

SEILANE OURIQUES CHENK POLASTRO DE OLIVEIRA

**FATORES QUE INTERFEREM NA MANUTENÇÃO DA AMAMENTAÇÃO DA
MULHER TRABALHADORA COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO FORMAL**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, 29 de Novembro de 2018.

Professora e orientadora Vanessa Martinhago Borges Fernandes, MSc.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof^ª. Ilse Lisiane Viertel Vieira, MSc.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof. João Geraldo Cardoso Campos, MSc
Universidade do Sul de Santa Catarina

Enf.. Márcia Sueli Del Castanhel, MSc.
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis – SC

**FATORES QUE INTERFEREM NA MANUTENÇÃO DA AMAMENTAÇÃO DA
MULHER TRABALHADORA COM VÍNCULO EMPREGATÍCIO FORMAL**
FACTORS THAT INTERFERE IN THE MAINTENANCE OF BREASTFEEDING OF THE
WORKING WOMAN WITH A FORMAL EMPLOYEE LINK

Seilane Ouriques Chenk Polastro de Oliveira¹

Vanessa Martinhago Borges Fernandes²

¹ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – Campus Pedra Branca – Palhoça (SC) Brasil. E-mail: seilane.chenkpolastro@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL – Campus Pedra Branca – Palhoça (SC) Brasil. E-mail: vambfernandes@gmail.com

RESUMO

Introdução: Estudos recentes evidenciam questões do trabalho materno remunerado sobre a amamentação, tratando-o como agravador do desmame precoce. **Objetivo:** Caracterizar os fatores que interferem na manutenção da amamentação da mulher trabalhadora com vínculo empregatício formal. **Método:** Pesquisa quantitativa observacional analítica, com 207 participantes, em Florianópolis - Santa Catarina, através de questionário online. Analisado através dos programas Excel@ e Stata 13.0, testados estatisticamente por médias, medianas e desvios-padrão e teste qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** Emergiram 4 categorias: trabalhadora que amamenta, concepções relacionadas à amamentação enquanto trabalhadora, consequências das interferências do trabalho materno sobre a amamentação e a influência do trabalho materno na amamentação. A segunda categoria subdividiu-se em 5 fatores: individuais, ambientais, organizacionais, culturais e aspectos legais. **Discussão:** O Brasil destaca-se internacionalmente por legislações e políticas de apoio à mulher trabalhadora que amamenta. Porém, a manutenção da amamentação ainda não contempla os padrões recomendados. Estratégias público/privadas efetivas para apoiar à amamentação da mulher trabalhadora favorecerão melhores índices do aleitamento desta população. **Conclusão:** Fortalecer tecnologias de apoio ao aleitamento como: creches no local de trabalho, implantação de salas de apoio à amamentação nas empresas e ampliação da licença-maternidade mostram-se relevantes para a consolidação das políticas de incentivo ao aleitamento no país.

Descritores: Mulher trabalhadora. Amamentação. Desmame precoce.

ABSTRACT

Introduction: Recent studies highlight issues of paid maternal work on breastfeeding, treating it as an aggravating factor for early weaning. **Objective:** To characterize the factors that interfere in the maintenance of breastfeeding of the working woman with a formal employment relationship. **Method:** Analytical observational quantitative research with 207 participants, in Florianópolis - Santa Catarina, through an online questionnaire. Analyzed through the Excel @ and Stata 13.0 programs, statistically tested by means, medians and standard deviations and Pearson's chi-square test. **Results:** Four categories emerged: breastfeeding workers, conceptions related to breastfeeding as a worker, consequences of maternal work interferences on breastfeeding and the influence of maternal work on breastfeeding. The second category was subdivided into 5 factors: individual, environmental, organizational, cultural and legal aspects. **Discussion:** Brazil stands out internationally for legislation and policies to support working women who breastfeed. However, maintaining breastfeeding does not yet meet recommended standards. Effective public / private strategies to support breastfeeding of working women will promote better breastfeeding rates in this population. **Conclusion:** Strengthening breastfeeding support technologies such as day care centers, the establishment of breastfeeding support rooms in companies and the expansion of maternity leave are relevant for the consolidation of policies to encourage breastfeeding in the country.

Key Words: Working woman. Breast-feeding. Early weaning

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno vai muito além do ato de nutrir a criança. É um processo que envolve profundamente o binômio mãe/criança na promoção da saúde integral, repercutindo nos aspectos nutricionais, fisiológicos, cognitivos, emocionais e psíquicos de ambos os indivíduos, assim como de toda a sociedade. Trate-se da grande estratégia natural para o processo de estabelecimento de vínculo emocional e afetivo, promoção de segurança nutricional para a criança e também uma ferramenta indispensável para a redução da morbimortalidade infantil no Brasil, de forma eficaz e econômica (BRASIL, 2009a).

Em 2001, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou que o leite materno deve ser oferecido de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança, sendo complementado por alimentos seguros e apropriados a partir dos seis meses até os dois anos de vida ou mais (OMS, 2001).

A II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, realizada pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2008 revela que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade era mantido em 41% da população brasileira. Em relação às mães trabalhadoras remuneradas do Brasil que tinham filhos menores de um ano de idade, o estudo relata que a interrupção precoce da amamentação ocorre em 34% dos casos (BRASIL, 2009b).

É consenso que o processo de amamentação é uma construção sociocultural condicionada a múltiplos fatores associados aos contextos da maternidade. Todavia, as questões do trabalho materno remunerado têm se mostrado profundamente relevantes sobre a manutenção da amamentação, tratando-o como fator agravante para a interrupção do aleitamento materno exclusivo, sendo preponderante para expectativa mínima recomendada pela OMS, ou ainda como principal fator determinante da interrupção precoce da amamentação (FERREIRA, 2013).

Segundo a Constituição Federal (1988), o direito à amamentação constitui-se de desdobramentos complexos que estão vinculados ao próprio caráter da integralidade do direito à saúde, vinculando-se ao princípio da unicidade e da indivisibilidade dos direitos humanos, fundamentados na construção da dignidade da pessoa humana. O Brasil dispõe de um vasto composto normativo de proteção à maternidade e à amamentação, que é complementado por diversas políticas públicas que garantem a efetivação destes direitos. Uma das linhas prioritárias de cuidado do MS é a política de promoção, proteção e apoio à amamentação, que tem como principal objetivo a redução da morbimortalidade infantil (BRASIL, 2010).

Dentre os acordos internacionais assumidos pelo Brasil, está o comprometimento com os dezessete Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para 2030, que foram tratados entre a Organização das Nações Unidas (ONU) e seus líderes mundiais. Para a ONU, o aleitamento materno é relacionado fortemente com a prática da sustentabilidade global, atuando como fator essencial para o alcance dos ODS, estando presente, direta ou indiretamente, em cada um dos dezessete objetivos,

promovendo a erradicação da pobreza e a garantindo os direitos humanos à alimentação adequada, acessível, segura, completa e oportuna para crianças pequenas em qualquer situação socioeconômicas e em qualquer lugar do mundo (BRASIL, 2015a).

Em seu artigo 7º, a Constituição Federal determina que a licença-maternidade deve ser de 120 dias à mulher que trabalha, a fim de que esta se dedique aos cuidados integrais aos seus filhos nestes primeiros meses de vida e pratique o aleitamento materno exclusivo e em livre demanda; e de cinco dias para o homem, sem prejuízo de emprego ou salário, nos termos da lei, para que este atue como rede de apoio fundamental para o restabelecimento puerperal imediato da mulher (BRASIL, 2016a).

Dentre o normativo jurídico de cuidados, a Lei nº 11.770/08 cria o Programa Empresa Cidadã, na qual, através de uma lei facultativa, concede a prorrogação da licença-maternidade em 60 dias, mediante concessão de incentivo fiscal, garantindo então 180 dias às mulheres trabalhadoras das empresas que aderirem ao programa (BRASIL, 2008).

Em março de 2016 foi publicada a Lei 13.257/2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e, compondo essas questões, a lei ampliou em 15 (quinze) dias a licença-paternidade para os empregados de empresas que participam do Programa Empresa Cidadã, além dos 5 (cinco) dias já estabelecidos pela CF/88 (BRASIL, 2016a).

O artigo 396, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) oportuniza a mulher trabalhadora dois descansos especiais, cada um pelo período de meia hora, para que a mulher amamente seu filho ou realize a ordenha do leite materno e armazenamento para aleitamento posterior, até que o filho complete 6 meses de idade. O direito a creche também se constitui como outro direito garantido pela CLT, no artigo 389, inciso 1º, onde, de acordo com as determinações da lei, a mãe trabalhadora guarde sob vigilância e assistência os seus filhos em uma creche adequada, durante o período de amamentação. Esta exigência por vir a ser oferecida através de creches distritais sustentadas diretamente ou mediante convênios com outras entidades públicas ou privadas, em regime comunitário ou pelas próprias empresas ou entidades sindicais, no inciso 2º (BRASIL, 2016a).

Em âmbito legal e infralegal, as estratégias brasileiras de apoio à mulher trabalhadora que amamenta buscam proteger, de forma transversal, o direito à amamentação por meio da construção de um sistema de proteção universal, como sendo um direito fundamental, com medidas de proteção à mulher trabalhadora e ao processo de vivência da maternidade como um todo. Consiste em desenvolver uma construção cultural de empresas públicas e privadas que atuem com respeito e apoio a amamentação como forma de proteger e promover a saúde do binômio mãe/filho, trazendo benefícios diretos para os indivíduos, para a empresa e para toda a sociedade (LIMA, 2014).

As empresas também se beneficiam com o apoio a amamentação da mulher trabalhadora, sendo estes benefícios diretos e indiretos, percebidos pelos gestores das empresas. Como benefício direto podemos caracterizar a melhora da produtividade da mulher que recebe apoio após o retorno da

licença-maternidade e durante o período de amamentação, relacionado a satisfação e maior adesão ao emprego pela funcionária. A mulher que consegue conciliar a amamentação e o trabalho também tende a ter menos problemas em casa e a empresa sofre menos com a menor frequência de afastamentos devido aos episódios reduzidos de adoecimento da mulher e da criança (FERNANDES, 2015).

Como benefícios indiretos, os gestores reconhecem que o incentivo ao aleitamento materno dentro das empresas constrói uma imagem mais positiva e socialmente responsável perante os funcionários e a sociedade. A mulher trabalhadora que recebe o apoio da empresa durante a amamentação tem um relacionamento mais feliz com a empresa, conseqüentemente a empresa também a sua imagem ligada mais facilmente ao incentivo à qualidade de vida e a sociedade sustentável, oportunizando grande benefício de valorização da marca (FERNANDES, 2015).

De acordo com Brasileiro et al. (2012), o retorno ao trabalho da mãe trabalhadora que amamenta caracteriza-se como uma fase crítica para o binômio mãe/filho quanto à manutenção da amamentação, tendo em vista que este período apresenta desafios comportamentais, sociais, e emocionais relevantes para a manutenção do aleitamento materno. A maior participação da mulher no mercado de trabalho levanta progressivamente a problemática da compatibilização entre o trabalho remunerado e a amamentação, evidenciado através da concepção comum de que estas são práticas incompatíveis.

O planejamento de estratégias em prol do apoio à mulher trabalhadora que amamenta é um grande desafio para o país. A estratégia de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta, desenvolvida pelo Ministério da Saúde desde 2010, busca fomentar a cultura em empresas públicas e privadas de respeito e apoio a amamentação da mulher trabalhadora por meio da distribuição da “Cartilha para a Mulher Trabalhadora que Amamenta”, que teve sua segunda edição publicada em 2015. As cartilhas, aliadas as oficinas de capacitação que são oferecidas pelo Ministério da Saúde aos tutores em estados e municípios brasileiros, buscam ampliar o interesse da sociedade em adotar as ações de Apoio à Mulher Trabalhadora para manter a amamentação, conscientizando gestores e empresários de instituições, tanto públicas quanto privadas, quanto a relevância do aleitamento materno; reafirmando o firme e crescente interesse pelo tema, o que justifica intensificar ainda mais a produção de estudos científicos (BRASIL, 2015b).

Portanto, este estudo tem como objetivo geral: “Caracterizar os fatores que interferem na manutenção da amamentação da mulher trabalhadora com vínculo empregatício formal”.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo observacional descritivo. Teve como participantes mulheres trabalhadoras com vínculo empregatício formal, moradoras do município de Florianópolis-SC.

A população do estudo foi composta por mulheres trabalhadoras, com vínculo empregatício formal, que tiveram filhos em 2015 e retornaram ao trabalho ainda amamentando, independente do período de amamentação, município de Florianópolis-SC. As mulheres foram recrutadas através de redes sociais e mídias de televisão e rádio. A coleta de dados foi realizada através de questionário *online* autoaplicável do sistema *Google Forms*, disponibilizado no endereço *online* do site www.trabalhadoraqueamamenta.com.br. Dentre os critérios de inclusão adotados estão: moradoras do município de Florianópolis-SC, que tiveram filhos no ano de 2015 e que mantiveram a amamentação após o retorno ao trabalho, independentemente do tempo que manteve a amamentação. Os critérios de exclusão selecionados foram: mulheres sem vínculo empregatício (trabalhadoras informais ou autônomas), mulheres que amamentaram mas realizaram o desmame antes de retornar ao trabalho após a licença-maternidade.

As variáveis utilizadas neste estudo foram: idade, escolaridade, número de filhos, vínculo empregatício, jornada de trabalho, licença-maternidade, período de afastamento do trabalho após o parto após a licença-maternidade, pausa para amamentação, flexibilidade de espaço dentro do ambiente de trabalho, flexibilidade de espaço fora do ambiente de trabalho, flexibilidade de horário, flexibilidade de função, relacionamento com a chefia, relacionamento com os colegas de trabalho e satisfação no trabalho; sendo que a variável de desfecho foi a continuidade da amamentação.

Para a realização da tabulação, processamento e análise dos dados da pesquisa foram utilizados os programas Excel® e o Stata 13.0. Foram calculadas média, mediana e desvio-padrão para as variáveis contínuas e proporções para as variáveis categóricas. Para teste de associação entre as variáveis de interesse, foi utilizado teste de qui-quadrado de Pearson, considerando-se como estatisticamente significante o valor de $p < 0,05$.

A coleta de dados deu-se no período entre março e setembro de 2018, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina, com parecer substanciado CAAE 81391717.1.0000.5369 e respeitou os aspectos éticos da resolução n. 466/2012 (BRASIL, 2012). Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, concordando em participar da pesquisa.

RESULTADOS

Foram coletadas ao todo 231 questionários, sendo que 24 questionários foram excluídos em função de não contemplarem os critérios de inclusão da pesquisa, totalizando 207 questionários como a amostra válida.

Os resultados serão apresentados em 4 categorias, de acordo com os temas abordados. A primeira categoria, “A trabalhadora que amamenta” representa as características da amostra da pesquisa; a segunda categoria, “Concepções relacionadas à amamentação enquanto trabalhadora” retrata as concepções e sentimentos da mulher enquanto trabalhadora que amamenta; a terceira categoria “Consequências das interferências do trabalho materno sobre a amamentação” apresenta os dados relacionados à amamentação após o retorno das mulheres ao trabalho, e a última categoria, “A influência do trabalho materno na amamentação” demonstra as relações estabelecidas entre as variáveis relacionadas ao trabalho materno e a amamentação.

A TRABALHADORA QUE AMAMENTA

Referente aos dados sociodemográficos, a média de idade das participantes foi de 34 anos, sendo que 69% da amostra tinha entre 30 e 40 anos de idade. Quanto ao número de filhos, 85% da amostra possui até 2 filhos. Relacionado à escolaridade, 37% do total da amostra possuem ensino superior completo e 45% possuem pós-graduação.

Quanto às questões relacionadas ao trabalho, em relação ao vínculo empregatício, 76% possui contratação do tipo celetista e 23% é do tipo estatutária. A jornada de trabalho predominante foi a do tipo integral, com até 8 horas de trabalho, fixas ou flexíveis, sendo que 69% da amostra permaneceu no mesmo emprego por 4 anos ou mais.

CONCEPÇÕES RELACIONADAS À AMAMENTAÇÃO ENQUANTO TRABALHADORA

No que se refere ao grau de satisfação pessoal em relação ao apoio fornecido pela empresa para a continuidade da amamentação após o retorno ao trabalho, 81% das participantes afirmaram que ficaram pouco ou nada satisfeitas com a forma com que foram tratadas durante este período.

Quando questionadas quanto a interferência exercida por suas condições de trabalho sobre a decisão de manter ou não a amamentação após o encerramento da licença-maternidade, 74% das participantes declararam-se positivamente quanto a interferência efetiva das condições de trabalho na manutenção da amamentação.

Destacam-se as concepções afirmativas quanto a interferência do trabalho materno, em 51%; horário e carga de trabalho, que recebe concordância completa para 53% das participantes; e por fim, o

término da licença-maternidade que apresenta-se completamente relevante na decisão de interromper a amamentação após o retorno ao trabalho em 56% dos casos levantados (Gráfico 1).

A maioria das trabalhadoras concordam totalmente ou parcialmente que as condições de trabalho interferem na amamentação. As condições levantadas foram: trabalho materno, horário e carga de trabalho, distância entre residência, trabalho e creche, cargo ou função, término da licença-maternidade, falta de local adequado para amamentar, indisponibilidade de pausa para amamentar, falta de apoio da minha chefia direta, falta de apoio da minha empresa, falta de apoio dos meus colegas de trabalho, insegurança quanto a estabilidade do emprego. Por fim, as participantes acreditam que o trabalho materno possui interferência na manutenção da amamentação após o retorno ao trabalho. Abaixo demonstra-se a concepção das participantes quanto ao grau de interferência de dos fatores relacionados ao trabalho materno na manutenção da amamentação após o seu retorno ao trabalho.

Grau de interferência dos fatores relacionados ao trabalho materno na manutenção da amamentação após o seu retorno ao trabalho

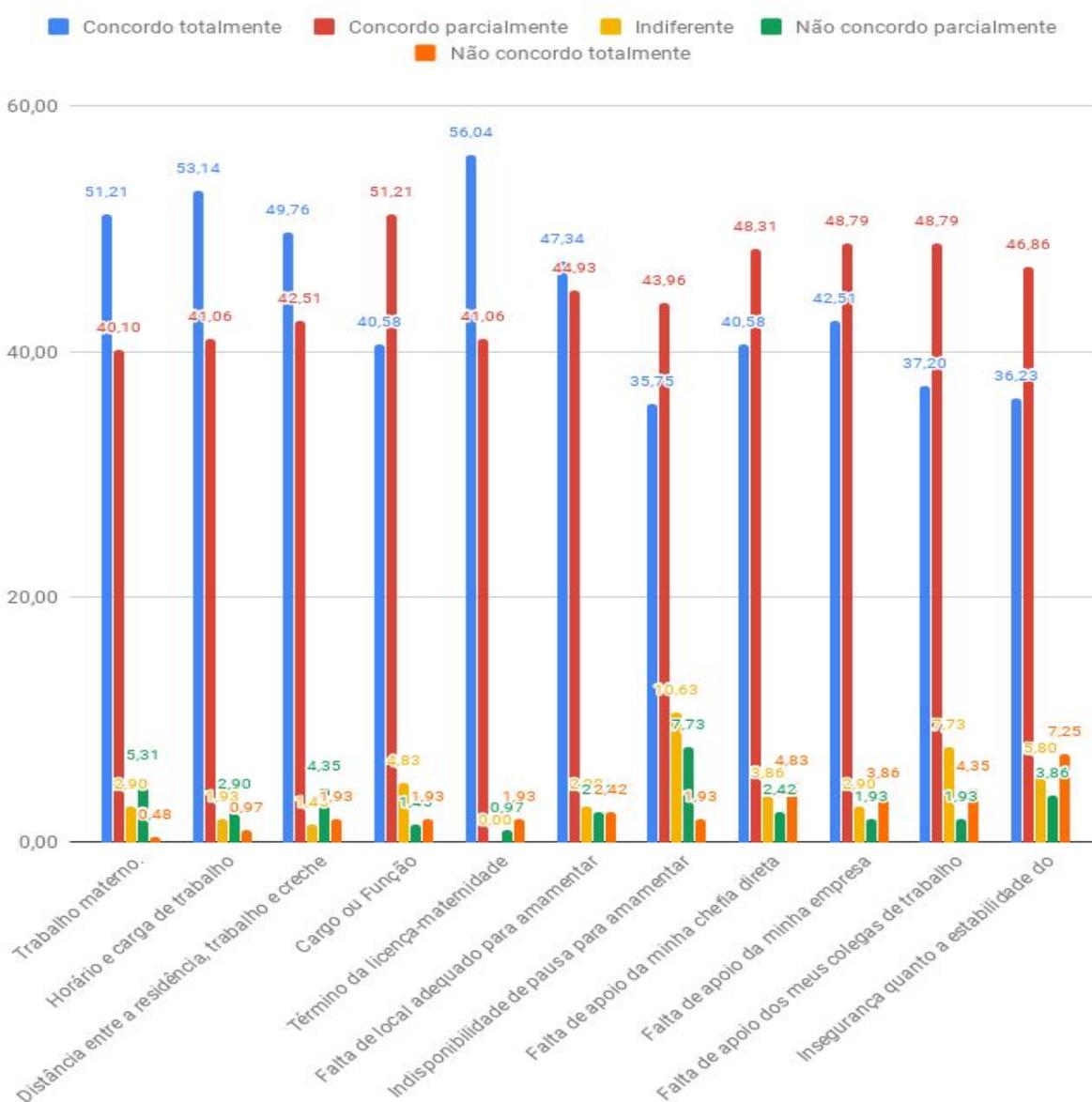


Gráfico 1 - Grau de interferência dos fatores relacionados ao trabalho materno na manutenção da amamentação após o seu retorno ao trabalho.

Fonte: Autora, 2018.

Quando observados os fatores de interferência na amamentação que são levantados pelas participantes do estudo é possível caracterizá-los de acordo com o tipo de fator de influência e seus aspectos de correlação entre o trabalho materno e a manutenção da amamentação. Estabeleceu-se então as seguintes subcategorias para os fatores relacionados ao trabalho materno que influenciam a manutenção da amamentação: Individuais, Ambientais, Organizacionais, Culturais e Aspectos Legais (Quadro 1).

Subcategorias	Fatores que influenciam na manutenção da amamentação da mulher trabalhadora
Individuais	Trabalho materno, horário e carga de trabalho, distância entre residência - trabalho - creche, cargo ou função, insegurança quanto a estabilidade do emprego.
Ambientais	Distância entre residência - trabalho - creche.
Organizacionais	Horário e carga de trabalho, falta de local adequado para amamentar, indisponibilidade de pausa para amamentar, falta de apoio da minha chefia direta, falta de apoio da minha empresa, falta de apoio dos meus colegas de trabalho.
Culturais	Falta de apoio da minha chefia direta, falta de apoio da minha empresa, falta de apoio dos meus colegas de trabalho, horário e carga de trabalho, cargo ou função.
Aspectos Legais	Indisponibilidade de pausa para amamentar, término da licença-maternidade.

Quadro 1 - Subcategorias de fatores relacionados ao trabalho materno que interferem na manutenção da amamentação após o seu retorno ao trabalho.

Fonte: Autora, 2018.

CONSEQUÊNCIAS DAS INTERFERÊNCIAS DO TRABALHO MATERNO SOBRE A AMAMENTAÇÃO

Em detrimento dos fatores relacionados ao trabalho materno que influenciam a amamentação citados na categoria anterior, levantados pelas participantes do estudo, esta categoria demonstra as consequências desta correlação entre o trabalho materno e a amamentação destas mulheres.

O tempo total de amamentação apresentou-se com uma média de 4 meses, sendo a mediana constituída de 7 meses, tendo em vista que 52% das participantes afirmam que amamentaram entre 6 e 24 meses. Para 41% das participantes foi possível manter a amamentação somente até os 6 meses da criança, e apenas 7% mantiveram a amamentação até os 24 meses (Gráfico 2).

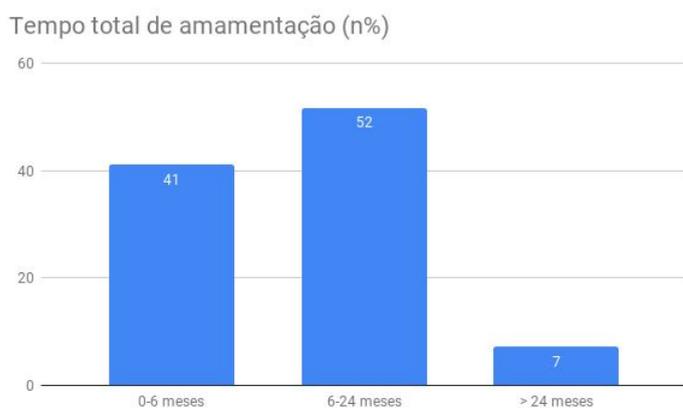


Gráfico 2 - Tempo total de amamentação (n%)

Fonte: Autora, 2018.

No que se refere ao tempo total de amamentação estabelecido após o encerramento da licença-maternidade, a média foi de 5 meses, sendo que a mediana apresentou-se como 7 meses, tendo em vista que 45% da amostra afirma ter amamentado somente até 2 meses após o retorno ao trabalho; 38% das participantes amamentou entre 2 e 6 meses e 17% por mais de 6 meses (Gráfico 3).



Gráfico 3 - Continuidade da amamentação após o retorno ao trabalho (n%)

Fonte: Autora, 2018.

Quanto ao período de licença-maternidade, 56% afirma que usufruiu de 120 dias (4 meses) de benefício e 43% de 180 dias (6 meses), porém a média do período total de afastamento efetivo do trabalho - considerando a possibilidade de acrescentar outros tipos de afastamento como férias, atestados médicos e etc - fixou-se em 5 meses, sendo que 86% das participantes permaneceram até 6 meses afastadas do trabalho e somente 13% afastou-se entre 6 e 12 meses.

No quesito “Flexibilidade de horário ou pausas durante o período de trabalho, para amamentar ou ordenhar o leite materno”, 71% das participantes sinalizaram que usufruíram do afastamento determinado no Art. 396, sendo de 2 (dois) descansos especiais, de meia hora cada um, até que este complete 6 (seis) meses de idade.

Referindo-se aos ambientes para amamentação, 80% da amostra afirmou que não contou com a disponibilização de espaços, mesmo que adaptado, para a realização da amamentação ou ordenha o leite materno, e 99% declarou a inexistência de salas de apoio a amamentação padronizadas segundo o MS na empresa onde trabalha.

Relativo a flexibilidade de mudança de ambiente e/ou função dentro da empresa onde trabalha, durante o período de amamentação, 91% negaram a possibilidade de mudança de ambiente de trabalho, como por exemplo o *home office* ou escritórios adaptados, caso houvesse a necessidade; e 87% também não obtiveram a possibilidade de alteração na função exercida anteriormente no seu trabalho.

Quando questionadas quanto ao conhecimento da "Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta", desenvolvida pelo Ministério da Saúde, 62% das participantes afirmaram que desconhecem o documento e as informações ali contidas.

A INFLUÊNCIA DO TRABALHO MATERNO PARA A AMAMENTAÇÃO

Na correlação estabelecida entre a idade e o tempo de amamentação total, percebe-se que mulheres entre 30 e 35 anos amamentam por mais tempo do que mulheres mais novas, além do que mulheres entre 35 e 40 anos tendem a amamentar mais até 24 meses de idade da criança.

Verificou-se grande relevância na relação estabelecida entre o período de amamentação e a escolaridade das participantes da pesquisa. De acordo com os dados obtidos, percebe-se que mulheres com grau de instrução entre Ensino Superior Completo e Pós-Graduação amamentam por mais tempo do que mulheres com grau de instrução inferior. Participantes com escolaridade mais alta tendem a amamentar entre o período total de 6 a 24 meses, sendo que quando com escolaridade até o ensino superior incompleto, tendem a amamentar somente até os 6 meses da criança.

Quanto a relação entre o vínculo empregatício declarado pela participante e o tempo de amamentação total, 98% das participantes com contratação do tipo celetista amamentam somente até os 6 meses, sendo que as estatutárias amamentam entre 6 e 24 meses em 33% e até 24 meses em 77% dos casos ($p < 0,01$).

Em relação à licença-maternidade e o tempo total de amamentação, observa-se que 89% das participantes que usufruíram do benefício da licença-maternidade por 120 dias (4 meses) amamentaram até os 6 meses de idade da criança em 89% dos casos e somente 33% amamentaram entre 6 e 24 meses. Participantes que usufruíram do benefício por 180 dias (6 meses) amamentaram entre 6 e 24 meses em 66% dos casos e por 24 meses ou mais em 60% dos casos ($p < 0,01$).

Quando relacionamos o término da licença-maternidade com o tempo de amamentação após o retorno ao trabalho, observa-se que as participantes que retornaram da licença-maternidade de 120 dias (4 meses), em 58% dos casos, amamentaram somente até 2 meses após o retorno ao trabalho, sendo que 72% das participantes que usufruíram do benefício por 180 dias (6 meses), amamentaram entre 2 e 6 meses e em 72% por 6 meses ou mais após o retorno ao trabalho ($p < 0,01$).

Em 80% das respostas, as participantes voltaram ao trabalho ainda amamentando e não dispuseram de espaços, mesmo que adaptados, para à amamentação ou ordenhar o leite materno durante o período do trabalho. Complementarmente, 92% das participantes concordam total ou parcialmente que a falta deste tipo de ambiente interferiu na manutenção da amamentação após o seu retorno ao trabalho.

Para 74% das participantes, as suas condições de trabalho interferiram diretamente na decisão de manter ou não a amamentação após o encerramento da licença-maternidade. Relacionado ao trabalho materno, 91% das participantes concordam total ou parcialmente que os fatores do trabalho materno influenciam nesta decisão.

Interferência das condições de trabalho na manutenção da amamentação (n%)

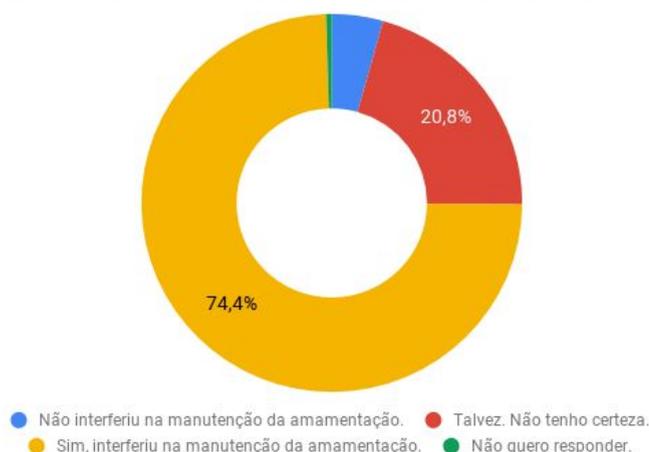


Gráfico 4 - Interferência das condições de trabalho na manutenção da amamentação (n%)

Fonte: Autora, 2018.

Sobre os horários e a carga de trabalho, 94% das mulheres participantes do estudo concordam total ou parcialmente que este fator interferiu na manutenção da amamentação após o seu retorno ao trabalho.

Relacionado a falta de apoio da empresa para amamentar ou realizar a ordenha durante o horário de trabalho, 91% das participantes do estudo concordam total ou parcialmente que esta insegurança interferiu na manutenção da amamentação após o seu retorno ao trabalho, estando em 81% dos casos, pouco ou nada satisfeitas quanto ao apoio fornecido pela empresa durante o período. Ainda quanto ao relacionamento entre a participante e a empresa, 88% concordam total ou parcialmente que a falta de apoio da chefia direta é relevante na decisão da manutenção ou não aleitamento materno após o encerramento da licença-maternidade.

DISCUSSÃO

Os resultados levantados mostraram que o perfil de participantes da pesquisa é, na sua maioria, de mulheres entre 30 e 40 anos, com grau de escolaridade entre o ensino superior completo e a pós-graduação. A maior parte das participantes possui vínculo empregatício tipo celetista, trabalhando predominantemente em jornadas integrais de até 8 horas. Relacionando-se ao perfil da pesquisa, os resultados apontam grande relevância entre idade e escolaridade das participantes com o tempo de amamentação total. Percebe-se que mulheres entre 30 e 35 anos de idade amamentam mais do que as mais jovens. Mulheres entre 35 e 40 anos tendem a amamentar até 24 meses de idade da criança. Da mesma forma, a escolaridade apresenta-se como fator notável para a amamentação, tendo em vista que o estudo aponta para que mulheres com grau de instrução entre Ensino Superior Completo e Pós-Graduação amamentem por mais tempo (de 6 a 24 meses) do que mulheres com grau de instrução inferior.

Esta tendência é apontada por Victora (2016), quando afirma que em países de baixa e média renda, a tendência dos últimos 20 anos sugere que mães ricas estão adotando a amamentação exclusiva mais rapidamente, equiparando às altas taxas de mães pobres e reduzindo a desigualdade, em relação aos períodos de amamentação. Por suposição, podemos assemelhar as variáveis renda, trabalhada por Victora (2016), e a variável escolaridade, trabalhada neste estudo, reconhecendo a predisposição atual de mulheres com maior grau de instrução, e presumidamente maior renda, manterem o aleitamento materno por mais tempo.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2009a), a amamentação e o desmame fazem parte da construção da mulher como mãe e do desenvolvimento da criança. Desta forma, o desmame deveria acontecer de uma forma natural, sem influências externas, de acordo com o desenvolvimento das capacidades da criança para tal. Porém, a literatura corrobora com os resultados trazidos por este estudo, levantando o grande potencial que idade e a baixa escolaridade trazem como fatores de risco ao desmame precoce. Mães mais maduras e maior nível de instrução apresentam maior confiança nos seus processos de cuidado com o binômio mãe/criança e maior segurança para lidarem com os potenciais problemas advindos da prática da amamentação, estando mais sensíveis e esclarecidas da importância da amamentação prolongada e dos seus benefícios (ANDRADE, 2018).

De acordo com os vínculos de trabalho, a maioria das participantes possui contratação do tipo celetista e trabalha em período integral. Dentre as participantes, o período médio de afastamento do trabalho após o nascimento da criança foi de 5 meses. Relacionando-se ao fato de que, na sua maioria, as participantes são celetistas e, majoritariamente, recebem o benefício da licença-maternidade por 120 dias. Desta forma, os 5 meses de afastamento levantados neste estudo, supostamente correspondem ao período da licença-maternidade acrescentado de 30 dias de férias, ao qual a participante tem direito após 12 meses de trabalho.

Diante dos dados levantados quanto aos fatores de interferência no processo de amamentação das participantes deste estudo, definiram-se subcategorias, de acordo com o tipo de fator de influência e seus aspectos de correlação entre o trabalho materno e a manutenção da amamentação. A delimitação das subcategorias deu-se por meio da compreensão dos aspectos mais relevantes na decisão do caráter da variável, onde uma ou mais subcategorias constituem-se como fator decisório principal para a execução da interferência da variável sobre da amamentação. As dominâncias sob o caráter da variável se evidenciam quando, por exemplo, a variável “Distância entre residência - trabalho - creche” é determinada principalmente por 2 subcategorias, Individual e Ambiental. Quando relacionada a subcategoria Individual, a “Distância entre residência - trabalho - creche” é determinada pelo processo decisório da própria trabalhadora quanto ao seu local de moradia, trabalho e creche para a criança. No entanto, quando relacionado a subcategoria Ambiental, esta variável determina-se por fatores externos, de dominância ambiental, como organização urbana e mobilidade.

Foi possível estabelecer 5 subcategorias de dominância sobre os fatores que influenciam na manutenção da amamentação da mulher trabalhadora, sendo elas: individual, ambiental, organizacional, cultural e aspectos legais. As possibilidades de dominância sobre as variáveis de influência sobre a amamentação da mulher trabalhadora demonstram a complexidade da questão e a diversidade de aspectos a serem trabalhados na busca ao apoio efetivo a amamentação desta população, tendo em vista a necessidade de suporte dos mais diversos setores da sociedade (MOURA, 2015).

Para Andrade (2018), o fato de que o período de afastamento trabalhista da licença-maternidade ser inferior ao período de aleitamento materno recomendado pela OMS (2001) dificulta a prática da amamentação, delimitando o desmame precoce como fator de risco quando relacionado ao trabalho materno. Reforçando este conceito, é possível perceber que o período total de amamentação contemplado pelas participantes deste estudo compreende em média 4 meses, sendo que 45% das participantes amamentou somente até 2 meses após o retorno ao trabalho da licença-maternidade.

Os dilemas inerentes ao retorno para o trabalho constituem-se como fator relevantes na rotina das participantes no momento do planejamento da amamentação após o encerramento da licença-maternidade, para aquelas que desejam conciliar o vínculo empregatício formal, a maternidade e a amamentação. Embora as mães trabalhadoras que amamentam vivenciem realidades de trabalho e contextos sociodemográficos diferentes, as experiências vividas como mulher trabalhadora que amamenta se assemelham quando relacionados aos fatores de risco ao desmame precoce apresentados pelo trabalho materno (CAVALCANTI, 2017).

Para Fernandes (2018), gestores de empresas que promovem o incentivo ao aleitamento materno das mulheres trabalhadoras, reconhecem diversos benefícios para a empresa que adota tais

práticas, defendendo que há melhoria no desempenho geral da funcionária quando é possível conciliar a amamentação e o trabalho de forma equilibrada. Entretanto, o mesmo estudo demonstra a maior frequência de condutas prejudiciais relacionadas ao apoio do aleitamento materno nos locais de trabalho do que condutas positivas incentivo ao aleitamento, enfatizando o desconhecimento das legislações atuais (BRASIL, 2015c) de proteção ao aleitamento materno para a mulher trabalhadora. Para as participantes deste estudo, a "Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta", desenvolvida pelo Ministério da Saúde, é completamente desconhecida em 62% das ocorrências.

Neste panorama, os resultados do presente estudo apontam que 81% das participantes declararam-se pouco ou nada satisfeitas em relação ao apoio fornecido pela empresa para a continuidade da amamentação após o retorno ao trabalho, afirmando que as condições de trabalho após o encerramento da licença-maternidade interferiram na manutenção da amamentação. Tão relevante quanto o apoio institucional, o relacionamento entre funcionária e chefia direta mostra-se determinante na decisão da manutenção ou não aleitamento materno após o encerramento da licença-maternidade, tendo em vista que 88% das participantes declararam que a falta de apoio desta influenciaram negativamente nesta decisão.

Com a consolidação da presença da mulher no mercado de trabalho formal, também se consolidaram os conflitos entre os fatores relacionados ao trabalho fora do domicílio e a manutenção da maternidade, tendo em vista que a mulher não abdicou do direito da maternidade (RODRIGUES, GOMES, 2014). A influência negativa que o trabalho materno exerce sobre o processo de decisão da manutenção da amamentação após o encerramento da licença-maternidade pode ser observado quando 91% das participantes afirmam que concordam total ou parcialmente com esta afirmação.

A insegurança quanto a instabilidade do emprego foi apontada como potencial influenciador para o desmame por grande parte das participantes, apesar da maioria delas estarem empregadas há mais de 4 anos na mesma empresa. Para Mota (2017), mesmo com todos os benefícios já conhecidos sobre o aleitamento materno ainda não serem suficientes para combater a baixa prevalência da amamentação entre as mulheres trabalhadoras, pois a maioria não consegue manter a amamentação após o retorno ao trabalho devido a grande pressão profissional, a falta de apoio das empresas, ansiedade e insegurança quanto a manutenção do emprego, logo após o encerramento da estabilidade regulamentar da licença-maternidade. Em vista da possibilidade da dispensa do emprego durante o período da amamentação, devido a temporária vulnerabilidade competitiva no ambiente profissional, a mulher vê-se pressionada a abandonar a amamentação para retomar a sua disponibilidade profissional plena, anterior à gestação. Esta condição é grandemente relacionada aos períodos de afastamento que a mulher usufrui durante a licença-maternidade, assim como as pausas para a amamentação e/ou ordenha do leite materno durante o expediente.

Horários e carga de trabalho também possuem grande representatividade para as participantes do estudo. Muito embora a legislação brasileira garanta às mulheres em vínculo empregatício formal desfrutarem de 2 intervalos de meia hora durante o expediente para a amamentação, esta conduta é contraditória, haja vista que as distâncias compreendidas entre o local de trabalho - residência - creche, assim como os horários de trabalho e deslocamento entre eles são fatores que inviabilizam a utilização do benefício da pausa para amamentação. As mulheres que possuem este benefício tendem a preferir desfrutá-lo na forma de 1 hora de trabalho a menos ao final do expediente diário do que em forma de pausas intercaladas (ANDRADE, 2018). Esta tendência apoia-se grandemente no fato de que 92% das participantes, afirmam a influência negativa que as distâncias entre a residência, local de trabalho e creche exerceram sobre o processo de amamentação. Soma-se a este, 80% de participantes afirmam não desfrutar de um local adequado para amamentar ou ordenhar as mamas durante o horário de trabalho.

Constatou-se neste estudo então, de acordo com a correlação dos dados que foram levantados, que as mulheres com maiores chances de manter a amamentação por mais tempo após o retorno ao trabalho são as que possuem escolaridade mais alta, vínculo estatutário de trabalho e por consequência, licença-maternidade estendida, suporte social adequado e condições de trabalho favoráveis à amamentação. Para Moura (2015), o ato de amamentar deve ser fomentado culturalmente, dentro e fora de eixo familiar, contemplando toda a estrutura de comunidade, mídia, política e trabalho, a fim de que o incentivo a amamentação seja observado de forma efetiva. Faz-se necessário desenvolver estratégias para compreender as reais demandas da mulher trabalhadora que amamenta, fornecendo o apoio adequado aos envolvidos neste processo, mulher - família - empresa - sociedade, com o propósito de ampliar os índices de prevalência da amamentação após o retorno ao trabalho e reduzir a concepção de insatisfação frequentemente sustentadas por estas mulheres.

CONCLUSÃO

Este estudo objetivou caracterizar os fatores que interferem na manutenção da amamentação da mulher trabalhadora com vínculo empregatício formal, evidenciando que os fatores relacionados ao trabalho materno estão estreitamente ligados às dificuldades encontradas pelas participantes em manter o aleitamento materno após o retorno ao trabalho formal, compondo um ambiente hostil à mulher trabalhadora que amamenta.

A amamentação para a mulher trabalhadora é uma questão complexa. Em especial, o retorno ao trabalho após o encerramento da licença-maternidade é um momento de dilemas existenciais profundos, que estão relacionados a ressignificação de diversas dimensões da vida do binômio mãe/criança. Amamentar é uma decisão pessoal de cada mulher, e está sujeita a influências e construções sociais as quais ela está inserida. Entretanto, a decisão pela manutenção da amamentação após o retorno ao trabalho, quando esta é a vontade da mulher, é frequentemente influenciada por fatores relacionados ao próprio trabalho materno, sendo possível a ampliação e qualificação do apoio dado ao processo do aleitamento materno da mulher trabalhadora.

Muito embora as mães trabalhadoras que amamentam vivenciem realidades de trabalho, contextos sociodemográficos e culturais diferentes, as experiências vividas pelo perfil brasileiro da mulher trabalhadora que amamenta se representam quando estão relacionados ao desmame precoce após o retorno ao trabalho materno. A adoção de estratégias público/privadas efetivas para o apoio e incentivo à amamentação da mulher trabalhadora são determinantes para garantia de índices adequados da prevalência da amamentação desta população.

Proteger a maternidade e a amamentação humaniza o mercado de trabalho e ajuda a construir um cenário de justiça e equidade entre todos os trabalhadores; onde seja possível que mulheres trabalhadoras em vínculos formais de trabalho conciliem as suas competências profissionais com as pessoais, de forma saudável e produtiva.

Destaca-se um desafio para futuras pesquisas relacionadas ao tema proposto, tendo em vista a nova legislação trabalhista brasileira, que desde 2017, possibilita novos formatos de vínculos trabalhistas e amplia as possibilidades de contratação de serviços entre empresas e profissionais autônomos, transformando os modelos de organização do trabalho e novos tipos de contratação. Estes novos modelos oferecem novas demandas ao mercado, que tende a fortalecer o setor do empreendedorismo e estimular cada vez mais a terceirização dos serviços em detrimento a contratação trabalhista da pessoa física.

Em virtude do caráter de recorte transversal deste estudo, tendo seu público delimitado por demanda espontânea da amostra, os resultados levantados propõem-se a apresentar dados úteis para a formulação de hipóteses e não estabelece relações de causalidade. O perfil de participantes que tiveram acesso ao questionário representa uma parte da população de alta escolaridade e acesso

ampliado à informação, o que configura uma limitação para este tipo de estudo. Utilizou-se um conjunto de variáveis apontadas pela literatura as quais estão relacionadas à mulher trabalhadora, amamentação e desmame precoce, a fim de gerar um modelo relevante para análise. São necessários estudos longitudinais, de distanciamento temporal e populacional a fim de ampliar as delimitações da relação entre os fatores relacionados ao trabalho materno e a amamentação.

O Brasil vem se destacando internacionalmente por oferecer legislações e políticas de apoio à mulher trabalhadora que amamenta. Porém, a prevalência e duração da amamentação deste público ainda não contempla os períodos recomendados pelas organizações de saúde nacionais e internacionais. O fortalecimento das tecnologias de apoio ao aleitamento materno como, por exemplo, creches no local de trabalho, implantação de salas de apoio à amamentação nas empresas e a ampliação da licença-maternidade para 6 meses, entre outros tipos de apoio, mostram-se profundamente relevantes para a consolidação das políticas de incentivo ao aleitamento no país. O envolvimento de gestores públicos e privados comprometidos com a causa da amamentação da mulher trabalhadora têm papel resolutivo na construção de políticas sólidas em favor do aleitamento materno. Desta forma, os resultados deste estudo pretendem influenciar as decisões destes e das demais esferas da sociedade, em busca de defender o direito pleno da mulher brasileira, trabalhadora, a amamentar as futuras gerações.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Liciane Ferreira de Oliveira. **Aleitamento materno exclusivo e fatores de interrupção precoce**. 2018. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018. Disponível em:

<http://www.repositorio.unilab.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/705/1/2018_mono_landrade.pdf>. Último acesso em 06 Nov. 2018.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS) (Brasil). **Descritores em**

Ciências da Saúde (DeCS). 2014. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 20 Nov. 2017.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: DF, 1988. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 17 Set. 2017.

_____. DATASUS. **Nascidos vivos – Santa Catarina**. Disponível em: <

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvsc.def>> Acesso em: 01 Set. 2017.

_____. **Decreto no 6.690, de 11 de dezembro de 2008**. Institui o Programa de Prorrogação da Licença à Gestante e à Adotante, estabelece os critérios de adesão ao Programa e dá outras providências. Programa de Prorrogação da Licença à Gestante e à Adotante. Brasília, DF. 2008.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2008/decreto/d6690.htm>. Acesso em: 17 Set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: MS, 2009a. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 12 Set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: MS, 2009b Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf> . Acesso em: 12 Set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta**. Brasília: MS, 2010. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mae_trabalhadora_amamenta.pdf>. Acesso em: 16 Set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**.

A presente Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa.

Referenciais da bioética aplicados a projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: MS, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 15 Out. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. **Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM)**. Brasília: MS, 2015a. Disponível em:

<<http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=377>>. Acesso em: 16 Set. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. Brasília: MS, 2015b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf>. Acesso em: 27 Nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n 1.130 de 05 de agosto de 2015: institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): MS; 2015c. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-doministro/4007-portaria-n-1-130-de-5-de-agosto-de-2015>>. Último acesso em 06 Nov. 2018

_____. **Lei no 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1ª de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília: MS, 2016a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm>. Acesso em: 27 Nov. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília: MS, 2016b. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 27 Nov. 2017.

BRASILEIRO, A. A. et al . A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 46, n. 4, p. 642-648, Agosto, 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102012000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Set. 2017.

CAVALCANTI, NCSB; BAÍÁ, Deylane Corrêa Pantoja. Ser mãe no mundo do trabalho: notas sobre os desafios da reinserção de mulheres no mercado de trabalho após a experiência de maternidade. **SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO**, v. 11, 2017. Disponível em: <http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499457316_ARQUIVO_Sermaenomundodotrabalho.pdf>. Último acesso em 06 Nov. 2018.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges. **Salas de apoio à amamentação**: conhecimento de gestores de empresas públicas e privadas com vistas à sua implantação. 2015. 188p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/169397/338831.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 27 Nov. 2017.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges et al . CONDUTAS DE GESTORES RELACIONADAS AO APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NOS LOCAIS DE TRABALHO. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 27, n. 3. 2018 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300302&lng=en&nrm=iso>. Último acesso em 06 Nov. 2018.

FERREIRA, G. R.; D'ARTIBALE, E. F.; BERCINI, L. O. Influência da prorrogação da licença-maternidade para seis meses na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 398-411, 2013. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/658/en_v17n2a12.pdf>. Acesso em: 12 Set. 2017.

LIMA, I. M. S. O.; LEÃO, Thiago Marques; ALCÂNTARA, Miriã Alves Ramos. Proteção legal à amamentação, na perspectiva da responsabilidade da família e do estado no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**, v. 14, n. 3, p. 66-90, 2014. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/75649>>. Acesso em: 12 Set. 2017.

MOTA, Helena Cristina Marques. A importância da amamentação e o que pode ainda ser feito para a promover. 2017. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/105854/2/202489.pdf>>. Acesso em: 06 Nov. 2018.

MOURA, Edênia Raquel Barros Bezerra de et al. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, v. 8, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://www.revistarevinter.com.br/autores/index.php/toxicologia/article/download/203/418>>. Último acesso em 06 Nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). 54ª Assembleia Mundial de Saúde. Resolução WHA 54.2, de 18 de maio de 2001. **Infant and young child nutrition**. Genebra: OMS, 2001a. Disponível em: <www.who.int/nutrition/topics/WHA54.2_iycn_en.pdf>. Acesso em: 11 Set. 2017.

RODRIGUES, Nathália de Abreu; GOMES, Ana Cecília de Godoy. **Aleitamento materno**: fatores determinantes do desmame precoce. *Enfermagem Revista*, v. 17. 2014. Disponível em: <<http://seer.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/12791>>. Acesso em: 06 Nov. 2018.

VICTORA, Cesar G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 25. 2016. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>>. Acesso em: 06 Nov. 2018.