualdades interseccionales que perpetúan la desigualdad laboral, generando barreras para el acceso a derechos y apoyo psicológico.

***PALABRAS CLAVE:** Maternidad. Trabajo. Precariedad laboral. Interseccionalidad. Políticas públicas.*

INTRODUÇÃO

Os desafios vividos por mulheres no espaço civil atualmente, conta com legados históricos de estruturas sociais. Desde a chegada dos colonizadores ao território brasileiro, foram

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

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

implantadas normas de uma sociedade patriarcal que subordina as mulheres, delimitando-as aos cuidados do lar e afazeres domésticos, desvalorizando seu trabalho de todas as formas (Saffioti, 2013). Essa dinâmica social, pautada na valorização do homem, separou o trabalho produtivo, predominantemente masculino e remunerado, e o trabalho reprodutivo, majoritariamente feminino, invisibilizado e desvalorizado a função realizada então pelas mulheres como algo feito "por amor" (Almeida, 2007; Hirata; Kergoat, 2007). A transição para o capitalismo intensificou essa opressão, tratando o trabalho reprodutivo como "não produtivo", já que não se podia mensurar lucros, e marginalizou as contribuições femininas para a economia (Federici, 2004; Fraser, 2016). Esses fatores históricos da sociedade, deixaram marcas que permanecem na atualidade. Hoje, a mulher moderna não está necessariamente presa à rotina doméstica e já é uma concorrente do homem no mercado de trabalho, contudo, exercer a maternidade se tornou assumir dois trabalhos: um laboral, onde é remunerada por suas horas de trabalho, e outro do lar, onde perpetua o estigma do “feito por amor”, tornando a mulher-mãe sobrecarregada, contribuindo para estresse e vulnerabilidade da saúde mental dessas trabalhadoras.

No cenário atual, as mães trabalhadoras enfrentam uma série de desafios que se manifestam em seu cotidiano. A busca por equilibrar os papéis de mãe e profissional é um processo de constante renegociação de identidades, marcado pela pressão social por um desempenho impecável em casa e no trabalho (Rapoport; Piccinini, 2006). A prevalência de trabalho informal, especialmente entre mulheres de baixa renda, as priva de direitos trabalhistas essenciais, como licença-maternidade, intensificando sentimentos de ansiedade e insegurança (Hirata; Kergoat, 2007). Além disso, ambientes de trabalho inadequados, que não reconhecem a dupla jornada da mulher-mãe, nem oferecem flexibilidade ou espaços de apoio para amamentação ou cuidado infantil, agravam o desgaste físico e psicológico, fazendo muitas mulheres desistirem de suas atividades laborais fora do lar (Nomaguchi, 2006; Bestetti, 2014; Amaral *et al.,* 2022). Sob esse viés, soluções eficazes para essas questões necessitam de intervenções em diferentes níveis, abordando tanto as questões estruturais da sociedade quanto às normas culturais de pensar a função da mulher.

Apesar da existência de diversas políticas públicas interessadas em apoiar mulheres trabalhadoras no Brasil, como exemplo os princípios do SUS, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), há uma lacuna entre o estabelecimento das normas e a implementação delas na prática (Perez *et al.,* 2017; Bruschini; Ricoldi, 2009). Essas políticas, embora bem-intencionadas, não contemplam totalmente as especificidades de gênero, raça e classe que moldam as experiências das mães trabalhadoras, contemplando apenas aquelas que se aproximam do que é esperado socialmente e não a realidade particular de cada uma, além de reforçar que é essencial que a mulher, apesar

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

de moderna, não se distancie de casa. As diferenças nas políticas de licença maternidade com a licença-paternidade sendo significativamente mais curta, reforçam a discussão anterior, mostrando manter os papéis de gênero tradicionais, sobrecarregando as mães com as responsabilidades de cuidado e contribuindo para a tensão na sua saúde mental. Isso demonstra a ineficiência das políticas relacionadas ao apoio das mulheres que desejam exercer a maternidade e se manter no mercado de trabalho (Crenshaw, 1989; Rapoport; Piccinini, 2006; Almeida, 2007).

Diante desse panorama, o presente artigo tem como objetivo analisar as dificuldades de mães trabalhadoras no setor de saúde, especialmente do Sistema Único de Saúde (SUS), explorando como a maternidade, o contexto histórico, a interseccionalidade e as condições de trabalho impactam seu bem-estar, e examinar as políticas públicas e estratégias existentes para melhorar o equilíbrio entre trabalho e maternidade. Para tanto, a estrutura do estudo abordará o contexto histórico e social que molda a realidade dessas mulheres, os desafios contemporâneos que elas enfrentam e uma análise crítica das políticas públicas, buscando contribuir para a promoção do bem-estar dessas profissionais essenciais no território brasileiro.

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. Foram incluídos trabalhos nos idiomas espanhol, inglês e português, publicados no período que vai de 1993 a 2024. As referências que compõem este trabalho, foram as que, após a leitura do resumo, mostraram conteúdo pertinente ao tema proposto pelos autores deste conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Contexto histórico e social

O legado do colonialismo: machismo e patriarcado no trabalho

No Brasil, a chegada dos colonizadores consolidou o patriarcado como um sistema de dominação que molda as estruturas sociais e econômicas até hoje. Esse sistema, originado com a transição das sociedades nômades para sedentárias e a consequente apropriação da terra, subordinou as mulheres, que passaram a ser vistas como propriedade dos homens, com seu valor medido pela capacidade de gerar herdeiros e manter o lar.

A figura do patriarca, como chefe da família, tornou-se símbolo do controle masculino sobre a vida doméstica e social, confinando as mulheres ao espaço privado. Dessa forma, não apenas restringiu suas oportunidades e direitos, mas também centralizou o poder nas mãos dos

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

homens, perpetuando a noção de inferioridade e incapacidade feminina, conforme destaca Saffioti (2013). Esse poder e controle foram institucionalizados por meio de leis e normas sociais, consolidando o patriarcado como um sistema que favorece os homens em termos de autoridade, acesso a recursos e status social (Saffioti, 2013).

Além disso, a luta por direitos reprodutivos e a autonomia sobre seus corpos é constantemente desafiada por normas sociais e políticas patriarcais (Saffioti, 2013). A estrutura patriarcal resulta em desigualdade de gênero e a desvalorização do trabalho feminino em todas as suas formas (Rapoport; Piccinini, 2006; Bruschini; Ricoldi, 2009). Essas raízes históricas moldaram a atual divisão sexual do trabalho, que ainda hoje impacta as relações de poder e a participação das mulheres no mercado de trabalho.

A dicotomia entre trabalho produtivo e reprodutivo

A divisão do trabalho emergente do patriarcado impôs às mulheres um papel intrinsecamente ligado à maternidade, confinando-as ao ambiente doméstico, enquanto os homens assumiram o papel de provedores e detentores do poder econômico, por meio do trabalho remunerado realizado no espaço público (Almeida, 2007; Bruschini; Ricoldi, 2009). Conforme Almeida (2007), essa dinâmica criou uma dicotomia entre a função materna e a profissional. Hirata e Kergoat (2007) destacam que essa divisão sexual do trabalho, que atribui aos homens o papel de provedores e relegam as mulheres ao espaço doméstico e reprodutivo, sustenta hierarquias que persistem até os dias de hoje.

Segundo Bruschini e Ricoldi (2009), a distinção entre trabalho reprodutivo e produtivo vai além das funções biológicas, englobando todo o trabalho doméstico. As mulheres são frequentemente responsabilizadas por todo o trabalho reprodutivo, que inclui desde o cuidado com os filhos até as tarefas domésticas, enquanto a participação masculina na educação e nos cuidados infantis permanece limitada (Sarti, 1995; Biasoli-Alves, 2000; Bruschini; Ricoldi, 2009).

O estereótipo da mulher como cuidadora, associado à ideia de que seu trabalho é realizado "por amor", reforça tanto a invisibilidade quanto a desvalorização do trabalho reprodutivo, perpetuando a marginalização feminina no mercado de trabalho (Barbosa; Rocha-Coutinho, 2007; Bruschini; Ricoldi, 2009). Hirata e Kergoat (2007) argumentam que o trabalho doméstico sempre foi visto como um "trabalho invisível" ou desvalorizado, considerado parte da natureza da mulher e, portanto, sem reconhecimento social ou econômico. Essa dinâmica perpetua a desigualdade de gênero e é marcada por relações de dominação e apropriação que não apenas marginalizam as mulheres, mas também as desconectam das esferas públicas e sociais em um contexto mais amplo.

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

Interseccionalidade: Gênero, Raça e Classe

A opressão de gênero no mercado de trabalho é intensificada por fatores de classe e raça, resultando em uma marginalização ainda mais acentuada para mulheres pertencentes a grupos racializados. O conceito de interseccionalidade, cunhado por Kimberlé Crenshaw (1989), é fundamental para compreender como as opressões de raça, classe e gênero se entrelaçam, resultando em vivências únicas, principalmente para mulheres negras e indígenas. Como argumenta Angela Davis (1981), as mulheres negras são historicamente submetidas a regimes de exploração duplamente opressivos, tanto pela raça quanto pelo gênero. Essas intersecções também impactam a divisão sexual do trabalho, relegando as mulheres negras ao trabalho precarizado e invisibilizado (Hirata; Kergoat, 2007).

No Brasil colonial, as mulheres brancas eram incumbidas do papel de mães e transmissoras da cultura europeia, enquanto as mulheres negras e indígenas eram escravizadas e tratadas como sub-humanas. Dessa forma, as mulheres negras têm uma inserção histórica no trabalho doméstico e subalterno, muitas vezes acumulando jornadas exaustivas, com baixos salários e pouca proteção social (Crenshaw, 1989; Bruschini; Ricoldi, 2009). Sueli Carneiro (2003) reforça essa análise destacando que o racismo estrutural no Brasil impõe barreiras adicionais para a ascensão social e à equidade de gênero.

A interseccionalidade de raça, classe e gênero é amplamente discutida nos estudos sobre desigualdade social, que apontam a necessidade de considerar como essas interações moldam as experiências das mulheres no mercado de trabalho (Crenshaw, 1989; Rapoport; Piccinini, 2006; Almeida, 2007; Bruschini; Ricoldi, 2009; Saffioti, 2013).

O trabalho feminino nas diferentes classes sociais

Nas camadas populares, o trabalho feminino foi historicamente moldado pela necessidade de sobrevivência familiar. Nessas famílias, as mães frequentemente eram obrigadas a dividir sua atenção entre o trabalho e os cuidados com os filhos, raramente podendo se dedicar inteiramente a estes (Almeida, 2007). Nesse contexto, a maternidade está profundamente entrelaçada ao esforço coletivo pela sobrevivência, onde as relações familiares são organizadas por hierarquias e obrigações que dificultam a afirmação individual (Almeida, 2007). Em uma realidade marcada pela desigualdade estrutural, o trabalho informal e mal remunerado é uma constante para as mulheres das classes trabalhadoras. Segundo Telles (2006), o mercado de trabalho informal torna-se uma das poucas alternativas para essas mulheres sustentarem suas famílias, mesmo sem garantias de estabilidade ou proteção.

Em contraste, para as classes médias, o trabalho feminino passou a ser visto como uma conquista social que contribui para realização pessoal e construção da identidade feminina,

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

proporcionando reconhecimento social e *status* (Rapoport; Piccinini, 2006; Almeida, 2007). No entanto, como Bruschini & Ricoldi (2009) observam, mesmo com a maior inserção feminina no mercado de trabalho, essas mudanças não foram acompanhadas por uma redistribuição justa das responsabilidades domésticas e do cuidado. A família conjugal ainda é vista como a principal responsável pela criação e educação dos filhos – e não a coletividade - enquanto as expectativas sociais continuam a atribuir às mulheres a maior parte dos cuidados familiares e das tarefas domésticas, reforçando a percepção de que essas são atribuições essencialmente femininas (Rocha-Coutinho, 2003). Essa situação perpetua a desigualdade de gênero tanto nas dinâmicas familiares quanto profissionais, mesmo entre as classes mais altas, e ocorre sem a devida compensação ou suporte (Bruschini, 2007).

O capitalismo, o trabalho feminino e a desvalorização do trabalho reprodutivo

Com a transição do sistema feudal para o capitalismo, a opressão das mulheres se intensificou. Silvia Federici (2004), em *Caliban and the Witch*, destaca que o advento do capitalismo tornou o trabalho reprodutivo, majoritariamente realizado por mulheres, invisível e desvalorizado. Para Federici (2004), o capitalismo requer que o trabalho reprodutivo — essencial para a manutenção da força de trabalho — seja tratado como algo "natural" e "não produtivo", já que não gera lucro direto. Ela argumenta que o patriarcado e o capitalismo se sustentam mutuamente ao relegar as mulheres ao espaço doméstico, desvalorizando suas contribuições para a economia.

Nancy Fraser (2016) complementa essa análise ao destacar como o capitalismo moderno intensificou a subordinação das mulheres. Fraser argumenta que o capitalismo não só marginaliza o trabalho reprodutivo, mas também estabelece uma hierarquia de valores que coloca o trabalho remunerado no centro da vida social. Com isso, o capitalismo desvaloriza as atividades realizadas pelas mulheres no lar, criando uma dicotomia entre trabalho produtivo e reprodutivo que perpetua a desigualdade de gênero.

O modelo capitalista de produção, que privilegia o trabalho produtivo e remunera predominantemente atividades masculinas, inviabiliza o trabalho reprodutivo e dificulta a inserção das mulheres no mercado de trabalho, perpetuando sua desvantagem estrutural (Bruschini; Ricoldi, 2009). Essa lógica é reforçada por um mercado de trabalho que não apenas ignora as necessidades específicas das mulheres, mas também marginaliza suas contribuições (Hirata; Kergoat, 2007).

Conforme apontado por Marx (1867), a lógica capitalista gera um "fetichismo da mercadoria", em que o trabalho — que deveria atender às necessidades humanas — se transforma em um fim em si mesmo, subordinando os indivíduos ao capital.

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

O "trabalho estranhado" desconecta o trabalhador do resultado de seu próprio esforço e de suas necessidades pessoais, e essa lógica de produtividade, muitas vezes, prevalece sobre a saúde mental e emocional das mães trabalhadoras. Além disso, a condição de classe, definida pela posição econômica dos indivíduos, não apenas molda suas oportunidades econômicas, mas também determina as expectativas sociais e morais. Assim, aqueles em posições mais vulneráveis frequentemente enfrentam uma pressão maior para se conformar a essa moral capitalista.

Além disso, a concentração de renda e a precarização dos direitos trabalhistas agravam a vulnerabilidade dessas mulheres. No Brasil, a falta de políticas efetivas de redistribuição de renda e a exploração da mão de obra barata reforçam as desigualdades de gênero (Rapoport; Piccinini, 2006). As mães trabalhadoras são forçadas a equilibrar as exigências econômicas com as responsabilidades familiares dentro de um sistema que prioriza o capital. Esse dilema constante — entre o tempo dedicado à produção econômica e o tempo necessário para cuidar dos filhos — exacerba a sensação de inadequação e culpa (Almeida, 2007; Rapoport; Piccinini, 2006).

O trabalho feminino, nesses moldes, frequentemente leva as mulheres a um processo de alienação e silenciamento, afastando-as de suas necessidades emocionais para atender às demandas do capital. As mulheres enfrentam, portanto, uma dupla desvantagem: por um lado, a supremacia masculina que subvaloriza e marginaliza as contribuições das mulheres para a sociedade, e de outro, as exigências da produção capitalista que não ofereceram espaço para a inclusão delas em condições justas. Essa realidade não só marginaliza o trabalho reprodutivo no cálculo econômico formal, mas também limita as políticas de proteção social e apoio psicológico disponíveis para essas mulheres (Fraser, 2016).

É importante ressaltar que, embora as mulheres sofram a imposição das condições sociais, culturais e históricas, ao se apropriarem desses significados, não os absorvem de forma unicamente passiva. Elas ressignificam esses conceitos, atribuindo-lhes um sentido pessoal, o que cria uma coexistência entre os significados culturais e as interpretações individuais. Essa dinâmica gera uma tensão constante entre o que é socialmente aceito e o que é pessoalmente valorizado (Almeida, 2007). Essas concepções são dinâmicas, mudando conforme o contexto social e as novas interações (Almeida, 2007), permitindo que mudanças sejam construídas.

Gênero, classe e raça

Conforme os estudos de gênero, as mulheres são mais vulneráveis às desigualdades, recebem menor remuneração pelos mesmos cargos que os homens, sendo frequentemente vítimas de violência doméstica e assumindo uma carga maior de responsabilidades domésticas e parentais. O impacto é particularmente mais grave em mulheres negras e indígenas, que enfrentam maiores barreiras ao acesso a direitos básicos e sofrem com múltiplas formas de

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

opressão e discriminação. Segundo Bruschini (2007), as mulheres negras e de baixa renda enfrentam ainda mais dificuldades no mercado de trabalho, já que frequentemente ocupam posições no setor informal, sem acesso a direitos trabalhistas e desemprego, sendo também as mais vulneráveis a violências estruturais e simbólicas. O racismo, associado ao sexismo, aumenta a vulnerabilidade dessas mulheres a transtornos como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (Sarti, 2003), especialmente em contextos de violência doméstica, agressões raciais e precarização das condições de vida. A violência obstétrica, uma realidade para muitas mulheres negras (Carneiro, 2003), intensifica esse sofrimento. Essas condições econômicas e sociais precárias agravam o estresse e o esgotamento emocional, gerando uma necessidade ainda maior de apoio psicológico para essas trabalhadoras, frequentemente negligenciadas pelas políticas públicas e empresariais (Rapoport; Piccinini, 2006).

Equilibrando papéis e renegociação de identidade

A busca por equilibrar os papéis de mãe e profissional é um processo marcado pela constante renegociação das identidades e pela pressão para atender às expectativas sociais de desempenho impecável em ambas as áreas (Rapoport; Piccinini, 2006). Essa luta para conciliar as responsabilidades envolve uma gestão cuidadosa do tempo e uma construção de significado em relação às suas funções na família e no trabalho. Esse conflito gera desgaste emocional e sentimento de culpa, além de intensificar transtornos como a depressão pós-parto (Lovisi *et al.,* 2005). A combinação de demandas da maternidade e expectativas profissionais contribui para a exaustão e o surgimento de transtornos psicológicos, como burnout e depressão (Matsukura; Marturano; Oishi, 2002; Rapoport; Piccinini, 2006; Almeida, 2007; Bruschini; Ricoldi, 2009).

Ambiente de trabalho inadequado

Nos ambientes de trabalho, a lógica produtivista raramente reconhece a dupla jornada das mães trabalhadoras e não oferece apoio para lidar com os desafios cotidianos que elas enfrentam. A falta de flexibilidade nos horários e de espaços adequados para amamentação ou acolhimento de crianças agrava o desgaste psicológico dessas mulheres (Nomaguchi, 2006), tornando o ambiente corporativo mais um fator de estresse. Além disso, a falta de sensibilidade das empresas em relação à saúde mental e à maternidade contribui para a subestimação do impacto que essas responsabilidades têm no bem-estar das funcionárias. A falta de espaços de acolhimento e discussões sobre esses temas nos locais de trabalho reforça ambientes que não favorecem o bem-estar emocional das mães.

Ao falar sobre a ambiência de um lugar, faz-se referência a espaços que não são necessariamente físicos, projetados com o objetivo de proporcionar bem-estar, conforto e qualidade aos usuários do ambiente (Bestetti, 2014). É amplamente reconhecido que a concepção

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

espacial influencia diretamente o comportamento humano, e desde logo, na saúde mental. Nesse sentido, a harmonia dos elementos que compõem o espaço, como a iluminação, as cores, as texturas e a linguagem, entre outros recursos, é organizada para criar um ambiente dotado das qualidades necessárias para atender adequadamente as pessoas no seu desenvolvimento na sociedade, tanto no âmbito pessoal quanto social e laboral.

Nas Unidades de Saúde Básicas (USB), é fundamental que o ambiente esteja equipado e preparado para acolher não apenas a grande quantidade de pacientes que comparecem diariamente, mas também todos os trabalhadores e trabalhadoras da instituição. No entanto, a demanda associada à maternidade exige uma atenção especial, uma vez que as necessidades de uma mãe são muito mais amplas do que as de uma pessoa sem filhos. Isso implica a criação de espaços como salas de lactação, áreas infantis, salas de descanso e banheiros familiares, entre outras necessidades que surgem ao longo do processo de maternidade. Essas necessidades são relevantes tanto no período pré-natal quanto durante a criação do bebê, até os primeiros anos de desenvolvimento infantil, nos quais a dependência recai quase exclusivamente sobre a mãe ou a cuidadora responsável (Amaral; Ribeiro; Hartmann; Porto; Bonow, 2022).

O espaço não apenas delimita as áreas físicas onde as atividades ocorrem, mas também condiciona e orienta as emoções, percepções e comportamentos de quem o habita. A forma como os elementos espaciais são organizados pode estimular ou restringir determinadas ações e interações sociais, tornando-se um componente crucial para a promoção do bem-estar e da funcionalidade em diferentes contextos (Bestetti, 2014).

Na prática, entretanto, essa questão se revela um debate sensível, sobretudo no que diz respeito ao planejamento dos espaços públicos. Frequentemente, tais espaços são projetados para atender exclusivamente às necessidades funcionais mais básicas, negligenciando a adequação das suas características para o conforto e bem-estar dos usuários. Essa abordagem limitada resulta em falhas estruturais que acabam repercutindo diretamente na rotina diária das pessoas que os utilizam, comprometendo a qualidade da experiência e a funcionalidade no uso cotidiano. Por conseguinte, ao nos referirmos à ambiência das UBS, torna-se evidente a necessidade premente de um planejamento mais humanizado e inclusivo, que considere as demandas específicas dos diferentes grupos de pessoas, como, neste caso, as mães trabalhadoras e seus filhos (Villela; Ely. 2022). A carência de infraestrutura adequada para suprir as demandas relacionadas à maternidade, como a ausência crucial de salas de amamentação e áreas infantis, impacta negativamente a qualidade de vida estrutural da trabalhadora e de toda a sua família.

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

Políticas públicas no contexto da conciliação entre trabalho remunerado e maternidade: avanços, invisibilidade das mães trabalhadoras e a necessidade de uma abordagem interseccional

A conciliação entre o trabalho remunerado e a maternidade é um desafio significativo que exige atenção de políticas públicas. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que mais de 40% das mães trabalhadoras sofrem de problemas de saúde mental não tratados. Irurita-Ballesteros *et al.,* (2019) destacam que políticas públicas de saúde para mães durante a gestação e o pós-parto beneficiam tanto as mães quanto as crianças. A ausência de suporte psicológico adequado pode resultar em graves impactos à saúde mental das mães e seus filhos.

A OMS reconhece a importância da saúde mental feminina. No Plano de Ação Global de Saúde Mental 2013-2020, a organização destaca a importância de cuidados específicos para mulheres vulneráveis, muitas delas mães e chefes de família (Steen; Francisco, 2019). A Agenda 2030 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3, reafirmam a necessidade de promover a saúde mental e o bem-estar para todos. Dados do Ministério da Saúde indicam que transtornos mentais e comportamentais são causas significativas de afastamento do trabalho, sublinhando a necessidade de políticas de prevenção e tratamento eficazes no ambiente laboral (OMS, 2024). A OMS também defende serviços de saúde mental acessíveis e de qualidade, integrando a saúde mental ao cuidado integral à saúde. O reconhecimento da saúde mental como parte do desenvolvimento sustentável implica a implementação de políticas que garantam acesso ao tratamento e apoio psicológico para mulheres.

No Brasil, as políticas de saúde pública, orientadas pelos princípios do SUS — universalidade, integralidade, equidade e participação social — buscam atender toda a população, incluindo mulheres trabalhadoras. O Princípio da Integralidade do SUS reforça a importância de tratar a saúde mental das mulheres de forma abrangente, considerando o impacto dos papéis sociais e as condições de trabalho. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) estabelece diretrizes para promover a saúde e segurança no ambiente de trabalho, incluindo a saúde mental. Embora a PNSTT tenha avançado ao integrar a promoção da saúde mental no contexto laboral, ainda existe uma desconexão significativa entre sua elaboração e a prática cotidiana nos serviços de saúde (Perez *et al.,* 2017).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), estabelecida em 2004, ressalta a importância do enfoque de gênero nos cuidados à saúde mental. A PNAISM reconhece que desigualdades sociais e culturais impactam a saúde mental das mulheres, agravadas por disparidades de gênero. A Lei 10.216/2001, que assegura os direitos das pessoas com transtornos mentais, enfatiza a importância de um atendimento que respeite a dignidade e os direitos das mulheres. A Portaria 1.823/2012, que institui a Política Nacional de Atenção

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

Psicossocial, reforça a necessidade de um cuidado integral e humanizado. No entanto, tais políticas ainda não contemplam totalmente as questões de gênero e particularidades enfrentadas no trabalho e nas responsabilidades familiares pelas mães trabalhadoras (Bruschini; Ricoldi, 2009).

Além disso, mulheres negras e de baixa renda, que frequentemente ocupam posições no setor informal ou em condições precarizadas de trabalho, enfrentam desafios adicionais que agravam sua situação psicológica. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída em 2009, aborda de maneira geral a saúde da população negra. Embora seu foco principal seja a redução das desigualdades raciais em saúde, considerando as condições sociais, raciais e de saúde da população negra no Brasil, a saúde mental das mulheres negras não é tratada de maneira específica. A implementação prática da PNSIPN ainda enfrenta grandes obstáculos, principalmente devido à falta de formação dos profissionais de saúde sobre questões raciais e à persistência do racismo institucional (Perez *et al.,* 2017). Além disso, a saúde mental da mulher negra não é uma prioridade nas políticas públicas, e os serviços de saúde mental frequentemente ignoram a necessidade de uma abordagem interseccional que considere raça e gênero, perpetuando desigualdades estruturais.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental no cuidado das mulheres no pós-parto, especialmente em relação ao apoio psicológico. Baratieri *et al.,* (2019) ressaltam a importância de os profissionais da APS estarem preparados para identificar e intervir em casos de depressão pós-parto (DPP), frequentemente subdiagnosticada. Além disso, é essencial que a APS também se corresponsabilize pelo cuidado com a saúde mental das próprias mães trabalhadoras do SUS, que atuam como cuidadoras da população, mas muitas vezes não recebem o suporte necessário para lidar com a sobrecarga física e emocional imposta pela conciliação entre trabalho e maternidade.

O rastreamento regular e o investimento em suporte familiar e social são recomendados. Diretrizes clínicas específicas podem ajudar na gestão de casos de DPP e oferecer suporte contínuo à saúde mental das mães trabalhadoras. Os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) também são uma alternativa importante para o atendimento a transtornos mentais.

Adicionalmente, as políticas públicas de suporte, como creches e licenças-maternidade, são fundamentais para aliviar a carga das mães trabalhadoras. Segundo Bruschini e Ricoldi (2009), embora tenha havido um aumento no número de creches, a oferta ainda está longe de atender à demanda, especialmente entre as famílias de baixa renda. Além disso, a falta de opções de lazer e atividades extracurriculares para as crianças aumenta a carga sobre as mulheres.

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

Licença-Maternidade e Licença-Paternidade

A legislação brasileira garante direitos específicos para mães e pais trabalhadores, visando promover o cuidado com os filhos. A licença-maternidade está prevista no artigo 7º, inciso XVIII, da Constituição Federal e regulamentada pela Lei nº 8.213/1991. Para as trabalhadoras celetistas, a licença-maternidade é de 120 dias, podendo ser estendida para 180 dias em empresas que aderem ao Programa Empresa Cidadã (Lei nº 11.770/2008). No serviço público federal, a licença-maternidade é de 180 dias, conforme o Decreto nº 6.690/2008. Alguns estados e municípios também garantem os seis meses de licença para servidoras públicas. A licença-paternidade, inicialmente prevista na Constituição Federal (art. 7º, XIX) com prazo de cinco dias, pode ser ampliada para 20 dias no setor privado por meio do Programa Empresa Cidadã. Servidores públicos federais também têm direito a 20 dias, conforme o Decreto nº 8.737/2016. Alguns estados e municípios ampliaram esse período para seus servidores. Tais leis visam a participação paterna no cuidado infantil e são um passo importante em direção ao fortalecimento da rede de apoio da mãe, mas são insuficientes para que os pais possam efetivamente compartilhar as responsabilidades de cuidado.

Para trabalhadores com filhos ou dependentes com deficiência, a Lei nº 13.370/2016 assegura aos servidores públicos federais redução da jornada de trabalho sem necessidade de compensação, conforme alteração no artigo 98 da Lei nº 8.112/1990. Estados e municípios podem regulamentar esse direito, e o STF, no julgamento do RE 1237867, reconheceu sua aplicação mesmo na ausência de lei específica local. No setor privado, ainda não há regulamentação, mas tramitam projetos de lei no Congresso para garantir essa possibilidade a trabalhadores celetistas.

Dessa forma, embora a legislação proteja os direitos à saúde mental e proponha modelos de cuidado mais humanizados, ela não aborda a saúde das mães trabalhadoras de maneira integral, nem considera as especificidades relacionadas a gênero, raça e classe em seu impacto sobre a saúde mental dessas mulheres. Esse cenário resulta em um ciclo de exclusão, no qual as necessidades psicológicas dessas mulheres são invisibilizadas. A falta de políticas que promovam equidade no ambiente de trabalho e as falhas no sistema de proteção social contribuem para perpetuar desigualdades de gênero, raça e etnia, tornando a vida das mães trabalhadoras ainda mais desafiadora, especialmente para aquelas em situações de maior vulnerabilidade socioeconômica.

CONSIDERAÇÕES

A análise dos obstáculos que as mães trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentam demonstra a continuidade de um modelo de disparidades socioestruturais de cunho racial, de classe e de gênero. Sob uma perspectiva interseccional e histórica, nota-se uma

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

estruturação da atuação profissional das mulheres fortemente influenciada pelo legado patriarcal e potencializada pela lógica capitalista, que as submete a uma exaustão emocional, física e simbólica, particularmente acentuada nas camadas sociais mais vulneráveis.

Embora o sistema normativo tenha avançado na última década, com medidas como a extensão da licença-maternidade e a institucionalização de políticas públicas direcionadas à saúde da mulher trabalhadora, na prática, a realidade continua limitada, especialmente pela desconsideração dos marcadores sociais e as experiências diárias que atravessam as mães trabalhadoras do SUS. O inadequado suporte psicossocial, a precariedade dos espaços de trabalho e uma significativa ausência da aplicação efetiva das políticas públicas de cuidado e acolhimento configuram limitações à promoção da equidade e do bem-estar dessas mulheres.

Portanto, é essencial a formulação de políticas públicas unificadas e direcionadas por uma abordagem interseccional e humanizada, que reconheça e valorize a importância e as dificuldades atravessadas pelas mulheres mães trabalhadoras do SUS. É crucial superar as desigualdades estruturais que afetam o cotidiano da dualidade entre maternidade e trabalho, promovendo condições essenciais para o fortalecimento da justiça social, pela qual as mulheres — e, sobretudo, as mães — continuam lutando.

REFERÊNCIAS

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.

AMARAL, K. P. *et al.* Aspects of the ambience that influence the work process in the mother and child unit. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, e38, p. 1-19, 2022.

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.

BARBOSA, P. Z.; ROCHA-COUTINHO, M. L. Maternidade: novas possibilidades antigas visões. **Psicologia Clínica**, v. 19, n. 1, p. 163–185, 2007.

BESTETTI, M. L. T. Ambiência: espaço físico e comportamento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 3, p. 601-610, 2014.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008. Institui o Programa Empresa Cidadã, que possibilita a prorrogação da licença-maternidade para 180 dias. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 10 set. 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11770.htm. Acesso em: 25 mar. 2025.

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

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 25 jul. 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

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.

CARNEIRO, S. Mulheres em movimento. **Estudos Avançados**, v. 17, n. 49, 2003.

CRENSHAW, K. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. **University of Chicago Legal Forum**, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

DAVIS, A. **Women, Race and Class**. Nova York: Random House, 1981.

FEDERICI, S. **Caliban and the Witch**: Women, the Body and Primitive Accumulation. Brooklyn: Autonomedia, 2004.

FRASER, N. **Capitalism**: A Conversation in Critical Theory. Cambridge: Polity Press, 2016.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, 2007.

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.

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.

MARX, K. **O Capital:** Crítica da Economia Política. São Paulo: Boitempo, 1867.

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.

NOMAGUCHI, K. M. Maternal employment, nonparental care, mother-child interactions, and child outcomes during preschool years. **Journal of Marriage and the Family**, v. 68, n. 5, p. 1341-1369, 2006a.

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

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

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.

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.

ROCHA-COUTINHO, M. L. Novas opções, antigos dilemas: mulher, família, carreira e relacionamento no Brasil. UFRJ. Temas em Psicologia da SBP, v. 12, n. 1, 2004.

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

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

STEEN, Mary; FRANCISCO, A. A. Bem-estar e saúde mental materna. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 4, e1894, jul./ago. 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900049. Acesso em: 22 set. 2024.

VILLELA, M. S.; ELY, V. H. M. B. Humanização na ambiência de Práticas Integrativas e Complementares: significado de bem-estar na perspectiva dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 2011–2022, 2022.

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.