



Gravidez Invisível: Proteção à Maternidade em Ambientes de Trabalho Hospitalares

Soraya Wingester Vasconcelos¹

Elizabeth Costa Dias²

Fernando Donato Vasconcelos³

¹ Departamento de Minas/Programa Doutoral em Segurança e Saúde Ocupacionais, Faculdade de Engenharia, Universidade do Porto, Portugal.

² Departamento de Medicina Social e Preventiva/Faculdade de Medicina, UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

³ Instituto Trabalho Digno - editor da Revista Laborare, Brasil.

INTRODUÇÃO

- ❖ As transformações sociais e econômicas em todo o mundo têm favorecido um aumento significativo da presença feminina no mercado de trabalho.
- ❖ Essas mudanças têm influenciado as expectativas das mulheres em relação ao trabalho, família e lazer.
- ❖ No final da década de 2000 - em mais de 60% dos países pesquisados, a maioria das mulheres era economicamente ativa (Divisão de Estatística das Nações Unidas).
- ❖ O aumento da presença feminina nos diferentes setores produtivos reforça a importância da proteção da maternidade.
- ❖ Trabalhar no setor hospitalar desafia os papéis reprodutivo e produtivo das mulheres.
- ❖ O trabalho hospitalar envolve uma complexidade de fatores de risco ocupacionais como biológicos, químicos, físicos, biomecânicos e psicossociais, além de múltiplas relações de trabalho com acúmulo de longas e intensas jornadas.
- ❖ Referências: 1, 2, 3,12,13



Image source: Infogram

Pergunta do estudo

De acordo a literatura existente, quais são os fatores de risco ocupacional e problemas de saúde relacionados ao trabalho mais relevantes para as trabalhadoras em idade fértil ou grávidas, e as iniciativas e medidas para promover e proteger a saúde, o trabalho e a maternidade no setor hospitalar?

MÉTODOS

- ❖ Este estudo realizou uma revisão narrativa sobre trabalho e maternidade no setor hospitalar por meio de artigos científicos revisados por pares e *grey literature*.
- ❖ Bases de dados para se obter os artigos: Scopus, Web of Science e PubMed.
- ❖ Os termos de busca utilizados: profissionais da assistência hospitalar, riscos ocupacionais, setor hospitalar, gravidez, maternidade e proteção.
- ❖ As informações e dados coletados foram agrupados de acordo com os temas e questões relacionados à proteção da maternidade nos ambientes de trabalho hospitalar.



Anna Shvets - Pexels

RESULTADOS

A proteção da maternidade como direito fundamental e aspectos socioeconômicos



Image source: <https://mums.com>

- ❖ A proteção da maternidade deve incluir: licença maternidade antes do parto, proteção da saúde e do emprego, não discriminação contra mulheres grávidas e lactantes, e apoio à amamentação. 5, 8, 9,10
- ❖ Tirar a gestante do trabalho pode torná-la invisível como agente procriador, econômico e social, comprometendo a reprodução social como um todo. 28
- ❖ Gestantes podem ter seus planos de trabalho ou carreira seriamente afetados. 33
- ❖ Fatores que contribuem para idade materna avançada e declínio da fecundidade: maior escolaridade, participação no mercado de trabalho, desejo de famílias menores e acesso à tecnologia de reprodução assistida. 6, 7
- ❖ O setor da saúde - fonte importante de empregos para as mulheres. 3, 4

Trabalhadoras grávidas ou em idade fértil



Image source: <https://bit.ly/3IFGeGG>

- ❖ As trabalhadoras grávidas estão sujeitas a complicações comuns à gravidez: náuseas e vômitos, sangramento vaginal, depressão, infecções do trato urinário e ginecológico. 15
- ❖ Mulheres com idade materna avançada têm maiores taxas de partos prematuros, recém-nascidos pequenos para a idade gestacional, fetos com alterações cromossômicas e maior risco de morte. 7,15, 16,18
- ❖ Para não perder remuneração e espaço no mercado de trabalho, elas buscam minimizar ou esconder os efeitos da gravidez no seu desempenho no trabalho. 29

Gravidez e riscos ocupacionais



Image source: Women's Agenda

- ❖ Os riscos ocupacionais nos locais de trabalho hospitalares ameaçam a saúde sexual e reprodutiva e aumentam as anomalias congênitas. Ex.: exposições a anestésicos inalatórios, radiações ionizantes, agentes antineoplásicos e vírus. 3,11,12
- ❖ A mobilização de cargas, posturas inadequadas e fatores de risco psicossocial. Ex.: esforços pesados (levantamento e transferência de pacientes), trabalho noturno e por turnos, fadiga mental e física. 12,13
- ❖ Permanecer no trabalho em situações críticas, como a exposição à radiação ionizante, pode levar os trabalhadores, em especial a mulher e o feto, a situações de alto risco. 31, 32

RESULTADOS

Ocorrências na gravidez relacionadas ao trabalho



Image source: depositphotos

- ❖ Existe uma relação entre trabalho e aborto espontâneo, ameaça de aborto, parto prematuro, anomalias fetais e retardo de crescimento intrauterino em profissionais de saúde. 18
- ❖ As doenças hipertensivas da gravidez, o adocimento no dia seguinte ao turno de trabalho e o risco de aborto em trabalhadoras da assistência hospitalar estão relacionados ao trabalho noturno. 19-22
- ❖ Razões comuns para licença médica: complicações na gravidez, dor no pescoço, costas ou cintura pélvica, náuseas e vômitos. 25

Maternidade – Saúde ocupacional e medidas de segurança



Image source: ILO

- ❖ A licença médica (não relacionada ao trabalho) - complicações na gravidez.
- ❖ O benefício de risco ocupacional durante a gravidez - casos de alta exposição ocupacional. 26, 27
- ❖ Ajustes no local de trabalho e maior controle do trabalho por parte das gestantes podem reduzir riscos e diminuir as licenças médicas durante a gravidez. 27, 29
- ❖ Longas jornadas e trabalho físico pesado são desaconselhados, especialmente no final da gravidez (pré-eclâmpsia e hipertensão gestacional). 23, 24
- ❖ O emprego pode estar associado a risco reduzido de parto prematuro. 30
- ❖ Além do conhecimento objetivo, é fundamental considerar as percepções dos trabalhadores na avaliação dos riscos ocupacionais. 34, 35

CONCLUSÕES

- ❖ As políticas globais de trabalho e família devem promover a saúde materno-infantil, além da plena realização das mulheres de seus papéis reprodutivos humanos e sociais.
- ❖ Há que se ter políticas globais eficazes para o equilíbrio entre trabalho e família, promovendo a saúde materno-infantil e prevenindo a discriminação contra as mulheres no local de trabalho. Essas políticas serão cruciais nos próximos anos para que se possa adaptar ao declínio contínuo da fecundidade e sustentar e melhorar a saúde reprodutiva das mulheres.
- ❖ A idade materna avançada tornou-se comum e aumenta as chances de impacto negativo na saúde da mãe e do feto (impactos relacionados ou não ao trabalho).
- ❖ Como evento reprodutivo e fenômeno social, a maternidade ainda é um assunto pouco discutido nos estudos sobre trabalho e saúde.
- ❖ É preciso compreender melhor a relação entre trabalho e maternidade, ou seja, como o trabalho interfere na reprodução humana e como a maternidade, por sua vez, interfere nas atividades produtivas das mulheres.
- ❖ A relevância do trabalho para a vida das mulheres e de seus filhos exige uma abordagem cuidadosa das exposições aos riscos ocupacionais, não se restringindo a discutir sobre o afastamento ou não do trabalho.
- ❖ Estudos aprofundados sobre a relação trabalho-maternidade são necessários.



Image source: Pexels

REFERÊNCIAS

1. Lansky M. *Women, Gender and Work (Vol. 2): Social choices and inequalities*. 2017.
2. Lips H, Lawson KM. Work Values, Gender, and Expectations About Work Commitment and Pay: Laying the Groundwork for the Motherhood Penalty? *Sex Roles* 2009; 61: 667–676.
3. Improving Employment and Working Conditions in Health Services: Report for discussion at the Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services, Geneva, 24–28 April 2017, ILO Office, Sec. Pol. Dep., Geneva, ILO, 2017.
4. Boniol et al. *Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries. Working paper 1*. Geneva, 2019.
5. Lewis et al. *Maternity protection in SMEs. An international review*. 2014. Epub ahead of print 20 October 2014. DOI: 10.13140/2.1.4971.7766.
6. Vollset et al. Fertility, mortality, migration, and population scenarios for 195 countries and territories from 2017 to 2100: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*; 396. Epub ahead of print 1 July 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30677-2.
7. Berger et al. Adverse Birth Outcomes Among Women of Advanced Maternal Age With and Without Health Conditions in Maryland. *Women's Health Issues* 2021; 31: 40–48.
8. ILO. C183 - Maternity Protection Convention, 2000.
9. ILO. C156 - Workers with Family Responsibilities Convention, 1981.
10. Maternity and paternity at work : law and practice across the world International Labour Office. – Geneva: ILO, 2014.
11. Suarez-Varela et al. Hospital work and pregnancy outcomes: a study in the Danish National Birth Cohort. *Int J Occup Environ Health* 2009; 14: 402–9.
12. Teixeira et al. Riscos para a Reprodução de Profissionais de Saúde: Destaque para a Trabalhadora Grávida e Lactante. In: Diário de Bordo Editores (ed) *Manual de Saúde Ocupacional em Hospitais*. Lisboa, 2018, pp. 547–572.
13. Dement et al. An Integrated Comprehensive Occupational Surveillance System for Health Care Workers. *Am J Ind Med* 2004; 45: 528–538.
14. Varela et al. Pregnancy complications in Brazilian puerperal women treated in the public and private health systems. *Rev Lat Am Enfermagem* 2018; 25: e2949.
15. Zhang et al. Chromosomal abnormalities: subgroup analysis by maternal age and perinatal features in zhejiang province of China, 2011–2015. *Ital J Pediatr* 2017; 43: 47.
16. Klemetti et al. Older women's pregnancy related symptoms, health and use of antenatal services. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2011; 154: 157–162.
17. Callaghan WM, Berg CJ. Pregnancy-related mortality among women aged 35 years and older, United States, 1991–1997. *Obstet Gynecol* 2003; 102: 1015–1021.
18. Park et al. Adverse pregnancy outcomes in healthcare workers: a Korean nationwide population-based study. *Int Arch Occup Environ Health* 2017; 90: 501–506.
19. Hammer et al. Night work and hypertensive disorders of pregnancy: A national register-based cohort study. *Scand J Work Environ Health* 2018; 44: 403–413.
20. Begtrup et al. Night work and miscarriage: a Danish nationwide register-based cohort study. *Occup Environ Med* 2019; 76: 302–308.
21. Hammer et al. Night work and sick leave during pregnancy: a national register-based within-worker cohort study. *Occup Environ Med* 2019; 76: 163–168.
22. Hammer et al. Night work and postpartum depression: a national register-based cohort study. *Scand J Work Environ Health* 2019; 45: 577–587.
23. Palmer et al. Work activities and risk of prematurity, low birth weight and pre-eclampsia: an updated review with meta-analysis. *Occup Environ Med* 2013; 70: 213 LP – 222.
24. Bonzini et al. Risk of prematurity, low birthweight and pre-eclampsia in relation to working hours and physical activities: a systematic review. *Occup Environ Med* 2007; 64: 228–243.
25. Truong et al. Sick leave and medication use in pregnancy: a European web-based study. *BMJ Open*; 7. Epub ahead of print 2017. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-014934.
26. Villar et al. Occupational risk during pregnancy and sick leave in a cohort of workers from Parc de Salut Mar (Barcelona, Spain) [Prestación por riesgos durante el embarazo e incapacidad temporal en una cohorte de trabajadoras del Parc de Salut Mar (Barcelona, España)]. *Gac Sanit* 2019; 33: 455–461.
27. Villar et al. Working conditions and absence from work during pregnancy in a cohort of healthcare workers. *Occup Environ Med* 2019; 76: 236–242.
28. Malenfant R, De Koninck M. Production and reproduction: the issues involved in reconciling work and pregnancy. *New Solut* 2002; 12: 61–77.
29. Russell H; Banks J. Pregnancy and employment: a literature review. *Publ by HSE Cris Pregnancy Program Equal Authority Dublin, Ire*, <http://hdl.handle.net/10147/143537> (2011).
30. Casas et al. Maternal occupation during pregnancy, birth weight, and length of gestation: combined analysis of 13 European birth cohorts. *Scand J Work Environ Health* 2015; 41: 384–96.
31. Velázquez et al. Exposición de las cardiólogas intervencionistas a radiaciones ionizantes durante el embarazo. Realmente representa un riesgo para el feto? *Cart científicas / Rev Esp Cardiol* 2017; 70(7): 595–608.
32. Ghatan et al. Occupational Radiation Exposeduring Pregnancy: A Survey of Attitudes and Practices among Interventional Radiologists. *J Vasc Interv Radiol* 2016; 27(7): 1013–1020.
33. Gammage et al. Reducing Vulnerable Employment: Is there a Role for Reproductive Health, Social Protection, and Labor Market Policy? *Fem Econ* 2020; 26: 121–153.
34. Portell et al. Characterizing occupational risk perception: the case of biological, ergonomic and organizational hazards in Spanish healthcare workers. *Span J Psychol* 2014; 17: E51.
35. Areosa J. A importância das percepções de riscos dos trabalhadores. *Int J Work Cond*; 3.



**Muito obrigada por sua
atenção**

soraya.vasconcelos@fundacentro.gov.br

Copyright International Labour Organization 2007