



PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE SEUS DIREITOS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

PERCEPTION OF WOMEN ON THEIR RIGHTS IN PREGNANCY AND CHILDBIRTH

PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES SOBRE SUS DERECHOS EN EL CICLO DEL EMBARAZO Y PARTO

Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues¹, Jamili Anbar Torquato², Rejane Marie Barbosa Davim³, Luciana Ferreira Monteiro e Oliveira⁴, Érica Surama Ribeiro César Alves⁵, Mércia de França Nóbrega⁶

RESUMO

Objetivos: identificar o conhecimento de mulheres atendidas pelo SUS sobre direitos durante o ciclo gravídico-puerperal; descrever as variáveis socioeconômicas e obstétricas com o conhecimento das mulheres sobre direitos durante o ciclo gravídico-puerperal. **Método:** estudo exploratório, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A amostra constou de 79 puérperas com idade gestacional igual ou superior a 37 semanas que pariram filhos vivos na Maternidade Dr. Peregrino Filho na cidade de Patos/PB. A coleta de dados foi por meio de entrevista no mês de maio de 2014. Os dados foram tabulados em planilha do Programa *Excel for Windows*. Em seguida, para as análises, utilizou-se o pacote estatístico SPSS Inc versão 18.0. **Resultados:** os resultados mostraram que quase a totalidade (87,3%) das mulheres relatou ter conhecimento sobre seus direitos durante o ciclo gravídico-puerperal. **Conclusão:** os resultados em relação ao conhecimento das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal foram satisfatórios, destacando os direitos sociais com determinadas limitações dos direitos trabalhistas e assistenciais. **Descritores:** Mulheres; Legislação; Conhecimento.

ABSTRACT

Objectives: to identify the knowledge of women assisted by SUS on their rights during pregnancy and childbirth; to describe the socioeconomic and obstetric variables with women's knowledge about their rights during pregnancy and childbirth. **Method:** exploratory, descriptive, cross-sectional study, with a quantitative approach. The sample consisted of 79 mothers with gestational age less than 37 weeks who delivered live births in the maternity Dr. Peregrino Filho in the city of Patos/PB. Data collection was through an interview in May 2014. The data were tabulated in Excel Spreadsheet Program for Windows. Next to the analysis, the statistical package Inc. SPSS version 18.0 was used. **Results:** the results showed that almost all of women (87.3%) reported having knowledge about their rights during pregnancy and childbirth. **Conclusion:** the results in the knowledge of women during pregnancy and childbirth satisfactory, highlighting the social rights with certain limitations of labor and welfare rights. **Descriptors:** Women; Legislation; Knowledge.

RESUMEN

Objetivos: identificar el conocimiento de mujeres atendidas por SUS sobre derechos durante el ciclo de embarazo y parto; describir las variables socioeconómicas y obstétricas con el conocimiento de las mujeres sobre derechos durante el ciclo de embarazo y parto. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo. La muestra fue de 79 embarazadas con edad gestacional igual o superior a 37 semanas que parieron sus hijos vivos en la Maternidad Dr. Peregrino Filho en la ciudad de Patos/PB. La recolección de datos fue por medio de entrevista en el mes de mayo de 2014. Los datos fueron tabulados en planilla del Programa *Excel for Windows*. En seguida para las análisis fue utilizado el paquete estadístico SPSS Inc versión 18.0. **Resultados:** los resultados mostraron que casi la totalidad (87,3%) de las mujeres relató tener conocimiento sobre sus derechos durante el ciclo de embarazo y parto. **Conclusión:** los resultados en relación al conocimiento de las mujeres durante el ciclo de embarazo y parto satisfactorio, destacando los derechos sociales con determinadas limitaciones de los derechos de los trabajadores y asistenciales. **Descriptores:** Mujeres; Legislación; Conocimiento.

¹Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, UNICSUL. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: soraya-cesar@outlook.com; ²Fisioterapeuta, Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação UNICSUL. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: jamilianbar@yahoo.com; ³Enfermeira Obstetra, Professora Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. Email: rejanemb@uol.com.br; ⁴Enfermeira Mestre em Ciências da Saúde, UNICSUL. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: lucianafmonteiro2003@ig.com.br; ⁵Enfermeira Mestre em Ciências da Saúde, UNICSUL. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: ericasurama@bol.com.br; ⁶Enfermeira Mestre em Ciências da Saúde, UNICSUL. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: mercialafi@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O parto representa marco na vida da mulher que o vivencia com amplas repercussões nos âmbitos físico, psicológico e social. Do ponto de vista psicológico, constitui momento em que as expectativas e ansiedades que acompanharam a gestante tomam uma dimensão real a qual será lembrada intensamente em decorrência das emoções positivas ou negativas experimentadas. O trabalho de parto processo fisiológico que tem por objetivo expulsar o feto da cavidade uterina é momento que deve ser cercado por vários cuidados compreendendo atenção, apoio clínico e psicológico não só à parturiente como também aos familiares.¹⁻²

◆ Direitos das mulheres durante a gestação

Somente após as primeiras leis no início do século XX foi que as mulheres começaram a galgar respeito e dignidade no trabalho por meio de uma conscientização internacional. Porém, foram com as edições das Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que a questão feminina no mercado de trabalho tomou rumo internacional de maior relevância nas convenções 03 e 04 da OIT de 1919, ratificadas pelo Brasil em 1935 e 1937, respectivamente.³

A OIT foi uma das principais responsáveis pelo desenvolvimento da legislação trabalhista brasileira que afirma:

A finalidade da OIT é proteger a mulher do trabalho, acabar com a desigualdade entre mulheres e homens, trazer melhores condições ao trabalho, acabar com as diferenças de valores de salário entre homens e mulheres, colocar a idade certa para o trabalho e legalizar também as mulheres e crianças que trabalhem a noite.^{4:26}

A história dos direitos das mulheres no Brasil no campo do trabalho está dividida em três grandes partes:

A primeira que é o período de transição entre a proibição e a proteção do trabalho da mulher desde o início da República até o Estado Novo; o segundo momento que tem início com a proteção e vai até a promoção da igualdade e que se situa no Estado Novo até o início dos trabalhos do Congresso Constituinte; por fim, o terceiro período em que se verifica a promoção da igualdade entre o trabalho da mulher e do homem e que tem início com a Constituição Federal de cinco de outubro de 1988 até os dias de hoje.^{5:24}

A proteção à maternidade teve ampla evolução e apresentou vantagens no que diz

respeito à trabalhadora gestante. A princípio esta mulher não tinha direitos, mas, com a evolução, passou a ter regalias ao descanso de 28 dias antes e 56 dias após o parto totalizando 12 semanas. Agora, com a Constituição de 1988 o período para descanso é de 120 dias. A trabalhadora gestante tem garantia de seu emprego de volta após a licença gestante e recebe o salário a maternidade integral durante o período de afastamento.⁴

◆ Direitos Sociais

Os direitos sociais oferecidos às grávidas foram o resultado de uma luta pelas mulheres desenvolvidos a partir da compreensão e necessidade de proteção à gestante e bebê.⁶ A legislação federal e municipal garante que estas possam receber atendimento em caixas especiais, prioridades na fila de emergências de hospitais, bancos, supermercados, acesso à porta da frente de coletivos e assento preferencial em estabelecimentos e meios de transporte coletivo.⁷

No Brasil, este desejo na década de 80 era manifestado pelo movimento feminista, que a partir de discussões sobre a situação da mulher e sua inserção social nos serviços de saúde, questionava o modelo biomédico que tratava o parto como um evento patológico e arriscado utilizando tecnologia agressiva, invasiva e potencialmente perigosa. Diante disso, diversos órgãos governamentais e não governamentais passaram a debater o crescente número de mortes de mulheres, principalmente aquelas ligadas ao ciclo gravídico-puerperal, o que desencadeou mudança nas políticas de atenção à saúde da mulher. Neste momento surge o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM) como política pública do Ministério da Saúde (MS) que buscou oferecer assistência mais humanizada em todos os níveis de atenção.⁸

Aperfeiçoar acesso e qualidade dos serviços de saúde é essencial, entretanto, também é necessário garantir que os direitos assegurados em lei e transformados em políticas públicas sejam cumpridos. É importante que estes direitos sejam instituídos como objetivo de humanizar a assistência tornando-se fundamental que as mulheres, gestantes e famílias conheçam e saibam como exigi-los.⁹

◆ Direitos Trabalhistas

No século XVIII, com a Revolução Industrial, as mulheres voltaram a trabalhar concorrendo no mercado com a mão de obra masculina. Nesse cenário, havia ainda a substituição da mão de obra humana pelas máquinas e uso do

trabalho das mulheres e crianças como “meias forças”.¹⁰

Quanto à proteção à maternidade, a primeira constituição brasileira a se preocupar com gestante foi a de 1934, garantindo assistência médica e sanitária, assegurando descanso no pré e pós-parto sem prejuízo do salário e do emprego.¹¹

A legislação brasileira contempla vários aspectos referentes aos direitos dos cidadãos, em especial na área de saúde da mulher. A Constituição Federal (CF) e a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) garantem direitos às mães trabalhadoras, tais como licença-maternidade de 120 dias a partir da 36ª semana de gestação sem prejuízo do emprego e/ou salário estendida desde 16 de abril de 2002; estabilidade no emprego sendo proibida a demissão sem justa causa desde a confirmação da gravidez até os 5 meses após o parto; direito de amamentar durante a jornada normal de trabalho (oito horas), além de intervalo regular de refeição e descanso a dois períodos de 30 minutos cada para a amamentação até que o bebê atinja seis meses de vida; toda empresa com mais de 30 mulheres acima dos 16 anos de idade tem que manter local apropriado para as mães assistirem aos filhos no período de amamentação até que estes completem seis meses de idade; caso não tenha creche no local de trabalho poderá ser negociado com que a mulher chegue uma hora depois ou saia uma hora antes; diante de situações especiais este prazo poderá ser prorrogado mediante apresentação de um atestado médico; garantia de creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade assegurada e que garante, não só o pleno exercício do direito ao trabalho e reprodutivo dos pais como também educação infantil, assistência adequada e acesso a outros benefícios sociais; salário-família é o benefício ao empregado e trabalhador avulso que tenham salário-de-contribuição inferior ou igual a R\$ R\$ 682,50 que comprovem ter filhos menores de 14 anos ou inválidos de qualquer idade.¹²

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, que ela ainda não conseguiu ter estes direitos plenamente respeitados. As barreiras culturais têm-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.¹¹

◆ Direitos Assistenciais

O modelo de assistência obstétrica no Brasil é caracterizado por alto grau de medicalização, abuso de práticas invasivas da sociedade brasileira principalmente nos anos 60, quando favoreceu a criação do modelo intervencionista e curativo de assistência médica.¹³

Com o surgimento dos hospitais e novas tecnologias que foram desenvolvidas, o ser humano passou a ser enxergado sob a ótica biologicista e o processo de adoecer foi reduzido à perspectiva do corpo como máquina defeituosa. A mulher passou de sujeito ativo no processo do trabalho de parto a sujeito passivo destituída de direitos.¹⁴

É essencial, para a promoção da saúde, garantia de acesso à mulher a uma rede integrada de serviços que propicie abordagem global ao processo saúde/doença, haja vista que a consulta pré-natal para muitas mulheres constitui a única oportunidade para verificação de seu estado de bem-estar.¹⁵

Os gestores da saúde, tanto no governo federal quanto nos estados e municípios, têm responsabilidades claramente definidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir os direitos da gestante e bebês. É importante que todos saibam que existem meios de garantir uma gravidez saudável, parto seguro e assistência de qualidade para a gestante, mãe e bebê.¹⁶

Em pesquisa qualitativa desenvolvida no município de Recife/PE em janeiro de 2014 com gestantes entrevistadas no pré-natal, ressaltou-se sobre a importância dos direitos da mulher e criança nas questões de saúde sem perder a qualidade da assistência e princípios de proteção integral, visto que o Estado deve assegurar com absoluta prioridade o direito à vida, à saúde e dignidade do ser humano.¹⁷

Diante disso e considerando que toda mulher tem direito a uma gravidez saudável, um parto seguro, direitos sociais no trabalho, serviços de saúde, pré-natal, parto, além de ser atendida com respeito e dignidade, é que surgiu o seguinte questionamento: as mulheres têm conhecimento em relação aos seus direitos durante o período gravídico- puerperal?

O estudo torna-se relevante na pretensão de avaliar o conhecimento das mulheres atendidas pelo SUS em relação aos direitos durante o período gravídico- puerperal, bem como pensar sobre possíveis estratégias que colaborem na aplicabilidade desses direitos, contribuindo para disseminação do tema entre a comunidade científica e profissionais

assistencialistas com a finalidade de atender à população em questão.

Diante disto, têm-se como objetivos:

- Identificar o conhecimento de mulheres atendidas pelo SUS sobre direitos durante o ciclo gravídico-puerperal;
- Descrever as variáveis socioeconômicas e obstétricas com o conhecimento das mulheres sobre direitos durante o ciclo gravídico-puerperal.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, transversal com abordagem quantitativa. O cenário para a pesquisa foi no município de Patos, localizado no Estado da Paraíba a 301 km da capital do Estado, João Pessoa, com acesso viário interligado com toda a Paraíba. O local para investigação foi a Maternidade Dr. Peregrino Filho, da esfera pública estadual, localizada na cidade de Patos/PB na Região Nordeste do Brasil, considerada de nível terciário e referência para gestantes de alto risco. Tem o título de Hospital Amigo da Criança concedido pelo MS por cumprir com os dez passos para o sucesso da amamentação.

Antes de iniciar a investigação, o estudo foi autorizado pela direção da Maternidade, submetido à plataforma Brasil e apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos/PB (FIP/PB) protocolo nº COEP: 30386914500005181. A pesquisadora teve como princípio respeitar os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos contempladas na Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde-CNS/MS. Para tanto, foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) apresentando proposta em linguagem simples e acessível ao entendimento/compreensão das púerperas assegurando-lhes informações sobre o objetivo do estudo, liberdade em participar da pesquisa, privacidade, anonimato, bem como direito de desistir a quaisquer fases desta pesquisa, sem prejuízo para sua imagem e assistência.

O universo foi voltado para 79 púerperas com idade gestacional igual ou superior a 37 semanas que pariram filhos vivos na Maternidade Dr. Peregrino Filho e a coleta de dados por meio de entrevista no mês de maio de 2014. Os dados foram tabulados em planilha do Programa *Excel for Windows*. Em seguida, para as análises, foi utilizado o pacote estatístico Programa *Statistical Package for Sciences (SPSS Inc; Chicago, Estados Unidos da América)* versão 18.0 para proceder às análises descritivas.

RESULTADOS

Das 79 mulheres que participaram da pesquisa, 50,6% tinham entre 20 e 29 anos e quanto à situação conjugal, 50,6% viviam em união estável com o companheiro. Em referência à escolaridade, a maior proporção observada foi de mulheres com ensino fundamental (60,8%); renda familiar de 73,4% com até um salário mínimo e, em relação ao trabalho remunerado durante a gestação, 63,3% não foram remuneradas. Mais da metade (51,9%) era constituída de primigestas; a maioria (84,8%) nunca abortou; 79,7% relataram mais de um filho e 96,2% nunca tiveram natimortos.

Os dados mostram que a maioria (87,3%) conhecia o direito social referente ao atendimento preferencial em órgãos públicos, estabelecimentos comerciais e assentos preferenciais. Sobre direito trabalhista relacionado à mudança de função ou de setor no trabalho em situações que houvesse prejuízos à saúde da mulher e ou do bebê, foi expresso por um pouco mais da metade (50,6%). Quanto ao direito à licença-maternidade de 120 dias após a 36ª semana de gravidez, 72,2% referiram esse conhecimento e 55,7% ao direito de amamentar o filho ao término da licença-maternidade. Sobre o se ausentar do trabalho em dois períodos com intervalo de 30 minutos para amamentar, pouco mais da metade (57%) não tinham esse conhecimento. Os direitos assistenciais mais conhecidos que atingiram porcentagem relativamente alta foram o atendimento pré-natal gratuito e de qualidade (92,4%) com seis ou mais consultas e a maioria (82,3%) em Unidade Básica de Saúde (USB). O direito ao atendimento pré-natal próximo de sua residência ou local de trabalho era conhecido por 68,4% das entrevistadas. Quanto a receber informação sobre atendimento no pré-natal, parto e pós-parto, mais da metade (67,1%) já o conheciam como também direito ao acompanhante (62%) durante o trabalho de parto e parto.

DISCUSSÃO

♦ Características sociodemográficas, socioeconômicas e obstétricas das mulheres atendidas na Maternidade Peregrino Filho

As mulheres grávidas têm seus direitos reconhecidos e deveriam ser tratadas com prioridade e respeito, porém, é de conhecimento geral que, mesmo existindo reconhecimento formal que dá direitos às mulheres no período grávido-puerperal, os

benefícios não são atendidos o suficiente para que seja garantida a cidadania para a mulher gestante. O estudo englobou um grupo de mulheres usuárias de um serviço de saúde que atende às usuárias exclusivamente pelo SUS.

O resultado obtido mostrou que a maioria (50,6%) das mulheres era jovem, com maior concentração nas faixas etárias entre 20 e 29 anos, período considerado pelo MS como ideal para a gestação. Ressalta-se que, uma gravidez com idade superior a 35 anos é considerada como fator de risco reprodutivo.¹⁵

A escolaridade é importante fator na vida do indivíduo. Na amostra estudada, observou-se que a maioria das mulheres possuía em média oito anos de estudo que corresponde ao ensino fundamental (60,8%), seguido do médio e uma pequena proporção tinha o superior. Este dado vai de encontro a um estudo em 2004 que também mostrou predomínio de gestantes com o ensino fundamental incompleto.¹⁸

A baixa escolaridade das mulheres, ou seja, menos de cinco anos de estudo, considerado pelo MS como fator de risco para gravidez, também pode ser empecilho para desenvolvimento das atividades educativas promovidas pelos serviços de saúde devido à dificuldade para compreensão, geradas pela falta de estudo.¹⁵

Quanto à renda familiar, a maioria (73,4%) recebia até um salário mínimo. No que se refere ao trabalho remunerado durante a gestação, 63,3% não eram remuneradas.

Ao investigar a situação trabalhista da mulher no ciclo grávido-puerperal, identificou-se que a participação no mercado de trabalho nem sempre tem condições favoráveis para o exercício dos direitos civis dessa população. A empregada gestante necessita de cuidados especiais e maior proteção devido ao seu estado gravídico, levando-se em consideração dificuldades que enfrentará ao tentar conseguir uma nova colocação no mercado de trabalho. Sendo assim, fará jus à garantia de emprego para que não corra o risco de ser dispensada neste período, o que resultará em diminuição no índice de discriminação contra a gestante no mercado de trabalho.¹⁹

Com relação ao número de gestações, observou-se que 51,9% eram primigestas. Quanto ao número de consultas durante o pré-natal, identificou-se que a maioria (92,4%) teve participação assídua nas seis consultas preconizadas pelo MS para um acompanhamento satisfatório e 69,7% em UBS.

Um estudo com 369 gestantes da periferia de Rio Grande/RS mostrou que 96% das

entrevistadas acreditam ter direito ao mínimo de seis consultas no pré-natal.²⁰ Cabe ressaltar que utilizaram como base a orientação desenvolvida pela UNICEF com o MS exposta no Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê, a qual sugere sete consultas, no mínimo, até o parto.⁷

É essencial para promoção à saúde garantir o acesso da mulher a uma rede integrada de serviços que propicie abordagem integral ao processo saúde/doença, haja vista que a consulta pré-natal para grande parte das mulheres constitui a única oportunidade que têm para verificação de seu estado gravídico.¹⁵

♦ Conhecimento sobre os benefícios a que têm direito no ciclo gravídico-puerperal

Quanto aos direitos no período gravídico-puerperal, foram encontrados poucos estudos semelhantes, o que impossibilitou comparação dos resultados da amostra estudada. A discussão dos aspectos pertinentes a cada tipo de direito estudado tem como base determinados textos jurídicos e trabalhos que abordam questões sobre humanização da assistência obstétrica. O conhecimento das mulheres acerca dos benefícios a que têm no período grávido-puerperal é satisfatório destacando-se os relativos aos sociais e assistenciais, com limitações aos trabalhistas.

Os resultados obtidos neste estudo mostram que quase a totalidade (87,3%) das mulheres relatou ter conhecimento sobre o direito social referente ao atendimento preferencial em órgãos públicos, estabelecimentos comerciais e assento de preferência. Resultado semelhante foi encontrado em num estudo desenvolvido em São Paulo/SP que identificou 97,3% das mulheres com conhecimento deste direito. Apesar desse resultado, é de se lamentar que ainda não seja do pleno conhecimento das mulheres.²¹ Os direitos sociais oferecidos às gestantes foram resultado da luta de mulheres desenvolvidos a partir de uma compreensão da necessidade de proteção à gestante e seu bebê.⁶

A legislação federal e municipal garante às gestantes que estas possam receber atendimento em caixas especiais prioridades na fila de emergência de hospitais, bancos, supermercados, acesso à porta da frente de coletivos e assento preferencial em estabelecimentos e meios de transporte coletivo.⁶⁻⁷

Estes direitos são assegurados a partir do momento em que a mulher fica grávida e não devem ser entendidos como forma de

constrangimento a este público, tendo em vista que muitas gestantes não se sentem confortáveis com o atendimento preferencial e outras regalias sociais que lhe permitem, porém, não devem abrir mão desses direitos conquistados por lei de nº 10.048 de 08 de novembro de 2000.²²

Quanto aos direitos trabalhistas, aproximadamente metade das mulheres tinha conhecimento, como mudar de função ou de setor no trabalho quando engravida se o ambiente que trabalha esteja prejudicando sua saúde e/ou do bebê, mediante apresentação de um atestado médico que comprove tal solicitação.

Na CLT tem um capítulo dedicado à proteção ao trabalho da mulher. E, neste capítulo, uma seção dedicada exclusivamente à proteção à maternidade que prevê, dentre outras regras gerais aplicadas à mulher gestante, garantia de transferência de função quando as condições de saúde a exigirem, assegurada a retomada da função anteriormente exercida logo após o retorno ao trabalho, bem como dispensa do horário pelo tempo necessário para comparecimento de, no mínimo, seis consultas médicas e demais exames complementares.¹⁵

Deverá ocorrer a transferência de função quando a gestante estiver em função prejudicial a saúde, sendo que essa transferência não interfere em seu salário por causa do princípio da inalterabilidade contratual lesiva que proíbe redução de direitos dos trabalhadores. Dessa forma, entende-se que se a grávida quando em função prejudicial à sua saúde deverá ser transferida para outra sem prejuízo do salário.⁴

Quanto à possibilidade de demissão do emprego em caso de gravidez no período de experiência, 70,9% referiram conhecer esse direito. A empregada que é contratada por período de tempo determinado não terá direito a estabilidade provisória, visto que não será considerada dispensa arbitrária ou sem justa causa quando ocorrer a extinção de relação de emprego pelo fato do prazo ter se esgotado.²³

No Brasil, desde a CF de 1988 são garantidos às mulheres com contrato de trabalho diversos benefícios. Cada relação pode oferecer benefícios próprios, quer seja CLT, funcionária pública, profissional autônomo, empregada doméstica, dentre outros.¹⁵

A empregada gestante que for dispensada arbitrariamente ou sem justa causa deve requerer reintegração no emprego, sendo que

o objetivo principal desta garantia é não ficar desamparada durante a gestação. Dessa forma, não pode requerer indenização ao invés de reintegração, visto que assim a gestante está visando benefícios que advêm da reintegração e não o seu emprego de volta, que é o objetivo em questão.²⁴

Diante de tais fatos, o legislador inseriu no corpo legislativo previsão que garante a gestante manutenção do emprego desde o período que souber oficialmente da gravidez até cinco meses pós-parto. Tal direito não é absoluto, visto que é possível ocorrer rescisão do contrato de trabalho por justa causa, interesse da gestante ou por vontade do empregador, sendo que neste caso o mesmo será compelido a efetuar o pagamento de indenização do período restante à estabilidade provisória ou readmitir a gestante.²³

Dos direitos trabalhistas, o mais conhecido pelas mulheres é relativo a ausentar-se do trabalho para as consultas e exames pré-natais com 73,4%, seguido da licença-maternidade de 120 dias após a 36ª semana de gravidez com 72,2%. A empregada gestante tem direito às consultas e ser dispensada do trabalho para comparecer no mínimo a seis consultas médicas e exames necessários.²¹

A licença-maternidade é o período em que a mulher após o parto fica temporariamente afastada do trabalho sem interrupção do seu contrato. É concedida nos termos do Art. 392, que garante o afastamento em questão sem prejuízo do emprego e do salário, também configurando hipótese de interrupção do contrato de trabalho.⁴

Quanto à amamentação após término da licença-maternidade, 55,7% o conhecem. Na CLT, tem um capítulo dedicado à proteção ao trabalho da mulher e, neste capítulo, uma seção dedicada exclusivamente à proteção à maternidade, que prevê, dentre outras regras gerais aplicadas à gestante, direito à amamentação do filho até que este complete seis meses de idade, ou outro a ser prescrito por médico, sendo que a mulher poderá ter dois descansos especiais para o ato, sendo cada um de meia hora. Este dá condições à mulher amamentar seu filho exclusivamente, tendo em vista que garante à criança imunidade contra infecções, principalmente às intestinais e respiratórias e, quanto mais cedo ocorrer inclusão de alimentos, mais rápido ocorre o desmame total. É um direito das mulheres com jornada de oito horas diárias de trabalho.¹⁵

Das mulheres entrevistadas, 57% conheciam o direito de ausentar-se do trabalho em dois intervalos de 30 minutos para amamentar.

Rodrigues ESRC, Torquato JA, Davim RMB et al.

Percepção das mulheres sobre seus direitos...

Conhecer e exigir são suficientes para seu cumprimento e alcance do objetivo que é incentivar amamentação exclusiva até o sexto mês de vida da criança. Se não ocorrer essa liberação para a mãe amamentar seu filho, constituirá infração administrativa e também pagamento da pausa correspondente como hora extraordinária. Esse período pode se estender, caso a saúde da criança exigir, ficando a critério da autoridade competente.^{15,21}

Quando questionadas sobre o direito a atestado médico de duas semanas garantidas às mulheres que sofrem aborto, este mostrou-se pouco conhecido, visto que 81% desconhecem esse direito o qual tem sua garantia na CLT. O aborto natural pode ser definido como interrupção indesejada da gravidez antes de 20-23 semanas ou quando o produto conceptual eliminado pesar 500 gramas ou menos.¹⁵ O baixo número de mulheres que tinham conhecimento desse direito mostra a necessidade de divulgação à mulher grávida nos serviços de saúde em parceria com a educação continuada das empresas, haja vista que o aborto causa impactos na laboralidade da trabalhadora devido aos problemas físicos e psicológicos.

A licença-maternidade é um benefício a que tem direito a mulher trabalhadora que adota uma criança. A mãe adotante é praticamente desconhecida pelas entrevistadas que atingiu o menor percentual (13,9%) de conhecimento entre todos os direitos pesquisados. Autores reafirmam o papel da mãe diante do cuidado dos filhos, embora se discuta que, a partir da igualdade de direitos e responsabilidades entre homens e mulheres, a licença-maternidade deveria ser estendida aos pais, afinal, a legislação deveria acompanhar as dinâmicas das relações sociais, visto que o homem no seu desejo de adotar uma criança não possui os mesmos direitos das mulheres, evidenciando desigualdade de gênero existente em nosso país.²⁵ Na realidade, apesar de muitas mulheres não usufruírem desse direito pelo fato de nunca terem adotado uma criança, conhecê-lo permitiria divulgação da informação para outras mães que o quisessem, sendo, portanto, essencial o conhecimento da legislação para informação e divulgação às mulheres brasileiras.

O direito ao pré-natal gratuito e de qualidade, 93,2% têm esse conhecimento, corroborando com um trabalho sobre direitos no período gravídico-puerperal identificando 100% das mulheres que responderam ter conhecimento sobre ele,²⁶ verificando-se unanimidade de acertos a respeito desse

direito garantido às mulheres grávidas.¹⁵ A alta prevalência de mulheres desta amostra que conseguiram comparecer ao pré-natal em UBS de sua região está de acordo com as recomendações do MS.²²

Das mulheres entrevistadas, 62% demonstraram conhecimento sobre os direitos a um acompanhante no trabalho parto (TP), ou seja, o pai da criança ou quem a mulher assim o desejar. Pesquisa realizada em Campinas/SP com gestantes de UBS mostrou que quando questionadas acerca do direito ao acompanhante no TP, parto e pós-parto, apenas 40% referiram ter conhecimento. Do percentual de gestantes que relatou conhecer o direito, 50% foram informadas pela televisão, 25% pela família, 15% por amigos e apenas 10% mencionaram adquirir a informação pelos profissionais de saúde.¹⁸ O que se tem observado na realidade atual brasileira é que ocorre muita resistência dos profissionais da saúde em garantir a presença de um acompanhante durante o pré-natal, trabalho de parto e parto, tendo em vista que este é adquirido, mas determinados serviços não se adaptam às leis em vigor.

Autores defendem a necessidade de maior empenho do governo e dos profissionais da saúde em campanhas e atividades educativas para divulgação do direito ao acompanhante e maior transmissão de informações nos serviços de saúde e que esses possam aplicar os direitos garantidos à mulher em suas unidades aprovando, desta forma, maior segurança para elas lutarem por seus direitos.²⁷

A guisa de comentário que, embora o delineamento transversal desenvolvido neste estudo não permita estabelecimento de relações de variáveis entre conhecimento sobre os direitos das mulheres no período grávido-puerperal, os resultados obtidos mostraram aspectos relevantes que retratam a situação das mulheres sobre a temática.

CONCLUSÃO

Os resultados em relação ao conhecimento das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal mostraram-se satisfatórios, destacando-se os direitos sociais com limitações dos trabalhistas e assistenciais. Os mais conhecidos foram os assistenciais relativos ao atendimento pré-natal gratuito e de qualidade e o social relacionado ao atendimento preferencial em órgãos públicos, estabelecimentos comerciais e assentos preferenciais e o menos conhecido foi o relacionado ao atestado médico de duas semanas em caso de aborto.

Embora o nível de conhecimento das mulheres em relação aos direitos no ciclo gravídico-puerperal ter mostrado ser satisfatório, observou-se que existe pouca divulgação e orientação desses direitos. Os achados deste estudo, de um modo geral, confirmam a necessidade de ações concretas destinadas à defesa e garantia dos direitos das mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Um dos aspectos que pode ser destacado é o componente educativo, em especial, a qualidade das informações e os meios necessários para que possam conhecer esses direitos.

Dessa forma, faz-se necessário que temas como os direitos das mulheres, dentre eles, os das gestantes, sejam discutidos, com foco nas políticas públicas brasileiras, seja por meio de artigos, fóruns, congressos ou mídias, sem deixar de cobrar do governo rígida fiscalização para que a legislação aditada seja cumprida e a população conheça seus direitos de forma ampla e integral. Os resultados desta pesquisa podem estimular pesquisadores e estudantes a futuras investigações envolvendo essa temática.

REFERÊNCIAS

1. Gomes VLO, Fonseca AD, Roballo EC. Representações sociais de adolescentes mães acerca do momento do parto. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 [cited 2012 July 12];15(2):300-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000200012&script=sci_arttext
2. Zugaib M. Obstetrícia. Barueri: Manole; 2008.
3. Calil LES. História do direito do trabalho da mulher: aspectos históricos /sociológicos do início da República ao final deste século. [Internet]. 2000 [cited 2012 May 15]; São Paulo: LTr; p.70. Available from: https://books.google.com.br/books/about/Hist%C3%B3ria_do_direito_do_trabalho_da_mulh.html?hl=pt-BR&id=56O05FMnQ9MCC
4. Bachur TF, Manso TFBC. Licença maternidade e salário maternidade: na teoria e na prática. [S.l.]: Editora Lemos e Cruz; 2011.
5. Manus PPT. História do direito do trabalho da mulher. São Paulo: Ltr; 2000.
6. Ministério da Saúde (BR). Orientações para elaboração de propostas da rede cegonha. [Internet]. 2012 [cited 2012 May 12]. Brasília, DF. Available from: https://www.google.com.br/search?q=Orienta%C3%A7%C3%B5es+para+elabora%C3%A7%C3%A3o+de+propostas+da+rede+cegonha&ie=utf-8&oe=utf-8&channel=fs&gws_rd=cr,ssl&ei=PDYQVt-iDpKSNoiPkOAN
7. Ministério da Saúde (BR). UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância. Guia dos direitos da gestante e do bebê. [Internet]. 2011 [cited 2012 July 14]. São Paulo, Globo. Available from: http://www.unicef.org/brazil/pt/media_21259.htm
8. Griboski RA, Guilhem D. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2006 [cited 2012 Jan 15];15(1):107-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100013
9. Nakano AMS, Silva LA, Beleza ACS, Stefanello J, Gomes FA. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. Acta Paul Enferm [Internet]. 2007 [cited 2012 Jan 12]; 20(2):131-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000200004&script=sci_arttext
10. Ribeiro JOX. Salário-maternidade: à luz da proteção previdenciária. Curitiba: Juruá Editora; 2009.
11. Gomes LRM. O direito da mulher. [Internet]. 2007 [cited 2012 July 12]; BuscaLegis.ccj.ufsc.br Available from: <http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/25415-25417-1-PB.pdf>
12. Campanhole A, Campanhole HB. Consolidação das leis do trabalho e legislação complementar. São Paulo: Atlas; 1988.
13. Lorenzoni C. Violência nas relações de gênero e classe; uma interpretação a partir das mulheres camponesas do Rio Grande do Sul. Libertas [Internet]. 2007 [cited 2012 Mar 15]; (spe):82-98. Available from: <http://libertas.ufjf.emnuvens.com.br/libertas/article/viewFile/1884/1332>
14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo técnico da política nacional de humanização. Humaniza SUS: visita aberta e direito ao acompanhante. [Internet]. 2014 [cited 2015 Jan 13]; Brasília, DF. Available from: <http://www.redehumanizausus.net/85318-visita-aberta-e-direito-de-acompanhante>
15. Ministério da Saúde (BR). Consolidação das leis do trabalho: CLT dinâmica / desenvolvimento e atualização realizados pelo serviço de gestão normativa e jurisprudencial do tribunal regional do trabalho da 2ª região. São Paulo: Serviço de Gestão Normativa e Jurisprudencial. Brasília, DF, 2005.
16. Ministério da Saúde (BR). Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Saúde

Rodrigues ESRC, Torquato JA, Davim RMB et al.

Percepção das mulheres sobre seus direitos...

Comunitária. Atenção à saúde da gestante em APS. [Internet]. 2011 [cited 2012 Jan 16]. Brasília, DF. Available from: <http://www2.ghc.com.br/GepNet/publicacoes/atencaosaudedagestante.pdf>

17. Silva MM, Freitas CRC, Silva AM, Guerra MCGC, Almeida SMO. Percepção das mulheres sobre assistência pré-natal prestada na colônia penal feminina. Rev UFPE online [Internet]. 2015 [cited 2015 Oct 3];9(supl.7):9038-45. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6595/pdf/8445>

18. Santos JO, Zaguine AC, Machado B, Silva KR, Assenço M, Silva SR. Conhecimento de gestantes atendidas em unidades básicas de saúde sobre o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto. Rev Inst Ciênc Saúde [Internet]. 2008 [cited 2012 Jan 25];26(3):294-8. Available from: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/03_jul_set/V26_N3_2008_p294-298.pdf

19. Worugji IN, Etuk SJ. The national breastfeeding policy in Nigéria: the working mothers and the law. Health Care Women Int [Internet]. 2005 [cited 2012 Jan 12];26(7):534-54. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16126598>

20. Mendonza-Sassi RA, Cesar JA, Ulmi EF, Mano OS, Agnol MMD, Neumann NA. Avaliando o conhecimento sobre pré-natal e situações de risco à gravidez entre gestantes residentes na periferia da cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2007 [cited 2012 July 18];23(9):2157-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-311x2007000900023&script=sci_arttext

21. Barros AM. Curso de direito do trabalho. 5. ed. São Paulo: Editora LTr; 2009.

22. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 10.048, de 08.11.2000 - Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. [Internet]. 2000 [cited 2012 Jan 25]. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Available from: <http://www.conteudojuridico.com.br/vademecum-brasileiro,lei-n-10048-de-8112000-da-prioridade-de-atendimento-as-pessoas-que-especifica-e-da-outras-providencias,22499.html>

23. Silva AM. O direito do trabalho da mulher e a maternidade. Âmbito Jurídico [Internet]. 2007 [cited 2014 July 14]. Available from: <http://www.ambito->

juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=1751

24. Martins SP. Direito do trabalho. 23th ed. São Paulo: Editora Atlas S.A; 2007.

25. Mandalozzo SSN, Costa LC. Adoção e trabalho no Brasil: a luta pelos direitos de mães adotivas ou que obtêm guarda judicial para adoção. Ciências Humanas, Linguística, Letras e Artes [Internet]. 2004 [cited 2012 July 3];12(2):83-92. Available from: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/humanas/article/view/512/514>

26. Paschoal A, Silva, LCFP, Santinon, EP, Fernandes JCV, Catão MD, Dias PCG, et al. Direitos no período gravídico-puerperal: conhecimento das gestantes. Revista Âmbito Jurídico [Internet]. 2013 [cited 2014 June 12];16(113):[about 5 p.]. Available from: http://ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13325&revista_caderno=14

27. Brüggemann OM, Osis MJD, Parpinelli MA. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. Rev Saúde Pública [Internet]. 2007 [cited 2012 July 12];41(1):44-52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000100007&lng=pt&nrm=iso&userID=-2

Submissão: 08/11/2015

Aceito: 11/04/2016

Publicado: 01/05/2016

Correspondência

Rejane Marie Barbosa Davim
Residencial Villaggio Di Firenze
Avenida Rui Barbosa, 1100
Bloco C, Apto. 804
Bairro Lagoa Nova
CEP 59056-300 – Natal (RN), Brasil