

**A prática do aleitamento materno entre mulheres em atividade laboral: revisão  
integrativa**

**The practice of breastfeeding among women working: an integrative review**

**La práctica de la lactancia materna entre las mujeres que trabajan: una revisión  
integradora**

Recebido: 20/08/2020 | Revisado: 29/08/2020 | Aceito: 06/09/2020 | Publicado: 07/09/2020

**Laise Sousa Siqueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1224-7601>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: laisesousasiqueira@gmail.com

**Floriacy Stabnow Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7840-7642>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: floriacys@gmail.com

**Adriana Gomes Nogueira Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7107-115>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: adrianagn2@hotmail.com

**Ana Lúcia Fernandes Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6562-252X>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: anafernandesp@gmail.com

**Richard Costa Dutra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6880-9736>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

Email: richard.dutra@ufma.br

**Marcelino Santos Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6105-1886>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

Email: marcelinosn@gmail.com

## Resumo

**Objetivo:** Analisar as evidências científicas acerca do direito ao aleitamento materno entre mulheres em atividade laboral. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura norteada pela questão: Quais os aspectos evidenciados acerca da prática ao aleitamento materno entre mulheres em atividade laboral? Buscas realizadas nas bases de dados LILACS, PubMed® e MEDLINE® e SciELO em maio de 2020, utilizando os descritores “*Breast feeding*”, “*Women working*”, “*Workplace*”, “*Legislation, labor*” combinados utilizando os operadores booleanos “*AND*” e “*OR*”. Incluiu-se estudos disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol, sendo excluídas dissertações, teses, revisões de literatura e notas editoriais. **Resultados:** A amostra final resultou em 15 artigos, a maioria dos estudos foram realizados em distintos cenários internacionais e com nível de evidência VI. A maior proporção de estudos utilizou delineamento transversal. Fatores como trabalho materno, escolaridade materna, renda familiar baixa, idade materna, tipo de parto, decisão materna, depressão e paridade estiveram associados ao desmame precoce. A falta de ambientes de apoio no trabalho, as instalações de lactação e o período de licença-maternidade remunerada foram todos citados como barreiras à amamentação no local de trabalho. **Conclusão:** Os estudos demonstraram a dificuldade de manutenção do aleitamento materno após o retorno ao trabalho. Direitos relacionados à promoção do aleitamento não garantidos em sua totalidade impossibilitam a continuidade do aleitamento materno exclusivo entre mulheres em atividade laboral. A ampliação da licença maternidade de 120 para 180 dias é apontada como principal fator que reduz o índice de desmame.

**Palavras chave:** Aleitamento materno; Legislação trabalhista; Mulheres trabalhadoras; Direitos da mulher.

## Abstract

**Objective:** To analyze the scientific evidence about the right to breastfeeding among women working. **Methods:** Integrative literature review guided by the question: What aspects are evidenced about the practice of breastfeeding among women working? Searches were conducted in the LILACS, PubMed® and MEDLINE® databases, and in the SciELO electronic library in May 2019, using the descriptors “*Breast feeding*”, “*Women working*”, “*Workplace*”, “*Legislation, labor*” combined using the Boolean operators “*AND*” and “*OR*”. Studies available in full in Portuguese, English and Spanish were included, excluding dissertations, theses, literature reviews and editorial notes. **Results:** The final sample resulted in 15 articles, most of the studies were carried out in different international settings and with

level of evidence VI. The largest proportion of studies used a cross-sectional design. Factors such as maternal work, maternal education, low family income, maternal age, type of delivery, maternal decision (mother no longer wants to breastfeed), depression and parity were associated with early weaning. The lack of supportive work environments, lactation facilities and the period of paid maternity leave were all cited as barriers to breastfeeding in the workplace. Conclusion: Studies have shown the difficulty in maintaining breastfeeding after returning to work. Rights related to the promotion of breastfeeding that are not guaranteed in their entirety make it impossible to continue exclusive breastfeeding among women working. The extension of maternity leave from 120 to 180 days is identified as the main factor that reduces the weaning rate.

**Keywords:** Breast feeding; Legislation labor; Women working; Women's rights.

### Resumen

Objetivo: Analizar la evidencia científica sobre el derecho a la lactancia materna entre las mujeres trabajadoras. Métodos: Revisión integrativa de la literatura guiada por la pregunta: ¿Qué aspectos se evidencian sobre la práctica de la lactancia materna entre las mujeres trabajadoras? Las búsquedas se realizaron en las bases de datos LILACS, PubMed® y MEDLINE®, y en la biblioteca electrónica SciELO en mayo de 2019, utilizando los descriptores “Lactancia materna”, “Mujeres que trabajan”, “Lugar de trabajo”, “Legislación, trabajo” combinados utilizando el Operadores booleanos "Y" y "O". Se incluyeron estudios disponibles íntegramente en portugués, inglés y español, excluyendo disertaciones, tesis, revisiones de literatura y notas editoriales. Resultados: La muestra final resultó en 15 artículos, la mayoría de los estudios se realizaron en diferentes escenarios internacionales y con nivel de evidencia VI. La mayor proporción de estudios utilizó un diseño transversal. Factores como el trabajo materno, la educación de la madre, los bajos ingresos familiares, la edad materna, el tipo de parto, la decisión materna (la madre ya no quiere amamantar), la depresión y la paridad se asociaron con el destete temprano. La falta de entornos laborales favorables, instalaciones para la lactancia y el período de licencia por maternidad remunerada se mencionaron como obstáculos para la lactancia materna en el lugar de trabajo. Conclusión: los estudios han demostrado la dificultad de mantener la lactancia materna después de regresar al trabajo. Los derechos relacionados con la promoción de la lactancia materna que no están garantizados en su totalidad imposibilitan la continuación de la lactancia materna exclusiva entre las mujeres trabajadoras. La extensión de la baja por maternidad de 120 a 180 días se identifica como el principal factor que reduce la tasa de destete.

**Palabras clave:** Lactancia materna; Legislación laboral; Mujeres trabajadoras; Derechos de la mujer.

## 1. Introdução

Os benefícios da amamentação quanto aos aspectos nutricionais, imunológicos, cognitivos, psicológicos, econômicos e sociais para as crianças, mães, suas famílias já são consensuais na literatura especializada (Fewtrell et al., 2017). No entanto, a prática do aleitamento materno (AM) ao longo dos anos tem sofrido variações, sobretudo, pelo fato de as mulheres terem conquistado seu espaço no mercado de trabalho, mas não deixaram de lado seu papel de mãe, entretanto, a amamentação ficou em segunda instância (Rodrigues & Gomes, 2014).

Nessa perspectiva, com a exigência do mercado de trabalho no sentido de ter profissionais cada vez mais qualificados e com disponibilidade de tempo para dedicação às instituições, estabelecer planos relacionados à maternidade são deixados de lado por essas mulheres, pois percebem que o trabalho externo ao lar torna-se uma fonte de satisfação e reconhecimento social (Fiorin, Oliveira & Dias, 2014) e os fatores que interferem para o desmame precoce são evidenciados por questões culturais, trabalho materno, uso de chupeta, baixo nível de escolaridade, trauma e dor mamilar e a introdução de outros tipos de leites (Alvarenga et al., 2017).

Destaca-se ainda que a inserção da mulher no mercado de trabalho está intimamente atrelada à queda histórica do AM em nível mundial (Fernandes et al., 2018). Monteiro e colaboradores (2017) apontam como estratégias de adaptação nesse período de transição da mãe de retorno ao trabalho, frequentemente associado à ansiedade, a disponibilidade de salas de apoio à amamentação nos locais de trabalho, pausas no horário de trabalho para amamentar, licença-maternidade, aconselhamento profissional e manejo da lactação, para que a amamentação seja estimulada e mantida. Destaca-se a importância do profissional de saúde que nesse momento tem papel preponderante nas orientações sobre o manejo das dificuldades que a mãe trabalhadora possa vir a ter para manter a amamentação (Vilar et al., 2020).

No Brasil, a Constituição Federal e a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) asseguram à mulher uma licença-maternidade de 120 dias, sem prejuízo do emprego e do salário (Brasil, 1988; Brasil, 2013). No entanto, desde 1943, no artigo 396 da CLT, é outorgado à mulher, o direito a duas folgas, de meia hora cada uma, durante a jornada de trabalho para amamentar o próprio filho até este completar seis meses de idade, podendo ser

expandido, a critério médico, consoante as condições de saúde da criança (Souza & Rodrigues, 2010).

A partir de 2008, a Lei Federal nº 11.770 passou a incentivar a ampliação da licença maternidade para 180 dias mediante concessão de incentivo fiscal às empresas que aderirem ao programa. Recentemente, em 2018, segundo o projeto de lei N.º 10.311, do deputado federal Helder Ignácio Salomão, dispõe sobre a criação de salas exclusivas para amamentação, extração de leite, armazenamento e conservação adequada do leite (Brasil, 2018). Propõe ainda, que empresas com mais de 30 funcionárias com idade superior a 16 anos ofereçam creches ou estabeleçam convênios com creches externas (Lima, Leão & Alcântara, 2014; Brasil, 2018).

Ademais, a licença maternidade tem sido determinante pela maioria das trabalhadoras para amamentar, porém, há outros condicionantes que são fundamentais para que a manutenção da lactação seja facilitada, tais como aqueles que permitem a proximidade mãe-criança e/ou a retirada periódica do leite da mama.

Logo, o retorno da mãe ao trabalho depende de algumas adequações para manutenção da amamentação como o tipo de ocupação da mãe, do número de horas no trabalho, das leis e de relações trabalhistas, do suporte na família ao aleitamento, na comunidade e no ambiente de trabalho e, em especial, das orientações dos profissionais de saúde para a manutenção do aleitamento materno em situações que exigem a separação física entre mãe e bebê (Lima, Leão & Alcântara, 2014).

É notório que a existência de políticas de apoio, proteção e promoção ao AM, de forma isolada, é insuficiente para que a mulher permaneça amamentando, havendo a necessidade de um auxílio por parte dos gestores e colegas de trabalho para que essas mulheres se sintam encorajadas a interromper suas atividades e usufruir de condições legais proporcionadas pelas instituições (Fernandes et al., 2018; Monteiro et al., 2017).

Diante do exposto, essa pesquisa teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca do direito ao aleitamento materno entre mulheres em atividade laboral.

## **2. Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, construída a partir das seguintes etapas: desenvolvimento da questão norteadora; busca dos estudos primários nas bases de dados; extração de dados dos estudos; avaliação dos estudos selecionados; análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão (Whittemore & Knafl, 2005; Bothelho, Cunha &

Macedo, 2011). Utilizou-se a estratégia PICO, composta por três elementos, para que a pergunta de pesquisa desse suporte à busca bibliográfica que designa “P” para paciente ou problema; “I” para intervenção ou fenômeno de interesse; e “Co” para contexto (The Joanna Briggs Institute, 2011). Neste estudo, aleitamento materno correspondeu ao problema; direito das mulheres à intervenção; mulheres em atividade laboral refere ao contexto. Dessa forma, teve-se como questão norteadora: quais os aspectos evidenciados acerca do direito ao aleitamento materno entre mulheres em atividade laboral?

Foram selecionados os seguintes descritores no *Medical Subject Headings* (Mesh) e no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Breast feeding*”, “*Women working*”, “*Workplace*”, “*Legislation, labor*”. Eles foram combinados utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR”, com as seguintes estratégias de busca: “*Breast feeding*” AND “*Women working*” AND “*Legislation labor*”; *Breast feeding*” AND “*Workplace*” OR “*Legislation labor*”; “*Breast feeding*” AND “*Legislation labor*”. Foram consultados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), PubMed®, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE®) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Em Quadro 1 estão especificadas as estratégias de busca nas bases de dados.

**Quadro 1** – Quadro com as estratégias de busca nas bases de dados utilizadas nesse estudo. Imperatriz, MA, Brasil, 2020.

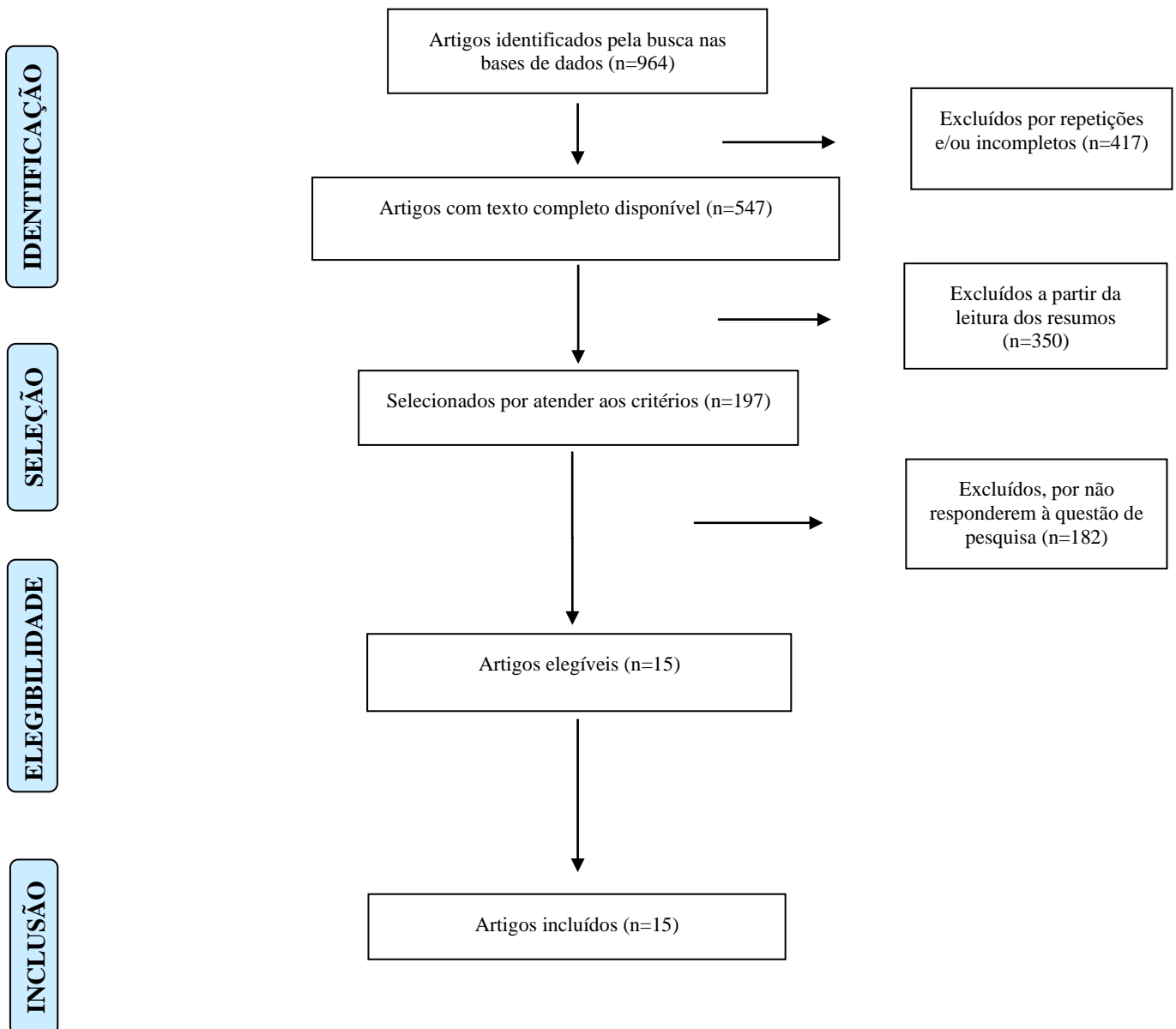
Base de dados	Estratégia de busca
PUBMED	“breast feeding” [MeSH Terms] AND "women, working"[MeSH Terms] OR ("women"[All Fields] AND "working"[All Fields]) OR "working women"[All Fields] OR ("women"[All Fields] AND "working"[All Fields]) OR "women working"[All Fields] AND “working conditions” [MeSH Terms] OR “legislation ,labor” [MeSH Terms]
MEDLINE	“Aleitamento materno” [DeCS Terms] AND (“ Trabalho feminino” [DeCS Terms] OR “Mulheres trabalhadoras” [DeCS Terms] OR “Mulheres no mercado de trabalho” [DeCS Terms]) AND (“Condições de trabalho” [DeCS Terms] OR “DIREITOS da mulher”[DeCS Terms] OR “Legislação Trabalhista” [DeCS Terms])
SCIELO	“Aleitamento materno” AND “mulheres trabalhadoras” AND “legislação trabalhista”
LILACS	(tw:( Aleitamento Materno OR Amamentação)) AND ( tw:(Trabalho feminino OR Mulheres trabalhadoras OR Mulheres no mercado de trabalho)) AND (tw: (Condições de trabalho OR Legislação trabalhista))

Fonte: Autores.

A coleta de dados ocorreu em maio de 2020 e foram incluídos estudos disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol, sem delimitação do período de publicação, para identificar toda a produção científica indexada que discorresse sobre a temática, sendo excluídas dissertações, teses, notas, editoriais, revisões, monografias e manuais bem como artigos duplicados em outras bases de dados.

Durante as buscas iniciais, ao serem aplicados os critérios de elegibilidade, os artigos foram analisados após leitura do título e resumo, e em seguida, os estudos relevantes foram recuperados na íntegra para análise mais criteriosa do conteúdo dos artigos. Na Figura 1 será demonstrado como aconteceu a busca dos artigos, adaptada de PRISMA (Galvão et al., 2015).

**Figura 1** – Representação esquemática da estratégia de seleção dos estudos.



Fonte: Adaptado de Galvão et al. (2015).

Na Figura 1 se observa que foram identificados pela busca nas bases de dados 964 artigos. Foram excluídos 417 por repetições e/ou por estarem incompletos, sobrando 547 que estavam com o texto completo. Após a leitura dos resumos foram excluídos 350 artigos, restando 197 que atendiam aos critérios de inclusão. Após a leitura foram excluídos 182 por não responderem à questão de pesquisa, sendo elegidos 15 artigos.

Nesta revisão foi empregado o sistema de classificação composto de sete níveis, sendo: nível I – evidências oriundas de revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; nível II – evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível III – ensaios clínicos bem delineados, sem



randomização; nível IV – estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível VI – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e nível VII – opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas.

### 3. Resultados

A amostra final resultou em 15 artigos, sendo em 2013 o ano de maior publicação, com predomínio do idioma inglês. Identificou-se que os autores dos estudos, encontram-se em áreas distintas, com a maioria pertencente a departamentos de enfermagem e medicina.

Quanto à localização de realização do estudo, a maioria internacionais: dois (13,3%) em Taiwan, dois (13,3%) no Paquistão, um (6,7%) no Gana, um (6,7%) no Irã, um (6,7%) na Irlanda, um (6,7%) estudo global com 130 países. Especificamente no Brasil foram encontrados estudos na seguinte proporção: quatro (26,6%) em São Paulo, um (6,7%) nas capitais brasileiras e Distrito Federal, um (6,7%) no Ceará e um (6,7%) na Paraíba.

Os delineamentos mais frequentes foram, quatro (26,6%) transversal, quatro (26,6%) qualitativo, dois (13,3%) retrospectivo, um (6,7%) descritivo - analítico, um (6,7%) quanti-qualitativa, um (6,7%) quantitativo, um (6,7%) não randomizado e um (6,7%) comparativo.

Os artigos incluídos foram classificados com nível de evidência: um de evidência III (6,7%), onze VI (73,4%) e três VII (19,1%). Os dados quanto à distribuição dos artigos segundo ano, base de dados, título, periódico, tipo de estudo e principais achados estão descritos no Quadro 2.

**Quadro 2** – Quadro síntese com informações extraídas dos estudos selecionados com ano de publicação, base de dados, título do artigo, periódico, tipo de estudo e principais achados. Imperatriz, MA, Brasil, 2020.

Ano e Base de dados	Título	Periódico	Tipo de estudo	Principais achados
2005 SCIELO	A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública.	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo qualitativo	O ambiente físico, as relações entre seus familiares, superiores e seus pares exercem forte influência em sua determinação de manter a amamentação.

2017 SCIELO	Influência da licença maternidade sobre a amamentação exclusiva.	Jornal de Pediatria	Estudo transversal	A maioria (63,4%) não trabalhava fora do lar e 69,8% trabalhavam fora e usufruíam da licença maternidade. Maior concentração de mulheres que trabalhavam fora eram com mais de 35 anos, mais de 12 anos de escolaridade, primíparas, das regiões Sudeste e Sul. Não estar em licença maternidade aumentou em 23% a chance de interrupção do AME.
2006 MEDLINE	Effects of work related factors on the breastfeeding behavior of working mothers in a Taiwanese semiconductor manufacturer: a cross-sectional survey.	BMC Public Health	Estudo Transversal	66,9% amamentaram inicialmente durante a licença maternidade, com média de 56 dias. Apesar do fornecimento de salas de amamentação e de intervalos de bombeamento, apenas 10,6% continuaram a amamentar após o retorno ao trabalho, principalmente aquelas que estavam cientes das políticas favoráveis à amamentação da empresa.
2010 PUBMED	The impact of breastfeeding promotion in women with formal employment	Caderno de Saúde Pública	Estudo não randomizado	Taxas AME ( $p < 0,0001$ ) e AM ( $p < 0,0001$ ) entre os grupos. Apresentou diferença estatística ( $p = 0,0056$ ) época de retorno ao trabalho entre os grupos. Não houve diferença entre o fim da licença-maternidade e a época de desmame. As mães que não conseguem amamentar seus filhos durante a jornada de trabalho têm 4,98 (IC 95%: 1,27-19,61) vezes mais chances de

				desmamá-los antes do quarto mês.
2011 PUBMED	Vivência da amamentação por trabalhadoras de uma indústria têxtil do Estado do Ceará, Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo qualitativo	Todas revelaram dificuldades para conciliar o trabalho e a amamentação, devido às suas crenças e à falta de suporte social e institucional. As condições de trabalho deficientes a que essas mulheres estão expostas também são fatores determinantes na continuidade ou interrupção da amamentação.
2013 PUBMED	Impact of a breastfeeding-friendly workplace on an employed mother's intention to continue breastfeeding after returning to work	Amamentar Med	Estudo retrospectivo	Nível de escolaridade superior (odds ratio [OR] = 2,66), menor carga de trabalho (8 horas / dia) (OR = 2,66), sala de aleitamento com espaço dedicado (OR = 2,38), uso de intervalos de bombeamento (OR = 61,6), incentivo de colegas (OR = 2,78) e supervisores (OR = 2,44) para usar intervalos de bombeamento do peito foram preditores significativos de amamentação continuada por mais de 6 meses após o retorno ao trabalho.
2013 PUBMED	Evolution of occupational factors on continuation of breastfeeding and formula initiation in employed mothers	Glob J. Health Sci	Estudo descritivo-analítico	Das 212 mães, 52,38% usaram fórmula e 27,36% interromperam a amamentação. O uso de fórmula foi maior em mães com menos de 6 meses de licença maternidade, sem um berçário ou local

				adequado para se ordenhar e que trabalham mais de 6 horas por dia, e as que não tiveram uma pausa na amamentação.
2013 PUBMED	Breastfeeding policy: a globally comparative analysis	Organização Mundial de Saúde da Bull	Estudo comparativo global	As pausas para amamentar com remuneração foram em 130 países (71%) e as pausas não remuneradas em sete (4%). Nenhuma política sobre quebras de amamentação em 45 países (25%). Nos modelos multivariados, a garantia de intervalos para amamentação por pelo menos 6 meses foi associada a um aumento de 8,86 pontos percentuais na taxa de amamentação exclusiva ( $p < 0,05$ ).
2013 PUBMED	Early weaning: aspects of the experiences of informal workers	Revista de Enfermagem Referência	Estudo quanti-qualitativo	O desmame precoce entre as trabalhadoras informais não condiz com a realidade de muitas mulheres brasileiras, uma vez que a maioria das mulheres não desmamou precocemente seus filhos.
2015 PUBMED	Overcoming workplace barriers:a focus group study exploring African american mothers' needs for workplace breastfeeding support	J. Hum Lact	Estudo qualitativo	Para as participantes a amamentação era uma opção saudável para o bebê; no entanto, o emprego remunerado é uma barreira crítica para o sucesso do aleitamento materno. As intervenções são educação e treinamento para profissionais de saúde, regulamentação e aplicação de políticas de apoio à amamentação no local de trabalho, e apoio de pares que atuam como

				modelos de amamentação.
2016 PUBMED	A qualitative study investigating the barriers to returning to work for breastfeeding mothers in Ireland	Int J amamente	Estudo qualitativo	As atitudes culturais na Irlanda, conselhos inadequados ou inconsistentes dos profissionais de saúde, representam o maior desafio que elas tiveram que superar para atingir 6 meses de amamentação exclusiva. Muitas não revelaram aos seus empregadores que estavam amamentando e não buscaram meios que facilitassem a continuar amamentando após o retorno ao trabalho. A percepção de falta de apoio de seus empregadores, bem como o constrangimento em relação ao status de amamentação, fizeram com que muitas mulheres ocultassem que estavam amamentando após o retorno ao local de trabalho.
2016 PUBMED	Employers' perspective of workplace breastfeeding support in Karachi, Pakistan: a cross-sectional study.	Int. Breastfeeding J.	Estudo transversal	Todos os locais ofereciam 3 meses de licença maternidade remunerada, 45% ajuste de tarefa durante a lactação. Apenas 15% dos locais intervalos para amamentação. Instalações físicas que incluem um canto de amamentação, geladeira para armazenamento de leite materno, bomba de leite materno e berçário para creches foram fornecidas em menos de 7% dos locais. Organizações multinacionais

				forneceram melhor suporte em comparação com organizações nacionais.
2016 PUBMED	Maternal work and exclusive breastfeeding practice: a community based cross-sectional study in efutu municipal, Ghana.	Int J amamente	Estudo transversal	A taxa de AME entre mães com bebês de 0 a 5 meses é de 72%. A média e o número médio de mamadas por dia é de $11 \pm 2,7$ e $13,5$ , respectivamente. Uma diferença no AME foi estabelecida entre as mães nos setores formal (16%) e informal (84%) do emprego ( $p = 0,020$ ). O estudo apontou diferença na frequência de amamentação entre mães nos setores formal (9%) e informal (91%) do emprego ( $p = 0,001$ ). Houve também uma diferença na frequência do AM entre as entrevistadas que vão trabalhar com o bebê (64%) e aqueles que não vão trabalhar com o bebê (36%) ( $p = 0,000$ ).
2018 LILACS	Práticas de amamentação entre mulheres trabalhadoras com creche no local de trabalho	Disturb. comun	Estudo Descritivo com abordagem quantitativa	46 mães de crianças com média de 2,6 anos. Aproximadamente metade das mães com 35 anos ou mais e 73,9% eram profissionais da saúde. A prevalência do AME até seis meses, 15,2%. Todas tiveram 120 dias de licença, sendo que somente 10,8% usufruíram do direito de pausa para amamentar.
2012 LILACS	A amamentação entre filhos de mulheres	Revista Saúde Publica	Estudo retrospectivo de coorte	A maior parte primíparas, parto cesariana, amamentação com menos

	trabalhadoras			de quatro horas após o parto e permaneceu com seu filho em alojamento conjunto. Tiveram mais chance de desmame: mães não participantes do programa de incentivo (OR = 3,04 [IC 95% 1,35;6,85]), mães que não tinham intervalo de 30 minutos durante a jornada de trabalho (OR= 4,10 [IC 95% 1,23;5,83]) ou mamadeira (OR = 14,47 [IC 95% 1,85;113,24])
--	---------------	--	--	--

Fonte: Autores.

#### 4. Discussão

Segundo Souza e Rodrigues (2010), as mulheres inseridas no mercado de trabalho dividem suas tarefas entre o trabalho doméstico e o trabalho pago, pois com a maternidade passam a exercer um novo papel na sociedade, o de mãe e necessitam de condições favoráveis à manutenção do aleitamento no horário e local de trabalho para que as dificuldades, mesmo com o amplo conhecimento dos benefícios do leite materno, não levem ao desmame precoce.

Os fatores associados ao desmame precoce identificados nesta revisão foram: trabalho materno, escolaridade materna, renda familiar baixa, idade materna, tipo de parto, decisão materna (mãe não quer mais amamentar), depressão, paridade. Dificuldades para amamentar, não morar com companheiro ou pai fora de casa, indução do trabalho de parto, uso de medicamento para estética da mãe, estado civil, experiência da mãe, doença/hospitalização da mãe, posicionamento inadequado na pega e consulta no pré-natal foram citados de forma complementar por Frota e colaboradores (2009).

Dentre os fatores enumerados acima, o trabalho materno foi o que mais favoreceu o desmame precoce, pois as mulheres muitas vezes trabalham para ajudar nas despesas domésticas e outras assumem o papel de chefes de família que, por necessidade financeira, são conduzidas a trabalhar fora deixando de amamentar exclusivamente seus filhos (Salustiano et al, 2012).

Vale salientar que grande parte das instituições empregatícias se recusa a exercer as obrigações, mesmo existindo a lei que dispõe dos direitos à mulher trabalhadora para lactar

seu filho por pelo menos seis meses de vida. Estudo demonstra que instituições de médio e grande porte executam com limitações as leis de proteção à maternidade (Silva & Davim, 2012), porém a CLT exclui as mulheres trabalhadoras informais que não são contribuintes da previdência social, deixando-as sem amparo legal sob os direitos à amamentação, cabendo ao empregador a opção sobre esse benefício.

Em contrapartida, de acordo com o estudo de Araújo e colaboradores (2013), o problema do desmame precoce entre as trabalhadoras informais não condiz com a realidade de muitas mulheres brasileiras, pois a maioria das mulheres não desmamou precocemente seus filhos, transportando-os ao ambiente de trabalho.

Outro estudo revelou que o tipo de trabalho das mães afeta significativamente a permanência ou não dos filhos no ambiente empregatício (Taddele, Abebe & Fentahun, 2014). Verificou-se que as mulheres envolvidas no trabalho, como costura, alimentos e bebidas, agricultura ou tecelagem tiveram seus filhos com menos de dez anos de idade, em comparação com aqueles em emprego formal, sugerindo que certos tipos de trabalho oferecem uma oportunidade para as mães estarem com seus filhos enquanto trabalham e que essas mães são mais propensas a amamentar exclusivamente e aumentar sua frequência de alimentação. Identificou-se ainda que mães que levam seus filhos para o ambiente de trabalho aumentam a frequência de mamadas em até oito ou mais vezes em um dia em comparação às que deixam seus filhos em casa.

Dispor de espaços para a prática da amamentação no ambiente de trabalho é uma estratégia que favorece sua maior duração. Por outro lado, o fato do empregador desconhecer as leis referentes à mulher que amamenta gera entraves às mães, sem um local apropriado para a ordenha, além de não oferecer condições necessárias para a guarda do filho. Estas são condições que demandam um olhar ponderado frente aos direitos e deveres da trabalhadora (Shimoda, et al, 2010).

Esta pesquisa demonstra uma clara necessidade de ação política para aumentar o número de mulheres que têm regulamentações no local de trabalho para proteger a amamentação. Aumentar a duração do AME constitui-se um desafio, em especial porque práticas culturais enraizadas na população deverão ser enfrentadas, como o uso de chupeta e chás.

Um aspecto importante a ser discutido diz respeito à organização do trabalho dessas mulheres. A vulnerabilidade das trabalhadoras ao desenvolvimento de doenças decorrentes da organização do trabalho tem se tornado mais evidente e o primeiro atendimento desses pacientes costuma acontecer na rede básica de serviços de saúde. Dados mostram que os



padrões de aleitamento materno preconizados pelas organizações nacionais e internacionais não são atingidos no Brasil, e que, também, se deve priorizar a assistência às mulheres socialmente vulneráveis (Taddele, Abebe & Fentahun, 2014).

Certos motivos induzem a mulher a persistir na amamentação, mas os principais determinantes para a decisão em continuar ou não esse processo com o retorno ao trabalho está inserido no desejo da mulher em amamentar, o qual é influenciado pela representação dela própria sobre a amamentação (Osis et al., 2004), e por suas experiências e vivências quanto ao ato de amamentar (Almeida, 1999).

A família pode assumir um papel importante na adesão e continuidade da amamentação, como afirmam Brant, Affonso e Vargas (2009), ao considerarem que a família aparece como a grande incentivadora da amamentação exclusiva, assim como, aquela que auxiliará na construção do vínculo entre a mãe e o bebê. Quando a mãe é cercada de pessoas que realmente conseguem apoiá-la e ajudá-la, os sentimentos de autoconfiança, satisfação emocional tendem a aumentar, assim como a disposição de dar afeto ao bebê.

A Lei de Proteção à Maternidade da Organização Internacional do Trabalho (OIT) (OIT C183, 2000) estabelece padrões para proteger e apoiar o aleitamento materno no Irã somente entre mães que trabalham no governo e mães que têm seguro pago por eles mesmos ou por seus empregadores. Esses padrões incluem o fornecimento de uma licença maternidade mínima de 24 semanas, bem como o direito a uma pausa diária ou a redução do trabalho em uma hora por dia para promover uma maior duração da amamentação sem perda de pagamento até os 24 meses de idade (Humenick & Gwayi-Chore, 2001).

As recomendações da OIT também estabelecem que os pagamentos da licença maternidade devem ser pelo menos dois terços dos ganhos anteriores. Isso é totalmente cumprido por instituições governamentais em todas as províncias do Irã. Há creches e jardins de infância ao lado da maioria dos escritórios governamentais. A licença-maternidade do trabalho foi ampliada de 16 para 24 semanas no final de 2006. Após seis meses, a redução do trabalho em uma hora por dia é opcional, a fim de promover a amamentação até os 24 meses de idade. É importante notar que, para as mães sem seguro, trabalhando fora das instituições governamentais, não há licença maternidade paga ou direito a intervalos para amamentação.

Embora tenha sido sugerido que as orientações da OMS para o aleitamento materno exclusivo por 6 meses podem ser inatingíveis para muitas mulheres devido a compromissos de trabalho, existe um problema diferente na Irlanda. As mães lutam para superar os obstáculos culturais e sociais, juntamente com o apoio insuficiente dos profissionais de saúde. Encorajar as mulheres a continuar amamentando depois de retornarem ao trabalho

ajudará a normalizar a amamentação dentro da cultura irlandesa e promoverá o aleitamento materno continuado como uma opção viável para as mães trabalhadoras.

Os resultados demonstram que há uma falta de aceitação social para as mães que amamentam e que a amamentação no local de trabalho não é instigada. Esse achado está de acordo com Gatrell (2007) que afirmou que as mães enfrentam dificuldades porque a amamentação dentro do local de trabalho é considerada censura. Observou-se ainda que, para as mães cumprirem as exigências do local de trabalho, elas eram obrigadas a cessar a amamentação ou a suprimir as atividades de amamentação.

A falta de ambientes de trabalho de apoio, as instalações de lactação e o período de licença-maternidade remunerada foram todos citados como barreiras à amamentação no local de trabalho. Maiores esforços são necessários para promover positivamente o aleitamento materno em todos os níveis da sociedade e reverter as atitudes negativas em relação à amamentação na Irlanda (Leahy-Warren et al., 2014).

Os estudos de Taddele, Abebe e Fentahun (2014) e Ogunba (2015) referentes aos determinantes do aleitamento materno exclusivo mencionam o trabalho materno como um fator que intervém na prática. Em Gana, estudos sobre trabalho materno e aleitamento materno exclusivo em algumas partes do país investigaram a prática exclusiva do aleitamento materno em mães trabalhadoras do setor formal e descobriram que as mães neste setor são impossibilitadas de praticar o aleitamento materno exclusivo recomendado pela OMS devido a condições prevalentes em seus locais de trabalho. Tais estudos revelaram que a taxa de amamentação exclusiva entre mães trabalhadoras no setor formal varia de 10% a 50%, dependendo do tipo de trabalho (Gladzah, 2013; Danso, 2014)

Embora algumas disposições da Lei do Trabalho auxiliassem o aleitamento materno, nota-se que ainda são incipientes para apoiar as mães que desejam continuar o aleitamento materno exclusivo depois da fruição da licença maternidade (Mensah, 2011; Graphiconline, 2015). Este estudo expressou que alguns locais de trabalho em Gana, são ausentes em instalações que apoiem as mães que trabalham para continuar com a amamentação exclusiva após a licença maternidade. A evidência frívola em Gana também mostra que as mulheres em determinada ocupação e/ou profissão são proibidas de trabalhar com seus bebês. Essa situação desencoraja, em grande parte as mães, de amamentarem exclusivamente seus bebês, conforme orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Conhecer o comportamento das mães trabalhadoras formais em relação à temática proposta traçou um perfil real situacional diante do fato que conciliar o trabalho com amamentação aflige muitas dessas mulheres. Muitas reconhecem a importância do leite para o

bebê e não querem privá-lo desse benefício, criando assim alternativas para continuar com o aleitamento, das quais se destacam: transportar o lactente para o local de trabalho, alternando o trabalho com o horário das mamadas; e realizar a ordenha e deixar armazenados em casa em recipientes que contenha a quantidade suficiente para saciar o bebê.

Como limitação encontrada pelos pesquisadores para a realização desse estudo pode-se apontar a quantidade reduzida de artigos com essa temática, sendo a maioria internacional, além do período de publicação dos mesmos, tendo poucos recentes.

## **5. Conclusão**

A amamentação foi uma prática presente, apesar de flutuações quanto ao período recomendado pelo Ministério da Saúde. Todas informaram ter tido a experiência em amamentar seus bebês enquanto gozavam da licença maternidade. No entanto, afirmaram sentir dificuldades em relação à continuidade da amamentação ao retornarem ao trabalho e ainda ressaltaram a importância da licença maternidade ser de fato garantida até 180 dias.

Ademais, as vivências das práticas de aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras nesta revisão revelaram dificuldades de conciliação entre a amamentação e o trabalho feminino e as condições de trabalho deficientes a que essas mulheres estão expostas também são fatores determinantes na continuidade ou interrupção da amamentação.

Dessa forma, emerge a necessidade de promover o aleitamento materno, quando do retorno ao trabalho, mediante parcerias com serviços de saúde particulares, ou mesmo com serviços públicos de saúde. Torna-se indispensável a implementação de programas de acompanhamento à mulher trabalhadora, seu filho e família no período pós-parto, com foco de assistência voltado para as intercorrências da amamentação. Sugere-se que futuros estudos se aprofundem no conhecimento sobre as dificuldades vivenciadas por mães que querem amamentar exclusivamente seus filhos até seis meses, mas necessitam retornar ao trabalho fora do lar, visando uma apoiar políticas que assegurem às mesmas os seus direitos.

## **Agradecimentos**

Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

## Referências

- Almeida, J. A. G. (1999). *Amamentação: um híbrido natureza-cultura*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. Recuperado de <https://static.scielo.org/scielobooks/rdm32/pdf/almeida-9788575412503.pdf>
- Alvarenga, S. C., Castro, D. S., Leite, F. M. C., Brandão, M. A. G., & Zandonade, E. (2017). Fatores que influenciam o desmame precoce. *AQUICHAN*, 17(1), 93-103. DOI: 10.5294/aqui.2017.17.1.9
- Araújo, O. D., Cunha, A. L., Lustosa, L. R., Nery, I. S., Mendonça, R. C. M., & Campelo, S. M. A. (2008). Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(4), 488-492. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000400015>
- Bernardo, W. M., Nobre, M. R. C., & Jatene, F. B. A prática clínica baseada em evidências: parte II - buscando as evidências em fontes de informação. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, 50(1), 2004. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302004000100045>.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.
- Brant, P. M. C., Affonso, H. S., & Vargas, L. C. (2009). Incentivo à amamentação exclusiva na perspectiva das puérperas. *Cogitare Enfermagem*, 14(3), 512-517. Recuperado de <file:///C:/Users/Flor/AppData/Local/Temp/16182-56048-1-PB.pdf>
- Brasil. (2008) Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds\\_crianca\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf)
- Carvalhoes, M. A. B. L., Parada, C. M. G. L., & Costa, M. P. (2007). Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu-SP. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(1), 62-69. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000100010>

Danso, J. (2014). Examining the Practice of Exclusive Breastfeeding among Professional Working Mothers in Kumasi Metropolis of Ghana. *Int J. Nurs*, 1, 11-24. Recuperado de [http://ijnnet.com/journals/ijn/Vol\\_1\\_No\\_1\\_June\\_2014/2.pdf](http://ijnnet.com/journals/ijn/Vol_1_No_1_June_2014/2.pdf)

Fernandes, V. M. B., Santos, E. K. A., Zampieri, M. F. M., Gregório, V. R. P., Hernandez, M. J., & Ribeiro, L. C. (2018). Conduas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(3), e2560016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002560016>

Fewtrell, M. S., Morgan, J. B., Duggan, C., Gunnlaugsson, G., Hibberd, P. L., Alan, L., & Kleinman, R. E. (2017). Optimal duration of exclusive breastfeeding: what is the evidence to support current recommendations? *Am J Clin Nutr*, 85(2), 635S-38S. DOI: <https://doi.org/10.1093/ajcn/85.2.635S>

Fiorin, P. C., Oliveira, C. T., Dias, A. C. G. (2014). Percepções de mulheres sobre a relação entre trabalho e maternidade. *Rev. bras. orientac. prof*, 15(1), 25-35. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-33902014000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902014000100005&lng=pt&nrm=iso)

Frota, M. A., Costa, F. L., Sousa Filho, O. A.; Albuquerque, C. M., & Casimiro C. F. (2009). Fatores que interferem no aleitamento materno. *Revista rene*, 10(3), 61-67. Recuperado de <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4813/3556>

Gatrell, C. J. (2007). Segredos e mentiras: amamentação e trabalho profissional remunerado. *Soc Sci Med*, 65, 393-404. DOI: 10.1016 / j.socscimed.2007.03.017.

Gladzah, N. D. (2013). Desafios do aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde do sexo feminino em dois hospitais em Acra. *UGSpace*, DOI: <http://197.255.68.203/handle/123456789/5863>

Graphic online. (2015). Amamentação exclusiva entre mães trabalhadoras: Necessidade de uma política formidável. Recuperado de <http://www.graphic.com.gh/features/opinion/exclusive-breastfeeding-among-working-mothers-need-for-formidable-policy.html>.

Humenick, S. S. & Gwayi-Chore, M. O. (2001). Líder ou deixado para trás: políticas nacionais e internacionais relacionadas ao aleitamento materno. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 30, 529-540. DOI: 10.1080 / 03014460500272764.

Leahy-Warren, P., Mulcahy, H., Phelan, A., & Corcoran, P. (2014). Fatores que influenciam a iniciação e duração da amamentação na Irlanda. *Obstetrícia*, 30, 345-52. DOI: 10.1016 / j.midw.2013.01.008.

Mensah, O. (2011). A influência das instalações de trabalho sobre a satisfação no trabalho das mães lactantes e o comprometimento organizacional: um estudo de caso de mães que trabalham na lactação em Acra. Gana. *Int J Bus Manage*, 6(7). DOI: 10.5539/ijbm.v6n7p234

Monteiro, F. R., Buccini, G. S., Venâncio, S. I., & Costa, T. H.M. (2017). Influence of maternity leave on exclusive breastfeeding. *Jornal de Pediatria*, 93(5), 475-481. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.11.016>

Ogbuanu, C., Glover, S., Probst, J. L., & Hussey, J. (2011). O efeito da duração da licença de maternidade e tempo de retorno ao trabalho na amamentação. *Pediatria. APA PsycNet*, 127, 1414-27. DOI: 10.1542 / peds.2010-0459.

Ogunba, O. B. (2015). Efeito do emprego materno em práticas de alimentação infantil no sudoeste da Nigéria. *Alimentos Nutr Sci*, 597, 604. DOI: 10.4236/fns.2015.67063

OIT. (2000). Convenção de Proteção à Maternidade da OIT C183, Genebra: Organização Internacional do Trabalho.

Osis, M. J. D., Duarte, G. A., Pádua, K. S., & Hardy, E. Sandoval, L. E. M., & Bento, S. F. (2004). Aleitamento materno exclusivo entre trabalhadoras com creche no local de trabalho. *Revista de Saúde Pública*, 38(2), 172-179. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200004>

Rodrigues, N.A. & Gomes, A.C.G. (2014). Aleitamento materno: fatores determinantes do desmame precoce. *Enferm. Ver.*, 17(1), 30-48. Recuperado de file:///C:/Users/Flor/AppData/Local/Temp/12791-Texto%20do%20artigo-45786-1-10-20160906.pdf

Salustiano, L. P. Q., Diniz, A. L. D., Abdallah, V. O. S., & Pinto, R. M. C. (2012). Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 34(1), 28-33. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032012000100006>

Shimoda, G. T. & Silva, I. A. (2010). Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(1), 58-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100010>

Silva, C. A. & Davim, R. M. B. Mulher trabalhadora e fatores que interferem na amamentação: revisão integrativa. *Rev Rene*, 13(5), 1208-1217. Recuperado de <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4143/3220>

Souza, M. M. T. & Rodrigues, L. M. S. (2010). Desafios da mulher trabalhadora diante amamentação. *Revista Pró-UniverSUS*, 1(1), 33-42. Recuperado de file:///C:/Users/Flor/AppData/Local/Temp/318-Texto%20do%20artigo-1559-1-10-20170215.pdf

Taddele, M., Abebe, L., & Fentahun, N. (2014). Aleitamento materno exclusivo e emprego materno na Etiópia: um estudo transversal comparativo. *Int J Nutr Food Sci*, 3, 6497-6503. DOI: 10.11648/j.ijnfs.20140306.12

Whittemore, R., & Krnafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*, 52(5), 546-53. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.

Vilar, T. M., Oliveira, I. K. F., Monteiro, N. V. N., Araújo, F. Y. G., Carvalho, C. M. R. G. (2020). Educação em saúde e direito: em busca da proteção do aleitamento materno e dos direitos das gestantes em uma maternidade pública. *Research, Society and Development*, 9(1), e22911552. [doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1552](http://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1552)

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Laise Sousa Siqueira - 35%

Floriacy Stabnow Santos - 20%

Adriana Gomes Nogueira Ferreira - 10%

Ana Lúcia Fernandes Oliveira - 10%

Richard Costa Dutra - 10%

Marcelino Santos Neto - 15%