



SAÚDE DA MULHER GESTANTE: CUIDADOS, DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS

**CARLOS RAFAEL BACHA MIRANDA; ISABELLY IVY DE MORAES FARIAS;
JÉSSICA BARROS DE MORAES; SAMYLLE ALVES CALDAS; ROBERTO CARLOS
FIGUEIREDO**

RESUMO

A gravidez é um processo natural, mas que demanda cuidados específicos para garantir a saúde e o bem-estar da mulher e do feto. Durante esse período, a assistência pré-natal desempenha um papel de fundamental importância na prevenção de complicações e na promoção de uma gestação segura, uma vez que o acompanhamento regular feito por profissionais de saúde permite a detecção precoce de problemas que podem ser tratados de forma adequada, contribuindo para uma melhor qualidade de vida da mulher enquanto gestante. Contudo, é crucial reconhecer que, além dos aspectos físicos, a saúde emocional e psicológica da gestante também deve ser priorizada. Nesse sentido, pode-se afirmar que o apoio psicológico e emocional durante a gravidez influencia diretamente no bem-estar da mãe e no desenvolvimento saudável do bebê, reduzindo riscos associados a estresse e ansiedade. Por esse motivo, se faz necessário que a assistência pré-natal inclua orientações sobre autocuidado, bem como o incentivo a um ambiente familiar de apoio. Outrossim, é importante que a gestante tenha seus direitos trabalhistas, sociais e de saúde assegurados e explanados, garantindo condições apropriadas para atravessar essa fase de maneira segura e digna. Leis que protegem esses direitos são indispensáveis para proporcionar um ambiente que favoreça a saúde física e emocional da mulher. Paralelamente, as políticas públicas têm sido implementadas com o objetivo de garantir uma assistência de qualidade, humanizada e acessível a todas as gestantes, visando a redução das desigualdades sociais e a promoção da saúde materna e infantil. Programas como o de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) são exemplos de iniciativas que buscam melhorar a experiência da gestante no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, apesar dos avanços conquistados, ainda persistem inúmeros desafios, especialmente no que tange à qualidade e abrangência dos serviços oferecidos. Muitas gestantes ainda enfrentam barreiras de acesso e dificuldades na continuidade do cuidado. Por isso, é imprescindível que haja um esforço contínuo para fortalecer a rede de cuidados, capacitar os profissionais de saúde e assegurar um atendimento integral que aborde tanto as necessidades físicas quanto emocionais, garantindo assim uma gestação mais saudável e digna para todas as mulheres.

Palavras-chave: Gestação; Atenção; Acompanhamento; Legislação; Emocional.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo fisiológico e emocional complexo que exige cuidados específicos para garantir a saúde da gestante e do feto em desenvolvimento. Durante esse período, as mulheres precisam de suporte multidisciplinar, que abrange o acompanhamento médico, uma nutrição adequada, atividade física moderada e apoio emocional. Assim sendo, a atenção à saúde da gestante é uma prioridade nas políticas públicas brasileiras, sendo fundamentada em legislações que garantem tanto os direitos reprodutivos quanto o acesso a serviços de saúde de qualidade (Barros e Moraes, 2020).

Nessa conjuntura, observa-se que a redução da mortalidade materna é um consenso

global, evidenciando a qualidade da assistência à saúde das mulheres. A Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) têm promovido esforços para minimizar esses índices, estabelecendo metas por meio dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs) e, atualmente, dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que visam eliminar mortes evitáveis até 2030. Apesar do Brasil ter alcançado melhorias significativas nas taxas de mortalidade materna e infantil nas últimas décadas, os índices permanecem elevados. Entre 2015 e 2017, a razão de mortalidade materna situou-se em cerca de 60 mortes por 100 mil nascidos vivos, superando os parâmetros recomendados pela OMS, enquanto a taxa de mortalidade infantil, apesar de uma queda geral, ainda mostra preocupações, com 18 estados acima da média nacional (Gomes *et al.*, 2019).

Esses indicadores destacam a necessidade de atenção à saúde das mulheres durante a gestação, parto e puerpério. É alarmante que 26,4% das mulheres não tenham recebido acesso adequado ao pré-natal e que a taxa de cesarianas ultrapasse 55%. Além disso, as altas taxas de prematuridade e os casos de sífilis materna e congênita diagnosticados tardiamente reforçam a urgência de intervenções eficazes. Ademais, o fortalecimento da assistência pré-natal tem se mostrado essencial para reduzir complicações e melhorar os desfechos gestacionais (Gomes *et al.*, 2019).

Outrossim, observa-se uma necessidade de uma maior integração entre os diferentes profissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas, que podem contribuir para a atenção integral à gestante (Muglia *et al.*, 2022), uma vez que fatores como nutrição e suporte emocional têm impacto direto no bem-estar da mãe e no desenvolvimento saudável do bebê.

Tendo isso em perspectiva, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os cuidados, as políticas públicas e os direitos das gestantes no Brasil, avaliando como essas iniciativas influenciam a qualidade da assistência pré-natal e o bem-estar materno-infantil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização do presente trabalho, foi adotada uma abordagem metodológica qualitativa, centrada em uma revisão bibliográfica realizada em bancos de dados como Google, Google Acadêmico, SciELO e PubMed. O objetivo foi identificar artigos e materiais que discutissem a saúde da mulher durante a gestação, focando nos cuidados prestados nesse período, nos direitos das gestantes e nas políticas públicas relacionadas, mesmo que não abordando todos esses aspectos simultaneamente.

A pesquisa incluiu a seleção de artigos acadêmicos, textos online e documentos normativos que explorem as diversas nuances da saúde da mulher gestante. Utilizou-se uma busca sistemática com termos específicos, como "Direitos da gestante", "Políticas públicas gestações", "Atenção à gestante", "Assistência à gestante" e "Cuidados na gestação". Inicialmente, foi feita uma busca sistemática para coletar artigos e textos relevantes, seguida pela seleção dos mais pertinentes. A seleção preliminar foi realizada com base na leitura de títulos e resumos, resultando em 17 materiais que abordavam diretamente a saúde da gestante ou apresentavam análises relevantes sobre o tema. Após uma leitura completa, 11 desses materiais foram considerados significativos para os objetivos da pesquisa, totalizando 14 textos elegíveis para a construção da síntese proposta, dos quais 3 foram obtidos por busca manual.

O processo de análise consistiu na categorização dos artigos selecionados, levando em conta sua relevância e profundidade quanto à atenção à saúde da gestante. Além disso, os documentos normativos foram examinados para compreender a base legislativa que sustenta essa atenção, incluindo a interpretação das diretrizes, leis e regulamentações que orientam a prática na atenção básica. Com base na revisão e análise dos materiais, foram elaborados resumos e sínteses que destacam os principais achados, oferecendo uma visão abrangente e objetiva sobre cada segmento relacionado à temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Cuidados durante a gravidez

A gravidez é um processo complexo, que envolve a adaptação do corpo da mulher para nutrir e abrigar o feto em desenvolvimento. Durante esse período, a gestante precisa de cuidados específicos que envolvem acompanhamento médico, atenção à alimentação, atividades físicas adequadas e suporte emocional. A saúde da mulher durante a gestação tem recebido crescente atenção nas esferas federais, estaduais e municipais, preocupação que está alinhada com a importância de promover o bem-estar da mulher, garantindo que ela tenha um acompanhamento adequado durante a gravidez e um parto seguro (Barros e Moraes, 2020).

O acompanhamento durante o pré-natal é fundamental para a detecção precoce de complicações, como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e hipertensão, que podem ser controladas ou tratadas de maneira adequada. No entanto, segundo pesquisas aferidas por Marques *et al.* (2021), entre os anos de 2011 e 2012, observa-se que, entre as gestantes atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), apenas 21,6% receberam um acompanhamento pré-natal considerado adequado de acordo com os critérios do Ministério da Saúde. Esse dado evidencia que, apesar do número elevado de consultas realizadas, a simples quantidade não garante a qualidade do atendimento prestado (Marques *et al.*, 2021).

O cuidado compartilhado entre diferentes profissionais da saúde é de extrema relevância para oferecer um atendimento holístico à gestante, além de o pré-natal também ter certo protagonismo na educação das gestantes sobre cuidados essenciais, como a importância de uma alimentação equilibrada e a prática de atividades físicas (Muglia *et al.*, 2022).

Outrossim, a nutrição adequada, conforme destacado por Barros e Moraes (2020), é central para o desenvolvimento saudável do feto. Deficiências nutricionais durante a gravidez podem acarretar complicações tanto para a mãe quanto para o bebê, incluindo problemas no desenvolvimento neurológico e baixo peso ao nascer. Portanto, a suplementação de nutrientes, como ácido fólico, ferro e cálcio, é amplamente recomendada para prevenir anemias e outras deficiências.

Ademais, as mulheres grávidas frequentemente enfrentam desafios emocionais e psicológicos, como estresse e ansiedade, que podem impactar negativamente tanto o desenvolvimento fetal quanto a saúde da mãe (Muglia *et al.*, 2022). Um ambiente de apoio, seja familiar ou profissional, é decisivo para garantir o bem-estar da gestante.

Visto isso, percebe-se que o cuidado com a saúde da mulher durante a gestação abrange múltiplas dimensões, que vão desde a nutrição e o controle de doenças até o suporte emocional. O acompanhamento pré-natal se revela, assim, uma ferramenta poderosa para assegurar uma gravidez saudável e segura, prevenindo complicações e promovendo o bem-estar tanto materno quanto infantil.

3.2 Direitos da Mulher Gestante

Os direitos da gestante são pilares que sustentam não apenas a saúde física da futura mãe, mas a sua dignidade e bem-estar emocional (Valle, 2023). Os direitos das mulheres grávidas avançaram bastante nos últimos anos e, por conta disso, hodiernamente elas podem usufruir de uma boa qualidade de vida durante esse período tão importante das suas vidas. Os direitos das gestantes se abrangem entre direitos trabalhistas, direitos na saúde e direitos sociais, todos devidamente protegidos por leis que asseguram as suas efetivações.

Com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), existem alguns direitos trabalhistas que protegem e garantem uma estabilidade para a mulher durante a gravidez e até mesmo depois do nascimento da criança. Segundo o artigo 391-A c/c art. 10, a grávida tem o direito a garantia de emprego a contar da confirmação da gravidez até cinco meses após o parto (Brasil, 1943).

O Art. 392 também garante direitos à grávida. Nesse caso, a empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário. Além disso, conforme estabelecido no §4º da legislação, é garantido à empregada, durante a gravidez, sem prejuízo do salário e demais direitos:

- Transferência de função, quando as condições de saúde o exigirem, assegurada a retomada da função anteriormente exercida, logo após o retorno ao trabalho;
- Dispensa do horário de trabalho pelo tempo necessário para a realização de seis consultas médicas e demais exames complementares. (Brasil, 1943).

Outrossim, de acordo com o Art. 394, mediante atestado médico, é facultado à gestante romper o contrato de trabalho caso este seja prejudicial à sua gestação (Brasil, 1943). Nesse caso, a mulher pode ficar isenta de cumprir o aviso prévio ou de pagar uma possível indenização à empresa.

A empregada gestante possui direitos trabalhistas além dos citados acima, como um aumento da licença maternidade, de 120 para 180 dias, de acordo com a lei nº 11.770/2008 (Brasil, 2008). E também, de acordo com o art 396 da CLT, a mulher que amamenta tem direito a dois intervalos de meia hora cada um, durante o trabalho para amamentar seu filho até que ele complete 6 (seis) meses de idade.

Paralelamente, os direitos à saúde e sociais da gestante são garantidos por diversas legislações. Por exemplo, a lei nº 11.634/2007 assegura à grávida o direito de escolher a maternidade onde ocorrerá o parto. A lei nº 9.263/1996, por sua vez, garante o acesso ao pré-natal pelo SUS. Além disso, a lei nº 8.080/1990 assegura o direito a um acompanhante durante o trabalho de parto e a lei 10.048/2000 estabelece atendimento prioritário para gestantes em hospitais, órgãos públicos e bancos. Por fim, a lei 11.804/2008 permite que a gestante receba auxílio do pai da criança para cobrir despesas adicionais, como alimentação, durante a gravidez.

3.3 Políticas Públicas

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), criado em 2000 pelo Ministério da Saúde do Brasil, é um marco na melhoria da saúde materna, focando na qualidade do atendimento às gestantes. O PHPN foi desenvolvido com o objetivo de garantir que as gestantes tenham acesso a uma assistência de qualidade, reduzindo assim as altas taxas de mortalidade materna e promovendo um cuidado integral durante toda a gestação através de um cuidado humanizado, que prioriza o respeito, o acolhimento e a construção de vínculos entre gestantes e profissionais de saúde. Entre suas diretrizes, está a realização de no mínimo seis consultas de pré-natal, a oferta de vacinas essenciais e a realização de exames laboratoriais para detecção precoce de doenças como sífilis e HIV. Um dos pilares desse programa é também a promoção da educação em saúde, que empodera as mulheres com informações sobre cuidados durante a gestação, alertando sobre sinais de alerta e a importância do acompanhamento médico (Freire, 2011).

Contudo, segundo Freire (2011), apesar dos avanços, o PHPN enfrenta grandes desafios, como a subnotificação de dados e a falta de integração entre serviços, especialmente em regiões vulneráveis. No entanto, sua implementação já mostrou resultados positivos, como a significativa redução da mortalidade materna, o que reforça a importância de um atendimento acessível e, principalmente, humanizado.

De modo complementar ao PHPN, o Sisprenatal é um sistema de informações que monitora o acompanhamento pré-natal no SUS, registrando dados sobre consultas, exames e imunizações, permitindo que as equipes de saúde identifiquem riscos e intervenham de forma eficaz. Assim, observa-se a relevância do Sisprenatal para o monitoramento e a avaliação da qualidade da assistência, apoiando a tomada de decisões informadas e orientando ações corretivas (Andreucci *et al.*, 2011).

Ademais, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e o

Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM) estabelecem diretrizes que abrangem a saúde materna e os direitos das mulheres. Nessa conjuntura, a PNAISM enfatiza a atenção integral, incluindo saúde sexual e reprodutiva, enquanto o PNPM aborda questões sociais que impactam a saúde, como violência de gênero e desigualdade. Sobretudo, ambas as políticas visam garantir que as mulheres, especialmente as em situação de vulnerabilidade, tenham acesso a cuidados adequados e possam exercer autonomia sobre suas escolhas reprodutivas (Castro; Simonetti; Araújo, 2015).

3.4 Políticas públicas ligadas à saúde mental da mulher na gestação

As diferentes questões de âmbito biológico, psicológico e social envolvidas na gestação tornam esse período do ciclo de desenvolvimento familiar um desafio para as famílias e a sua assistência pelos serviços de saúde, devido à complexidade das demandas que acarreta. Esses desafios adaptativos podem contribuir para o surgimento e/ou a exacerbação de problemas de saúde mental, considerados fatores de risco para desfechos perinatais desfavoráveis (Costa, 2018).

Desse modo, considerando os riscos à saúde mental das gestantes no Brasil, a Lei 14.721/2023, sancionada pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, assegura o acesso a atendimento psicológico para gestantes, mulheres em trabalho de parto e puérperas no SUS. Além disso, a legislação exige que os serviços de saúde promovam iniciativas de conscientização acerca da saúde mental feminina durante a gravidez e o pós-parto.

A Portaria 1459 instaurada pelo Ministério da Saúde em 2011 institui a Rede Cegonha, rede de cuidados para assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, ao nascimento seguro à criança e ao desenvolvimento saudável (Vescovi *et al.*, 2022). Esse documento apesar de não focar nas concepções de saúde mental especificamente acaba colaborando para a vivência de uma gravidez sem maiores prejuízos psicológicos, uma vez que torna o processo de gestar humanizado e menos cansativo.

O Caderno de Atenção Básica - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco (2013) faz uma abordagem da saúde mental associada a “aspectos psicoafetivos e emocionais” da gestação, considerando-se questões físicas, transtornos mentais, situações de violência, gestação na adolescência, abortamento, contextos familiar, comunitário e social (Vescovi *et al.*, 2022). Tal abordagem é de extrema importância, uma vez que os contextos de vivência das gestantes variam, o que influencia o cuidado psicológico específico de cada uma. Isso implica a necessidade de adaptar o atendimento às suas necessidades psíquicas individuais, tornando o acompanhamento mais eficaz e satisfatório.

O Ministério da Saúde possui várias publicações sobre saúde da mulher no período gestacional, incluindo o Manual de Atenção à Saúde Mental das Mulheres Gestantes, que ressalta a saúde mental como um aspecto fundamental do bem-estar durante a gestação, evidenciando seu impacto tanto na mãe quanto no bebê. O documento discute os riscos enfrentados pelas mulheres, como depressão, ansiedade e estresse, além da importância da identificação precoce dessas condições. Ademais, o manual recomenda a disponibilização de serviços de apoio psicológico, como terapia individual e em grupo, para ajudar as gestantes a gerenciar suas emoções e desafios. Propõe ainda a implementação de atividades educativas que sensibilizem profissionais de saúde e a comunidade acerca da relevância da saúde mental nesse período. Defende também a integração entre os serviços de saúde mental e os cuidados obstétricos e por fim enfatiza os direitos das mulheres ao acesso a cuidados adequados e humanizados, conforme previsto na legislação vigente.

4 CONCLUSÃO

A saúde da mulher enquanto gestante é uma questão multidimensional que engloba

aspectos físicos, emocionais e sociais, e o acompanhamento adequado durante a gestação se faz essencial para garantir o bem-estar da mãe e do bebê. Nesse contexto, o reconhecimento dos direitos trabalhistas e sociais das gestantes, amparados por diversas legislações, revela um avanço na proteção e valorização da mulher nesse período tão significativo.

No entanto, persistem desafios que dificultam o acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos. A integração entre os diferentes profissionais de saúde e a continuidade do cuidado são elementos-chave para uma assistência realmente eficaz, e políticas públicas, como o PHPN e a recente legislação sobre saúde mental, são passos importantes, mas ainda requerem aprimoramento e adequação às realidades locais.

As limitações do presente estudo estão relacionadas principalmente à diversidade de experiências das gestantes e à variabilidade dos serviços de saúde, tanto quanto à escassez de materiais que abordem a mulher não apenas sob a perspectiva da gestação, mas também considerando sua integralidade como ser humano durante esse período. Futuros esforços podem se concentrar na avaliação contínua das políticas implementadas e na criação de estratégias que promovam um atendimento mais inclusivo e sensível às necessidades das mulheres, vislumbrando-se, assim, um cenário mais justo e acolhedor para todas as mulheres durante a gestação.

REFERÊNCIAS

ANDREUCCI, Carla Betina; CECATTI, Jose Guilherme; MACCHETTI, Camila Elias; SOUSA, Maria Helena. Sisprenatal como instrumento de avaliação da qualidade da assistência à gestante. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, p. 854-864, 2011.

BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. **Consolidação das Leis do Trabalho**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10721384/artigo-392-do-decreto-lei-n-5452-de-01-de-maio-de-1943>. Acesso em: 23 set. 2024.

BRASIL. **Governo sanciona lei que garante atendimento psicológico às gestantes pelo SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/governo-sanciona-lei-que-garante-atendimento-psicologico-as-gestantes-pelo-sus>. Acesso em: 22/09/2024.

BRASIL. Lei nº 11.770, de 1º de setembro de 2008. Institui a política de atenção integral à saúde da mulher e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2 set. 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111770.htm. Acesso em: 23 set. 2024.

CASTRO, Lúcia Maria Xavier de; SIMONETTI, Maria Cecília Moraes; ARAÚJO, Maria José de Oliveira. **Monitoramento e acompanhamento da política nacional de atenção integral à saúde da mulher e do plano nacional de políticas para as mulheres**. Brasília: s.n, nov. 2015. 46 p. Folheto.

COSTA, Daisy Oliveira; SOUZA, Fabíola Isabel Suano de; PEDROSO, Glauro César; STRUFALDI, Maria Wany Louzada. Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 691–700, mar. 2018.

FREIRE, Lincoln Lobus Gomes. **Programa de humanização no pré-natal e nascimento: uma revisão da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção

Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, p. 26, 2011.

GOMES, Marina Neves de Almeida; SANTOS, Larissa Karollyne de Oliveira; MATOS, Marco Antônio Bragança de; LOPES, Priscila Rodrigues Rabelo; CHOMATAS, Eliane Regina da Veiga; BARRA, Rúbia Pereira; MEDEIROS, Emanuela Brasileiro de. Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. **Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein**. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019.

GOVERNO FEDERAL. **Direitos e legislação**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/assuntos/saude-integral-da-mulher/direitos-e-legislacao>. Acesso em: 23 set. 2024.

MARQUES, Bruna Leticia; TOMASI, Yaná Tamara; SARAIVA, Suelen dos Santos; BOING, Antonio Fernando; GEREMIA, Daniela Savi. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, 2021.

Ministério da Saúde. Manual de Atenção à Saúde Mental das Mulheres Gestantes. Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2019.

MUGLIA, L. J.; BENHALIMA, Catarina; TONG, Stephen; OZANNE, Susan. Maternal factors during pregnancy influencing maternal, fetal, and childhood outcomes. **BMC Medicine**, v.20, n. 1, 1 nov. 2022.

BARROS, Myrlla Nohanna Campos; MORAES, Taynara Logrado de. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. **Revista Extensão**, v. 4, n. 1, p. 75-83, 16 jul. 2020.

VALLE, Leonardo. Descubra 24 direitos das gestantes para reivindicar. **Instituto Claro**, 2023. Disponível em: <https://encurtador.com.br/HhpG9>. Acesso em: 23 set. 2024.

VESCOVI, Gabriela; FLACH, Katherine; TEODÓZIO, Andressa Milczarck; MAIA, Gabriela Nunes; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro. Saúde mental na gestação, no nascimento e na primeira infância: análise crítica de políticas públicas brasileiras. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. 525–537, out. 2022.