



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE GEOGRAFIA, GEOCIÊNCIAS E SAÚDE COLETIVA IGESC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO/DA
TRABALHADOR/A (PPGSAT)**

KELIA DOS REIS SIMEÃO MOURA

**MULHER GESTANTE TRABALHADORA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO:
COTIDIANO E IMAGINÁRIO**

UBERLÂNDIA

2025

KELIA DOS REIS SIMEÃO MOURA

**MULHER GESTANTE TRABALHADORA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO:
COTIDIANO E IMAGINÁRIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT), do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva (IGESC) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), como requisito obrigatório para conclusão do Mestrado Profissional e obtenção do título de Mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do/da Trabalhador/a

Orientador: Prof. Dr. Ailton de Souza Aragão

UBERLÂNDIA

2025

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

M929
2025

Moura, Kelia dos Reis Simeão, 1979-
Mulher gestante trabalhadora em hospital universitário:
cotidiano e imaginário [recurso eletrônico] : Mulher gestante
trabalhadora em hospital universitário / Kelia dos Reis Simeão
Moura. - 2025.

Orientador: Ailton de Souza Aragão.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,
Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.
Modo de acesso: Internet.
DOI <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2025.677>
Inclui bibliografia.

1. Geografia médica. I. Aragão, Ailton de Souza ,1974-, (Orient.).
II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Saúde
Ambiental e Saúde do Trabalhador. III. Título.

CDU: 910.1:61

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074


UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
Telefone: 34-3239-4591 - ppgsat@igesc.ufu.br


ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT				
Data:	19/01/2026	Hora de início:	14h	Hora de encerramento:	15h:47
Matrícula do Discente:	11812GST030				
Nome do Discente:	Kelia dos Reis Simeão Moura				
Título do Trabalho:	Mulher gestante trabalhadora em hospital universitário: cotidiano e imaginário				
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador				
Projeto de Pesquisa de vinculação:					

Reuniu-se em web conferência, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores(as) Doutores(as):

Nome completo	Departamento/Faculdade de origem
Newton Ferreira de Paula Júnior	UEG - Enfermagem
Frank José Silveira Miranda	UFU - Enfermagem
Ailton de Souza Aragão (Orientador da candidata)	UFTM (Universidade Federal do Triângulo Mineiro)

Iniciando os trabalhos o presidente da mesa, Dr. Ailton de Souza Aragão apresentou a Comissão Examinadora a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu a Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos examinadores, que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Newton Ferreira de Paula Júnior, Usuário Externo**, em 26/01/2026, às 14:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ailton de Souza Aragao, Usuário Externo**, em 27/01/2026, às 09:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Frank José Silveira Miranda, Professor(a) do Magistério Superior**, em 29/01/2026, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **6998748** e o código CRC **9B69EF0A**.

Referência: Processo nº 23117.002842/2026-31

SEI nº 6998748

Criado por [marta.kawamoto](#), versão 2 por [marta.kawamoto](#) em 20/01/2026 10:47:25.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que caminharam ao meu lado, sobretudo nos momentos em que minhas forças pareciam esgotar e a dúvida tentava tomar o lugar da esperança. À minha família, meu alicerce mais sólido, que me ofereceu apoio constante, palavras encorajadoras e, acima de tudo, amor inabalável. Obrigado por cada gesto silencioso de cuidado, por cada sacrifício feito em meu favor e por acreditarem em minha capacidade mesmo quando eu próprio hesitava.

Aos meus amigos, que com leveza, humor e companheirismo preencheram os dias difíceis, transformando cansaço em motivação e incertezas em coragem. Vocês trouxeram luz quando o caminho parecia estreito e me lembraram que nenhuma caminhada precisa ser feita sozinho.

A todos que, de alguma forma, torceram pela minha vitória — seja com uma palavra de apoio, uma oração, um conselho, um abraço ou até um simples “vai dar certo” — deixo aqui parte desta conquista. Que ela represente não apenas o meu esforço, mas também a soma de cada incentivo recebido ao longo dessa jornada.

Este trabalho é a materialização de um sonho que se tornou possível. Muito obrigado por acreditarem em mim e por fazerem parte deste capítulo tão importante da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Encerrar este mestrado é, para mim, muito mais do que finalizar um ciclo acadêmico. É um testemunho silencioso da coragem que precisei reunir para me manter de pé quando a própria existência parecia pesada demais. Este trabalho nasceu e cresceu em meio a um período de profunda escuridão emocional, atravessado por uma crise depressiva grave que afetou meus dias, meus pensamentos, meu corpo e a minha capacidade de acreditar em mim. Por isso, cada página aqui escrita carrega muito mais do que conhecimento: carrega resistência, fragilidade, quedas e, sobretudo, a força de levantar.

Agradeço à minha família, que esteve ao meu lado quando eu já não tinha energia para pedir ajuda. Vocês me acolheram com paciência, compreenderam meus silêncios, respeitaram meu tempo e permaneceram firmes mesmo quando eu não conseguia explicar o que sentia. Obrigado por verem em mim uma luz que eu não enxergava. Esta conquista também é um reflexo do amor e da proteção que encontrei em vocês.

Aos amigos que me acompanharam com sensibilidade: obrigada por cada mensagem, cada visita, cada palavra cuidadosa. Vocês não exigiram de mim aquilo que eu não podia dar; ofereceram presença, compreensão e um tipo de companhia que não cobra, apenas abraça. Foram âncoras em mares turbulentos.

Agradeço com profundo respeito ao meu orientador Aragão, que soube perceber minhas limitações sem me diminuir. Obrigado por adaptar expectativas, ajustar caminhos e, ao mesmo tempo, acreditar na relevância do meu trabalho e na minha capacidade de concluí-lo. Sua postura humana fez diferença não só na minha pesquisa, mas na minha vida.

Aos profissionais de saúde que caminharam comigo durante a crise, meu agradecimento sincero. Foi através de suas orientações, escuta e cuidado que aprendi, pouco a pouco, a reencontrar o fôlego e a reconstruir minha estabilidade. Minha presença aqui, escrevendo estas linhas, é resultado direto desse apoio.

Aos colegas do programa, que sem saberem exatamente o que eu enfrentava, estenderam mãos, dividiram materiais, ofereceram palavras de incentivo e transformaram a jornada acadêmica em um espaço menos solitário, meu muito obrigado.

E por fim, agradeço a mim mesma. Agradeço por ter continuado mesmo quando tudo dentro de mim gritava para parar. Por ter acolhido minhas próprias fragilidades, por ter aprendido a pedir ajuda e por ter me permitido viver um dia de cada vez. Concluir este mestrado não é apenas um feito acadêmico; é uma vitória sobre um período profundamente difícil da minha vida. É a prova de que, mesmo machucada, eu fui capaz de seguir.

Este trabalho é dedicado à minha reconstrução — lenta, dolorosa, mas real. Que ele represente não apenas o conhecimento adquirido, mas também a coragem de continuar e a esperança que, em algum momento, voltou a nascer dentro de mim.

"Quando se é mãe, nunca se está só nos pensamentos. Uma mãe sempre pensa em dobro — uma vez por ela e outra pelo filho."

(Loren, 2025)

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa de literatura sobre o cotidiano e o imaginário das trabalhadoras de saúde gestantes que atuam em um Hospital Universitário no Triângulo Mineiro. **Material e Métodos:** Este estudo desenvolveu-se com delineamento exploratório e descritivo, dividido em duas fases integradas: na primeira fase foi realizada revisão integrativa da literatura, abordando o tema Saúde da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar, na segunda fase foi construído uma Cartilha informativa em um programa de apresentação de slides, com layout adequado para diagramação em gráfica. **Resultados:** Esta pesquisa apresentou como resultados a confecção de um artigo científico intitulado “Saúde da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar: Estudo de Revisão Integrativa” e a construção de uma Cartilha informativa intitulada: “Direitos da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar”. **Conclusão:** compreender o cotidiano e o imaginário das gestantes profissionais de saúde é imprescindível para repensar práticas e políticas no âmbito da saúde do trabalhador.

Descritores: Gestante; Profissionais de Saúde; Hospitais; Trabalhadora.

ABSTRACT

Objective: To conduct an integrative literature review on the daily lives and perceptions of pregnant healthcare workers at a University Hospital in the Triângulo Mineiro region.. **Material and Methods:** This study was developed with an exploratory and descriptive design, divided into two integrated phases: in the first phase, an integrative literature review was carried out, addressing the topic of the Health of Pregnant Working Women in Hospital Services; in the second phase, an informative booklet was created using a slide presentation program, with a layout suitable for printing.. **Results:** This research resulted in the creation of a scientific article entitled "Health of Pregnant Working Women in Hospital Services: An Integrative Review Study" and the creation of an informative booklet entitled: "Rights of Pregnant Working Women in Hospital Services". **Conclusion:** Understanding the quotidian and perceptions of pregnant healthcare professionals is essential for rethinking practices and policies in the field of occupational health.

Descriptors: Pregnant women; Healthcare professionals; Hospitals; worker.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BDENF - Enferming Database

BVS - Biblioteca de Saúde Virtual

CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

HRAD - Hospital Regional Antônio Dias

LILACS - Literatura Latino-Americana e Caribenha em Ciências da Saúde

MEDLINE - Análise de Literatura Médica e Sistema de Recuperação On-Line

MeSH - Medical Subject Headings

OIT - Organização Internacional do Trabalho

PPGSAT - Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

RI – Revisão Integrativa

SUS - Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS

ARTIGO

Quadro 1: Descritores utilizados nos idiomas português, inglês e espanhol, Uberlândia, 2024	25
Quadro 2: Artigos selecionados para análise, Uberlândia, 2024	27

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	14
2. RELEVÂNCIA CIENTÍFICA / SOCIAL	16
3. OBJETIVOS	18
3.1. Objetivo Geral	18
3.2. Objetivos Específicos.....	18
4. MATERIAL E MÉTODOS.....	19
4. RESULTADOS.....	20
Produto 1 - Artigo intitulado: Saúde da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar: Estudo de Revisão Integrativa	20
Produto 2 - Cartilha informativa intitulada: Direitos da Gestante Trabalhadora na Área da Saúde	39
CONCLUSÕES	64
REFERÊNCIAS.....	65

MULHER GESTANTE TRABALHADORA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: COTIDIANO E IMAGINÁRIO

1. INTRODUÇÃO

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) recomenda aos países organizarem suas políticas de saúde e fiscalizarem as condições de trabalho na sua população para garantir uma relação saudável entre trabalhador e o ambiente de trabalho, neste contexto enquadram-se as gestantes que desenvolvem suas funções laborais nos mais diferentes cenários. A recomendação supracitada reflete evidências de que a saúde do trabalhador é algo complexo que ultrapassa os riscos físicos diretos, e isso pode interferir no seu papel social e na sua saúde mental, de acordo com a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (EUROFOUND; ILF, 2017).

Nesse contexto, o expressivo aumento da figura feminina no mercado de trabalho tem ocorrido em uma conjuntura político-econômica extremamente adversa, que se traduz para todas as pessoas que procuram emprego, na escassez e má qualidade dos postos de trabalho. No mercado de trabalho, a partir da década 90, foi possível perceber o crescimento do desemprego, a expansão do assalariamento informal e dos trabalhadores autônomos, a redução dos rendimentos e da contratação com carteira assinada e de benefícios garantidos em lei (Sanches; Gebrim, 2003).

As mesmas autoras afirmam que, o crescimento de famílias chefiadas por mulheres, seja pela dissolução do casamento, seja pela morte do marido ou, ainda, pela simples opção de viverem sozinhas, também fortaleceu a mulher para o mercado de trabalho. No entanto, justificar a presença da mulher na força de trabalho por motivos econômicos significa reduzir as conquistas por elas alcançadas.

Nesse sentido, é relevante destacar que as mulheres inseridas no mercado de trabalho, têm a possibilidade de se tornarem gestantes, em especial em sua fase produtiva da vida, e isso pode afastá-la por um período pré-determinado para tratar de questões relacionadas a gestação. Conforme a Lei 9.799 (Brasil, 1999) foi assegurada a dispensa da gestante para exames pré-natal e consultas quando necessário. Neste caso, cabe ressaltar que posteriormente a esta conquista na negociação direta entre as partes, a legislação brasileira passou a assegurá-la. Outra

garantia em favor da trabalhadora gestante é a que assegura função compatível com a gestação. Mesmo estando na legislação os direitos das trabalhadoras gestantes, trata-se de um desafio para essas gestantes sustentarem as consultas de pré-natal, a amamentação se seus gestores, chefias imediatas ou de maior hierarquia, não forem favoráveis (Hirani, Karmaliani, 2012).

As trabalhadoras gestantes preocupam-se não só com a gestação em si, mas também com o pós-parto, em especial o momento da amamentação. Para colaborar com o aleitamento materno das mães trabalhadoras, as empresas fornecem alguns tipos de apoio, porém, de acordo com Hojnacki *et al.*, (2012) os suportes são incipientes, e isso reafirma a questão de que o ambiente de trabalho tem correlação significativa com a relação familiar.

De acordo com Rollins *et al.*, (2016), centenas de milhões de mulheres trabalhadoras em todo mundo não possuem proteção legal em relação ao processo da maternidade ou quando a possuem quase sempre é de maneira inadequada. No que se refere a questão do pós-parto, evidencia-se o ato de amamentar, e isso representa uma preocupação significativa, uma vez que fornece vantagens em níveis econômicos e ambientais à saúde da mulher, da criança e para a sociedade como um todo.

A entrada da mulher no mercado de trabalho está estritamente relacionada com a queda do aleitamento materno em nível mundial (Palmer, 1988), esse é um dos motivos que coloca a necessidade de um olhar mais atento às relações de trabalho com a colaboradora gestante. Mesmo essas mulheres podendo sentirem-se satisfeitas no trabalho, muitas apresentam dificuldades relativas a sobrecarga, ao desempenho profissional e falta de apoio dos colegas (D'affonseca; Cia; Barham, 2014).

Segundo Ferreira *et al.*, (2014), como a gestante experimenta um possível desajuste em sua rotina de vida diária, tanto em nível familiar, quanto em seu ambiente de trabalho, é importante e necessário, que a equipe de saúde que assiste essa gestante bem como os colegas de trabalhos, auxiliem a mesma a adaptar seu ritmo de vida, buscando a promoção de rearranjos da organização familiar e do trabalho que se façam necessários, estruturando uma rede de apoio.

Para Hirani e Karmaliani (2012) e Rollins *et al.*, (2016), quando importantes intervenções de apoio, promoção e proteção as gestantes trabalhadoras e, por conseguinte, ao aleitamento materno são oferecidas adequadamente, as respostas

podem melhorar rapidamente, desde que, sejam implementadas de modo concomitante e por vários canais. Porém, os fatores determinantes para a amamentação necessitam de suporte desde legislações, até políticas e atitudes sociais.

É necessário compreender as mulheres que estão inseridas no mercado de trabalho, em todos os seus momentos, em especial na gestação, período de extrema alteração hormonal, em que suas habilidades podem estar fragilizadas e, em alguns períodos, comprometidas. Nesse sentido, o acesso ao cotidiano e ao imaginário dessas profissionais gestantes inseridas no mercado de trabalho, podem oferecer pistas as chefias e aos demais trabalhadores para uma melhor compreensão do que as mesmas estão vivenciando, suas fragilidades e potencialidades, e isso possivelmente contribuirá para um ambiente de trabalho acolhedor e harmônico, somado a isso certamente colaborará com a redução do índice de absenteísmo dessas gestantes.

Nesse contexto surge a seguinte pergunta de pesquisa: como se apresenta o cotidiano e o imaginário das trabalhadoras de saúde de gestantes que atuam em um Hospital Universitário?

2. RELEVÂNCIA CIENTÍFICA / SOCIAL

A força de trabalho feminino nas unidades hospitalares é fato, em especial quando se refere a enfermagem, que cuida e assiste em diferentes momentos e lugares o indivíduo, a família e a comunidade, isso reflete no cotidiano e no imaginário desses profissionais de enfermagem. Nessa pesquisa optou-se por estudar as mulheres gestantes trabalhadoras.

Nesse sentido, compreende-se o cotidiano como “a maneira de viver dos seres humanos que se mostra no dia-a-dia, expressa por meio de interações, crenças, valores, imagens, significados, cultura, símbolos, que vai delineando seu processo de viver, num movimento de ser saudável e adoecer, delineando seu ciclo vital” (Nitschke, 2007; Muñoz; Nitschke; Tholl, 2014).

É no cotidiano que as imagens se apresentam formando o imaginário de cada indivíduo. Estas imagens carregadas de significados são capazes de produzirem o imaginário coletivo em uma relação de imagem – imaginário. Nesse sentido, é

possível perceber que o mundo real expressa uma cultura, comportamentos e valores num determinado momento e contexto histórico-social. É no imaginário que se encontram as complexas relações humanas e ambientais, que envolvem a cultura, a religiosidade, a situação socioeconômica, política e as expectativas intrínsecas de cada indivíduo (Prado *et al.*, 2013).

De acordo com Maffesoli (2001) e Anaz *et al.* (2014) o imaginário é nutrido pelo coletivo, sendo um conjunto de construções mentais racionais e não racionais, uma represa de sentimentos, emoções, valores, afeto e símbolos. Há uma interface entre o real e o imaginário que é algo que não se vê, apenas se sente e é caracterizada como uma força, um catalisador, uma energia e, ao mesmo tempo, como um patrimônio de grupo, uma fonte comum de emoções, de lembranças, de afetos e de estilos de vida; um patrimônio compartilhado denominado de “cimento social” (Maffesoli, 2001; Anaz *et al.*, 2014).

Nesse contexto, a construção do imaginário individual se dá, essencialmente, por identificação, apropriação e distorção, ao passo que, o imaginário social estrutura-se principalmente por contágio: aceitação do modelo do outro; disseminação e imitação (Maffesoli, 2001). O imaginário é algo que ultrapassa o indivíduo, que impregna o coletivo ou, ao menos, parte do coletivo. O imaginário pós-moderno, por exemplo, reflete o que se denomina tribalismo (Maffesoli, 2001). O interesse em pesquisar o cotidiano e o imaginário das gestantes profissionais da área da saúde que atuam em um hospital universitário, surgiu da percepção, da pesquisadora, que trabalha diretamente com gestantes, quanto ao caráter incipiente das pesquisas que abordam as gestantes trabalhadoras de hospitais, e o quanto as mesmas encontram-se vulneráveis e com pouca ou quase nenhuma atenção por parte dos gestores e chefias.

Outra questão que se pode destacar é que a produção do conhecimento, que contempla o tema em pauta ainda possui várias lacunas, e fragilidades, o que provoca inquietações para compreender o cotidiano e o imaginário das trabalhadoras gestantes que desenvolvem suas funções laborais em um Hospital Universitário. Somado a isso, a pesquisadora ainda conta com experiência na área pesquisada, atuando como enfermeira obstetra em um hospital estadual do município de Patos de Minas - Hospital Regional Antônio Dias (HRAD) desde 2012 pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), e isso possivelmente vem ao encontro dos

objetivos e da proposta do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT).

Analisar o cotidiano e o imaginário, durante a fase reprodutiva, e atentar em especial o período gestacional, é trazer a compreensão do olhar materno ao universo laboral frente a todas as mudanças fisiológicas e a adaptação as novas atividades.

Diante dessas premissas, os dados gerados por esse estudo e sua devolutiva podem colaborar para que os profissionais da saúde reflitam como melhorar ou ampliar o reflexo da gestação na vida da mulher em pleno desenvolvimento de suas atividades no complexo ambiente hospitalar e de trabalho. Há, também, a necessidade de se aprofundar no meio acadêmico as situações vivenciadas por essas mulheres durante sua fase reprodutiva e produtiva em todos os aspectos, ao expandir os olhares, entende-se que por meio do impacto destas múltiplas atividades, possivelmente possibilitará a compreensão da magnitude do processo de gestar. Somado a isso, o aprofundamento nessa temática é de suma importância no meio acadêmico, uma vez que, são incipientes as publicações com essa temática e com essa natureza metodológica.

Deste modo, o estudo poderá contribuir significativamente para a compreensão do imaginário destas trabalhadoras. Buscando, assim, estratégias que reduzam prejuízos visando à promoção e proteção da saúde dessas profissionais, além de minimizar impactos à assistência prestada à comunidade.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Realizar uma revisão integrativa de literatura sobre o cotidiano e o imaginário das trabalhadoras de saúde gestantes que atuam em um Hospital Universitário no Triângulo Mineiro.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar as interações de cuidados adotados pelas gestantes e a empresa em seu cotidiano, segundo a ótica da promoção da saúde dos trabalhadores;
- Escrever artigo científico Saúde da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar;
- Produzir Cartilha informativa sobre Direitos da Gestante Trabalhadora na Área da Saúde.

4. MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo teve abordagem quanti-qualitativa, com delineamento exploratório e descritivo, dividido em duas fases integradas: na primeira fase foi realizada revisão integrativa da literatura, abordando o tema Saúde da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar, na segunda fase foi construído uma Cartilha informativa intitulada: Direitos da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar.

A primeira fase, referente à revisão integrativa da literatura, buscou-se identificar e reunir evidências científicas que abordassem a seguinte questão orientadora: “Quais as publicações científicas que abordam saúde da gestante que trabalha em instituições hospitalares?”. Essa revisão foi conduzida conforme o método proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2019), que envolve as seguintes etapas: elaboração da pergunta de pesquisa, definição de critérios de inclusão e exclusão, busca nas fontes de informação, seleção e avaliação dos estudos encontrados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A pesquisa foi realizada on-line, no portal da Biblioteca de Saúde Virtual (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e Caribenha em Ciências da Saúde), MEDLINE (Análise de Literatura Médica e Sistema de Recuperação On-Line) e BDENF (Enferming Database). A seleção dos estudos seguiu os critérios do fluxograma da seleção dos estudos segundo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher *et al.*, 2009).

Na segunda fase, foi confeccionado uma cartilha informativa com a finalidade de apresentar informações para as mulheres gestantes trabalhadoras em ambiente hospitalar. Para construção desta cartilha utilizou-se o programa apresentação de slides, com *layout* adequado para diagramação em gráfica e posteriormente disponibilização de material impresso para distribuição em instituições hospitalares.

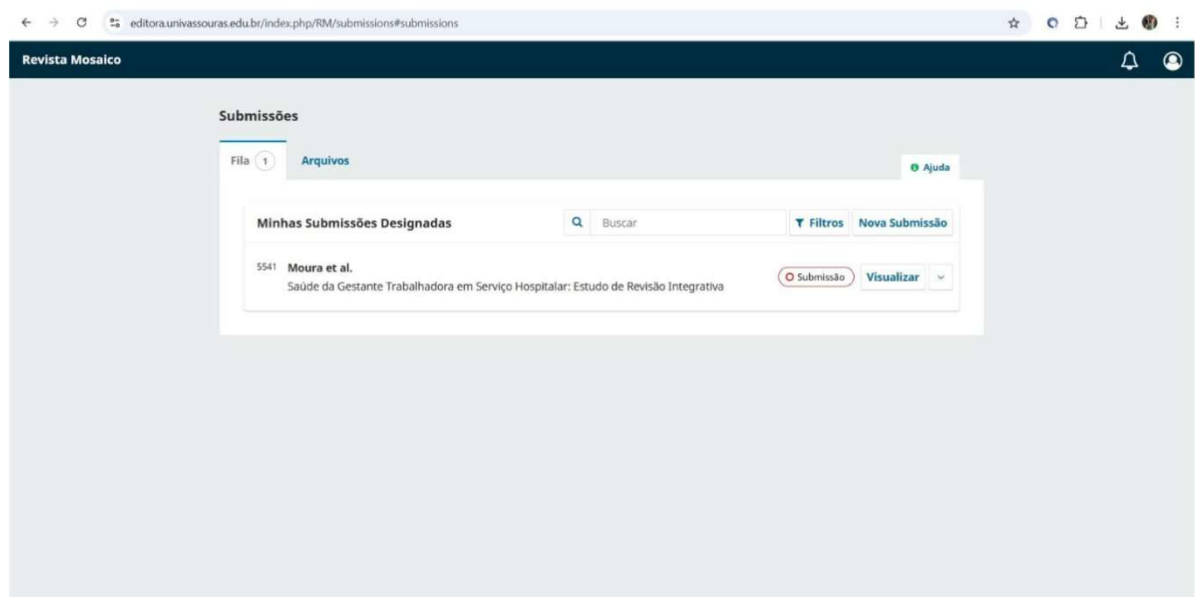
Esta cartilha informativa teve a finalidade de constituir-se uma ferramenta pedagógica importante para conhecimento das mulheres gestantes e demais públicos sobre os direitos da trabalhadora durante a gestação, parto e pós-parto, de forma atrativa e objetiva. Uma ferramenta para fornecer subsídios as mulheres, orientando-as e contribuindo sobre os direitos da gestante trabalhadora na área de saúde.

4. RESULTADOS

Produto 1 - Artigo intitulado: Saúde da Gestante Trabalhadora em Serviço Hospitalar: Estudo de Revisão Integrativa

Submetido na **Revista Mosaico**

Data Submissão: 17 de junho de 2025



Produto 2 - Cartilha informativa intitulada: Direitos da Gestante Trabalhadora na Área da Saúde

Cartilha desenvolvida em um programa de Apresentação de Slides, com *layout* adequado para diagramação em gráfica.

**SAÚDE DA GESTANTE TRABALHADORA EM SERVIÇO HOSPITALAR:
ESTUDO DE REVISÃO INTEGRATIVA**

**HEALTH OF PREGNANT WOMEN WORKING IN HOSPITAL SERVICES:
INTEGRATIVE REVIEW STUDY**

Kelia dos Reis Simeão Moura ¹

Ailton de Souza Aragão ²

e-mail de contato: keliassimeao@gmail.com

RESUMO: Aborda a saúde da gestante trabalhadora do serviço hospitalar. Este estudo possibilitou conhecer as publicações científicas a respeito da saúde da gestante que trabalha em instituições hospitalares. Diante do exposto, a pesquisa objetivou identificar na literatura a produção científica acerca da saúde das gestantes trabalhadoras em ambiente hospitalar. Sendo assim, foi desenvolvido um estudo bibliográfico e descritivo, tipo revisão de literatura integrativa, realizada por meio de uma pesquisa on-line. Critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra; acesso completo e aberto; em português, inglês e espanhol; publicado entre outubro de 2011 e outubro de 2023. A amostra foi composta por 12 artigos. A maioria, 8(67%) estavam disponíveis base de dados LILACS. Em relação ao idioma, 10(83%) de artigos em português. As evidências científicas demonstraram que o ambiente de trabalho exerce influência direta sobre a saúde física, mental e a continuidade da amamentação das profissionais de saúde.

Palavras-chave: Gravidez; Profissionais de Saúde; Hospitais.

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

² Doutor em Saúde Coletiva. Professor do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

ABSTRACT: This study addresses the health of pregnant women working in hospital services. It aimed to identify scientific publications regarding the health of pregnant women working in hospital settings. Therefore, the research sought to identify scientific production in the literature concerning the health of pregnant women working in hospital environments. Thus, a bibliographic and descriptive study, a type of integrative literature review, was developed through an online search. Inclusion criteria: articles available in full; complete and open access; in Portuguese, English, and Spanish; published between October 2011 and October 2023. The sample consisted of 12 articles. The majority, 8(67%), were available in the LILACS database. Regarding language, 10(83%) of the articles were in Portuguese. The scientific evidence demonstrated that the work environment exerts a direct influence on the physical and mental health and the continuity of breastfeeding among healthcare professionals.

Keywords: Pregnancy; Healthcare Professionals; Hospitals.

1. INTRODUÇÃO

Compreender e viver a gravidez como um estado de experiências exitosas, com satisfação pessoal, repleta de expectativas é algo que as gestantes esperam experimentar. Porém, para Pustiglione (2017), nem sempre isso ocorre, e o que se observa é a presença de situações críticas que aumentam a vulnerabilidade física e emocional da mulher.

Todavia, observa-se que há um contraponto no fenômeno da gestação, uma vez que é esperada uma gravidez feliz, com momentos prazerosos na vida da mulher, porém pode ocorrer momentos desgastantes nesse percurso, que comprometam o bem-estar da mesma (Azevedo *et al.*, 2011).

O processo gestacional, quando associado ao ambiente de trabalho se revela eivado de enfrentamentos críticos. No período gravídico-puerperal ocorre transformações, tanto no ambiente familiar quanto no ambiente de trabalho. Os ajustes de horários e escalas de trabalho, os intervalos para refeições e lanches, pausas espontâneas para ir mais vezes ao sanitário, são alguns exemplos. Esse enfrentamento pode gerar desorganização e conflito, que desencadeiam sofrimento para os envolvidos, em especial à gestante (Ferreira *et al.*, 2014).

No entanto, o sistema trabalhista nem sempre reconhece essas necessidades da gestante. A (contra)reforma trabalhista de 2017 (Brasil, 2017), por exemplo,

permitiu que gestantes e lactantes continuassem a trabalhar em ambientes insalubres de grau mínimo ou médio, a menos que apresentassem atestado médico recomendando o afastamento. Tal medida foi posteriormente considerada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal, por violar direitos fundamentais à saúde e à maternidade (Brasil, 2022).

A criação de uma rede de apoio no ambiente de trabalho, composta por colegas e gestores, é essencial para promover a saúde física e mental da gestante. Essa rede pode auxiliar na reorganização do tempo entre as atividades laborais e familiares, facilitar a adaptação ao novo ritmo de vida e incentivar ajustes na estrutura organizacional para atender às necessidades específicas da gestante. Estudos indicam que o suporte social percebido pelas gestantes está associado a melhores desfechos na saúde materna e fetal, além de reduzir o risco de complicações psicológicas durante a gestação (Freitas *et al.*, 2023).

A saúde de mulheres gestantes que atuam em ambientes hospitalares é uma temática de crescente relevância, considerando os múltiplos riscos ocupacionais aos quais essas profissionais estão expostas. O ambiente hospitalar impõe desafios físicos, emocionais e biológicos que podem impactar negativamente tanto a saúde materna quanto o desenvolvimento fetal.

Estudos recentes apontam que atividades laborais que envolvem esforço físico intenso, como levantar peso e permanecer em pé por longos períodos, estão associadas a um aumento no risco de complicações gestacionais, incluindo parto prematuro e aborto espontâneo (MacDonald *et al.*, 2024). Além disso, a exposição a agentes químicos e biológicos, comum em ambientes hospitalares, pode acarretar efeitos adversos à saúde reprodutiva das trabalhadoras (Jiang *et al.*, 2023).

No Brasil, a legislação trabalhista prevê medidas de proteção à gestante, como a transferência para funções compatíveis com seu estado, sem prejuízo salarial (Brasil, 2013; Brasil, 2023). Entretanto, a efetividade dessas medidas depende da implementação adequada por parte das instituições de saúde. A criação de ambientes de trabalho seguros e o fornecimento de suporte psicológico são essenciais para garantir o bem-estar das gestantes no ambiente hospitalar.

Diante desse cenário, é imperativo que políticas públicas e práticas institucionais sejam fortalecidas para assegurar condições de trabalho adequadas às necessidades das gestantes. A promoção de ambientes laborais seguros e saudáveis

não apenas protege a saúde das profissionais, mas também contribui para melhores desfechos gestacionais, beneficiando toda a sociedade.

O estudo se justifica por possibilitar conhecer as publicações científicas a respeito da saúde da gestante que trabalha em instituições hospitalares. E cujo objetivo é identificar na literatura a produção científica acerca da saúde das gestantes trabalhadoras do serviço hospitalar.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico e descritivo, do tipo de revisão de literatura integrativa, que visa analisar criticamente pesquisas sobre assuntos de interesse e permite possíveis ajustes nos cuidados de saúde e identifica falhas que podem ser usadas para melhorar e aplicar os resultados na prática (Crossetti, 2012).

Este estudo consistiu em seis estágios: 1º: elaboração da questão orientadora; 2º: pesquisa ou amostragem na literatura; 3º: coleta de dados; 4: análise crítica dos estudos incluídos; 5: Discussão dos resultados e 6: Apresentação da Revisão Integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

A questão orientadora desse estudo foi: “Quais as publicações científicas que abordam saúde da gestante que trabalha em instituições hospitalares?”.

As estratégias de busca dos artigos contemplaram o uso das combinações de três descritores (Gestantes, Profissionais Saúde, Hospitais) em português e seus correspondentes em espanhol e inglês, constantes nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), conforme Quadro 1. Para favorecer a busca utilizaram-se combinações dos descritores com os operadores booleanos (AND), respeitando a diferença entre as bases de dados.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis na íntegra; acesso completo e aberto; em português, inglês e espanhol; publicado entre outubro de 2011 e outubro de 2023.

O ano de 2011 foi selecionado como marco de início dessa RI por se tratar do ano que foi implementada a portaria nº 650, de 5 de outubro de 2011, do governo federal a Rede Cegonha, que instituído no âmbito do SUS, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher, o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto, ao puerpério e ao abortamento.

Os critérios de exclusão foram artigos publicados nos anos anteriores aos delimitados; não livre; cartas; Teses; livros; revisões; monografias; e artigos que não encontraram a questão orientadora da pesquisa.

A pesquisa foi realizada on-line, no portal da Biblioteca de Saúde Virtual (BVS), nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e Caribenha em Ciências da Saúde), MEDLINE (Análise de Literatura Médica e Sistema de Recuperação On-Line) e BDENF (Enferming Database).

Foi realizada uma pesquisa com informações para o conhecimento teórico, sem plágio, conforme previsto na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 e respeitando os autores e suas ideias (Martins Filho, 1998).

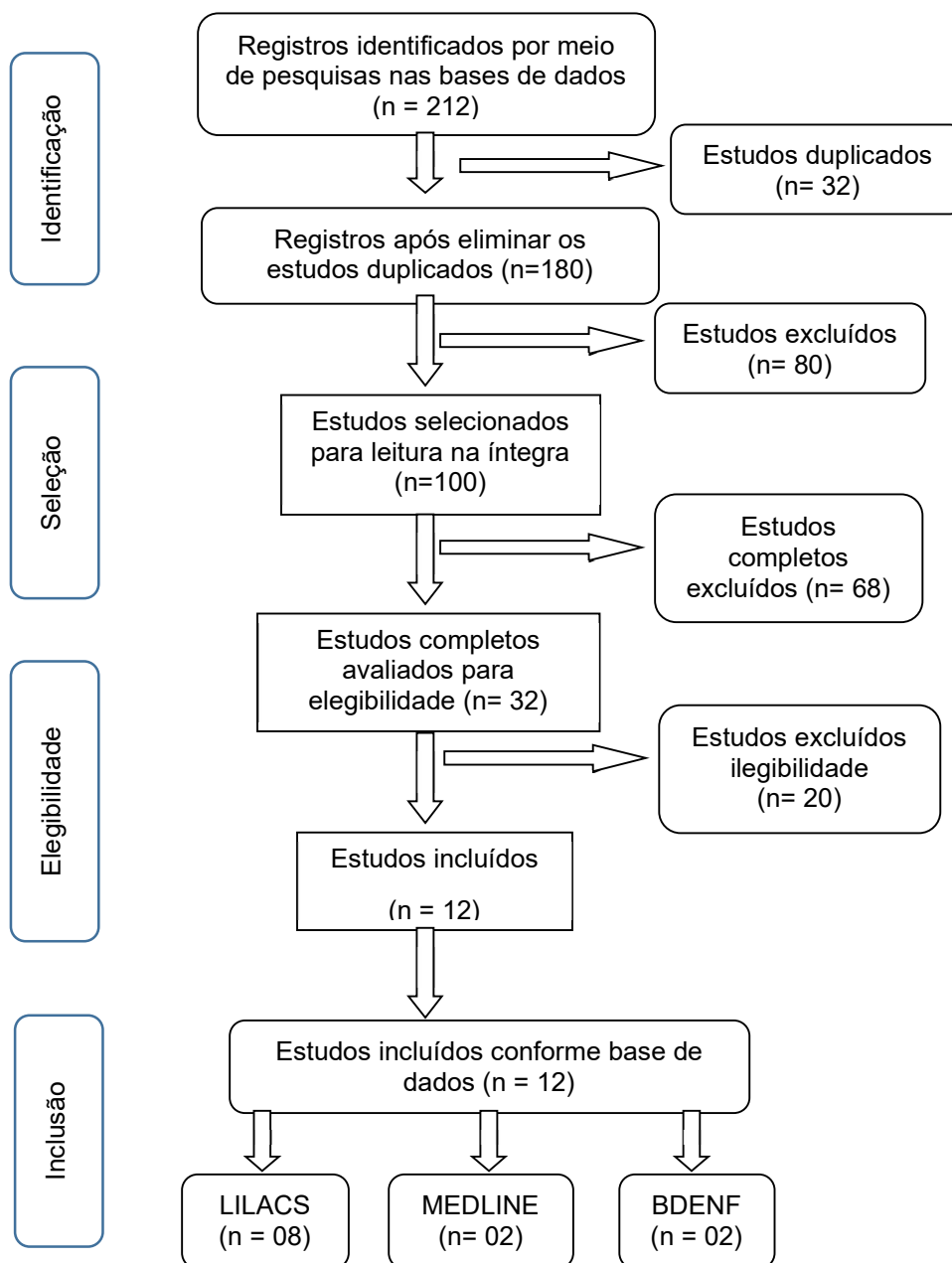
Quadro 1: Descritores utilizados nos idiomas português, inglês e espanhol, Uberlândia, 2024.

Português	Inglês	Espanhol
Gravidez	<i>Pregnancy</i>	<i>Embarazo</i>
Profissionais Saúde	<i>Health professionals</i>	<i>Profesionales de la salud</i>
Hospitais	<i>Hospitais</i>	<i>Hospitales</i>

Fonte: Os autores, 2024

Foi aplicado a metodologia juntamente com os descritores acima citados, sendo encontrados 1.640 produções. Após a aplicação dos filtros e critérios de inclusão e exclusão, totalizou-se 212 artigos. Em seguida, efetuou-se a leitura e análise crítica das produções de acordo com os objetivos da pesquisa, culminando a amostra composta por 12 artigos, conforme apresentado na Figura 1 abaixo.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos segundo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)



Fonte: (MOHER et al., 2009). Uberlândia (MG), Brasil, 2024

3. RESULTADOS

Após o processo metodológico selecionou-se para o manuscrito 12 artigos. Para melhor identificação de cada artigo organizaram-se os achados na forma de quadro, com as seguintes informações: sequência alfanumérica, iniciando em A1 até

A12, título das publicações, autor/es, ano e país de publicação, objetivo do estudo, métodos e nível de evidência (Quadro 02).

Quadro 2: Artigos selecionados para análise, Uberlândia, 2024

Código	Título	Autoria, Ano, País	Objetivo	Método	Nível de Evidência
A1	Estudio Piloto: Descripción de la Carga Global de Trabajo, el Factor Físico-Biomecánico y Percepción de Molestias Músculo-Esqueléticas en Trabajadoras Embarazadas	Rodriguez Herrera <i>et al.</i> , 2017. Chile	Describir la carga de trabajo, factor físico biomecánico y percepción de molestias músculo-esqueléticas (PMME) en trabajadoras embarazadas	Desenho observacional, descritivo, transversal	III
A2	Situação trabalhista da mulher no ciclo grávido-puerperal	Godoy <i>et al.</i> , 2011. Brasil;	Caracterizar a situação trabalhista de um grupo de mulheres no ciclo grávido-puerperal	Estudo transversal	III
A3	Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho	Torres <i>et al.</i> , 2019. Brasil.	Descrever se havia dificuldades e estratégias realizadas para a manutenção do aleitamento	Estudo Descritivo exploratório qualitativo	V
A4	Impacto dos aspectos institucionais do aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática	Nardi <i>et al.</i> , 2020. Brasil.	Revisar sistematicamente estudos que avaliaram a associação entre aspectos institucionais e aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo em mulheres trabalhadoras	Revisão sistemática da literatura	V
A5	Impact of a breastfeeding-friendly workplace on an employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work	Tsai, 2013. Taiwan.	Explorar o impacto do apoio amigo da amamentação sobre a intenção das mães que trabalham em continuar amamentando.	Estudo experimental	III
A6	Social and institutional factors that affect breastfeeding duration among WIC participants in Los	Langellier <i>et al.</i> , 2012, Estados Unidos da América	Investigar o impacto da amamentação no hospital e o retorno materno ao trabalho	Análise de regressão logística	II

Código	Título	Autoria, Ano, País	Objetivo	Método	Nível de Evidência
	Angeles County, California				
A7	Afastamento do trabalho por pacientes gestantes: principais causas de absentismo	Baima <i>et al.</i> , 2016. Brasil	Avaliar as principais causas de afastamento do trabalho por pacientes gestantes atendidas em um ambulatório de obstetrícia e relacionar com as características socioeconômicas e culturais.	Estudo descritivo qualitativo	V
A8	Perfil das trabalhadoras gestantes de um município do interior paulista	Silva <i>et al.</i> , 2013, Brasil	Identificar o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e as características do trabalho no período gestacional das trabalhadoras	Estudo descritivo transversal	IV
A9	Condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho	Fernandes <i>et al.</i> , 2018, Brasil	Identificar as condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno realizadas em empresas públicas e privadas	Pesquisa qualitativa, exploratório-descriptiva	V
A10	Nurses' Clinical Work Experience during Pregnancy	Lee <i>et al.</i> , 2020. Seul, China.	obter insights sobre o significado do trabalho clínico de enfermeiras durante a gravidez	Estudo qualitativo fenomenológico	III
A11	A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem	Almeida <i>et al.</i> , 2022. Brasil	Analisar a influência do retorno ao trabalho de mães trabalhadoras da enfermagem no aleitamento materno	Pesquisa qualitativa	III
A12	Continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho: sentimentos, desafios e estratégias de enfermeiras nutrízes	Almeida <i>et al.</i> , 2023. Brasil	Descrever sentimentos, desafios e estratégias relacionados à continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho na	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, com amostragem por bola de neve	III

Código	Título	Autoria, Ano, País	Objetivo	Método	Nível de Evidência
			percepção de enfermeiras nutrízes		

Fonte: Os autores, 2024

Os resultados demonstraram que a maioria dos artigos, 8(67%) estavam disponíveis base de dados LILACS, os demais, em quantidades iguais, 2(17%), encontravam-se na base de dados BDENF e MEDLINE, respectivamente.

Concernente ao ano de publicação dos artigos, compreendeu-se o período de 2011 a 2023, sendo que nos anos de 2012 e 2020, teve 17% dos artigos; seguido dos anos de 2011, 2013, 2016, 2017, 2018, 2019, 2022 e 2023, todos com 01 artigo publicado em cada ano, respectivamente.

Em relação ao idioma, destaca-se a publicação de artigos em português, 83% e em inglês, foram 17% dos artigos selecionados.

Dos artigos analisados emergiram as seguintes categorias: “Direitos trabalhistas das profissionais de saúde gestantes em ambiente hospitalar” e “Amamentação no retorno ao ambiente de trabalho hospitalar”.

4. DISCUSSÃO

A revisão integrativa incluiu artigos que deram suporte para a temática saúde da gestante trabalhadora do serviço hospitalar, sintetizando o conhecimento da importância das leis trabalhistas para as profissionais de saúde gestantes que desempenham suas atividades laborais dentro das unidades hospitalares, bem como, ações institucionais voltada para estas mulheres ao retornarem para o trabalho possibilitando as mesmas a continuidade do aleitamento materno dentro dos seus setores de serviço.

Para a elaboração desse tipo de revisão, foi determinado o objetivo específico, formulado e respondido os questionamentos ou hipóteses testadas, realizado a busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. E de acordo as similaridades de tal material emergiram-se as categorias descritas a seguir.

“Direitos trabalhistas das profissionais de saúde gestantes em ambiente hospitalar”

As profissionais de saúde gestantes enfrentam riscos ocupacionais específicos no ambiente hospitalar, exigindo proteção jurídica robusta, que aborda: (a) riscos e saúde no trabalho; (b) direitos legais; (c) proteção à maternidade; (d) desigualdades e discriminação.

Corroborando com isso, estudo realizado no Chile, em 2017, com 80 gestantes com jornada mínima de trabalho, atendidas em uma unidade de medicina de um hospital escola, apresentou que os fatores físicos no ambiente de trabalho, tais como, continuar realizando movimentação manual de cargas e movimentação manual de pacientes, mesmo durante a gestação. relatados pelas gestantes e dificuldades relacionadas à tarefa ou atividade laboral foram as descrições mais comuns (Rodriguez Herrera *et al.*, 2017).

Além de dificuldades motoras as gestantes sofrem também com alterações hormonais e demais sintomas que as fragilizam dentro do ambiente de trabalho. Os sintomas mais comuns que as afligem durante a gravidez são enjoo, cansaço, dor lombar, dor de cabeça e sangramento, que por vez, acarretam em absenteísmo no trabalho (Baima *et al.*, 2016).

Os riscos ocupacionais, os sintomas que afligem as mulheres durante o período gravídico que acarretam em absenteísmos e geram insegurança acerca da estabilidade empregatícia, também as levam a preocuparem-se com seus direitos trabalhistas. Neste sentido, Godoy *et al.* (2011) em seu estudo sobre a situação trabalhista das gestantes, observaram que os direitos civis destas mulheres nem sempre são garantidos e em muitos locais, as mesmas tem trabalhado em condições desfavoráveis, apesar do arcabouço legal que as protegem durante o período gestacional e maternidade.

Dentre as condições de trabalho insalubres e inadequadas à gestação Silva *et al.* (2013) enfatizam que face ao crescimento acentuado de mulheres inseridas no mercado de trabalho, faz-se necessário a criação, implementação e manutenção de leis que assegurem a promoção e proteção da saúde das gestantes dentro de seu ambiente de trabalho.

Pesquisa desenvolvida por Fernandes *et al.* (2018), demonstrou que os gestores desconheciam algumas legislações referentes à mulher trabalhadora que amamenta, além de alguns deles descumprirem algumas leis, porém afirmaram conhecer os benefícios da legislação da licença-maternidade, ao propiciar as mães maior tempo na promoção do aleitamento materno.

Lee *et al.* (2020) enfatizam que os governantes necessitam assumir maior responsabilidade social pela proteção à maternidade com o intuito de reduzir o fardo enfrentado pelos hospitais na implementação de políticas de proteção à maternidade; e as instituições hospitalares devem desenvolver e implementar políticas de incentivo à natalidade que sejam aplicáveis às características de trabalho das profissionais de saúde.

O ambiente de trabalho hospitalar favorece as duas vertentes do trabalho, o motivador e saudável tendo em vista a importância do trabalho exercido, mas também desencadeador de doenças pois apresenta constante contato com a dor e o sofrimento, sendo rodeado por pressões dos gestores, pacientes e familiares (Corgozinho *et al.*, 2020).

As profissionais de saúde gestantes que atuam no ambiente hospitalar estão expostas a turnos de trabalho, ritmo de trabalho acelerado, caminhadas e permanência em pé, e adaptar-se a esta nova condição pode ser desafiadora devido às complexidades de conciliar a gestação com a sua atividade laboral (Andersen *et al.*, 2022; Vasconcelos *et al.*, 2023).

Apesar do arcabouço legal extenso, há lacunas na implementação: transferências nem sempre ocorrem, relatam-se casos de discriminação implícita e falta de fiscalização. A articulação entre gestão hospitalar, Sistema Único de Saúde (SUS) e as três esferas do governo são imprescindíveis.

Pesquisas qualitativas que abordam as experiências e percepções de mulheres grávidas no local de trabalho indicam que estas trabalhadoras enfrentam desafios em sua vida profissional durante o período gravítico relacionados à atenção insuficiente às necessidades especiais, menor valorização do trabalho a partir do início de sua gestação e também sentimento de frustração por serem cerceadas devido à sua gravidez (Andersen *et al.*, 2022; Kordsmeyer *et al.*, 2022).

Pode-se compreender que a proteção trabalhista das gestantes na saúde hospitalar envolve leis previdenciárias, ambientais e de igualdade e que a legislação brasileira, alinhada a convenções internacionais, oferece base adequada, mas a eficácia depende de fiscalização, conscientização e aplicação prática, especialmente em ambientes de risco como hospitais.

Dentro do arcabouço legal que ampara as gestantes trabalhadores, pode-se destacar a Constituição Federal de 1988, por meio do artigo 10, inciso II, alínea “b” aborda que a trabalhadora gestante possui estabilidade desde a confirmação da

gravidez até cinco meses após o parto, além disso tem o direito de gozar de licença maternidade, sem prejuízo do seu salário, até cento e vinte dias após o parto (Brasil, 1998; Brasil, 2020).

A Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), alterada pela lei 12.812 de 16 de maio de 2013, incluiu o artigo 391-A que concede o mesmo direito à trabalhadora gestante que engravidar no aviso prévio (Brasil, 2013).

Ao abordar a questão dos direitos trabalhistas das profissionais de saúde gestantes em ambiente hospitalar é fundamental compreender que a proteção à gestante trabalhadora da saúde não se trata apenas de um dever legal, mas de um compromisso ético com a valorização da vida, com a dignidade profissional e com a promoção da equidade no trabalho. Garantir que essas mulheres possam exercer suas funções sem comprometer a própria saúde e a do feto é uma condição essencial para ambientes hospitalares mais humanos, justos e responsáveis.

“Amamentação no retorno ao ambiente de trabalho hospitalar”

O retorno ao trabalho após a gestação e durante o processo de amamentação impõe desafios significativos à saúde física, emocional e profissional da mulher. Esse contexto recebe críticas nos campos da saúde pública, economia e direitos trabalhistas, já que a falta de apoio institucional pode agravar conflitos entre maternidade e trabalho.

Estudo de Langellier; Pia; Whaley (2012) pesquisou, na Califórnia, 4725 mulheres trabalhadoras que amamentavam e verificou que mães que trabalhavam fora do lar tinham menor probabilidade de manter a amamentação por 12 meses ou mais.

Para tanto, essa é uma associação que merece ser investigada, pois conforme demonstrado no estudo de Nardi *et al.* (2020) o trabalho materno fora do lar interfere, negativamente, na manutenção do aleitamento materno, já que há o afastamento físico entre mãe e criança.

Dados da pesquisa com trabalhadoras da enfermagem, que retornaram ao trabalho após o parto, identificou que a sobrecarga, ausência de local adequado e falta de apoio institucional levam a: queda da produção de leite após retorno ao trabalho; desmame precoce e frustração e insatisfação pessoal por não conseguir amamentar conforme desejado (Almeida *et al.*, 2022).

As dificuldades e sentimentos vivenciados pelas mães pós retorno ao trabalho impactam negativamente no período de amamentação, pois mesmo tendo iniciado a amamentação durante a licença-maternidade, a taxa de amamentação contínua diminuiu rapidamente e muitas mães trabalhadoras interrompem a amamentação dentro de um mês após a volta aos trabalhos (Tsai, 2013).

Essas barreiras constituem-se em temas frequentes no hospital, especialmente em ambientes insalubres e de plantões noturnos, bem como, o acometimento de sentimentos tais como medo, saudade, angústia, preocupação, culpa, incapacidade, insegurança e tristeza, devido a necessidade de retornar ao trabalho, ausentando-se por longos período e necessitando terceirizar o cuidado ao bebê (Almeida *et al.*, 2023)

Todavia pontos positivos, quando a rede de apoio é suficiente, conforme demonstrado no estudo de Torres *et al.* (2019), realizado com 20 mulheres que acompanham em uma Unidade Básica de Saúde do Rio de Janeiro e retornaram ao trabalho após a gestação mostrou que 30% delas mantiveram o aleitamento materno devido à rede de apoio e à proximidade do trabalho e residência.

Observa-se que devido à natureza especial e à baixa flexibilidade do trabalho no ambiente hospitalar, as profissionais de saúde que retornam ao trabalho após o parto enfrentam estressores substanciais, interrupções na continuidade do trabalho e conflitos de papéis proeminentes, pois ainda estão em um período de transição física e psicológica, com níveis hormonais imprevisíveis e são propensas a emoções negativas, como depressão, angústia e ansiedade (Chen *et al.*, 2022; Zhou *et al.*, 2024).

Ainda de acordo com Zhou *et al.* (2024), as enfermeiras pós-parto, ao retornaram ao trabalho, demonstraram resiliência por meio de autogestão positiva e consideraram o apoio de seus parceiros, famílias, supervisores e colegas como fundamental para sua adaptação ao trabalho, possibilitando lidar melhor com a vida diária e reduzir significativamente os conflitos entre família e trabalho.

O período de adaptação de retorno ao trabalho requer não apenas que as próprias enfermeiras pós-parto façam ajustes positivos, mas também que colegas de trabalho e os gestores hospitalares, promovam um ambiente social de apoio e as ajudem a superar as dificuldades de retorno ao trabalho (Constantini *et al.*, 2022)

A amamentação durante o retorno ao ambiente hospitalar envolve intersecções entre questões físicas (retenção de leite, queda de produção), emocionais (culpa, estresse) e organizacionais (infraestrutura, apoio coletivo), e tais evidências indicam

que ações focadas no suporte emocional, na flexibilidade de escalas, na adequação de espaços físicos e na formação dos gestores são essenciais para proteger a saúde da trabalhadora, promover a permanência da amamentação e garantir ambientes hospitalares mais humanos e equitativos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências demonstram que o ambiente de trabalho exerce influência direta sobre a saúde física, mental e a continuidade da amamentação da trabalhadora. O suporte institucional – tanto em infraestrutura quanto em cultura organizacional – é determinante para reduzir conflitos, melhorar indicadores de saúde e promover equidade de gênero. Adotar estratégias baseadas nas diretrizes identificadas fortalece a saúde da mãe, do bebê e estimula a permanência da mulher na força de trabalho.

A análise da produção do conhecimento acerca das trabalhadoras gestantes do serviço hospitalar permitiu compreender melhor essa temática e possibilitou conhecer as publicações e estudos desenvolvidos sobre este assunto, todavia, esta RIL demonstrou que há poucas publicações nacionais que abordem os direitos trabalhistas das gestantes e puérperas profissionais de saúde.

Portanto, embora constata-se um vazio teórico no que se refere a temática das gestantes trabalhadoras em hospitais, os resultados desse estudo demonstram a necessidade de olhares complementares numa relação dialética acerca da maneira de gerir e pensar, a despeito do cuidado e a saúde destas profissionais de saúde.

Por fim, considera-se que o fortalecimento de políticas institucionais, a sensibilização das equipes gestoras, a valorização da saúde ocupacional e o reconhecimento das especificidades da gestação no trabalho hospitalar constituem pilares indispensáveis para consolidar os direitos trabalhistas das profissionais de saúde gestantes como um compromisso inegociável com a justiça social e a saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. M. N.; GOULART, M. de C. e L.; GÓES, F. G. B. *et al.* A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210183, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0183>. Acesso em: 13 jan. 2025.

ALMEIDA, L. M. N.; GOULART, M. de C. e L.; GÓES, F. G. B. *et al.* Continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho: sentimentos, desafios e estratégias de enfermeiras nutrizes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20230075, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230075.en>. Acesso em: 10 fev. 2025.

ANDERSEN, D. R.; MOMSEN, A. H.; PEDERSEN, P. *et al.* Reflections on workplace adjustments for pregnant employees: a qualitative study of the experiences of pregnant employees and their managers. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, p. 456, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-022-04749-1>. Acesso em: 13 jan. 2025.

AZEVEDO, R. A.; MOTA, M. R.; SILVA, A. O. *et al.* Exercício físico durante a gestação: uma prática saudável e necessária. **Universitas Ciências da Saúde**, Brasília, v. 9, n. 2, p. 53-70, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.5102/ucs.v9i2.1410>. Acesso em: 06 jan. 2025.

BAIMA, C. T. S dos.; BARROSO, F. A. L.; LUCENA, J. *et al.* Afastamento do trabalho por pacientes gestantes: principais causas de absentismo. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 14, n.1, p. 13-18, 2016. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/Revistabrasileirademedicinadotrabalho/2016/vol14/no1/2.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2023.

BRASIL. [Consolidação das Leis Trabalhistas (1943)]. **Consolidação das Leis Trabalhistas de 1943**. Brasília, DF: Senado Federal, 2017. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt_e_normas_correlatas_1ed.pdf. Acesso em: 20 jan. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **STF invalida dispositivo da Reforma Trabalhista que permitia trabalho de gestantes e lactantes em ambientes insalubres**. 2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=503809&ori=1>. Acesso em: 6 jun. 2025

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.812, de 16 de maio de 2013**. Acrescenta o art. 391-A à Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 10 de maio de 1943, para dispor sobre a estabilidade provisória da gestante, prevista na alínea b do inciso II do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Brasília, DF: Presidência da República, 2013a. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1034894/lei-12812-13>. Acesso em: 15 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 14.721, de 9 de novembro de 2023**. Altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para garantir assistência psicológica a gestantes e puérperas.

Disponível em: <https://site.cfp.org.br/saude-da-mulher-nova-lei-garante-assistencia-psicologica-a-gestantes-e-puerperas/>. Acesso em: 6 jun. 2025.

CHEN, K.; WEI, L.; ZHANG, Y. *et al.* Work stress in nurses returning to tertiary a general hospitals in China after the delivery of their second child: a cross-sectional study. **BMC Health Serv Res.**, v. 22, n. 1, p. 492, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-022-07912-8>. Acesso em: 12 mar 2025.

COSTANTINI, A.; WARASIN, R.; SARTORI, R. *et al.* Return to work after prolonged maternity leave. An interpretative description. **Women's Studies International Forum**, v. 90, p. 102562, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2022.102562>. Acesso em 10 mar 2025.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012. Disponível em <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9TrSVHTDtDGhcP5pLvGnt5n/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 20 mar 2022.

CORGOZINHO, M. M.; BARBOSA, L. O.; ARAÚJO, I. P. de. *et al.* Dor e sofrimento na perspectiva do cuidado centrado no paciente. **Revista Bioética**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 249–56, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282386>. Acesso em 15 mar 2024.

GODOY, M. B.; GOMES, F. A.; STEFANELLO, J. *et al.* Situação trabalhista da mulher no ciclo grávido-puerperal. **Investigación y Educación en Enfermería**, Medellín, v. 29, n. 1, pág. 47-53, 2011. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 jan. 2025.

FERREIRA, T. N.; de ALMEIDA, D. R.; de BRITO, H. M. *et al.* A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 5, n. 02. p. 337-45. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/432>. Acesso em: 28 jan. 2024.

FERNANDES, V. M. B.; SANTOS, E. K. A. dos; ZAMPIERI, M. de F. M. *et al.* Condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho. **Texto & Contexto**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002560016>. Acesso em: 16 jun. 2024.

FREITAS, C. L. de; SARMENTO, A. C.; MEDEIROS, K. S. de. *et al.* Maternal near miss: before and during the coronavirus disease 2019 pandemic. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 69, n. 10, p. e20230048, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230048>. Acesso em: 08 abr 2025.

JIANG, Z.; CHEN, J.; FENG, L. *et al.* Associations between maternal occupational exposures and pregnancy outcomes among Chinese nurses: a nationwide study.

Reprod Health, v. 20, n. 161, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01704-x>. Acesso em: 10 abr 2024.

KORDSMEYER, A. C. METTE, J.; HARTH, V. *et al.* Work stressors and coping strategies of expecting and employed women in Germany: A cross-sectional study. **Work**, v. 73, n. 3, p. 895-906, 2022. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3233/WOR-205212>. Acesso em: 16 jun 2024.

LANGELLIER, B. A.; PIA CHAPARRO, M.; WHALEY, S. E. Social and institutional factors that affect breastfeeding duration among WIC participants in Los Angeles County, California. **Matern Child Health J.** [S.], v.16, 1887-1895, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1007 / s10995-011-0937-z>. Acesso em: 28 abr 2024.

LEE, H.; CHANG, H. E.; HA, J. Nurses' Clinical Work Experience during Pregnancy. **Healthcare (Basel)**, v. 9, n. 1, p. 16, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare9010016>. Acesso em: 16 mai. 2025.

MACDONALD, L. A.; JOHNSON, C. Y.; LU, M. L. *et al.* Physical job demands in pregnancy and associated musculoskeletal health and employment outcomes: a systematic review. **Am J Obstet Gynecol.**, v. 230, n. 6, p. 583-599.e16, 2024. Disponível em: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(23\)02138-5/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(23)02138-5/fulltext). Acesso em: 20 abr 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 2, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Acesso em: 10 mai. 2025.

MARTINS FILHO, P. **Direitos autorais na Internet**. Ci Inf [Internet], v. 27, n. 2 nd. 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-19651998000200011>. Acesso em 08 abr 2025.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J. *et al.* PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med.**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 10 jan 2025.

NARDI, A. L.; FRANKENBERG, A. D. von.; FRANZOSI, O. S. *et al.* Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1445-1462, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.20382018>. Acesso em: 08 abr 2025.

PUSTIGLIONE, M. Trabalhadoras gestantes e lactantes: impactos de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no conceito e no lactente. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 284-294, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520170039>. Acesso em: 22 set 2024.

RODRIGUEZ HERRERA, C.; DÍAZ, E. C.; TOBAR, J. R. *et al.* Estudio Piloto: Descripción de la Carga Global de Trabajo, el Factor Físico-Biomecánico y Percepción de Molestias Músculo-Esqueléticas en Trabajadoras Embarazadas. **Revista Ciencias do Trabalho**, Santiago, v. 19, n. 58, p. 1-6, abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100001>. Acesso em: 16 mai. 2025.

SILVA, C. R.; Santos, W. M.; Pontes, E. M. R. *et al.* Perfil das trabalhadoras gestantes de um município do interior paulista. **Revista Saúde**, São Paulo, v. 7, n.1-2, 2013. Disponível em: <https://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/1469>. Acesso em: 18 mai. 2024.

TORRES, F. C. A.; OLIVEIRA, F. F. P.; MESSIAS, C. M. *et al.* Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. **Nursing**, São Paulo; v. 22, n. 255, p. 3047-3077, 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg13.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2023.

TSAL, S. Y. Impact of a breastfeeding-friendly workplace on a0 employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work. **Breastfeeding Medicine**, New York, v. 8, n. 2, p. 210-216, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2012.0119>. Acesso em: 14 abr 2024.

VASCONCELOS, S. W.; GUEDES, J. C.; DIAS, E. C. *et al.* Pregnancy and working conditions in the hospital sector: a scoping review. **Rev Bras Med Trab.**, v. 21, n. 1, p. e2023947, 2023. Disponível em: <https://rbmt.org.br/details/1813/en-US/pregnancy-and-working-conditions-in-the-hospital-sector--a-scoping-review>. Acesso em: 15 mai 2025.

ZHOU, T.; DONG, X.; ZHANG, L. *et al.* 'Breakdown and healing' - adaptation experiences of postpartum nurses returning to work: a descriptive phenomenological study. **BMC Nurs.**, v. 23, n. 1, p. 523, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-02200-8>. Acesso em: 18 jun 2025.

Cartilha educativa



**DIREITOS DA
GESTANTE
TRABALHADORA
NA ÁREA DA
SAÚDE**

**KELIA DOS REIS SIMEÃO MOURA
AILTON DE SOUZA ARAGÃO**

OS TEXTOS APRESENTADOS SÃO
DE **INTEIRA RESPONSABILIDADE**
DE SEUS AUTORES

Dados Internacionais de Catalogação e Publicação (CIP)

MOURA, Kelia dos Reis Simeão; ARAGÃO,
Ailton de Sousa (org.). Cartilha de
orientações referentes aos direitos da
gestante trabalhadora na área da saúde.
1. ed. Uberlândia, MG, 2025. 25 p.



ÍNDICE

INTRODUÇÃO 03

ESTOU GRÁVIDA. O QUE FAZER?..... 06

DIREITOS TRABALHISTAS 09

TIPOS DE AMBIENTES INSALUBRES 13

LOCAIS INSALUBRES 15

AÇÕES E PROGRAMAS 19

TELEFONES ÚTEIS 22

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Prezada gestante e profissional de saúde,

A gravidez é, sem dúvida, um período de profunda alegria, expectativas e transformações em sua vida. É um momento de satisfação pessoal e do desejo de vivenciar experiências positivas e seguras. Contudo, ao conciliar esta fase com o trabalho em ambientes de saúde, surgem desafios adicionais que exigem sua atenção e conhecimento.

O seu local de trabalho apresenta, inerentemente, **riscos ocupacionais** – sejam eles **físicos, químicos, biológicos ou psicossociais** – que, durante a gestação, demandam uma vigilância redobrada. Estes fatores podem influenciar a sua saúde materna e o desenvolvimento fetal. Por isso, **compreender cientificamente este contexto** e garantir condições de trabalho seguras não é apenas um direito, é uma necessidade fundamental.



Felizmente, a legislação trabalhista brasileira está ao seu lado. Ela assegura uma série de direitos, incluindo a realocação para funções compatíveis com o seu estado gestacional, sem qualquer prejuízo salarial (Brasil, 2013; Brasil, 2023). Tais medidas visam proteger você e contribuir para melhores resultados gestacionais.

Sobre esta Cartilha

Esta Cartilha é resultado de uma pesquisa desenvolvida no âmbito do **Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador** da Universidade Federal de Uberlândia.

O nosso objetivo é fornecer a você e a todas as gestantes trabalhadoras da área da saúde orientações claras, atualizadas e com base científica sobre:

- Identificação de Riscos: Quais são os principais perigos do ambiente de saúde para a gestante.



- Seus Direitos: Como exercer as garantias legais, como a realocação de função.
- Promoção de Ambientes: Sugestões e diretrizes para construir locais de trabalho mais seguros, acolhedores e humanizados.

Nós vos convidamos a utilizar este material como um **instrumento de conhecimento e empoderamento** para que a sua jornada profissional e gestacional seja vivida com a máxima segurança e tranquilidade.



“ESTOU GRÁVIDA O QUE FAZER?”



Descobrir a **gravidez** é um momento marcante na vida de muitas mulheres.

Para a **gestante trabalhadora**, essa notícia pode vir acompanhada de uma mistura de emoções: **alegria, surpresa, ansiedade, dúvidas** e até **preocupações** com o **trabalho** e o **futuro**.

Tudo isso é normal.

Cada mulher vive esse momento de forma única.

A **gravidez** pode ser descoberta por meio de sintomas iniciais — como **atraso menstrual, enjoos, cansaço excessivo, sensibilidade nos seios ou alterações de humor** — ou por meio de um **teste de gravidez**.

Após o resultado positivo, é fundamental procurar um serviço de saúde para confirmar a gestação e iniciar o acompanhamento pré-natal.

Esse cuidado é essencial para a saúde da **gestante** e do **bebê**.

"ESTOU GRÁVIDA O QUE FAZER?"

Pré-Natal



O **pré-natal adequado**

é o primeiro passo.

Por meio dele, é realizado a

prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento de condições que podem afetar a gestação.

As **3 principais etapas** do pré-natal são:

- Monitoramento Completo
- Exames de rastreio
- Imunização

Com essas etapas, será **monitorizado a mãe e filho(a)**, acompanhando o crescimento e o desenvolvimento do bebê intraútero, realizando **vigilância constante** sobre a saúde materna e identificando previamente condições como:

anemia, diabetes gestacional e toxoplasmose

“ESTOU GRÁVIDA O QUE FAZER?”



Além disso, o **calendário vacinal** é revisado, possibilitando a oferta das vacinas adequadas que garantem um **duplo cuidado**: protege a saúde da gestante e confere proteção essencial ao bebê, mesmo após o nascimento.

Essa proteção é chamada de **imunidade passiva**: os anticorpos criados pelo organismo materno em resposta à vacina atravessam a placenta e são transferidos para o feto.

Dessa forma, o bebê chega ao mundo com **defesas contra doenças graves** antes mesmo de poder receber suas primeiras vacinas.



OS PRINCIPAIS DIREITOS TRABALHISTAS

Garantia de emprego desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto. Em caso de **demissão arbitrária** ou **sem justa causa** de empregada gestante até cinco meses após o parto, a empregada tem **direito à reintegração**, durante o período de estabilidade, ou indenização equivalente

(ADCT, art. 10, II, b)

Licença-maternidade de **120 dias**, mantendo emprego e salário, podendo ser **prorrogada por 60 dias** se o empregador fizer parte do **Programa Empresa Cidadã**.

(CF, art. 7º, XVIII c/c Lei nº 11.770/2008)



Dispensa do **horário de trabalho** pelo tempo necessário para a realização de, no mínimo, **seis consultas médicas** e demais exames (CLT, art. 473, X)

OS PRINCIPAIS DIREITOS TRABALHISTAS

GESTANTES

Os serviços de saúde do **Sistema Único de Saúde** - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a **permitir a presença**, junto à parturiente, **de 1 (um)** acompanhante durante **todo o período de trabalho de parto**, parto e pós-parto imediato. (Lei nº 11.108 - 2005, art. 19-J)



OS PRINCIPAIS DIREITOS TRABALHISTAS

PARTURIENTE

Local apropriado na empresa para **guarda dos filhos** sob vigilância e assistência no **período da amamentação**, quando o estabelecimento empregar mais de **30 mulheres** acima de 16 anos, diretamente ou mediante convênios com outras entidades **públicas ou privadas**, ou fornecimento de benefício **reembolso creche**.

(CLT, art. 389, § 1º)

OS PRINCIPAIS DIREITOS TRABALHISTAS

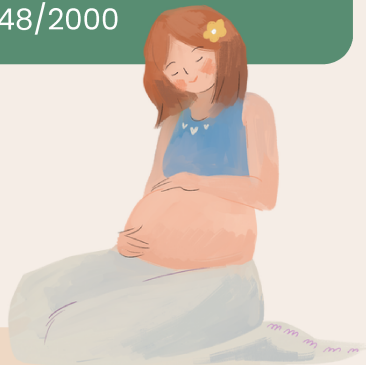
GESTANTES

Mudança de função quando as atividades forem **insalubres e/ou quando a saúde exigir**, sendo garantido o retorno à mesma função. Quando não for possível que a gestante ou lactante (mãe que amamenta) exerça suas atividades em **local sem riscos à sua saúde** e a do bebê (ambiente salubre) será considerada como **gravidez de risco**, o que implicará o pagamento de **salário-maternidade** (Lei nº 8.213/91), durante todo o período de afastamento

(CLT, art. 394-A)

Garantia de **atendimento prioritário** em bancos, supermercados, farmácias, repartições públicas e serviços de transporte para gestantes, sendo **obrigatória a identificação** dos assentos preferenciais em transportes.

Lei nº 10.048/2000



Redução da jornada de trabalho em **50%** por período de **120 dias**, em substituição à prorrogação da **licença maternidade**

(Lei nº 11.770/2008, art. 1º-A)

OS PRINCIPAIS DIREITOS TRABALHISTAS

PARTURIENTE

Os serviços de saúde do **Sistema Único de Saúde** - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a **permitir a presença**, junto à parturiente, **de 1 (um)** acompanhante durante **todo o período de trabalho de parto**, parto e pós-parto imediato. (Lei nº 11.108 - 2005, art. 19-J)



Dois descansos especiais ao **longo da jornada**, de **meia hora cada**, para amamentar seu filho até os **6 meses de idade**. Quando a saúde de seu filho exigir, o período de 6 meses poderá ser **ampliado**, a critério da autoridade competente.

(CLT, art. 396)

O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

(Lei nº 8.069 - 1990, art. 9)

TIPOS DE AMBIENTES INSALUBRES QUE GESTANTES NÃO PODEM EXERCER ATIVIDADES LABORAIS



São consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, **exponham as trabalhadoras e os trabalhadores a agentes nocivos à saúde**, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos.



NORMA REGULAMENTADORA NR-15

ATIVIDADES INSALUBRES

Exposição a **atividades que afetam** a saúde do trabalhador



Ruído



Vibração



Calor



Condições
hiperbáricas



Umidade



Radiação
biológica



Agentes
biológicos



Agentes
químicos

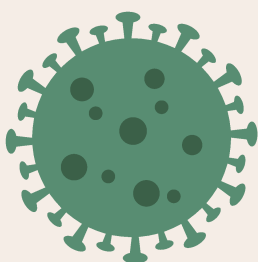


Radiação
ionizante

EXEMPLO DE LOCAIS INSALUBRES DENTRO DO AMBIENTE HOSPITALAR

Enfermarias de isolamento:

Setores destinados a pacientes com doenças infectocontagiosas graves.



Farmácia hospitalar, laboratórios de patologia e áreas de esterilização:

Apresentam exposição a substâncias como mercúrio (comum em alguns equipamentos hospitalares), carvão e outros produtos químicos de limpeza ou laboratoriais.

Unidade de radiologia e diagnóstico por imagem:

É considerado um setor crítico de exposição à radiação ionizante.



EXEMPLO DE LOCAIS INSALUBRES DENTRO DO AMBIENTE HOSPITALAR

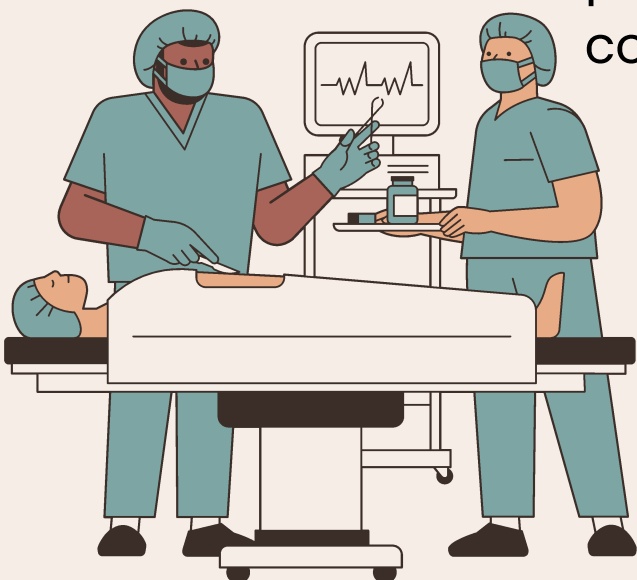
Pronto-Socorro e Emergência:

São caracterizados pelo alto risco de exposição a agentes biológicos.



Centro Cirúrgico:

Setor de alto risco, onde a exposição a agentes biológicos é constante, devido ao contato direto com sangue e outros fluidos corporais potencialmente contaminados.



EXEMPLO DE LOCAIS INSALUBRES DENTRO DO AMBIENTE HOSPITALAR



Trabalho ou operações em contato permanente com pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados

Unidades de Terapia Intensiva (UTIs):

Áreas de alto risco biológico devido ao contato direto e constante com pacientes em estado crítico, muitos dos quais são portadores de doenças infectocontagiosas.



SETOR	GRAU INSALUBRIDADE*	% ^{**}	JUSTIFICATIVA
UTI	Máximo	40%	Contato direto com pacientes em isolamento e doenças infectocontagiosas
Pronto Socorro	Médio a Máximo	20% a 40%	Exposição a diversos agentes biológicos, variando conforme a função
Centro Cirúrgico	Máximo	40%	Contato com sangue e fluídos corporais potencialmente contaminados
Laboratório	Médio a Máximo	20% a 40%	Manipulação de material biológico, variando conforme os procedimentos
Enfermarias	Médio	20%	Contato com pacientes e material infectocontagiosos
C. M. E.	Médio	20%	Exposição a materiais contaminados durante o processo de esterilização
Nutrição	Mínimo a Médio	10% a 20%	Exposição indireta a agentes biológicos

*Lei 6.514 - 1977. Art. 195 - A caracterização e a classificação da insalubridade e da periculosidade segundo as normas do ministério do trabalho, far-se-ão através de perícia a cargo de médico do trabalho ou engenheiro do trabalho, registrados no ministério do trabalho.

**Lei 6.514 - 1977. Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho assegura a percepção de adicional respectivamente de 40%, 20%, 10% do salário mínimo da região, segundo se classificarem nos graus máximo, médio e mínimo.

AÇÕES ADOTADAS EM HOSPITAIS EM PROL DA GESTANTE TRABALHADORA

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Hospital Universitário Onofre Lopes

Possui, desde 2016, o projeto intitulado “**ebSERh mãe**”. Trata-se de um grupo que acolhe as trabalhadoras gestantes da instituição e que incentiva a troca de conhecimento, afeto e apoio.

Fundação Osvaldo Cruz – Núcleo de Saúde do Trabalhador – **Projeto Diálogos com a enfermagem: vivenciando a maternidade no trabalho.**

Teve início em maio de 2018, com o objetivo de criar um espaço acolhedor, dentro do ambiente laboral, onde as mães trabalhadoras recebem orientações, podem esclarecer dúvidas e compartilhar experiências, medos e expectativas.

AÇÕES ADOTADAS EM HOSPITAIS EM PROL DA GESTANTE TRABALHADORA

Instituto de Infectologia Emílio Ribas – Medicina do Trabalho do Hospital Emílio Ribas. Programa Gestante Emiliana Saudável:

Apoio às profissionais grávidas, realizando acolhimento, consulta médica e obstétrica, promove as restrições ocupacionais necessárias, orienta e promove a vacinação, apoia com a documentação para a licença maternidade e, por fim, presenteia a gestante com peças de enxoval de bebê.

Prefeitura Municipal de Uberlândia – Secretaria Municipal de Saúde.

Programa Mãe Uberlândia:

Conjunto de ações voltadas para o acolhimento das gestantes da rede municipal de saúde desde o pré-natal até o pós-parto.

AÇÕES ADOTADAS EM HOSPITAIS EM PROL DA GESTANTE TRABALHADORA

**Universidade Federal de Uberlândia.
Faculdade de Medicina. GESTAR –
Grupo de Estudo/Extensão
Transdisciplinar de Atenção
Reprodutiva:**

Desenvolve atividades de educação em saúde, orientações e oficinas práticas às gestantes e comunidade em geral, sobre os direitos da mulher e as Leis relacionadas à gestação, parto e nascimento.



TELEFONES ÚTEIS



- Disk Saúde: **136**
 - Samu: **192**
 - Polícia Militar: **190**
 - Central Atendimento à Mulher: **180**
 - Corpo de Bombeiros: **193**
 - Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) Uberlândia/MG: **(34) 3239-7778**
 - Secretaria de Saúde da Prefeitura de Uberlândia/MG: **(34) 3239-2670**
 - Ministério Público de Minas Gerais – Subseção Uberlândia: **(34) 3255-0050**
 - Hospital de Clínicas/EBSERH – Uberlândia/MG: **(34) 3218-2111**
- Hospital e Maternidade Municipal Dr. Odelmo Leão Carneiro: **(34) 3253-5600**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Senado Federal. Consolidação das Leis Trabalhistas de 1943. Brasília, DF: Senado Federal, 2017. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt_e_normas_correlatas_1ed.pdf. Acesso em: 20 jan. 2023.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. STF invalida dispositivo da Reforma Trabalhista que permitia trabalho de gestantes e lactantes em ambientes insalubres. 2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=503809&ori=1>. Acesso em: 6 jun. 2025
- BRASIL. Lei nº 12.812, de 16 de maio de 2013. Acrescenta o art. 391-A à Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 10 de maio de 1943, para dispor sobre a estabilidade provisória da gestante, prevista na alínea b do inciso II do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Brasília, DF: Presidência da República, 2013a. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1034894/lei-12812-13>. Acesso em: 15 jun. 2021.
- BRASIL. Presidência da República. Lei Federal nº 11.108/2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. 2005. Disponível em . Acesso em [23 out 2025]
- BRASIL. Presidência da República Lei nº 11.634, de 26.10.2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em . Acesso em [23 out 2025]
- EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Dia da Gestante - Hospitais da Rede Ebserh garantem atenção especial às gestantes pelo SUS. 2025. Disponível em . Acesso em [20 out 2025]
- FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. Núcleo de Saúde do Trabalhador. Projeto Diálogos com a enfermagem: vivenciando a maternidade no trabalho. 2025. Disponível em . Acesso em [20 out 2025]

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IIER – Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Medicina do Trabalho do Hospital Emílio Ribas. Programa Gestante Emiliana Saudável. 2024. Disponível em <<https://www.facebook.com/InstitutoEmilioRibas/posts/programa-gestante-emiliana-saud%C3%A1vel-institu%C3%ADdo-pela-medicina-do-trabalho-do-hosp/1061490742446094/>>. Acesso em [20 out 2025]
- BRASIL. Lei nº 14.721, de 9 de novembro de 2023. Altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para garantir assistência psicológica a gestantes e puérperas. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/saude-da-mulher-nova-lei-garante-assistencia-psicologica-a-gestantes-e-puerperas/>. Acesso em: 6 jun. 2025.
- PMU – Prefeitura Municipal de Uberlândia – Secretaria Municipal de Saúde. Programa Mãe Uberlândia. 2025. Disponível em <<https://www.uberlandia.mg.gov.br/prefeitura/secretarias/saude/saude-da-mulher/>>. Acesso em [20 out 2025]
- UFU – Universidade Federal de Uberlândia. Faculdade de Medicina. GESTAR – Grupo de Estudo/Extensão Transdisciplinar de Atenção Reprodutiva. Disponível em <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.famed.ufu.br/system/files/conteudo/relato_experiencia_acao_gestar.pdf>. Acesso em [20 out 2025]
- BRASIL. Lei n. 6.514, de 22 de dezembro de 1977. **Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à segurança e medicina do trabalho e dá outras providências.** Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, p. 16258, 23 dez. 1977. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6514.htm. Acesso em [06 dez 2025]

CONCLUSÕES

Este estudo objetivou compreender o cotidiano e o imaginário das trabalhadoras de saúde gestantes em um Hospital Universitário do Triângulo Mineiro, revelando os diversos aspectos que permeiam a vivência da gestação no contexto laboral. Observou-se que as profissionais de saúde enfrentam desafios em conciliar a atividade profissional com as mudanças físicas e emocionais ocasionadas por este período especial de gestação.

Os resultados deste estudo evidenciaram que o imaginário das gestantes trabalhadores no ambiente hospitalar é permeado por representações sociais de força, abnegação e responsabilidade, que, apesar de seu relevante papel profissional desempenhado, também ocultam vulnerabilidades e sentimentos negativos, mediante as mudanças que estão vivenciando em sua vida familiar, com a gestação e sua vida profissional, bem como, revelando as disparidades entre o cuidado oferecido e o cuidado de si, dentro de um ambiente institucional que apresenta carências de políticas efetivas de garantia dos direitos da gestante trabalhadora.

Neste sentido, conclui-se que compreender o cotidiano e o imaginário das gestantes profissionais de saúde é imprescindível para repensar práticas e políticas no âmbito da saúde do trabalhador. Valorizar suas experiências contribui para a construção de ambientes laborais mais humanos, equitativos e sensíveis às especificidades de gênero e maternidade, reafirmando o compromisso ético e social das instituições de saúde com a dignidade e o bem-estar das mulheres que nelas atuam.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. M. N. *et al.* A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210183, 2022. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0183>

ALMEIDA, L. M. N. *et al.* Continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho: sentimentos, desafios e estratégias de enfermeiras nutrízes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20230075, 2023. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230075.en>

ANAZ, S.; AGUIAR, G.; LEMOS, L.; FREIRE, N.; COSTA, E. Noções do Imaginário: Perspectivas de Bachelard, Durand, Maffesoli e Corbin. **Rev Nexi**, v. 1, n. 3, p. 1-16, 2014.

ANDERSEN, D. R. *et al.* Reflections on workplace adjustments for pregnant employees: a qualitative study of the experiences of pregnant employees and their managers. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, p. 456, 2022. DOI: 10.1186/s12884-022-04749-1

AZEVEDO, R. A. *et al.* Exercício físico durante a gestação: uma prática saudável e necessária. **Universitas Ciências da Saúde**, Brasília, v. 9, n. 2, p. 53-70, 2011. <https://doi.org/10.5102/ucs.v9i2.1410>.

BAIMA, C. T. S. dos *et al.* Afastamento do trabalho por pacientes gestantes: principais causas de absentismo. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 14, n.1, p. 13-18, 2016. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/Revistabrasileirademedicinadotrabalho/2016/vol14/no1/2.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2023.

BRASIL. [Consolidação das Leis Trabalhistas (1943)]. **Consolidação das Leis Trabalhistas de 1943**. Brasília, DF: Senado Federal, 2017. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt_e_normas_correlatas_1ed.pdf. Acesso em: 20 jan. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 jan. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.812, de 16 de maio de 2013**. Acrescenta o art. 391-A à Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 10 de maio de 1943, para dispor sobre a estabilidade provisória da gestante, prevista na alínea b do inciso II do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Brasília, DF: Presidência da República, 2013a. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1034894/lei-12812-13>. Acesso em: 15 jun. 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.721, de 9 de novembro de 2023**. Altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para garantir assistência psicológica a

gestantes e puérperas. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/saude-da-mulher-nova-lei-garante-assistencia-psicologica-a-gestantes-e-puerperas/>. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.634, de 26.10.2007**. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm>. Acesso em [23 out 2025]

BRASIL. Presidência da República. **Lei 9.799**. Insere na Consolidação das Leis do Trabalho regras sobre o acesso da mulher ao mercado de trabalho e dá outras providências. Brasília. 1999.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Federal nº 11.108/2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. 2005. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm>. Acesso em [23 out 2025]

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **STF invalida dispositivo da Reforma Trabalhista que permitia trabalho de gestantes e lactantes em ambientes insalubres**. 2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=503809&ori=1>. Acesso em: 6 jun. 2025

CHEN, K. *et al.* Estresse no trabalho em enfermeiras que retornam a hospitais terciários e gerais na China após o parto do segundo filho: um estudo transversal. **BMC Health Serv Res.**, v. 22, n. 1, p. 492, 2022. 10.1186/s12913-022-07912-8 10.1186/s12913-022-07912-8

CONSTANTINI, A.; WARASIN, R.; SARTORI, R.; MANTOVAN, F. Retorno ao trabalho após licença-maternidade prolongada. Uma descrição interpretativa. **Fórum Internacional de Estudos Femininos**, v. 90, p. 102562, 2022. 10.1016/j.wsif.2022.102562 10.1016/j.wsif.2022.102562

CORGOZINHO, M. M. *et al.* Dor e sofrimento na perspectiva do cuidado centrado no paciente. **Revista Bioética**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 249–56, 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282386>.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012. Disponível em <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9TrSVHTDtDGhcP5pLvGnt5n/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 20 mar 2022.

D’AFFONSECA, S. M.; CIA, F.; BARHAM, E. J. Trabalhadora feliz, mãe feliz? Condições de trabalho que influenciam na vida familiar. **Psicol Argum** [Internet], v. 32, n. 76, p. 129-38, 2014.

EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Dia da Gestante - Hospitais da Rede Ebserh garantem atenção especial às gestantes pelo SUS.** 2025. Disponível em <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/hospitais-da-rede-ebserh-garantem-atencao-especial-as-gestantes-pelo-sus>>. Acesso em [20 out 2025]

EUROFOUND; ILF - International Labour Office. **Working anytime, anywhere:** The effects on the world of work. (LUXEMBOURG), P. O. O. T. E. U. Geneva: the International Labour Office 2017.

FERNANDES, V. M. B. *et al.* Condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho. **Texto & Contexto**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, 2018. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002560016>.

FERREIRA, T. N. *et al.* A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 5, n. 02. p. 337-45. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/432>. Acesso em: 28 jan. 2021.

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. Núcleo de Saúde do Trabalhador. **Projeto Diálogos com a enfermagem:** vivenciando a maternidade no trabalho. 2025. Disponível em <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://fiocruz.br/sites/fiocruz.br/files/documentos/cartilha_enfermagem_final_10082021.pdf>. Acesso em [20 out 2025]

FREITAS, C. L. de et al. Maternal near miss: before and during the coronavirus disease 2019 pandemic. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 69, n. 10, p. e20230048, 2023. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230048>

GODOY, M. B *et al.* Situação trabalhista da mulher no ciclo grávido-puerperal. **Investigación y Educación en Enfermería**, Medellín, v. 29, n. 1, pág. 47-53, 2011. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 jan. 2021.

HIRANI, S. A.; KARMALIANI, R. Breastfeeding support for working mothers: Global and Pakistani perspectives. **Current Pediatric Reviews**, v. 8, n. 4, p. 313-321, 2012.

HOJNACKI, S. E.; BOLTON, T.; FULMER, I. S.; OLSON, B. H. Development and piloting of an instrument that measures company support for breastfeeding. **J Hum Lact** [Internet], v. 28, n. 1, p. 20-27, 2012.

IIER - Instituto de Infectologia Emílio Ribas. Medicina do Trabalho do Hospital Emílio Ribas. **Programa Gestante Emiliana Saudável.** 2024. Disponível em <<https://www.facebook.com/InstitutoEmilioRibas/posts/programa-gestante-emiliana-saud%C3%A1vel-institu%C3%ADdo-pela-medicina-do-trabalho-do-hosp/1061490742446094/>>. Acesso em [20 out 2025]

JIANG, Z., *et al.* Associations between maternal occupational exposures and pregnancy outcomes among Chinese nurses: a nationwide study. **Reprod Health**, v. 20, n. 161, 2023. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01704-x>

KORDSMEYER, A. C.; METTE, J.; HARTH, V.; MACHE, S. Work stressors and coping strategies of expecting and employed women in Germany: A cross-sectional study. **Work**, v. 73, n. 3, p. 895-906, 2022. doi: 10.3233/WOR-205212.

LANGELLIER, B. A.; PIA, C. M.; WHALEY, S. E. Social and institutional factors that affect breastfeeding duration among WIC participants in Los Angeles County, California. **Maternal and Child Health Journal**, [S.l.], v.16, 1887-1895, 2012. <https://doi.org/10.1007 / s10995-011-0937-z>.

LEE, H.; CHANG, H. E.; HA, J. Nurses' Clinical Work Experience during Pregnancy. **Healthcare (Basel)**, v. 9, n. 1, p. 16, 2020. doi: 10.3390/healthcare9010016.

LOREN, S. Goodreads. **Quotable Quote**. 2025. Disponível em <<https://www.goodreads.com/quotes/144626-when-you-are-a-mother-you-are-never-really-alone>>. Acesso em [20 nov 2025].

MACDONALD, L. A. *et al.* Physical job demands in pregnancy and associated musculoskeletal health and employment outcomes: a systematic review. **Am J Obstet Gynecol.**, v. 230, n. 6, p. 583-599.e16, 2024. doi: 10.1016/j.ajog.2023.12.014.

MAFFESOLI, M. O imaginário é uma realidade. [entrevista a Juremir Machado da Silva]. **Rev Famecos - mídia, cult e tecnol.**, v. 15, p. 74-81, 2001.

MARTINS FILHO, P. **Direitos autorais na Internet**. Ci Inf [Internet], v. 27, n. 2 nd. 1998.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 2, p. 1-13, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Med.**, v. 6, n. 7, p. e1000097, 2009.

MUÑOZ, M. A. G. C.; NITSCHKE, R. G.; THOLL, A. D. Sexual behavior in the everyday life of adolescents and young adults from the hip hop culture. **Texto Contexto Enferm** [online], v. 23, n. 1, p. 126-33, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000100126&lng=en&nrm=iso&tIng=es

NARDI, A. L. *et al.* Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1445-1462, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020254.20382018.

NITSCHKE, R. G. Pensando o nosso cotidiano contemporâneo e a promoção de famílias saudáveis. **Ciêñ Cuidado Saúde**, v. 6, supl 1, p. 24-6, 2007.

PALMER G. **The politics of breastfeeding**. London (UK): Pandora Press; 1988.

PMU - Prefeitura Municipal de Uberlândia – Secretaria Municipal de Saúde. **Programa Mãe Uberlândia**. 2025. Disponível em <<https://www.uberlandia.mg.gov.br/prefeitura/secretarias/saude/saude-da-mulher/>>. Acesso em [20 out 2025]

PRADO, R. A.; NÓBREGA, J. F.; RIBEIRO, G.; VALCARENGHI, R. V.; NITSCHKE, R. G. O Quotidiano e o Imaginário no Processo Saúde-Doença para as Famílias Quilombolas. **Sau. & Transf. Soc. Florianópolis**, v. 4, n. 4, p. 47-53, 2013.

PUSTIGLIONE, M. Trabalhadoras gestantes e lactantes: impactos de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no conceito e no lactente. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 284-294, 2017. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520170039>.

RODRIGUEZ HERRERA, C *et al.* Estudio Piloto: Descripción de la Carga Global de Trabajo, el Factor Físico-Biomecánico y Percepción de Molestias Músculo-Esqueléticas en Trabajadoras Embarazadas. **Revista Ciencias do Trabalho**, Santiago, v. 19, n. 58, p. 1-6, abr. 2017. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100001>.

ROLLINS, N. C.; LUTTER, C. K.; BHANDARI, N. *et al.* Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **Lancet Glob Health** [internet]. Ahead of print Epub 30 jan 2016.

SANCHES, S; GEBRIM, VLM. O trabalho da mulher e as negociações coletivas. **Estud. av.**, São Paulo , v. 17, n. 49, p. 99-116, Dec. 2003 .

SILVA, C. R. de *et al.* Perfil das trabalhadoras gestantes de um município do interior paulista. **Revista Saúde**, São Paulo, v. 7, n.1-2, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/279860962_PERFIL_DAS_TRABALHADORAS_GESTANTES_DE_UM_MUNICIPIO_DO_INTERIOR_PAULISTA. Acesso em: 18 maio 2021.

TORRES, F. C. A *et al.* Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. **Nursing**, São Paulo; v. 22, n. 255, p. 3047-3077, 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg13.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

TSAI, S. Y. Impact of a breastfeeding-friendly workplace on a0 employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work. **Breastfeeding Medicine**, New York, v. 8, n. 2, p. 210-216, 2013. <http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2012.0119>.

UFU - Universidade Federal de Uberlândia. Faculdade de Medicina. **GESTAR - Grupo de Estudo/Extensão Transdisciplinar de Atenção Reprodutiva**. Disponível em <chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.famed.ufu.br/system/files/conteudo/relato_experiencia_acao_gestar.pdf>. Acesso em [20 out 2025]

VASCONCELOS, S. W.; GUEDES, J. C.; DIAS, E. C.; MATIAS, A. Pregnancy and working conditions in the hospital sector: a scoping review. **Rev Bras Med Trab.**, v. 21, n. 1, p. e2023947, 2023. doi: 10.47626/1679-4435-2023-947.

ZHOU, T. *et al.* 'Breakdown and healing' - adaptation experiences of postpartum nurses returning to work: a descriptive phenomenological study. **BMC Nurs.**, v. 23, n. 1, p. 523, 2024. doi: 10.1186/s12912-024-02200-8.