

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JENIFER MACIEL PINHEIRO

**ANÁLISE DOS FATORES INFLUENCIADORES PARA SAÚDE DA GESTANTE
RELACIONADOS AO AMBIENTE LABORAL:** revisão integrativa

Juazeiro do Norte - CE
2020

JENIFER MACIEL PINHEIRO

**ANÁLISE DOS FATORES INFLUENCIADORES PARA SAÚDE DA GESTANTE
RELACIONADOS AO AMBIENTE LABORAL:** revisão integrativa

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.º Esp. Aline Moraes
Venancio de Alencar

Juazeiro do Norte - CE
2020

JENIFER MACIEL PINHEIRO

**ANÁLISE DOS FATORES INFLUENCIADORES PARA SAÚDE DA GESTANTE
RELACIONADOS AO AMBIENTE LABORAL: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio,
como requisito para a obtenção do título de
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.º Esp. Aline Moraes
Venancio de Alencar

Data da Aprovação: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof.º Esp. Aline Moraes Venancio de Alencar

Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora

Prof.ª Ma. Halana Cecília Vieira Pereira

Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
1º Examinador (a)

Prof.ª Esp. Mônica Maria Viana da Silva

Preceptora do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
2º Examinador(a)

*Dedico este trabalho a minha Mãe, **Antônia Derluce Maciel** (in memoriam) por ter me dado a vida com muita dedicação, amor e sabedoria e por sempre me ensinar o valor da vida, das oportunidades presentes, da seriedade, tolerância e persistência para lutar sempre pelas coisas e nunca desistir dos meus objetivos.*

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pela força, coragem e fé para seguir adiante, quando tudo parecia difícil e intransponível.

À minha família, em especial a minha mãe, **Antônia Derluce Maciel** (*in memoriam*) pelas palavras estimuladoras e atos de amor, essenciais para minha formação. Impossível expressar em palavras meu amor e gratidão. Obrigada por tudo! Minha vitória é especialmente dedicada a senhora.

A minha orientadora, **Prof.^a Esp. Aline Moraes Venancio de Alencar** pela preciosa orientação, incentivo e apoio constante, oportunizando, através da transmissão dos seus conhecimentos, a realização deste sonho.

A todos os meus **professores** e **preceptores** por muito haverem colaborado com seus ensinamentos, experiências, disponibilidade e conhecimentos, durante a graduação.

A todos os colegas e amigos, e ao meu namorado que de alguma forma, contribuíram me dando força e incentivo durante essa caminhada, tornando-a mais agradável.

Agradeço a espiritualidade por todos ensinamentos desta vida, pois não é a religião e sim a fé que nos move, independentemente de qualquer coisa.

“Estude a si mesmo, observando que o autoconhecimento traz humildades e sem humildade é impossível ser feliz”.

Allan Kardec.

RESUMO

O trabalho é percebido como uma instância necessária a vida e a sobrevivência na sociedade, ou seja, é como uma forma de ter uma vida mais significativa para os trabalhadores. O processo de trabalho pode acarretar em consequências para saúde, que é evidenciado em classes mais vulneráveis devido o modo de vida e consumo, sexo, ciclo de vida, perfil genético e situação de exposição a esses fatores de riscos, é demonstrado que entre essas pessoas vulneráveis, estão as mulheres especialmente durante o período gestacional, que estão expostas a vários tipos de riscos ocupacionais. A presente pesquisa objetivou investigar fatores influenciadores para saúde da gestante relacionados ao ambiente de trabalho. Tratou-se de um estudo de revisão integrativa, no qual foi utilizado as bases de dados Lilacs, BDNF e Scielo, mediante utilização dos descritores: “Trabalho Feminino” AND “Mulheres trabalhadoras” AND “Gestação”. Fez parte da amostra avaliada 08 estudos completos, disponíveis de forma online e gratuito, originais e em português, espanhol e inglês, dos últimos dez anos. Os resultados indicam que são inúmeros os fatores que influenciam a saúde materna dentro do ambiente laborativo, dentre eles destacam-se algumas violações dos direitos civis dessas mulheres na fase gestacional e puerperal, exposição a riscos ocupacionais que são visíveis em todo local de trabalho, como também falta de adaptações dentro do ambiente de trabalho. As gestantes demonstraram conhecimento superficial sobre os riscos laborais relatando alguns problemas que enfrentam na sua prática profissional que se relacionam ao risco ergonômico. Destaca-se também os tipos de adaptações e ações de prevenção são bastantes escassas, envolvendo mais a questão das orientações verbal sobre como se prevenir desses riscos e de se adaptar para um melhor desenvolvimento de organização do trabalho na fase da prenhez. Este estudo revela que se faz necessário o fortalecimento das iniciativas governamentais com vistas às necessidades das mulheres gestante no ambiente laboral, dispondo destes resultados e do desenvolvimento de outras pesquisas que incorporem a gestação no mercado de trabalho como objeto de estudo, no intuito de mais garantias para os direitos civis e nas políticas públicas que englobem um cuidado especializado a essas mulheres trabalhadoras na fase gestacional.

Palavras-Chave: Trabalho feminino. Mulheres trabalhadoras. Gestação.

ABSTRACT

Work is perceived as a necessary instance for life and survival in society, that is, it is a way of having a more meaningful life for workers. The work process can have consequences for health, which is evidenced in the most vulnerable classes due to the way of life and consumption, sex, life cycle, genetic profile and situation of exposure to these risk factors, it is demonstrated that among these people Vulnerable are women, especially during pregnancy, who are exposed to various types of occupational risks. This research aimed to investigate factors influencing the health of pregnant women related to the work environment. It was an integrative review study, in which the Lilacs, BDENF and Scielo databases were used, using the descriptors: "Female work" AND "Women workers" AND "Gestation". Part of the sample evaluated was 08 complete studies, available online and free of charge, original and in Portuguese, Spanish and English, from the last ten years. The results indicate that there are countless factors that influence maternal health within the work environment, among them are some violations of the civil rights of these women during the gestational and puerperal phase, exposure to occupational risks that are visible throughout the workplace, such as also lack of adaptations within the work environment. The pregnant women demonstrated superficial knowledge about occupational risks, reporting some problems they face in their professional practice that are related to ergonomic risk. It is also noteworthy that the types of adaptations and preventive actions are quite scarce, involving more the question of verbal guidance on how to prevent these risks and adapt to a better development of work organization in the pregnancy phase. This study reveals that it is necessary to strengthen government initiatives with a view to the needs of pregnant women in the work environment, making use of these results and the development of other research that incorporate pregnancy in the labor market as an object of study, in order to provide more guarantees for civil rights and public policies that include specialized care for these women workers during pregnancy.

Keywords: Women's work. Working women. Gestation.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Fatores influenciadores para saúde da gestante relacionados ao ambiente de trabalho. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2020..... pág. 26

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ACCR	Acolhimento com Classificação de Risco
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BDENF	Bases de Dados em Enfermagem
CF	Constituição Federal
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde
CLT	Consolidação das Leis de Trabalho
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalhador
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LER	Lesão por Esforços Repetitivos
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher
PHPN	Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento
PTS	Projeto Terapêutico Singular
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 PROCESSO DE TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR	15
3.2 RELAÇÃO DO TRABALHO E OS FATORES DE RISCO PARA A SAÚDE DA GESTANTE	16
3.3 POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A PROTEÇÃO A GESTANTE.....	18
3.4 MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER GESTANTE	21
3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DA MULHER TRABALHADORA ..	22
4 METODOLOGIA.....	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5.1 ASPECTOS INFLUENCIADORES NO CONTEXTO LABORAL DA GESTANTE TRABALHADORA E SUA SAÚDE	28
5.2 CONHECIMENTOS DOS RISCOS DA GESTAÇÃO NO AMBIENTE LABORAL	30
5.3 ADAPTAÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO NA FASE GRAVÍDICA	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFÊRENCIAS	34
ANEXO.....	38
ANEXO A - ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC.	39

1 INTRODUÇÃO

O trabalho tem um importante papel no que se refere a saúde e ao bem-estar dos trabalhadores e de seus familiares. Seja nas questões sociais, que eles estão inseridos, lutando de certa forma por inclusões sociais, de sua classe trabalhadora e por melhorias nas condições de trabalho favorecendo de certo modo na geração de lucros, e no estado de aperfeiçoamento de suas tarefas a serem realizadas para um crescimento e desenvolvimento dentro do ambiente laboral (BRASIL, 2018).

O trabalho é percebido como uma instância necessária a vida e a sobrevivência em sociedade e não tem sido visto somente como forma de obter renda, mas também como atividade que concebe realização pessoal, prestígio social, possibilidade de estabelecer e manter contatos interpessoais e, dessa forma, uma vida mais significativa (BARROS, 2017).

Considerado em sua mais ampla acepção, o trabalho pode ser concebido como o exercício da atividade humana, quaisquer que sejam a esfera e a forma sob as quais esta atividade seja exercida. Apesar de nos dois últimos séculos, o trabalho vir sendo considerado como algo central na vida das pessoas, nem sempre foi assim. Somente com o advento do modo de produção capitalista, o trabalho tornou-se um tema de relevância, passando a ser dimensionado como central na vida das pessoas (BORGES; YAMAMOTO, 2014).

A partir dessa concepção da importância do trabalho na vida, as transformações recentes no mundo do trabalho, levam os trabalhadores a vulnerabilidades que podem prejudicar sua saúde (BOEHS; BARDAGI; SILVA, 2017).

Observa-se a presença de fatores de riscos ocupacionais nas situações de trabalho e seus possíveis efeitos sobre a saúde dos trabalhadores, que durante sua jornada de trabalho podem estar sendo expostos a mais de um tipo de riscos sejam eles: físico, químico, mecânico, biológico e ergonômico, onde os mesmos podem estar em qualquer tipo de atividade laboral seja da mais simples a mais complexa, e afeta toda classe trabalhadora homens e mulheres incluídos no mercado de trabalho seja de forma mais formal ou informal, de setor público e privado, em fim todos funcionários estão de certo modo expostos alguns tipos de riscos no ambiente laboral (BRASIL, 2018).

Assim todo e qualquer processo de trabalho pode acarretar consequências a saúde de seus funcionários, e que é bastante evidenciado nas classes mais vulneráveis devido o modo de vida e consumo, sexo, ciclo de vida, perfil genético e situação de exposição a esses fatores de riscos, sendo consideradas pessoas vulneráveis diante o ambiente trabalho, idosos, crianças e adolescentes, mulheres especialmente durante o período gestacional (BRASIL, 2018).

No que se relaciona a gestante com o ambiente de trabalho, todas as mudanças e adaptações fisiológicas que o próprio organismo passa para um adequado desenvolvimento do feto intrauterino, podem levar essa mulher trabalhadora a se tornar mais vulnerável a algumas características do trabalho e da profissão que as mesmas exercem, destacando-se as questões das pressões psicológicas e as exposições aos riscos. As condições de trabalho de forma insalubre que de certo modo acarretam risco materno como fetal, sendo capazes de desenvolver malformações fetais, partos prematuros, risco de abortamentos, doença hipertensiva gestacional entre outros fatores (GUEDELHA, 2016).

Faz mister inferir que a gravidez é um momento de importantes reestruturações na vida da mulher e nos papéis que ela exerce. Durante esse período ela tem de reajustar seu relacionamento conjugal, sua situação socioeconômica e suas atividades profissionais. Destaca-se ainda que conciliar trabalho e maternidade continua sendo um desafio para a maior parte das mulheres, que esbarram com preconceito e incompreensão no ambiente corporativo (BARROS, 2017).

No Brasil em 2012, a população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estava próxima de 194 milhões de habitantes, sendo que as mulheres representavam 51,5% de habitantes. Dentre as mulheres, 43% (43 milhões) participavam da força de trabalho e cerca de 15 milhões tinham entre 15 e 49 anos, portanto, com possibilidade de engravidar (IBGE, 2017).

Dessa forma, vale ressaltar que existem direitos garantidos para as mulheres gestantes e lactantes por meio de leis como: Capítulo III, Seção IV, artigos 389, 392, 396 e 400 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (BRASIL. Decreto Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943). E pela Constituição Federal que proíbe a demissão sem justa causa ou arbitrária da trabalhadora gestante, garantindo estabilidade no emprego desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto (BRASIL. Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal/ 88, 2016).

Os dados epidemiológicos mostram a relevante força de trabalho feminina e mediante o contexto surgiram as seguintes indagações: Será que essas mulheres trabalhadoras durante o período gestacional sabem dos riscos em que estão expostas, essa percepção na literatura é bem visualizada, destacando principalmente os riscos ergonômicos? Será que a literatura é bem esclarecida no contexto dos direitos de gestante trabalhadora de acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas?

A escolha do tema surgiu através da disciplina saúde do trabalhador, onde foi relatado que as trabalhadoras gestantes estão expostas a vários riscos, dentre eles o risco ergonômico, e

de acordo com esse conhecimento observou-se que mulheres trabalhadoras no período gestacional apresenta dores em relação a postura, levando em consideração todas as mudanças fisiológicas que nela ocorre devido a gestação. Por esta razão despertou-se o interesse da pesquisadora sobre a temática e o desejo de aprofundar seus conhecimentos.

Assim, o presente estudo torna-se relevante para as questões de discussões construtivas para a sociedade no âmbito da mulher no mercado de trabalho no decorrer do período gestacional, demonstrando um olhar diferenciado que mesmo a mulher trabalhadora no ciclo gravídico é eficiente nas atividades das empresas, e que seja bem evidenciado na literatura acerca dos direitos de saúde e trabalhistas em relação as atividades laborais, e por ser uma temática pouco discutida na área da saúde.

Esta pesquisa contribuirá para uma melhor compreensão das necessidades de saúde das trabalhadoras na fase da gestação em relação aos riscos de suas atividades laborais, e com isso possa haver promoção de evidências sobre as influências do ambiente laboral para a saúde e/ou trabalho propriamente dito, e servirá de base de dados para acadêmicos, profissionais e demais pesquisadores interessados sobre a temática abordada.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Investigar fatores influenciadores para saúde da gestante relacionados ao ambiente de trabalho.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o conhecimento de gestantes sobre os riscos no ambiente de trabalho;
- Identificar fatores durante a jornada de trabalho que sobrecarregam a gestante;
- Investigar as ações de prevenção para a saúde da trabalhadora gestante.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PROCESSO DE TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR

O processo de viver humano é marcado pelo crescimento das incertezas e da sensação de fragilidade diante dos fatores de risco e vulnerabilidade aos quais todas as pessoas de forma direta ou indiretamente estão expostas no processo de trabalho. Essas características repercutem na rotina laboral dos indivíduos, sendo ele considerado um dos principais eixos estruturantes da vida humana. As condições de trabalho trazem impactos e repercussões significativas na vida dos trabalhadores e nos aspectos político, econômico e social da população (FERREIRA et al., 2018).

Quando se retrata sobre trabalho no Brasil, mesmo na contemporaneidade, é preciso voltar no tempo para discorrer sobre fatos e fenômenos relevantes no processo de formação do mercado e nas relações de trabalho. Durante o século XIX grande parte do trabalho era realizado por mão de obra de escravos, sendo relacionado a dependência do autoritarismo de trabalho associado a época da produção de açúcar e do ouro (BRASIL, 2017).

A organização da força de trabalho no Brasil pode ser comparada a divergentes tipos de vínculos, estabilidade, acesso aos direitos trabalhistas e previdenciários, os quais influenciam as condições de vida, de trabalho e de saúde dos (as) trabalhadores (as) e suas famílias (BRASIL, 2018).

No ambiente laboral existe uma forte resistência social em relação ao reconhecimento que suas tarefas podem proceder em questões de satisfação, realização e prazer, entretanto pode ocasionar consequências como mal-estar, doenças e acidentes relacionados aos trabalhadores (CARDOSO; MORGADO, 2019).

Para proporcionar satisfação e desempenho eficiente no ambiente laborativo é necessário promover condições salubres aos funcionários, visto que o cotidiano dos serviços passa por diversos processos como a precarização e intensificação da força de trabalho, aumento do desemprego, o que gera insegurança ao trabalhador (CARDOSO; MORGADO, 2019).

Quando os ambientes de trabalho não oferecem condições seguras ao trabalhador, este fica mais exposto a riscos que favorecem a acidentes e doenças de natureza ocupacional que acarretam danos para saúde do trabalhador (RIBEIRO, 2012).

Mediante contexto, observa-se a importância de promover ações que minimizem os riscos ocupacionais durante a jornada de trabalho para saúde do trabalhador nas diversas

classes, analisando algumas peculiaridades e fases da vida, considerando que cada etapa no processo de trabalho interfere seja ela de forma positiva ou negativa, no pessoal e na rotina dos funcionários. (BRASIL, 2018).

Existem grupo de trabalhadores que merecem maior atenção, por isso é importante um olhar mais sensível as suas necessidades, destacam-se alguns como idosos, deficientes, mulheres grávidas que se faz necessário uma maior atenção para esse público de operários, tanto no quesito de saúde e segurança de trabalho como reconhecimento no desenvolvimento do espaço laboral. Dessa forma, é recomendado uma análise criteriosa e global da organização laboral, que abrange uma avaliação mais cautelosa do sentido da ocupação, do ritmo e da intensidade, das condições físicas do posto laboral, das normas de produção, das organizações de turnos, dos fatores psicossociais e individuais e da relação de trabalho entre companheiros e gerentes, principalmente voltada a classe de trabalhadora mais vulnerável (FERREIRA et al., 2018).

3.2 RELAÇÃO DO TRABALHO E OS FATORES DE RISCO PARA A SAÚDE DA GESTANTE

Durante a economia mundial nas últimas décadas do século XX, ocorreram diferentes modificações que ocasionaram repercussão sobre as relações de comércio, de produção e de trabalho. No Brasil, com o crescimento da urbanização e expansão da industrialização que colaboram para um ambiente propício à entrada de novos trabalhadores no mercado de trabalho, inserindo a classe feminina (MARCACINE et al., 2017).

Desse modo, é fundamental realçar que qualquer análise do mercado de trabalho no Brasil deve levar em consideração a gradativa participação das mulheres na atividade econômica. Com o aumento da atuação feminina que tem sustentado o intenso crescimento da população ativa, é notável que as adversidades se intensificam na vida das mulheres que passaram a acumular atividades, uma vez que têm que conciliar suas atividades domésticas, familiares e profissionais (MARCACINE et al., 2017).

As investigações sobre ingresso das mulheres no mercado de trabalho desde os anos de 1970 e a sua continuidade se deu pelo elevado grau de demissões e estagnação econômica, onde na época, a mão de obra feminina saia mais barata. Com isso, iniciou-se as divergências salariais e de cargos, ficando para as mulheres a atuação especialmente nas áreas de serviços sociais, trabalho doméstico e nas ocupações mais vulneráveis e de limitada requisição de qualificação profissional. Características essas que acompanham todo o circuito de

incorporação das mulheres no mundo produtivo e tem suas origens nas dessemelhantes divisões do trabalho e sexual na atribuição às mulheres do trabalho reprodutivo (BRASIL, 2017).

A população feminina corresponde a 51,4% de habitantes, ou seja, são 103,5 milhões e são responsáveis pela sobrevivência de 37,3% das famílias, vivem mais do que os homens, porém adoecem com mais frequência. Mesmo as mulheres se destacando de forma parcialmente no mercado de trabalho e assegurando sua independência financeira, é notável o quanto ainda é significativo a questão da desigualdade no ambiente laborativo (AGUIAR, 2016).

A mulher no ambiente de trabalho passa pelo fato de processo de adoecimento provocado por causa da ocupação (produtivo/reprodutivo) que muitas vezes é ignorado por esse motivo, e é tratado como doença relacionado as mulheres propriamente dita, e sem vínculo causal epidemiológico com o trabalho, que estarão duplamente agravados pela conjunção da precariedade do emprego com as formas recentes de intensificação do trabalho impostas pelas novas tecnologias e processos produtivos, trabalham em turnos irregulares, misturando tarde e noite em dias diferentes, e isso pode prejudicar seu ritmo biológico, dificultando dessa forma que a mesma engravide (AGUIAR, 2016).

Segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), a gravidez é capaz de manifestar problemas específicos para a saúde da mulher com relação ao ambiente laboral, exemplo disso exaustão e fadiga. Algumas sintomatologias são evidenciadas por elas na gestação como náuseas e vômitos, de preferência entre a quarta e a sexta semana gestacional, resultando na qualidade de vida dessas mulheres durante essa fase (BRASIL, 2018).

Os serviços particularmente femininos são reparados como os que requerem de menor disposição e que elas estão menos expostas a riscos que os homens. Passam por sintomas e doenças ocasionados pelas condições de trabalho que prejudicam a saúde, e se não intervir a tempo podem se tornar crônicas e acompanha-las até o fim da vida. No que diz respeito a esses fatores de riscos nota-se em função da postura e ritmo de trabalho muitas trabalhadoras têm varizes, inchaço nas pernas, cansaço, hérnia de disco, entre outros. Em relação a gravidez têm abortamento espontâneo, parto prematuro, bebê de baixo peso ao nascer em função do grande esforço físico que desempenham (AGUIAR, 2016).

Com relação ainda aos riscos ocupacionais destaca-se também, atividades com exposição a muitos ruídos e com produtos químicos, como o agrotóxico, com frequência apresentam perda auditiva, estresse, esterilidade, distúrbios hormonais, dermatose, asma

ocupacional, alergia, câncer. As mulheres estão intercaladas em conformação do trabalho, baseada no aumento dos lucros, estabelecimento de metas e permanente controle causa angústia, depressão, insônia, medo de perder o emprego, aumento da tensão pré-menstrual, displasia mamária, distúrbios digestivos, sensação de incapacidade, LER (Lesão por Esforços Repetitivos) DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) (AGUIAR, 2016).

Dessa forma a mulher trabalhadora fica exposta a diversos estressores no seu processo de trabalho o que pode levar a consequências para sua saúde e quando essa mulher está gestante a depender dos riscos aos quais fique exposta pode afetar a sua saúde e a do seu filho.

3.3 POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A PROTEÇÃO A GESTANTE

No que tange as políticas públicas de saúde direcionadas ao atendimento das carências e dos direitos da mulher e da criança são definidas mediante o entendimento desde princípios meramente reprodutivos, voltados apenas para a concepção e anticoncepção, até aqueles mais amplos, voltados para garantir uma melhor condição de saúde e de vida (CASSIANO et al., 2014).

As mulheres tem direitos ao acesso à assistência de saúde, que abrange o princípio da integralidade, ou seja, cuidado em todas as etapas da vida, com ações educacionais, abordando promoção, prevenção e reabilitação, em reflexão as reivindicação de mulheres negras, lésbicas, com deficiência, seja trabalhadoras urbanas e rurais de diferentes partes e que desponte o pensamento de saúde materno-infantil, que serviços tradicionalistas empenham-se a reivindicar às mulheres tendo em vista somente nos casos relacionados à maternidade (AGUIAR, 2016).

A implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, representou uma grande conquista ao conseguir dar notoriedade que a saúde da mulher precisava ser abordada em todos os ciclos da vida e não apenas no período da gravidez. A proposta do programa considerava a necessidade de articulação das ações de pré-natal, assistência ao parto e puerpério, prevenção do câncer e de doenças sexualmente transmissíveis, assistência à adolescente, à menopausa e à anticoncepção (CASSIANO et al., 2014).

Dessa forma, ressalta-se que O PAISM foi apenas o início de uma série de mudanças expressivas que ocorreram na reorientação do modelo assistencial médico-privatista vigente.

As ações de saúde ainda eram elementares devido à lógica de financiamento do sistema voltada apenas à produtividade dos serviços (MARTINELLI et al., 2014).

Com a implementação da Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal que tem como objetivo o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde das gestantes e recém-nascidos, possibilitando o engrandecimento do acesso a essas condutas, de tal maneira que incentive na qualidade da assistência obstétrica e neonatal, bem quanto sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005).

Segundo a portaria nº. 1.067, de 4 de julho de 2005, é fundamental que a atenção obstétrica e neonatal seja humanizada e de qualidade, é considerada um direito da mulher e do recém-nascido. Assim como a necessidade de adotar medidas destinadas a assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência neonatal, integrando e regulando o atendimento à gestação, ao parto e ao nascimento, nos níveis ambulatorial básico e especializado, o atendimento pré e inter hospitalar, o atendimento hospitalar e ainda o controle de leitos obstétricos e neonatais, como forma de garantir a integralidade da atenção (BRASIL, 2005).

É importante ressaltar nas questões de adotar medidas que possibilitem o avanço da organização e a regulação do sistema de atenção à gestação e ao parto, determinar ações que integrem todos os níveis de complexidade, definindo mecanismos de sistematização e criando os fluxos de referência e contra referência que garantam o adequado atendimento à gestante, à parturiente, à puérpera e ao recém-nascido (BRASIL, 2005).

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) baseia-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é a primeira situação para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério, e seu propósito é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania (BRASIL, 2014).

Essa humanização é compreendida por dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde e a organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e a instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. Já oposto se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas

desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido (BRASIL, 2014).

De acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas em relação as resoluções que regulam o trabalho masculino também são aplicáveis ao trabalho feminino, naquilo em que não colidirem com a proteção especial. Na atualidade a duração da carga horária de trabalho da mulher sucederá de 8 (oito) horas diárias, salvo nos casos para os quais for fixada duração inferior. Encontra-se resguardado as disposições legais destinadas a corrigir as distorções que afetam o acesso da mulher ao mercado de trabalho e certas especificidades estabelecidas nos acordos trabalhistas (BRASIL, 2018).

Nessa perspectiva é evidenciado que a nova expressão conduzida pela Reforma Trabalhista ao art. 394-A da CLT, que passou a cumprir e ser executáveis que mulheres grávidas exerçam atividades nocivas em níveis médios ou mínimo, bem como que as lactantes laborem em locais que apresentem insalubridade em qualquer categoria. O regulamento se opõe ao sentido do Texto Constitucional no que tange à proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, da maternidade e da infância (art. 6º, caput), do mercado de trabalho da mulher, mediante incentivos específicos (art. 7º, XX), dessa maneira como à diminuição de riscos referente ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (art. 7º, XXII) (BRASIL, 2018).

Com a confirmação do estado de gravidez advindo no curso do contrato de trabalho, ainda que durante o prazo do aviso prévio trabalhado ou indenizado, garante à empregada gestante a estabilidade provisória prevista na alínea b do inciso II do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. (Caput do artigo acrescido pela Lei nº 12.812, de 16/5/2013) Art. 392. A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário. (Caput do artigo com redação dada pela Lei nº 10.421, de 15/4/2002) (BRASIL, 2018).

A empregada deve, mediante atestado médico, notificar o seu empregador da data do início do afastamento do emprego, que poderá ocorrer entre o 28º (vigésimo oitavo) dia antes do parto e ocorrência deste. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 10.421, de 15/4/2002). Os períodos de repouso, antes e depois do parto, poderão ser aumentados de 2 (duas) semanas cada um, mediante atestado médico. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 10.421, de 15/4/2002). Em caso de parto antecipado, a mulher terá direito aos 120 (cento e vinte) dias previstos neste artigo. (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 10.421, de 15/4/2002) (BRASIL, 2018).

3.4 MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER GESTANTE

No que se refere as medidas de promoção e prevenção para a mulher gestante, devemos levar em consideração desde das Redes de Atenção Materno-Infantil, em todo o Brasil com o intuito de minimizar as taxas de morbimortalidade, dentre elas destaca-se a Rede Cegonha que tem como finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-fetal, que é implantada, gradativamente, em todo o território nacional. Contribuindo para uma melhor assistência desde do pré-natal, parto propriamente dito e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança (BRASIL, 2013).

As realizações das atividades em saúde contendo informações sobre diversas vivências devem ser dialogadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Com isso possibilita a troca de experiências e conhecimentos, é analisado como uma melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. A criação desse espaço de educação em saúde sobre o pré-natal possui relevância, ou seja, as gestantes podem ouvir e falar sobre suas práticas e fortalecer noções significativas acerca da gravidez (BRASIL, 2013).

No contexto em que a mulher no período gravídico necessita de uma assistência relacionada ao pré-natal adequada, para a detectar e intervir precocemente em certas situações de risco, bem como um sistema de agilidade de referência hospitalar, com regulação dos leitos obstétricos, plano de vinculação da gestante à maternidade, além da qualificação da assistência ao parto contendo desde de o parto e nascimento a questão da humanização, direito à acompanhante de livre escolha da gestante, ambiência, boas práticas, acolhimento com classificação de risco ACCR), são os grandes determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de diminuir as principais causas de mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2013).

Sabe-se que a assistência voltada para saúde da mulher gestante levando em consideração todo seu histórico obstétricos, antecedentes familiares, comorbidades, contexto ocupacional, como também ao estilo de vida e alimentação saudável , exemplo de uma das medidas que podem ser adotadas é reeducação alimentar e a prática de exercícios físico da leve a moderada por ser considerada uma atividade cada vez mais presente na rotina das pessoas, decorrente da crescente sensibilização para forma de vida saudáveis, apesar da gravidez não ser doença, mas é um período que envolve muitas mudanças no organismo materno, principalmente em relação as questões hormonais e hábitos alimentares

precários podendo adquirir as enfermidades como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, obesidade, toxoplasmose entre outras (COUTINHO, et al., 2014).

Dessa forma, é garantido à trabalhadora gestante, durante a gravidez, sem prejuízo do salário e demais direitos: (Parágrafo com redação dada pela Lei nº 9.799, de 26/5/1999) I – transferência de função, quando as condições de saúde o exigirem, assegurada a retomada da função anteriormente exercida, logo após o retorno ao trabalho; (Inciso acrescido pela Lei nº 9.799, de 26/5/1999) II – dispensa do horário de trabalho pelo tempo necessário para a realização de, no mínimo, seis consultas médicas e demais exames complementares. Direitos esses, imprescindíveis para proteção e promoção da saúde da mulher trabalhadora durante o período gestacional (Inciso acrescido pela Lei nº 9.799, de 26/5/1999) (BRASIL, 2018).

3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DA MULHER TRABALHADORA

A enfermagem é uma ciência, que tem como propósito nas elaborações de ações com finalidade no cuidar do indivíduo. Nota-se que os enfermeiros ao prestar assistência demonstram competência para a organização dos diferentes serviços de saúde na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, na organização que inclui o planejamento, a coordenação e a avaliação de recursos humanos e materiais e da execução das ações, na rede do Sistema Único de Saúde (FARIAS et al., 2019).

Em relação a saúde pública o enfermeiro (a) evidencia questões para a utilização de medidas e técnicas para uma assistência qualificada visando a promoção da saúde do trabalhador e trabalhadora, seja na atenção básica, na rede hospitalar e/ou até mesmo na empresa propriamente dita, enfatizando no contexto minimizando os riscos consequentemente de suas atividades laborais, em relação aos agentes que eles estão expostos no trabalho e fora dele, contendo um foco principal nas medidas direcionadas a trabalhadora mulher no período gestacional (PEDROSA et al., 2016).

Essa assistência de enfermagem a mulher gestante começa pela identificação da usuária enquanto trabalhadora, esse reconhecimento na população adscrita é um processo contínuo. Inicia-se desde do cadastramento das famílias pelos ACS com a descrição da ocupação, das condições de emprego ou desemprego, tempo na ocupação, situação de trabalho, tipo de vínculo, renda, situação previdenciária, ocorrência de acidente e ou doença relacionada ao trabalho de cada membro da família. Para realizar bem esta tarefa os ACS devem ser orientados e supervisionados pelos enfermeiros para que receba suporte técnico adequado na busca ativa dessas gestantes nas unidades de saúde (BRASIL, 2016).

É importante que os trabalhadores percebam que são acolhidos desde da recepção da unidade, para que possam sempre procurar os serviços de saúde, e não só relacionado a procedimentos técnicos, e que as consultas tanto médicas e de enfermagem, nas visitas domiciliares, atividades em grupo, entre outras ações desenvolvidas pela equipe (BRASIL, 2016).

É relevante que o enfermeiro (a) na consulta de enfermagem desde da coleta da história ou anamnese ocupacional permite conhecer mais sobre a atividade atual e pregressa do trabalhador e seus impactos na saúde, de modo a qualificar o cuidado, considerando as relações possíveis entre as queixas e doenças do trabalhador e o trabalho que desenvolve ou desenvolveu, principalmente com relação no período gravídico, que muitas alterações fisiológicas e psicológica ocorrem na mulher trabalhadora (BRASIL, 2016).

Esse conhecimento é essencial para orientar o raciocínio clínico-epidemiológico, o planejamento das ações de saúde em nível individual e a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS). Ouvir o trabalhador falando de seu trabalho, da percepção sobre os efeitos do trabalho sobre sua vida e saúde, de como seu corpo reage ao e no trabalho contribui para o fortalecimento do vínculo com a equipe (RIBEIRO, 2012).

A assistência de Enfermagem também deve incluir as orientações a trabalhadora gestante sobre as medidas de promoção, prevenção e sobre o contexto do pré-natal, parto propriamente dito puerpério e os cuidados com o recém-nascido, as questões dos direitos trabalhistas e previdenciários, a notificação dos agravos relacionados ao trabalho e, se necessário, o acionamento dos setores da vigilância em saúde, que é responsabilidade do(a) enfermeiro (a) prestar esses serviços a mesma, nas redes de atenção à saúde seja na atenção básica ou no ambiente de urgência e emergência, dentre outros (BRASIL, 2018).

4 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, acerca do tema fatores influenciadores para saúde da gestante relacionados ao ambiente laboral.

A revisão integrativa é uma forma que promove a sinopse de conhecimento e a inserção da aplicabilidade de seguimentos de estudos significativos na prática, é a mais abrangente abordagem metodológica relativa às revisões, pois permite a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma melhor percepção acerca do caso averiguado. Além de estabelecer fontes de dados da literatura teórica e empírica, abrange uma ampla variedade de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um ponto específico (SOUSA, et al., 2017).

A pesquisa desenvolvida por revisão integrativa da literatura possui etapas para sua execução, a primeira etapa residiu em constatar o tema e escolha da possibilidade ou indagação norteadora da pesquisa para elaboração da revisão integrativa, a partir de leituras iniciais e questionamentos, com o objetivo de verificar a análise dos fatores influenciadores para saúde da gestante relacionados ao ambiente laboral.

A coleta de dados, mais precisamente a busca em base de dados, ocorreu no mês de março a abril de 2020. Na segunda etapa foi feita a busca de artigos científicos publicados do período de 2010 a 2020, nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), foi utilizado os seguintes descritores: “Trabalho Feminino ” AND “Mulheres Trabalhadoras” AND “Gestação”, selecionados por consulta em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Como critérios de elegibilidade, foi estabelecido que fariam parte da amostra avaliada os estudos que fossem completos, disponíveis de forma online e gratuito, artigos originais, disponibilizados em português, espanhol e inglês, dos últimos dez anos de 2010 a 2020. Foram excluídos artigos e publicações que não se enquadravam nos critérios estabelecidos acima para a produção da presente pesquisa.

Os questionamentos norteadores do estudo buscaram investigar na literatura evidências sobre o conhecimento das mulheres trabalhadoras durante o período gestacional sobre os riscos em que estão expostas, destacando principalmente os riscos ergonômicos. Além de verificar se na literatura é bem esclarecido o contexto dos direitos de gestante trabalhadora de acordo com a Consolidação das Leis Trabalhistas?

Foram identificados inicialmente 652 artigos a partir do uso dos descritores da pesquisa. Na base de dado Lilacs foram encontrados 40 artigos, dos quais apenas 8 artigos

foram selecionados, e desses apenas 3 artigos se incluía nós questionamentos para a pesquisa. E na BDENF foram encontrados 5, sendo que foram selecionados apenas 1 que continha abordagem com o tema proposto, e na SCIELO foram encontrados 20 artigos, sendo que foram selecionados 4 que se incluía no objeto de estudo, houve 2 artigo duplicado um na base de dado da LILACS com a BDENF, e o outro da LILACS com a SCIELO, um que foi excluído por se repetir o mesmo assunto e o outro por se tratar do assunto que não se enquadrava nos objetivos de estudo.

Nos critérios de elegibilidade os idiomas utilizados foram espanhol 39, inglês 491 e português 29 nos últimos dez anos 2010 a 2020. Após filtrar como critério de inclusão nos idiomas restaram apenas 7 artigos em português e 1 em espanhol e nenhum em inglês. Após leitura dos títulos e resumos contabilizou no total 8 artigos. Desses 8 selecionados da LILACS 3 se enquadrava no objetivo de estudo e 5 foram excluídos por não ter correlação com a abordagem de estudo assim como 4 excluído da BDENF e os 16 excluso da SCIELO, por não se delimitar com finalidade proposta do estudo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca dos estudos científicos, após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultou em 08 artigos, que foram analisados criteriosamente. A apresentação dos resultados está contida na tabela com a seguinte sinopse dos artigos inclusos para a revisão integrativa de estudo.

Quadro 1. Fatores influenciadores para saúde da gestante relacionados ao ambiente de trabalho. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2020.

Título	Autores / Ano	Base de Dados	Periódico / Revista	Principais Resultados
Situação trabalhista da mulher no ciclo grávido-puerperal	Godoy et al., 2011	LILACS	Revista Investigação em Educação Enfermagem	Entre as participantes: 52.5% mantinham atividades remuneradas, sendo 45.3% atividade informal. A gestação foi a razão para a demissão de 79.3% das mulheres. Quando terminem a licença de maternidade as mulheres terão que assumir os labores domésticos e familiares, fora das próprias do trabalho remunerado.
Jovem mãe e o mercado de trabalho	Ogido, Schor, 2012	LILACS	Revista Saúde e Sociedade	As trajetórias de estudo e trabalho foram descontinuadas, ou sofreram adaptações, com a maternidade. Três não voltaram a trabalhar e as demais tiveram experiências diversificadas de trabalho. As dificuldades relatadas para a inserção no mercado de trabalho foram: insuficiência de instrumentos de apoio no cuidado das crianças, baixo ganho salarial, falta de experiência de trabalho, filhos pequenos e pouca formação educacional
Maternidade e trabalho: associação entre depressão pós-parto, apoio social e satisfação conjugal	Manente, Rodrigues, 2016	LILACS	Revista Pensando Família	Os dados apontaram que durante a fase gestacional, as participantes desconheciam as políticas de proteção materno-infantil, mas reconheciam a presença do apoio social, principalmente do companheiro e da genitora. Houve prevalência de sintomatologia depressiva entre 13,3% das mães. Confirmaram-se associações entre DPP e saúde emocional na gestação houve uma prevalência bem elevada, nas questões de sentir falta de ajuda e pretensão de retorno ao trabalho.

				Verificou-se satisfação com o apoio social disponível e preservação da satisfação conjugal.
A assistência pré-natal das trabalhadoras rurais na estratégia saúde da família	Marchiori et al., 2017	BDENF	Revista de Enfermagem UFPE On Line	constatou-se que as consultas de pré-natal são centradas no profissional médico, que os profissionais de saúde não abordam o ambiente e o processo de trabalho das gestantes agricultoras e, nas orientações, evidenciou-se que o processo de comunicação entre os profissionais e a gestante precisa ser melhorado.
Trabalhadoras gestantes e lactantes: impacto de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no conceito e no lactente	Pustiglion, 2017	SCIELO	Revista Brasileira de Medicina do Trabalho	Os dados levantados foram organizados em seis quadros correspondendo aos Agentes de Riscos Ocupacional (ARO). Que aborda os achados dentro dos tipos de riscos, as consequências para a gestação, conceito e lactente.
Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis	Beltrame, Donelli, 2012	SCIELO	Revista Aletheia	Nota-se como discussão de pesquisas que abordam maternidade e carreira, buscando apresentar os sentimentos, dificuldades e estratégias das mulheres que optam por trabalhar e ser mãe. Diferentes estudos apontam que conciliar maternidade e carreira é vivenciado como um conflito para a mulher atual, pelas novas demandas que lhe são apresentadas em função da necessidade/opção de muitas em transitar pelo espaço público e o privado.
Maternidade e trabalho: algumas reflexões sobre mulheres em ocupações de nível superior	Dias Júnior, Verona, 2016	SCIELO	Revista Brasileira de Sociologia	Os resultados apresentam diferentes trajetórias e estratégias encontradas pelas mulheres, apontam a dificuldade em conciliar trabalho e maternidade e revelam sonhos, desejos e angústias.
Afastamento do trabalho por pacientes gestantes: principais causas de absentismo	Baima ET AL., 2014	SCIELO	Revista Brasileira de Medicina do Trabalho	As trabalhadoras que possuem vínculo empregatício apresentam associação com maior grau de escolaridade e renda, enquanto que as trabalhadoras domésticas tiveram associação com menor escolaridade e renda. As gestantes

				economicamente ativas que relataram maior absentismo tiveram uma distribuição proporcionalmente maior nas trabalhadoras de maior renda
--	--	--	--	--

Fontes: Pesquisa direta em base de dados, 2020.

Após a leitura dos estudos, foram organizados em 3 categorias: Aspectos Influenciadores do Contexto da Gestante Trabalhadora e sua Saúde; Conhecimento dos Riscos da Gestação no Ambiente Laboral; Adaptações no Ambiente de Trabalho na Fase Gravídica.

5.1 ASPECTOS INFLUENCIADORES NO CONTEXTO LABORAL DA GESTANTE TRABALHADORA E SUA SAÚDE

Nessa categoria foi possível averiguar fatores influenciadores da saúde da gestante no seu contexto laboral, os estudos evidenciaram que muitas vezes a saúde da gestante é prejudicada devido algumas empresas descumprirem orientações já determinadas por lei para proteção da mulher neste ciclo de sua vida. Dentre algumas situações destaca-se períodos de descanso e/ou a falta ou proibição de assentos para esse descanso durante a jornada de trabalho, além do descumprimento do prazo de retorno após o parto, dentre outros.

A legislação brasileira proporciona direitos relacionados a área de saúde da mulher. A Constituição Federal (CF) e a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) garantem direitos às mães trabalhadoras, desde a confirmação do estado de gravidez advindo no curso do contrato de trabalho, ainda que durante o prazo do aviso prévio trabalhado ou indenizado, garante à empregada gestante a estabilidade provisória (BRASIL, 2018)

A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário, ou seja, a empregada deve, mediante atestado médico, notificar o seu empregador da data do início do afastamento do emprego, que poderá ocorrer entre o 28º (vigésimo oitavo) dia antes do parto e ocorrência deste. Os períodos de repouso, antes e depois do parto, poderão ser aumentados de 2 (duas) semanas cada um, mediante atestado médico. Em caso de parto antecipado, a mulher terá direito aos 120 (cento e vinte) dias previstos. É garantido à empregada, durante a gravidez, sem prejuízo do salário e demais direito como a 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, no mínimo, seis consultas médicas e demais exames complementares (BRASIL, 2018).

Outra questão é que mediante atestado médico, à mulher grávida é facultado romper o compromisso resultante de qualquer contrato de trabalho, desde que este seja prejudicial à gestação. Sem prejuízo de sua remuneração, nesta incluído o valor do adicional de insalubridade, a empregada deverá ser afastada de atividades consideradas insalubres em grau máximo, enquanto durar a gestação, e funções de forma insalubres em grau médio ou mínimo, quando apresentar atestado de saúde, emitido por médico de confiança da mulher, que recomende o afastamento durante a gestação (BRASIL, 2018).

Apesar das leis civis, constitucionais e trabalhistas serem voltadas para proteção aos direitos da mulher, percebe-se, na prática, mesmo com todo o aparato legal, com a existência de políticas públicas e da legislação protetora da maternidade elas ainda não conseguiram ter estes direitos plenamente respeitados, fica evidente nos estudos avaliados que algumas mulheres que trabalham não são beneficiadas de forma igualitárias em relação as medidas de proteção a gestante no ambiente laborativo. Foi averiguado nas pesquisas que existem muitas barreiras principalmente culturais que tem se mostrado mais fortes do que as leis criadas para elevar a mulher à sua real posição de igualdade intelectual, civil, trabalhista e ao pleno exercício da cidadania.

Nos estudos analisados foram evidenciadas que muitas mulheres trabalhadoras desconheciam sobre seus direitos trabalhistas na gestação, a falta de conhecimento sobre os direitos em relação a cidadania no mercado de trabalho prejudicam a sua própria saúde, já que é preconizado segundo a legislação brasileira que a mulher no período gestacional não pode ser demitida desde da confirmação da gravidez até cinco meses após o parto, como também tem que realizar atividades laborais de forma salubre.

Fica explícito nos estudos investigados a insatisfação relatada por algumas mulheres ao retornarem para o trabalho, antes mesmo da data prevista da licença maternidade finalizar, por exigência da empresa, onde acabam retornando, pois muitas possuem um certo receio de ser demitida por seus empregadores, demonstrando que as leis trabalhistas nem sempre são cumpridas efetivamente como é preconizado, além de ocorrer a separação do vínculo mãe e bebê, por necessidade de retornar ao trabalho.

Outro fator que a mulher enfrenta no ambiente de trabalho que é demonstrado nos estudos foi a divisão do trabalho relacionado a questão de gênero, ficando evidente a desigualdade de oportunidades e desvalorização do trabalho feminino em detrimento do masculino. Fica notório que a mulher tem menos acesso a cargos de chefia, salários menores que dos homens, com isso na tentativa de atender as demandas impostas pelo mercado de trabalho, tendem a ter um número reduzido de filhos e com idades mais avançadas, e dessa

forma na tentativa de conciliar maternidade e o ambiente de trabalho podem ocorrer conflitos, gerando entre elas indecisões entre ser mãe e trabalhar, pois sofrem estigma social, sobrecarga e tendem a postergar o retorno ao trabalho.

Nos tempos contemporâneos a mulher ainda encontra grandes obstáculos em relação ao reconhecimento de seu trabalho no que diz respeito ao honorário e a equidade no que se refere aos homens. O tratamento discriminatório a que comumente a mulher trabalhadora ainda é submetida no mercado de trabalho retrata bem o típico sistema capitalista, baseado na desigualdade de forças, mas não se justifica, devendo ser abolido (TEODORO; SILVA, 2013).

No contexto de vínculo de trabalho, a diferenciação de acolhimento da mulher encontra razões de ordem histórica, cultural e até mesmo biológica. Tendo visto que a sociedade ainda visualiza como contexto histórico importante diz respeito ao papel tipicamente exercido pela mulher na sociedade, ligado aos afazeres domésticos. Do ponto de vista cultural, a mulher ainda é considerada como um ser frágil, emotiva e genuíno. Referente ao aspecto biológico, mostra-se o fato de que somente a mulher passa pelo processo gestacional (TEODORO; SILVA, 2013).

Não se questiona a necessidade de proteção da mãe trabalhadora, mas não há consenso sobre o alcance que essa proteção deve ter. Por trás do debate jurídico, existe uma séria preocupação com as repercussões da proteção ao emprego em razão da maternidade sobre o mercado de trabalho da mulher.

5.2 CONHECIMENTOS DOS RISCOS DA GESTAÇÃO NO AMBIENTE LABORAL

A maioria dos estudos analisados apresentam algumas evidências sobre os tipos de riscos laborais para as gestantes trabalhadoras de forma bastante superficial, revelando um cenário preocupante visto que estão expostas a vários riscos ocupacionais no seu ambiente e processo de trabalho.

Outro dado que desperta atenção é a escassez de informações repassadas durante a consulta de pré-natal sobre os riscos que as gestantes trabalhadoras ficam expostas no ambiente de trabalho, momento este, extremamente oportuno para promover orientações acerca da prevenção e proteção da saúde dessas mulheres durante o ciclo gravídico, inclusive relacionadas aos riscos do seu processo de trabalho.

Os riscos ocupacionais são definidos como toda e qualquer possibilidade de que algum elemento ou circunstância existente num dado processo ou ambiente de trabalho, ou seja, estar

relacionada a insumos e matérias-primas, objetos, máquinas e ferramentas utilizados, que podem produzir lesões e situações de risco à saúde dos funcionários ocasionando de certa forma danos à saúde, seja por meio de acidentes, doenças e/ou sofrimento dos trabalhadores, ou ainda por poluição ambiental (BRASIL, 2018).

A presença de risco ocupacional no desempenho das atividades laborais das mulheres trabalhadoras durante a fase gestacional apresenta uma visibilidade multifatorial, devido à diversidade dos fatores de riscos a que elas estão expostas, dependendo da atividade realizada e a forma como essas tarefas são executadas, se o ambiente é de certa forma salubre se contém medidas de prevenção, EPI,s suficiente e de boa qualidade e/ou treinamentos constante para redução desses riscos.

As gestantes trabalhadoras muitas vezes desconhecem ou são omitidas essas informações que são cruciais para elas nesse período. Nessa vertente, verifica-se a importância da análise destes riscos para evitar acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e de preservar a vida das funcionárias e do feto.

Dessa forma, procedendo a análise dos artigos, dentre os riscos ocupacionais o mais evidenciado é o ergonômico, os esforços repetitivos, assim como o estresse que essas mulheres enfrentam constantemente, para se aperfeiçoar no trabalho e também nas tarefas domésticas e familiar.

Segundo os estudos em análise são visualizados fatores que sobrecarregam as gestantes trabalhadoras como a carga horária de trabalho sem conter um horário específico, trabalhando por longos períodos, muitas vezes sem pausa para descansar e/ou para se alimentar de forma saudável, a questão da postura de forma inadequada causando dores musculares, realizando até mesmos atividades que requer bastante esforços físicos o que podem resultar em consequências para sua saúde mental e física, trazendo consequências para a mãe e o feto e /ou até morte materno-fetal.

Faz mister inferir sobre a importância do repasse de informações sobre os riscos ocupacionais e suas consequências durante a assistência a essa gestante, principalmente pelos profissionais de saúde como forma de proteger a saúde materna e fetal.

5.3 ADAPTAÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO NA FASE GRAVÍDICA

Os estudos analisados demonstram que não são fáceis as adaptações nas atividades laborais na fase da prenhez que requer esforço e muita luta por parte das mulheres durante esse período para superar algumas dificuldades no processo produtivo e muitas delas pedem

demissão por conta de não conciliar trabalho e vida familiar ou até mesmo por não se adaptar aos serviços que são exigidos pelas empresas, já que com a gestação algumas atividades se tornam mais dificultosas, além de todas as alterações fisiológicas corporais da mulher nessa fase.

Algumas adaptações no ambiente de trabalho são fundamentais para promoção da saúde do trabalhador e podem propiciar um ambiente mais aconchegante e produtivo, como a implantação de medidas ergonômicas para adaptação dos postos de trabalho as características e condições psicofisiológicas das trabalhadoras, em especial aquelas gestantes (RIBEIRO, 2012).

Algumas ações no ambiente de trabalho envolvendo tanto o empregador quanto os funcionários, são importantes para promoção de ambientes de trabalho saudáveis e envolvem o fornecimento de ferramentas necessárias para um ambiente laborativo mais estruturado para seus funcionários (RIBEIRO, 2012).

Nesse contexto nos estudos analisados não foi observado o desenvolvimento de ações voltadas as questões dessas adaptações propriamente ditas, o que de certa forma traz para as mulheres insegurança de permanecer no local de trabalho, já que elas estão passando por mudanças fisiológicas da gestação, o que causa um desconforto e até mesmo um certo receio de colocar sua gravidez em risco por conta de alguns estabelecimentos não realizarem as adaptações apropriadas para elas nessa fase gestacional.

Outro aspecto verificado foi a falta de investimento das empresas nas ações de prevenção no ambiente de trabalho, sendo que as informações obtidas são transmitidas de forma sucinta, por profissionais da classe da enfermagem durante as consultas de pré-natal nas unidades de serviços de saúde, abordando sobre a prevenção dos riscos ocupacionais e orientações sobre a gestação propriamente dita, verificando-se que na maioria das empresas não teve participação no quesito de ações preventivas e orientações de riscos laborais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa possibilitou investigar um conjunto de estudos que convergiram para o entendimento dos fatores influenciadores para a saúde da gestante relacionados ao seu ambiente laboral, dentre eles destacam-se algumas violações dos direitos civis dessas mulheres na fase gestacional e puerperal, exposição a riscos ocupacionais que são visíveis em todo local de trabalho, como também falta de adaptações dentro do ambiente de trabalho.

Através dos estudos foi possível identificar que sobre os riscos laborais as gestantes relatam alguns problemas que enfrentam na sua prática profissional que se relacionam ao risco ergonômico, demonstrando, contudo, um conhecimento superficial sobre os agentes de risco ocupacionais o que torna a gestante mais vulneráveis, já que os primeiros passo para se evitar uma exposição é conhecendo os riscos e a forma de preveni-los ou minimiza-los.

Sobre as questões que sobrecarregam a gestante no serviço mostram que muitas horas de trabalho sem pausas, posturas inadequadas levam ao processo de adoecimento das trabalhadoras, em especial no período gravídico fazendo com que elas se ausentem do emprego, interferindo diretamente no seu processo produtivo e consequentemente no seu desempenho profissional.

Outro aspecto que envolve para um melhor desenvolvimento da gravidez relacionado ao ambiente laboral são as ações de prevenção, pois quanto mais transmissão de conhecimento, elaborações de projetos acerca desses riscos, das formas de adaptações no local de trabalho mais favorável se torna para essas trabalhadoras, como também uma garantia para as empresas nos quais elas prestam serviço.

Este estudo revela que se faz necessário o fortalecimento das iniciativas governamentais com vistas às necessidades das mulheres gestante no ambiente laboral, dispondo destes resultados e do desenvolvimento de outras pesquisas que incorporem a gestação no mercado de trabalho como objeto de estudo, no intuito de mais garantias para os direitos civis e nas políticas públicas que englobem um cuidado especializado a essas mulheres trabalhadoras na fase gestacional.

REFÊRENCIAS

- AGUIAR, T. T. Trabalhadoras lesionadas demitidas numa empresa global de capital nacional: trabalho, flexibilidade e gênero sob a “nova condição operária”. **Revista da ABET**. 15(1):138-156. 2016. Acesso em: 20 de outubro de 2019. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br>
- BAIMA, C. T. S.; BARROSO, F. A. L.; LUCENA, J.; ALMEIDA, C. S. C.; SANTOS, A. P. S. A. Afastamento do trabalho por pacientes gestantes principais causas de absentismo. **Rev Bras Med Trab**. 14(1):13-8. 2014. Acesso em: 14 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.rebmt.org.br>
- BARROS, L. S. Os significados do trabalho para a juventude trabalhadora. **Psicologia.pt**. p.1-22. 2017. Acesso em: 19 de setembro de 2019. Disponível em: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
- BELTRAME, G. R.; DONELLI, T. M. S. Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis. **Rev. Aletheia**. (38-39):206-217. 2012. Acesso em: 14 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.pepsic.bvsalud.org>
- BOEHS, S. T. M.; BARDAGI, M. P.; SILVA, N. Trabalho, satisfação de vida, aposentadoria. **Rev. Psicol., Organ. Trab**. 18(2):141-153. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.3.16310>
- BORGES, L. O.; YAMAMOTO, O. H. **Mundo do trabalho: construção histórica e desafios contemporâneos**. Zanelli, E. Borges-Andrade, & A. V. Bastos (Orgs.). Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil. 2ª ed. (25-72). Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRASIL. **Atos das disposições constitucionais transitórias da Constituição Federal/88**. Brasília, 2016. Acesso em: 11 de setembro de 2019). Disponível em: <http://www.2.camara.leg.br>
- BRASIL. Consolidação das leis do trabalho (CLT) (1943). **CLT: Consolidação das leis do trabalho [recurso eletrônico] / Eliezer de Queiroz Noleto (organizador)**. – Brasília: Câmara dos Deputados. Edições Câmara. p. 177. 2018. Acesso em: 11 de setembro de 2019. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br>
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Diretrizes para a vigilância em saúde do trabalhador na atenção básica**. Belo Horizonte, p. 01-42. 2016. Acesso em: 23 de outubro de 2019. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/294234/>
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Humanização do parto e do nascimento[recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Brasília, Caderno Humaniza SUS, vol.4, 2014. Acesso em: 23 de outubro de 2019. Disponível em: <http://www.redehumanizaus.net>
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Portaria GM nº 1.067, de 4 de julho 2005**. Estabelece a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, e dá outras providências. Diário Oficial

da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 2005. Acesso em: 21 de outubro de 2019. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília. 12 de mai. 2012. Acesso em: 19 de setembro de 2019. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Saúde do trabalhador e da trabalhadora [recurso eletrônico]**. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Cadernos Atenção Básica, nº 41. Brasília. Ministério da Saúde. 2018. Acesso em: 11 de setembro de 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_trabalhadora.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico]**. 1. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. p. 318. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Acesso em: 19 de outubro de 2019. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br/bvs/>

BRASIL. Ministério do Trabalho (BR). **Mulheres: mundo do trabalho e autonomia econômica**. Secretaria de Políticas do Trabalho e Autonomia Econômica das Mulheres. Caderno nº.3. Campinas, SP. 2017. Acesso em: 23 de outubro de 2019. Disponível em: <https://www.eco.unicamp.br>

CARDOSO, A. C.; MORGADO, L. Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre condições de trabalho. **Saúde Soc.** 28(1):169-181. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019170507>

CASSIANO, A. C. M.; CARLUCCI, E. M. S.; GOMES, C. F.; BENNEMANN, R. M. Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público.** 65(2):227-244. 2014. DOI: <https://doi.org/10.21874/rsp.v65i2.581>

COUTINHO, E. C.; SILVA, C. B.; CHAVES, C. M. B.; NELAS, P. A. B.; PARREIRA, V. B. C.; AMARAL, M. O.; DUARTE, J. C. Gravidez e parto: o que muda no estilo de vida, das mulheres que se tornam mães?. **Rev Esc Enferm USP.** 48(Esp2):17-24. 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000800004

DIAS JÚNIOR, C. S.; VERONA A. P. Maternidade e trabalho: algumas reflexões sobre mulheres em ocupações de nível superior. **Revista Brasileira de Sociologia.** 4(7):111-134. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.20336/rbs.152>

FARIAS, A. A. R.; CARDOSO, L. S.; SILVA, J. J. S.; SANT'ANNA, C. F.; LIMA, J. M.; CEZAR-VAZ, M. R. Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem: Revisando as Estratégias de Promoção à Saúde. **J. res.: fundam. care. online**11(3):828-835. 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i3.828-835

FERREIRA, A. P.; GRAMS, M. T.; ERTHAL, R. M. C.; GIRIANELLI, V. R.; OLIVEIRA, M. H. B. Revisão da literatura sobre os riscos do ambiente de trabalho quanto as condições laborais e o impacto na saúde do trabalhador. **Rev Bras Med Trab.** 16(3):360-70. 2018. DOI: 10.5327/Z1679443520180267

GODOY, M. B.; GOMES, F. A.; STEFANELLO, J.; MONTEIRO, J. C. S.; NAKANO, A. M. S. Situação trabalhista da mulher no ciclo grávido-puerperal. **Revista Invest Educ Enferm.** 29(1):47-53. 2011. Acesso em: 15 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.bases.bireme.br>

GUEDELHA, A. A grávida e o trabalho. **Protocolo de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Universitário de Taubaté.** P.1-16. São Paulo. 2016. Acesso em: 19 de setembro de 2019. Disponível em: <http://www.sogesp.com.br>

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais.** São Paulo – SP. 2017. Acesso em: 11 de setembro de 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais.** Ceará. 2019. Acesso em: 12 de março de 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>

MANENTE, M. V.; RODRIGUES, O. M. P. R. Maternidade e trabalho: associação entre depressão pós-parto, apoio social e satisfação conjugal. **Pensando fam.** 20(1):99-111. 2016. Acesso em: 15 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.pepsic.bvsalud.org>

MARCACINE, P. R.; CASTRO, S. S.; CASTRO, S. S.; MEIRELLES, M. C. C. C.; HAAS, V. J.; WALSH, I. A. P. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva.** 24(3):460-749. 2017. DOI: 10.1590/1413-81232018243.31972016

MARCHIORI, P. M.; FERRAZ, L.; OLIVEIRA, P. P. A. A assistência pré-natal das trabalhadoras rurais na estratégica saúde da família. **Rev Enferm UFPE On line.** 11(12):4970-9. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a12834p4970-4979-2017>

MARTINELLI, K. G.; SANTOS NETO, E. T.; GAMA, S. G. N.; OLIVEIRA, A. E. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do programa de humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 36(2):56-64. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032014000200003>

OGIDO, R; SCHOR, N. A jovem mãe e o mercado de trabalho. **Saúde Soc.** 21(4):1044-1055. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000400021>.

PEDROSA, I. O.; ARAÚJO, W. P.; BRASILEIRO, M. E. A atuação do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos ergonômicos. **Rev. Recien.** 6(18):3-11. 2016. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2016.6.18.3-11>

PUSTIGLIONE, M. Trabalhadoras gestantes e lactantes: impacto de agentes de risco ocupacional (ARO) no processo de gestação, no conceito e no lactente. **Rev Bras Med Trab.** 15(3):284-94. 2017. DOI: 10.5327/Z1679443520170039

RIBEIRO, M. C. S. **Enfermagem e Trabalho:** fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores. 2.ed. São Paulo: Martinari. 2012.

SOUSA, L. M. M.; MARQUES-VIEIRA, C.; SEVERINO, S.; ANTUNES, V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Rev. Investigação em Enfermagem**. (2):17-26. 2017. Acesso em: 29 de março de 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/321319742>

TEODORO, M. C. M.; SILVA, L. M. S. Gravidez no Emprego: reflexões sobre a tendência global de proteção ao emprego e ao mercado de trabalho da mulher. **Revista Âmbito Jurídico**. p. 21. 2013. Acesso em: 26 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.publicadireito.com.br>

ANEXO

ANEXO A - ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC

Às 16h horas do dia vinte e nove do mês de junho do ano de 2020 realizou-se a sessão de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, on-line, do(a) aluno(a) Jenifer Maciel Pinheiro intitulado **ANÁLISE DOS FATORES INFLUENCIADORES PARA SAÚDE DA GESTANTE RELACIONADOS AO AMBIENTE LABORAL**: revisão integrativa, do curso de Graduação em Enfermagem.

A defesa do Trabalho de Conclusão de Curso foi realizada por meio da URL <https://drive.google.com/file/d/1T0XRF5Sup49nRM3kWjHhaic7OFSOAwcF/view?usp=sharing> e a banca examinadora foi composta pelas professoras MsC. Halana Cecília Vieira Pereira, Esp. Monica Maria Viana da Silva e pela orientadora Esp. Aline Moraes Venancio de Alencar

A sessão foi aberta pela Orientadora que apresentou a banca examinadora e passou a palavra para a aluna. Após a exposição do trabalho, seguiu-se o processo de arguição da aluna. A primeira examinadora foi a professora Esp. Monica Maria Viana da Silva. Logo após procedeu a arguição a professora MsC. Halana Cecília Vieira Pereira e

Em seguida a banca examinadora se reuniu reservadamente na Plataforma Meet de forma secreta e on-line a fim de avaliar o desempenho do(a) aluno(a). A banca examinadora considerou aprovada com correções o trabalho do aluno(a) e emitiu a nota **10,0**.

Nada mais havendo a relatar a sessão foi encerrada às 17h horas, e eu, professora Esp. Aline Moraes Venancio de Alencar orientadora Trabalho de Conclusão de Curso lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da banca examinadora.

Juazeiro do Norte-CE, 29 de Junho de 2020.

Aline Moraes Venancio de Alencar

Profª. Esp. Aline Moraes Venancio de Alencar
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora

Mônica Maria Viana da Silva

Profª. Esp. Monica Maria Viana da Silva
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
1º Examinador (a)

Halana Cecília Vieira Pereira

Profª. MsC. Halana Cecília Vieira Pereira
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
1º Examinador (a)