

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Isadora de Souza Soares

**Percepção de trabalhadoras celetistas acerca do impacto do
término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento
materno exclusivo**

Florianópolis
2022

Isadora de Souza Soares

Percepção de trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Banca Avaliadora do Curso de Ciências Biológicas do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Orientadora: Professora Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, Dra.

Coorientadora: Professora Vanessa Martinhago Borges Fernandes, Dra.

Florianópolis
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC

Soares, Isadora de Souza Percepção de trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo/Isadora de Souza Soares;orientadora, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos,coorientadora, Vanessa Martinhago Borges Fernandes, 2022. 65 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Biológicas, Graduação em Ciências Biológicas, Florianópolis,2022.

Inclui referências.

1. Ciências Biológicas. 2. Aleitamento materno; Licença parental; Mulheres trabalhadoras; Nutrição do lactente; Saúde da criança; Saúde da mulher. I. Kotzias Atherino dos Santos, Evangelia.II. Martinhago Borges Fernandes, Vanessa. III.Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Ciências Biológicas. IV. Título.

Isadora de Souza Soares

Percepção de trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Licenciada em Ciência Biológicas e aprovado em sua forma final pelo Curso de Ciências Biológicas.

Florianópolis, 07 de Dezembro de 2022.

Professora: Daniela Cristina de Toni, Dra.
Coordenadora do Curso de Ciências Biológicas

Banca examinadora

Professora: Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, Dra.
Orientadora

Professora: Vanessa Martinhago Borges Fernandes, Dra.
Coorientadora

Professora: Marli Terezinha Stein Backes, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Enfermeira obstétrica: Joana Capistrano Nunes da Silva.

Dedico este estudo e todo o meu amor, ao meu filhotinho, Samuel e ao meu melhor amigo e companheiro, Matheus.

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, por me conduzir e permitir chegar até aqui.

Ao meu esposo e melhor amigo Matheus Pires Machado, por estar comigo em todos os momentos. Sempre me apoiando, auxiliando e encorajando a seguir em frente, acreditando no meu potencial e não me deixando desistir.

Ao meu filho, Samuel de Souza Machado, por me apresentar às belezas e às dores da amamentação e ser a minha maior motivação para seguir em frente.

À minha mãe, Fabiana de Souza, por ser o meu maior exemplo no que diz respeito aos estudos e acreditar na minha capacidade de ser e ou chegar onde eu quiser.

Ao meu pai, Alexandre Eloy Soares, por me apoiar nas minhas escolhas e me fazer rir sempre que nos vemos.

À minha irmã Isabela de Souza Soares, por acreditar no meu potencial e se alegrar comigo a cada conquista.

À minha avó Maria Eliete de Souza, por ser um grande exemplo de mulher/mãe/esposa e por estar sempre comigo em todos os momentos.

À minha tia e comadre Felini de Souza, por ser minha incentivadora e me mostrar as belezas da profissão de professora.

A todos os meus familiares e amigos que torceram por mim ao longo dessa jornada acadêmica.

Às participantes entrevistadas, por serem fundamentais para a realização deste estudo.

À minha orientadora Professora Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos e à minha coorientadora, Professora Dra. Vanessa Martinhago Borges Fernandes, por conduzirem o trabalho com muita paciência e dedicação, respeitando as minhas limitações, estando sempre disponíveis a compartilhar comigo o vasto conhecimento que possuem acerca do aleitamento materno.

Às membras da banca examinadora do meu Trabalho de Conclusão de Curso: Prof^ª. Dra. Marli Terezinha Stein Backes, Enfermeira Joana Capistrano Nunes da Silva e à Bióloga Anna Milanez, por aceitarem prontamente o meu convite, pelas contribuições ao estudo e por agregarem ainda mais valor ao meu estudo.

À Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por me proporcionar um ensino público de qualidade durante esses anos de estudo.

*“Peitos fartos, filhos fortes
Sonhos semeando o mundo real”
Vilarejo. Marisa Monte, 2006.*

RESUMO

Estudo qualitativo, tipo exploratório-descritivo, objetivou identificar e analisar a percepção de trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo, identificando as estratégias adotadas pelas participantes, bem como as dificuldades e facilidades para assegurar a continuidade do aleitamento materno exclusivo e sua manutenção após o retorno ao trabalho. As informações foram obtidas através de entrevistas semiestruturadas gravadas e transcritas com 15 trabalhadoras de uma rede de supermercados de Florianópolis, Santa Catarina, com idade entre 28 a 45 anos, cujos filhos foram amamentados exclusivamente por aproximadamente seis meses ou mais. Estes dados foram submetidos à técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Desta análise emergiram 3 categorias: A prática da amamentação no retorno ao trabalho após o fim da licença-maternidade; Implicações do impacto do retorno ao trabalho após o fim da licença-maternidade sobre o aleitamento materno exclusivo, dieta da criança, sentimento materno e vínculo empregatício; Conhecimento e amparo dos dispositivos legais de proteção a amamentação e interesse a adesão ao programa Empresa Cidadã. Os resultados deste estudo permitiram constatar que mesmo após 150 dias de afastamento de suas atividades laborais, advindos da junção da licença-maternidade com o período de férias, o retorno ao trabalho influencia negativamente na continuidade do aleitamento materno exclusivo, facilitando o desmame, dando abertura a oferta outros alimentos à dieta da criança antes dos seis meses de vida completos em decorrência de fatores dificultadores à manutenção desta prática; e que, a implantação de uma sala de apoio à amamentação como uma ação estratégica por parte da empresa, pode contribuir para o alargamento de tempo médio de aleitamento materno exclusivo entre os filhos de suas colaboradoras, que atualmente é de 5,36 meses, mas que a adesão ao programa Empresa Cidadã, é a opção mais indicada para seu efetivo aumento. Evidencia-se a importância do entendimento das dificuldades encontradas pelas trabalhadoras celetistas lactantes, dando voz às suas necessidades e sentimentos para propor melhorias no tocante a esta problemática.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Licença parental; Mulheres trabalhadoras; Nutrição do lactente; Saúde da criança; Saúde da mulher.

ABSTRACT

Qualitative, exploratory-descriptive study, aimed to identify and analyze the perception of CLT workers about the impact of the end of maternity leave on the continuity of exclusive breastfeeding, identifying the strategies adopted by the participants, as well as the difficulties and facilities to ensure continuity exclusive breastfeeding and its maintenance after returning to work. Information was obtained through semi-structured interviews recorded and transcribed with 15 workers from a supermarket chain in Florianópolis, Santa Catarina, aged between 28 and 45 years, whose children were exclusively breastfed for approximately six months or more. This information was submitted to Bardin's Content Analysis technique. From this analysis, 3 thematic categories emerged: The practice of breastfeeding when returning to work after the end of maternity leave; Implications of the impact of returning to work after the end of maternity leave on exclusive breastfeeding, child's diet, maternal feeling and employment relationship; Knowledge and support of legal provisions to protect breastfeeding and interest in joining the Empresa Cidadã program. The results of this study allowed the verification that even after 150 days of removal from their work activities, arising from the combination of maternity leave and the vacation period, the return to work negatively influences the continuity of exclusive breastfeeding, facilitating weaning, opening the offer of other foods to the child's diet before the full six months of life due to factors that hinder the maintenance of this practice; and that the implementation of a breastfeeding support room as a strategic action by the company can contribute to extending the average time of exclusive breastfeeding among the children of its employees, which is currently 5.36 months, but that joining the Empresa Cidadã program is the most suitable option for its effective increase. It demonstrates the importance of understanding the difficulties encountered by lactating workers, giving voice to their needs and feelings to propose improvements regarding this problem.

Keywords: Breastfeeding; Parental leave; Working women, Infant nutrition; Child health; Women's health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA	14
2. OBJETIVOS	20
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	21
3.1 RECOMENDAÇÕES E DEFINIÇÕES DA OMS EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO (AM)	21
3.2 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO (AME)	21
3.3 O TRABALHO FORMAL MATERNO E A CONTINUIDADE DA AMAMENTAÇÃO	22
3.4 POLÍTICAS NACIONAIS RELACIONADAS À MULHER TRABALHADORA QUE AMAMENTA	24
3.5 LEGISLAÇÃO ATUAL VIGENTE	25
4. METODOLOGIA	30
4.1 TIPO DE ESTUDO	30
4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO	30
4.3 LOCAL E CONTEXTO DO ESTUDO	30
4.4 COLETA DE DADOS	31
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	31
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	31
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
6 CONCLUSÃO	51
REFERÊNCIAS	53
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	60
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	62
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DE PESQUISA COM SERES HUMANOS (CEP)	65

APRESENTAÇÃO

A motivação para o desenvolvimento deste estudo surgiu através da angústia sentida pela autora principal nos momentos que antecederam o seu regresso às suas atividades profissionais, no final do período de licença-maternidade. Além dos 120 dias de licença-maternidade, foram concedidos a ela, mais 30 dias de férias, totalizando um afastamento contínuo de 150 dias.

No entanto, ainda que o período de afastamento de suas atividades tenha conseguido abranger os primeiros cinco meses de vida de seu filho, que na época seguia em aleitamento materno exclusivo (AME), a autora revela ter vivenciado dificuldades em planejar uma maneira de conciliar uma longa jornada de trabalho distante de seu filho com o desejo de seguir amamentando, tanto pelo vínculo já estabelecido entre mãe e filho quanto pela importância desta prática durante os primeiros seis meses de vida da criança, conforme a recomendação dos órgãos de saúde.

A autora principal revela ainda, que abandonar suas atividades profissionais parecia ser o melhor desfecho para a situação, porém, por motivos financeiros, uma vez que seu salário era fundamental para a manutenção da vida e da dinâmica da família, bem como para arcar com parte das despesas da casa, seu retorno ao trabalho fora do lar, era inegociável.

O preparo para seu regresso começou quando faltavam cerca de 30 dias de afastamento. Durante este período, a autora criou um robusto estoque de leite materno para ser oferecido ao seu filho enquanto ela estivesse ausente cumprindo sua jornada de trabalho, também foram testadas diferentes formas de ofertar o leite à criança de forma a observar qual a criança e seu cuidador se adaptariam melhor, fora definida o papel das pessoas que compunham a sua rede de apoio e, como forma de reduzir o tempo distante de seu filho, a autora optou por diminuir sua carga horária na empresa.

A autora define-se orgulhosa por ter conseguido seguir amamentando exclusivamente seu filho durante seus primeiros seis meses, e atribui o sucesso desta empreitada a sua resiliência e disciplina, e também a parceria, proteção, e incentivo de seu esposo e ao suporte essencial de sua mãe e irmã que também compuseram sua rede de apoio durante este processo.

1 INTRODUÇÃO/JUSTIFICATIVA

O aleitamento materno é considerado a melhor maneira de fornecer à criança o alimento ideal tanto para o seu crescimento quanto para o desenvolvimento (DALL'AGNOL, 2020). Está intimamente relacionado com a promoção e proteção da saúde das crianças, a curto e longo prazo. Crianças amamentadas apresentam otimização do desenvolvimento cognitivo e do crescimento físico, menos patologias infantis, redução do risco de morte súbita do lactente, menos necessidade de atendimento médico, internações e medicações (BRASIL, 2013). Durante a vida adulta os reflexos dessa prática são evidenciados pela menor chance de desenvolverem doenças crônicas como diabetes e obesidade. Estudos como o de Peres *et al.* (2021) entre outros, apontam que o leite materno é o alimento primordial para as crianças, sendo incomparável, sustentável e gratuito, que além de saciar a fome, também supre necessidades nutricionais, hormonais e imunológicas. (VICTORA *et al.*, 2016; GIUGLIANI, VICTORA, 2019; GIUGLIANI; SANTOS, 2017).

Não somente a criança se beneficia do aleitamento materno exclusivo (AME), mas também a mulher que o amamenta. Amamentar vai além de nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho e permite impacto positivo na promoção da saúde integral de mãe e filho(a) e reflete em toda a sociedade (BRASIL, 2015). Os principais benefícios para a mulher lactante são o auxílio do processo da involução uterina após o nascimento da criança com diminuição da perda sanguínea e redução da probabilidade de desenvolver câncer de mama, útero e ovários (GIUGLIANI, VICTORA, 2019; GIUGLIANI; SANTOS, 2017; DIAS *et al.* 2016). Outras possíveis vantagens para as mulheres estão relacionadas à proteção contra a Diabetes tipo 2, hipercolesterolemia, hipertensão e doença coronariana; obesidade; doença metabólica; osteoporose e fratura de quadril; artrite reumatóide; depressão pós-parto; e diminuição do risco de recaída de esclerose múltipla pós-parto (BRASIL, 2015; GIUGLIANI, VICTORA, 2019; GIUGLIANI, SANTOS, 2017, VICTORA *et al.* 2016).

As vantagens desta prática transcendem o binômio mãe e filho(a), estendendo-se à família. De acordo com o Ministério da Saúde, o leite materno é completo, prático e econômico, serve de método natural de planejamento familiar, aumenta os laços afetivos entre a família, reduz gastos com a alimentação da

criança (BRASIL, 2015, DIAS *et al.*, 2016, AMARAL *et al.*, 2015). A redução dos gastos se mostra um dos fatores condicionantes importantes para a manutenção do aleitamento materno, principalmente para as mulheres que vivem em situação econômica desfavorável (FROTA *et al.*, 2013). Oliveira (2021) e outros/as autores/as apontam que o leite materno é o alimento de melhor custo-benefício para as famílias, quando levado em consideração os benefícios gerados à saúde da criança e da mulher, somado ao seu custo zero. Para Peres *et al.* (2021), tal prática além de promover incrementos de ordem econômica, também gera sustentabilidade ambiental, por não causar poluição, desperdício ou uso de embalagens desnecessárias.

Mesmo havendo comprovação da superioridade do aleitamento materno sobre outras formas de alimentar a criança, esta prática tem baixa prevalência mundial e, segundo o Ministério da Saúde (2015), as taxas de AM no Brasil, sobretudo as do AME, encontram-se aquém do recomendado. Na década de 1970, observou-se uma “epidemia do desmame” em decorrência de fatores como a inserção de mulheres no mercado de trabalho e de propagandas e marketing não regulados de leites industrializados (BOCCOLINI *et al.*, 2017). Como reação a este fato, a fim de apoiar, proteger e promover o AM como forma de combate à morbimortalidade infantil, a partir da década de 1980, foram empreendidos no Brasil esforços em prol da amamentação, respaldados por políticas públicas (PERES *et al.*, 2014). De acordo com Brasileiro *et al.* (2010), estratégias de apoio, proteção e promoção do AM têm sido importantes para a manutenção da amamentação exclusiva e, conseqüentemente, a prevenção do desmame precoce.

As autoras Venâncio (2010), Amaral *et al.* (2014) se complementam ao citarem algumas das diversas ações estratégicas dirigidas à promoção, proteção e apoio ao AM. Entre as ações estratégicas estão: a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil; a Iniciativa Hospital Amigo da Criança; o Método Canguru; a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA). Evidencia-se também algumas Campanhas, entre elas: a Semana Mundial da Amamentação e o Dia Nacional de Doação de Leite Humano, o Dia Mundial de Proteção ao Aleitamento Materno e o acompanhamento da situação nacional da amamentação.

No que tange à proteção legal ao AM, o Brasil conta com a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), que visa a proteção do

aleitamento materno contra o *marketing* de produtores e distribuidores de produtos que interferem nessa prática (VENÂNCIO *et al.*, 2010 e BRASIL, 2015). Colocar referência da NBCAL

Além destas ações estratégicas, há também ações de incentivo à amamentação para mulheres trabalhadoras promovidas pelo Ministério da Saúde, como a “Campanha de Apoio à Amamentação nas Empresas”, e a iniciativa “Mulheres Trabalhadoras que Amamentam” (MTA) (BRASIL, 2017, NARDI *et al.*, 2020). Como resultado destas ações estratégicas, os inquéritos nacionais realizados a partir de 1975 vêm apontando aumento da prática da amamentação exclusiva em crianças entre zero e seis meses de vida e expansão da duração mediana da amamentação (BOCCOLINI *et al.*, 2017).

De acordo com os resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) que, entre outros indicadores, percebe-se um aumento de mais de 12 vezes da prevalência do AME entre crianças menores de quatro meses, em relação a 1986, saindo de 4,7% para 60% e entre os menores de seis meses, aumentou 42,8 pontos percentuais, passando de 2,9% para 45,7%, até o ano de 2020 (ENANI, 2019)¹.

Venâncio *et al.* (2010), em sua pesquisa, constatam que embora haja uma tendência crescente da amamentação no país, há ainda grande disparidade entre a realidade e a recomendação da OMS (2001). A meta da OMS para 2030 prevista na Agenda 2030, que é compromisso global assumido pelo Brasil e outros 193 países no ano de 2015, é que pelo menos 70% das crianças com menos de 6 meses de vida estejam em AME (OMS, 2015), enquanto o ENANI-2019 revelou prevalência de 45,8%. O Brasil precisa aumentar em cerca de 25 pontos percentuais a prevalência desses indicadores em menos de uma década. A fim de que os padrões de AM melhorem no Brasil, e eventualmente alcancem as metas da OMS para 2030, faz-se necessário a ampliação dos investimentos em ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (UFRJ, 2020).

¹ O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) é uma pesquisa científica coordenada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Tem por objetivo, avaliar crianças menores de cinco anos quanto as práticas de aleitamento materno, de consumo alimentar, do estado nutricional, e as deficiências de micronutrientes. Para a pesquisa serão visitados os domicílios de famílias em todas as regiões do Brasil, incluindo as zonas rural e urbana. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/pagina-exemplo/>. Acesso em 21 de set. 2021.

Para Nardi *et al.* (2018), a decisão de amamentar ou não, é fortemente condicionada por múltiplos aspectos que podem influenciar na duração dessa prática. Seguindo esta mesma linha de raciocínio, para Cavalcanti *et al.*, (2015), amamentar na espécie humana antes de ser algo biologicamente determinado, é condicionado tanto social quanto culturalmente, e expressa um comportamento conformado em função das épocas e dos costumes em cada contexto histórico (CAVALCANTI *et al.*, 2015). Entretanto, ignora-se o papel da sociedade para apoio e proteção do AM e geralmente considera-se a decisão de amamentar como uma decisão individual da mulher, bem como a total responsabilidade pelo sucesso das práticas (VICTORA *et al.*, 2016). Faz-se importante salientar de que o aleitamento materno é responsabilidade coletiva, e a participação do companheiro, da família, dos profissionais de saúde, amigos, vizinhos, patrões e colegas de trabalho, é fundamental, bem como as políticas públicas voltadas à proteção, proteção e apoio à amamentação para iniciar e manter a amamentação (BRASIL, 2015). Porém, a decisão de interromper o AM antes que a criança abandone espontaneamente deve ser ouvida por um profissional de saúde, que por sua vez deverá ajudar nesta tomada de decisão, pesando os prós e os contras (BRASIL, 2015). Deve-se reconhecer a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e empoderando-a. A decisão da mulher deve ser respeitada e apoiada (BRASIL, 2015).

Exercer uma atividade profissional formal, ou seja, aquela que é registrada e oficializada dentro da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) não deve ser motivo para o desmame precoce (VIANNA *et al.*, 2007). Porém, em um cenário onde preconiza-se o AME, são concedidos à mãe trabalhadora 120 dias de licença-maternidade, o que corresponde aos quatro primeiros meses de vida da criança. Este fato pode tornar-se uma barreira à manutenção da amamentação àquela mulher que deseja seguir amamentando seu filho ou filha após o retorno às suas atividades (BORTOLINI *et al.*, 2013). No entanto, conciliar a amamentação exclusiva e retorno ao trabalho é motivo de angústia às mulheres que desejam manter o aleitamento exclusivo, em função da importância do aleitamento materno para a criança e do entendimento de que esta prática é um direito da criança, segundo o artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O ECA prevê que é dever do Estado e das instituições empregadoras garantir condições propícias ao AM além de ser um dever de toda a sociedade (BRASIL, 1990).

Na sociedade capitalista, faz-se necessário que a mulher retorne ao seu trabalho formal ao final da licença-maternidade, sendo o seu salário imprescindível para a manutenção da vida e da dinâmica da família, bem como para arcar com parte das despesas, quando há com quem dividi-las, ou até mesmo garantir as necessidades básicas. Durante o período em que a mulher estiver cumprindo sua jornada de trabalho a amamentação fica comprometida, devido ao distanciamento físico entre mãe e criança. Reconhecendo a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento da criança, o artigo nº. 396 da CLT assegura os direitos da mulher/lactante e, principalmente, do lactente, que é quem mais se beneficia deste direito (CLT, 1943). Este artigo confere à empregada/lactante o direito a dois descansos especiais de trinta minutos cada, para o aleitamento materno, até que a criança complete seis meses (CLT, 1943).

O estímulo à amamentação por parte do empregador gera à empresa o benefício de poder contar com uma funcionária que se ausenta com menor frequência por precisar cuidar da criança doente. Este apoio pode ter efeitos positivos na saúde das mães trabalhadoras e na sua satisfação e compromisso com o trabalho (THOMPSON, *et al.*, 2005).

A trabalhadora para assegurar o AME após o fim da licença-maternidade, deve planejar-se para desenvolver estratégias para a manutenção do AME durante o período em que estiver cumprindo sua jornada de trabalho. Para isto, deve haver apoio da instituição empregadora, e de quem ficará responsável pelos cuidados da criança enquanto a mãe estiver ausente.

A instituição empregadora deverá estar ciente de que sua empregada precisará ausentar-se em dois intervalos de trinta minutos para alimentar seu filho. Sabe-se que, muitas vezes, sobretudo, em cidades grandes, o local de trabalho da mãe fica distante do local onde a criança a espera enquanto é cuidada por outra pessoa. Por este motivo, meia hora pode não ser suficiente para que a mulher se desloque, alimente seu filho(a) e retorne ao trabalho. Diante disto, a CLT prevê esse direito a mãe/trabalhadora e permite também a negociação com a instituição empregadora quanto à possibilidade de iniciar a sua jornada laboral uma hora mais tarde ou concluí-la uma hora mais cedo para este fim (BRASIL, 2015).

O retorno das mulheres/mães ao trabalho aumenta as chances de desmame precoce, antecipação da introdução alimentar, afastamento de suas atividades profissionais e redução da carga horária de sua jornada de trabalho. O interesse por

esta temática surge do desafio de mulheres/mães trabalhadoras seguirem nutrindo seus filhos(as) somente com o leite materno até seus seis primeiros meses de vida, tendo em vista seus benefícios, conforme recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001), em um cenário onde o retorno ao trabalho ocorre quando a criança tem ainda quatro meses.

A relevância desta pesquisa se dá pela promoção de visibilidade do tema que merece destaque por ser recorrente na vida de mulheres/mães trabalhadoras. Esta recorrência se faz latente, pois as mulheres/mães trabalhadoras precisam ou desejam retornar ao trabalho após findado o período de licença-maternidade, e pretendem seguir a recomendação dos órgãos de saúde de amamentar exclusivamente seu filho até seus seis meses. São escassos os estudos acerca do impacto causado pelo fim da licença-maternidade para a prática do AME e a falta de reflexão sobre este assunto pode acarretar em consequências negativas a sua manutenção, contribuindo para o desmame precoce.

Em vista deste contexto que justifica a relevância do tema, desponta a questão norteadora deste trabalho: Qual a percepção de trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do AME?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar e analisar a percepção das trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo (AME).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as estratégias adotadas por trabalhadoras celetistas para assegurar a continuidade do AME após o retorno ao trabalho;
- Identificar as dificuldades e facilidades sentidas por trabalhadoras celetistas para a manutenção do AME após o término da licença-maternidade.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 RECOMENDAÇÕES E DEFINIÇÕES DA OMS EM RELAÇÃO AO ALEITAMENTO MATERNO (AM)

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no início do século XXI, estabeleceu como recomendação de saúde pública global: fornecer AME por seis meses e fornecer alimentos complementares seguros e apropriados, com a continuação do aleitamento materno até dois anos ou mais (BRASIL, 2009). A orientação é que a oferta do leite materno seja diretamente da mama ou previamente ordenhado, sem outros sólidos ou líquidos, nem mesmo água, até que a criança complete seis meses de vida, quando inicia-se a fase da introdução dos demais alimentos à dieta da criança. As exceções são no caso de suplementação vitamínica ou mineral, ou ainda a administração de medicamentos. A introdução de alimentos complementares antes dos seis meses pode acarretar em prejuízos à saúde nutricional da criança (ARAÚJO, *et al.*, 2013).

O aleitamento materno costuma ser classificado da seguinte forma: Aleitamento Materno Exclusivo – aquele em que a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos; Aleitamento materno predominante – aquele em que a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais; Aleitamento materno – aquele em que a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos; Aleitamento materno complementado – aquele em que a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo; Aleitamento materno misto ou parcial – aquele em que a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (BRASIL, 2009).

3.2 IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO (AME)

O leite materno é uma substância produzida pelo corpo feminino. Sua oferta deve ser feita desde a primeira hora de vida do recém-nascido, quando o que se produz ainda é o colostro, um líquido de coloração amarelada, muito nutritivo, rico em imunoglobinas e que ajuda a prevenir infecções, que contém mais proteínas e menos gorduras do que o leite maduro (UNICEF, 2019). Esta coloração amarelada

dá lugar à cor branca após os primeiros dias, porém o líquido em si segue sendo o melhor alimento para a criança. A ingestão desta substância tão completa dispensa a oferta de qualquer outro alimento, ou bebida, até mesmo água, em período de seis meses, e promove a criação do vínculo afetivo entre mãe e filho (UNICEF, 2019).

Amamentar traz repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, repercute em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. Considera-se esta prática como a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção no combate à morbimortalidade infantil (BRASIL, 2015). Além de ser um alimento de fácil e rápida digestão, completamente assimilado pelo organismo infantil (LIMA, 2017; GIUGLIANI, SANTOS, 2017).

A prática do AM, quando garantida pelo menos até os seis meses, de forma exclusiva, conforme o recomendado pela OMS (2000), diminui a possibilidade de patologias infantis e, conseqüentemente, diminui os gastos com tratamentos de doenças, além de reduzir o tempo demandado da mulher/mãe para tratar a criança até sua melhora. Ainda segundo o UNICEF (2019), o leite materno é considerado a primeira “vacina da criança”. A amamentação traz benefícios não somente para a criança mas também para a mulher que amamenta. Esta prática contribui para a saúde da mulher, reduzindo o risco de câncer de mama, aumentando o espaçamento entre gestações e promovendo a perda mais rápida de peso corpóreo (GIUGLIANI, SANTOS, 2017; REA, 2004).

Do exposto, vê-se que o AME é de fundamental importância sob diferentes aspectos, entre eles: biológicos, sociais, econômicos, culturais. O AME reflete diretamente a curto e longo prazo tanto na saúde do binômio mãe-filho, fazendo-se imperioso o amparo legal que fomente direitos das mulheres e crianças.

3.3 O TRABALHO FORMAL MATERNO E A CONTINUIDADE DA AMAMENTAÇÃO

É notório o aumento do número de mulheres inseridas no mercado de trabalho, a fim de garantirem o sustento e a manutenção de suas famílias (BRASIL, 2015). Porém, o trabalho feminino não deve ser motivo para a interrupção da prática da amamentação, tendo em vista que amamentar é um direito que a sociedade deve garantir a toda mulher e a toda criança (VENÂNCIO *et al.*, 2010).

Amaral *et al.* (2014), em seu trabalho, constata que, mesmo havendo intenção de amamentar, o trabalho materno interfere no sucesso da amamentação. Nesta mesma perspectiva, Nardi *et al.* (2020) considera o trabalho como um obstáculo à continuidade da prática da amamentação. E Venâncio *et al.* (2010) associa o trabalho materno à influência negativa, especialmente, à prática do AME (VENÂNCIO *et al.*, 2010).

O trabalho formal da mulher lactante, ou seja, aquela que é registrada e oficializada dentro da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) não deve ser motivo para o desmame precoce (VIANNA *et al.*, 2007). Porém, este apresenta-se como um dos obstáculos para a continuidade desta prática (NARDI *et al.*, 2018). Seguindo esse mesmo raciocínio, Moreira *et al.* (2021), apontam o trabalho materno como um dos motivos principais para não amamentar ou para que ocorra o desmame precoce e acrescenta que seu efeito é multidimensional, e inclui fadiga, praticidade e intensidade.

A maioria dos estudos reporta efeitos negativos do trabalho na amamentação e que mulheres que planejam retornar ao trabalho após o parto têm menor probabilidade de iniciar ou continuar a amamentação (VICTORA *et al.*, 2016). No entanto, outros/as autores/as concluem que o retorno ao trabalho só é empecilho se não houver condições favoráveis à manutenção do AME e acrescentam que a falta de conhecimento sobre a amamentação aumenta o índice do desmame precoce.

De acordo com o Ministério da Saúde brasileiro (BRASIL, 2015), a manutenção do AME depende de fatores como: ocupação da mãe; número de horas trabalhadas; leis e relações trabalhistas; suporte ao aleitamento materno por parte da família e da comunidade; ambiente de trabalho; orientações dos profissionais de saúde em situações que exigem a separação física entre mãe e criança. Neste sentido, mãe e cuidador ou cuidadora da criança deverão estar alinhados quanto ao cumprimento de estratégias a fim de realizar a manutenção do aleitamento materno durante o período em que a mulher estiver afastada da criança para trabalhar.

Praticar a ordenha do leite e congelá-lo, montar um estoque de leite com 15 dias de antecedência da data do retorno ao trabalho, amamentar em livre demanda quando estiver junto à criança, evitar mamadeira para que não ocorra confusão entre o bico artificial e o bico do peito da mãe, oferecer a alimentação por meio de copo e colher são algumas medidas que facilitam a manutenção do aleitamento materno (BRASIL, 2015).

3.4 POLÍTICAS NACIONAIS RELACIONADAS À MULHER TRABALHADORA QUE AMAMENTA

Como parte do componente “Proteção Legal à Amamentação”, da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, foi criada a ação Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) no ano de 2010 (BRASIL, 2017). Esta é uma ação do Ministério da Saúde (MS) em parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (BRASIL, 2014), que consiste em criar nas empresas públicas e privadas uma cultura de respeito e apoio à amamentação como forma de promover a saúde da mulher trabalhadora e de seu filho(a), trazendo benefícios diretos para a empresa e para o país (FERNANDES, 2015). O objetivo desta ação estratégica é garantir a manutenção do aleitamento materno quando a mãe retorna ao trabalho e os direitos da criança à amamentação. A ação possui três eixos estratégicos: extensão da licença-maternidade para 180 dias; implantação de creche no local de trabalho e na criação de Salas de Apoio à Amamentação (SAA) nas empresas (BRASIL, 2014).

Dentre as atividades realizadas pela ação da MTA estão a elaboração de materiais para distribuição gratuita, tais como: folders e cartilhas da mulher trabalhadora que amamenta e a promoção de oficinas para profissionais de saúde e de outras áreas sensíveis ao tema do aleitamento para formação de tutores na Estratégia Mulher Trabalhadora que amamenta de modo que estes possam sensibilizar gratuitamente gestores de instituições públicas ou privadas que tenham mulheres em período fértil sobre as variadas formas de se apoiar a amamentação no ambiente profissional (BRASIL, 2017).

O Ministério da Saúde brasileiro vem realizando oficinas de capacitação com carga horária de 16 horas nos Estados e Municípios que tenham interesse em adotar a ação de apoio à mulher trabalhadora para manter a amamentação. As oficinas são realizadas com orientação, apoio e sob supervisão de técnicos da Coordenação Geral de Saúde Perinatal e Aleitamento Materno do MS. Ao final, o profissional recebe um certificado de tutor em Mulher Trabalhadora que Amamenta. Os participantes da capacitação são submetidos a atividades teóricas e práticas. As atividades teóricas se referem aos conhecimentos sobre a ação mulher trabalhadora que amamenta e nota técnica de salas de apoio à amamentação, em sala de aula. As práticas referem-se à visita pedagógica a uma empresa (BRASIL, 2013).

3.5 LEGISLAÇÃO ATUAL VIGENTE

A legislação do Brasil é uma das mais avançadas do mundo no que tange a proteção ao AM, dispondo de dispositivos legais como leis, estatutos e portarias. São alguns dos instrumentos de proteção ao AM: Alojamento Conjunto – a Portaria nº 1.016/1993 (BRASIL, 1993), obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento conjunto para mãe e filho(a); Lei nº 6.202 de 17 de abril 1975 (BRASIL, 1975), que confere à estudante gestante o direito de realizar os trabalhos escolares em casa instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969 (BRASIL, 1969) e dá outras providências e Portaria nº 2.051/2001 (BRASIL, 2001) que diz respeito a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras – NBCAL e duas Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a RDC nº 221/2002 e a RDC nº 222/2002), Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, sendo a mesma regulamentada pelo Decreto nº. 8.552/15 (BRASIL 2006). Esses instrumentos regulamentam a comercialização, propaganda e rotulagem de alimentos e produtos destinados a lactentes e crianças de até os 3 anos de idade, como leites, papinhas, mamadeiras e chupetas. Em 22 de novembro de 2018 é aprovado o Decreto nº 9579, consolidando os atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal, revogando assim o Decreto anterior nº 8.552 de 03 de novembro de 2015 (BRASIL, 1984).

No Brasil, no artigo n. 396 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), de 1943, e na Constituição Federal de 1988, é afiançado às mulheres trabalhadoras - no que diz respeito à maternidade - direitos desde a gestação até o período da amamentação (VIANNA *et al.*, 2007). No entanto, estes direitos são garantidos apenas às mulheres que trabalham sob contrato de acordo com as normas da CLT e para aquelas que são seguradas pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), seja de forma individual, facultativa ou especial (rural), e que tenham realizado ao menos 10 contribuições antes do nascimento do filho/filha. As demais mulheres devem provar na Justiça vínculo empregatício permanente para tentar conseguir os benefícios (BRASIL, 2015).

Diante do exposto, a seguir serão citados alguns dos direitos conquistados pelas mulheres na legislação brasileira relativos à maternidade que podem refletir direta ou indiretamente na prática do AM:

Direito à garantia do emprego – prevista no artigo 10, inciso II, alínea b, da Constituição Federal de 1988 e no artigo 391 da CLT (CLT,1943), veda a dispensa arbitrária ou sem justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto;

Direito à creche – previsto no artigo nº. 389, Seção IV da CLT, asseguram às trabalhadoras formais a possibilidade de deixar seus bebês em creche. Estas creches podem ser da própria instituição empregadora - onde trabalham mais de 30 mulheres com idade superior a 16 anos – ou em creches conveniadas (BRASILEIRO *et al.*, 2012). Garcia e Viecili (2018) citam em seu artigo que a Portaria nº. 670/97 prevê que o empregador poderá adotar o sistema de reembolso-creche/vale-creche quando houver dificuldade em dispor um local para que as mães deixem as crianças na própria empresa. Este vale-creche pode ainda ser utilizado como uma alternativa às mães que preferem optar por não utilizarem as creches da instituição empregadora - quando houver - ou às conveniadas com a empresa (BRASILEIRO *et al.*, 2012).

O valor deste reembolso - vale-creche - deverá ser acordado em convenção coletiva entre o sindicato dos trabalhadores e trabalhadoras e a empresa ou sindicato dos(as) empregadores (as), conforme acrescenta Garcia e Viecili (2018). Entretanto, Brasileiro *et al.* (2012) evidencia que mesmo com este benefício as mulheres ainda encontram dificuldades para manter o AME do seu filho ou filha durante sua jornada de trabalho, sobretudo em grandes cidades, pois o transporte ineficiente e/ou a longa distância entre o local de trabalho e o local de permanência da criança, sendo, portanto, outro aspecto dificultador à manutenção do aleitamento.

A pesquisa de Brasileiro *et al.* (2012) aponta que o tempo médio de amamentação mostra-se maior entre mulheres que permanecem com seus filhos e filhas no local de trabalho e que empregadores que cumprem as leis trabalhistas e facilitam a amamentação no local de trabalho contam com funcionárias mais assíduas e produtivas;

Licença-maternidade – prevista pela Constituição Federal de 1988, em seu art. 7º, XVIII, assim como a CLT, em seu artigo. 392 CLT, seção V, que garante à empregada gestante afastamento de 120 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração (CLT, 1943). Venâncio *et al.* (2010) verifica que a licença-maternidade impacta diretamente no tempo de retorno ao trabalho após o parto, sendo este para muitas mulheres que amamentam um fator determinante para

o desmame, devido à necessidade de introdução de outros alimentos à dieta da criança como forma de substituição ao leite materno. Vianna *et al.* (2010), em seu estudo realizado com mulheres trabalhadoras no estado da Paraíba, aponta que entre as crianças de até quatro meses, a prevalência do AME foi significativamente maior entre as mulheres que tiveram direito ao período de licença-maternidade. Venâncio *et al.* (2010), igualmente, identifica tais dados ao revelar maior percentual do AME entre as mulheres que conseguiram acessar este direito.

Além da licença-maternidade sem prejuízo do emprego e do salário. A mulher que preferir pode tentar negociar com o empregador a flexibilização do seu horário, juntando as duas pausas de meia hora durante sua jornada de trabalho destinadas a amamentação conforme o previsto na CLT, artigo 396, seção V, para entrar ou sair uma hora mais cedo ou mais tarde do trabalho (BRASIL, 2015).

A flexibilização de horários também é apontada como uma forma de apoiar a manutenção da amamentação por parte do empregador, conforme os achados da revisão de Adriana L. Nardi *et al.* (2020). No entanto, embora muito utilizada pelas mulheres a fim de manter o AM, podem não ser suficientes para mantê-lo após o retorno ao trabalho caso a mulher não tenha acesso a outros aspectos institucionais de apoio ao aleitamento materno (NARDI *et al.*, 2020).

Com a recomendação da OMS (2000) do AME por seis meses e aleitamento materno por dois ou mais anos de idade da criança e sabendo-se das dificuldades do trabalho materno para esta prática, expõe-se a necessidade de aumentar o prazo da licença-maternidade em mais 60 dias (NARDI *et al.*, 2020). Porém, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) permanece recomendando apenas 14 semanas, o que corresponde a 120 dias de licença-maternidade, deixando assim transparecer incoerências entre os dois Órgãos das Nações Unidas (VENÂNCIO *et al.*, 2010).

Em decorrência da Lei Federal nº. 11.770, de 9 de setembro de 2008, que cria o Programa Empresa Cidadã (BRASIL, 2008), atualmente, no Brasil, a licença-maternidade de 180 dias já é realidade em alguns setores do funcionalismo público, sendo obrigatória para funcionárias federais e opcional para trabalhadoras do setor privado (VENÂNCIO *et al.*, 2010). O Decreto nº 6.690, de 11 de dezembro de 2008, regulamenta a extensão da licença-maternidade em mais dois meses além dos quatro já previstos. As empresas que optarem por estender o período de licença-maternidade podem aderir ao Programa Empresa Cidadã, que concede

incentivos fiscais às empresas participantes, conforme prevê a Lei nº 11.770/08 (NARDI *et al.*, 2020). Dados obtidos por Brasileiro *et al.* (2012) indicam que a ampliação da licença-maternidade de quatro para seis meses pode contribuir para o aumento do período de aleitamento materno.

Quanto aos aspectos dificultadores para a manutenção do AME em relação ao trabalho materno, Peres *et al.* (2014) em seu estudo aponta que mulheres/mães trabalhadoras que estavam em licença-maternidade apresentaram menor chance de interrupção do AME nos primeiros 4 meses de vida do lactente. Essa constatação demonstra, portanto, que o aumento da prevalência do AME no Brasil está associado à concessão da licença-maternidade e, que, sua ampliação poderia beneficiar mulheres/mães trabalhadoras e seus filhos e filhas. Vale destacar, que este período pode ser ampliado, a critério do médico, conforme Verbena Santos Araújo (2013).

Em sua revisão sistemática, Nardi *et al.* (2020) aponta alguns aspectos institucionais que podem impactar positivamente na prática do AME após o retorno ao trabalho. Entre eles, o retardamento ao retorno ao trabalho incentivado pelo empregador através da concessão do período de férias logo após findado o período de licença-maternidade e a disponibilidade de salas de apoio à amamentação nas empresas, que, ainda de acordo com a autora, é um excelente incentivo à amamentação e sua implementação é de baixo custo à empresa. Para Fernandes *et al.* (2016), existem três motivos principais que justificam a necessidade da implantação de uma sala de apoio à amamentação nas empresas: manter a produção do leite materno, proporcionar a redução do desconforto causado pelo ingurgitamento mamário durante sua longa jornada de trabalho e também o armazenamento correto do leite materno, objetivando à alimentação do seu próprio filho ou para doação a um banco de leite humano. Todavia, Fernandes *et al.* (2016), constata em sua pesquisa que a maior parte das empresas não destina um lugar apropriado para que a trabalhadora que amamenta possa esvaziar as mamas durante a jornada de trabalho. Nesta mesma perspectiva, Brasileiro *et al.* (2012) comenta que a estratégia de implantar estes ambientes contribuiria para a maior duração do AME.

O descumprimento das leis que protegem o direito da mulher trabalhadora - de amamentar seu filho ou filha por pelo menos seis meses de vida - por parte das instituições empregadoras, bem como pela informalidade e pela precarização dos

contratos de trabalho, são motivos pelos quais ainda existam mulheres que não conseguem acessar tais direitos (VIANNA *et al.*, 2007). Além disso, há mulheres que desconhecem seus direitos assegurados através das leis trabalhistas (REA *et al.*, 1997). A importância da promoção e do acesso a informações sobre os direitos legais assegurados pelo Estado possibilitam a manutenção do aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras, uma vez que munidas desse conhecimento, podem exigir o cumprimento dos direitos trabalhistas por parte das instituições empregadoras (BRASILEIRO *et al.*, 2012).

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, tipo exploratório-descritiva e tem como foco mulheres que tiveram experiências ligadas diretamente com o problema pesquisado. A pesquisa qualitativa não trata de enumerar e/ ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico para análise dos dados obtidos. Este tipo de abordagem parte de questões ou focos de interesses amplos, que vão se definindo à medida que o estudo avança (GODOY, A. S., 1995). Neves J.L. (1996) acrescenta que a pesquisa de abordagem qualitativa tem se apresentado como uma promissora possibilidade de investigação a fim de descrever e explicar fenômenos. Tendo esta pesquisa uma abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritiva, esta envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto entre o pesquisador e a situação estudada a ser explorada, buscando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos (GODOY, A. S. 1995), neste caso, a das mulheres com experiências ligadas à situação em estudo.

4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram entrevistadas 15 mulheres que atenderam os seguintes critérios de inclusão: serem trabalhadoras celetistas que tenham retornado às suas atividades laborais após o fim do período de licença-maternidade, com idade igual ou superior a 18 anos, que residam em Florianópolis, que continuem no mesmo emprego em que estavam quando saíram de licença-maternidade e que amamentam ou tenham amamentado seu filho(a) por aproximadamente seis meses ou mais. Foram considerados como critérios de exclusão: possuir vínculo empregatício a uma empresa adepta ao Programa Empresa Cidadã.

4.3 LOCAL E CONTEXTO DO ESTUDO

O local do estudo é o espaço físico onde a pesquisa foi realizada. Este por sua vez, se constituiu por uma empresa privada do setor terciário, uma rede de supermercados, na qual possui mais de uma unidade localizada no município de Florianópolis, Santa Catarina. A escolha por uma empresa desse segmento se deu por serem locais onde trabalham sob regime da CLT, aproximadamente 100 mulheres, muitas em idade fértil e por localizar-se no município de Florianópolis devido a facilidade de acesso.

4.4 COLETA DE DADOS

Para proceder a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, contendo questões abertas e subjetivas (APÊNDICE A). As entrevistas foram agendadas conforme a disponibilidade das entrevistadas. A data para a realização das entrevistas foi agendada previamente com cada participante da pesquisa. As entrevistas foram gravadas em áudio com a utilização de gravador digital para garantir a fidedignidade do material. Após, todos os áudios foram transcritos de maneira literal e integral em arquivo de edição de texto (tipo *Word*) para posterior análise. Os dados foram coletados a partir do mês de outubro de 2022. A coleta de dados foi feita até a verificação da saturação teórica. Diz-se saturada a coleta, quando os dados obtidos começam a se repetir, ou seja, quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, uma vez que não altera a compreensão do fenômeno estudado (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Após findado o período de entrevista, assim como da sua transcrição, foi feita a organização dos dados, segundo a Análise de Conteúdo do tipo categorial temática, sendo utilizada como referencial, a autora Laurence Bardin (1979). Três etapas foram seguidas para aplicar a Análise de Conteúdo: a de pré-análise, a de exploração do material e a de tratamento dos resultados e interpretações. Nesta primeira fase ocorreu a organização do material coletado, escolha dos documentos, construção do *corpus*, formulação de hipóteses e dos objetivos e preparação do material. A segunda etapa consistiu em fazer a codificação, decomposição ou enumeração do material em análise e por fim, a terceira e última etapa foi onde os resultados obtidos foram tratados de maneira a serem significativos e válidos (BARDIN, 2011).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC e respeitou os preceitos éticos estabelecidos na Resolução CNS nº 466/12 e na Resolução CNS nº 510/16, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas quanto aos preceitos éticos de proteção aos participantes em pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado sob o parecer nº 5.699.398 e CAAE nº 63282222.10000.0121 (ANEXO A). O convite à participação do estudo foi seguido de explanação sobre o tipo de pesquisa, objetivos e acordo do local e horário em

que se realizaria a entrevista e esclarecidas eventuais dúvidas.

A coleta de dados iniciou somente após a aprovação do Projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. As participantes do estudo foram incluídas na pesquisa mediante a assinatura do TCLE (APÊNDICE B).

A cópia assinada e devolvida à pesquisadora principal será arquivada pelo período de cinco anos, sendo destruída posteriormente. Para manter o sigilo das participantes, as mesmas não serão identificadas. Adotamos codinomes com nome de flores para identificação de suas falas a partir da ordem da realização das entrevistas, por mãe 1, mãe 2, e assim sucessivamente.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 15 trabalhadoras de 4 unidades de uma rede de supermercados localizada na capital, Florianópolis, SC. Sendo uma das unidades, localizada no centro da cidade e as outras três, em bairros mais ao sul: Campeche, Morro das Pedras e Armação. Os dados sociodemográficos das participantes, bem como os aspectos relacionados à amamentação foram apresentados no Quadro 1 como forma de caracterizá-las.

Nº da entrevista	Codinome	Idade	Cargo	Escolaridade	Estado civil	Tempo de trabalho	Tempo total de amamentação	Tempo de AME
1	Margarida	28	Op. comercial de loja	Ensino Médio	Solteira	3 anos	1 ano	5 meses
2	Hortênsia	40	Op. de caixa	Ensino Médio	União Estável	5 anos	9 meses	6 meses
3	Gardênia	32	Op. de caixa	Ensino Médio	Casada	4 anos	2 anos e 4 meses	6 meses
4	Lírio	36	Op. de caixa	Ensino Médio	Casada	7 anos	4 anos	4 meses
5	Rosa	35	Op. de caixa	Ensino Superior	Divorciada	5 anos	2 anos	6 meses
6	Tulipa	31	Fiscal de loja	Ensino Superior	Casada	8 anos	6 meses	4 meses
7	Azaleia	28	Op. comercial de loja	Ensino Médio	Casada	6 anos	5 meses	5 meses
8	Orquídea	45	Op. de caixa	Ensino Médio	Casada	10 anos	1 ano	6 meses
9	Melissa	28	Op. comercial de loja	Ensino Médio	Solteira	5 anos	3 anos	6 meses
10	Dália	31	Aux. fiscal de caixa	Ensino Médio	Solteira	2 anos	5 meses	4 meses e 15 dias
11	Violeta	45	Líder frente de caixa	Ensino Superior	Solteira	8 anos	1 ano e 6 meses	6 meses
12	Magnólia	45	Op. de caixa	Ensino Médio	Casada	6 anos	6 meses	5 meses
13	Jasmin	44	Op. de caixa	Ensino Médio	Solteira	5 anos	3 anos	6 meses
14	Acássia	33	Serviços gerais	Ensino médio	Solteira	2 anos	1 ano e 7 meses	6 meses
15	Gérbera	44	Atendente de padaria	Ensino médio	Solteira	4 anos	2 anos	5 meses

Quadro 1: Caracterização sociodemográfica das participantes do estudo. Florianópolis, SC, 2022.

Identificou-se que as participantes apresentavam idade entre 28 a 45 anos, 80% possuíam ensino médio e 20% superior, 46,67% eram solteiras, 40% casadas, 6,67% possuíam união estável e 6,67% eram divorciadas. Dos cargos ocupados, 46,67% eram operadoras de caixa, 20% operadoras comerciais de loja e 33,35% se dividiram em diferentes cargos, como: fiscal de loja, auxiliar de fiscal de loja, líder da frente de caixa, atendente de padaria e serviços gerais; em iguais partes de 6,67%. Do tempo de trabalho na empresa, 60% das participantes trabalhavam por um período menor ou igual a 5 anos e 40% trabalhavam por um período maior, porém inferior a dez anos. Em relação ao tempo total de amamentação, observou-se que a média obtida foi de 19 meses, o que representa 1 ano e 7 meses. No entanto, a média do tempo de AME foi de apenas 5,36 meses.

Das respostas dadas pelas trabalhadoras às entrevistas, emergiram três categorias: A prática da amamentação no retorno ao trabalho após do fim da licença-maternidade; Implicações do impacto do retorno ao trabalho após o fim da licença-maternidade sobre o AME, dieta da criança da criança, sentimento materno e vínculo empregatício; Conhecimento e amparo dos dispositivos legais de proteção a amamentação e interesse a adesão ao programa Empresa Cidadã. As subcategorias que subsidiaram estes temas estão descritas na Figura 1.

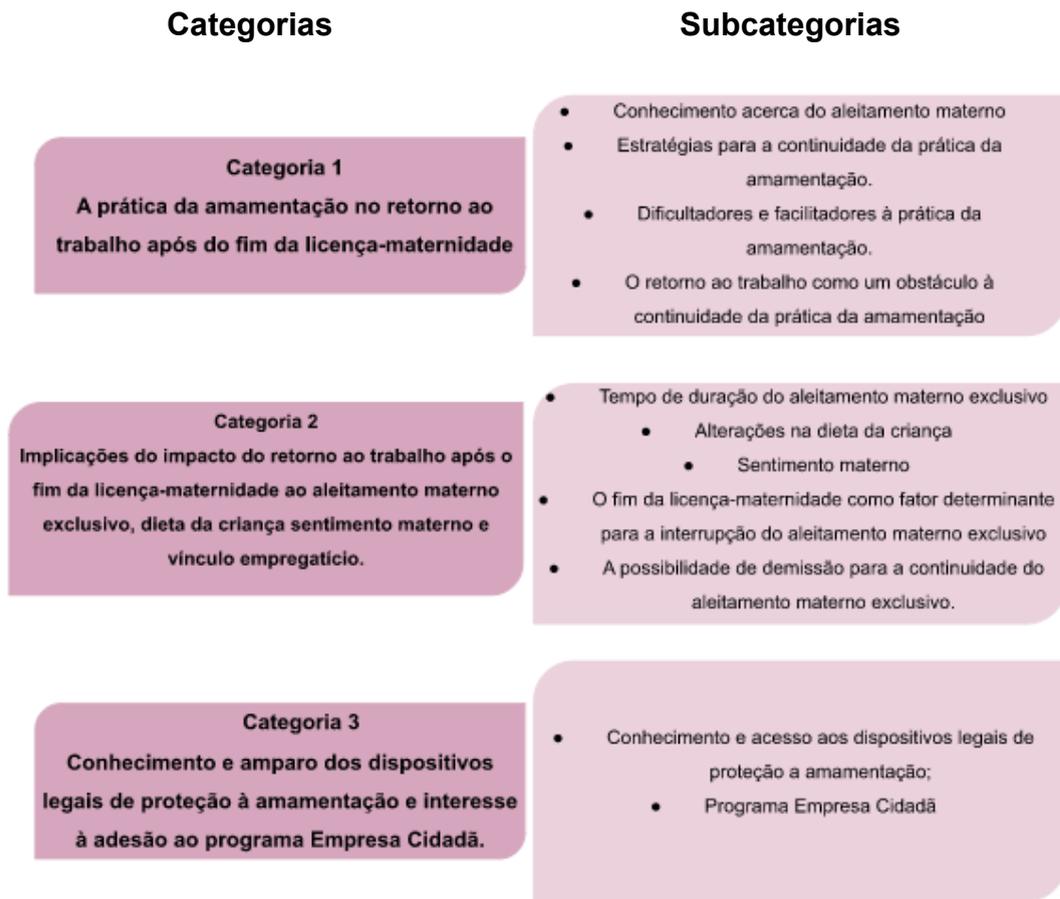


Figura 1: Subcategorias e categorias emergidas das respostas das trabalhadoras às entrevistas. Florianópolis, SC, 2022.

Categoria 1 - A prática da amamentação no retorno ao trabalho após do fim da licença-maternidade

O estudo revela que as participantes, em unanimidade, possuíam algum conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, principalmente, quando relacionado à promoção de saúde da criança. Nutrição, vantagem, desenvolvimento e crescimento foram alguns dos termos amplamente utilizados por mais de uma participante a fim de caracterizar a importância do aleitamento materno. "Sei que é muito importante para o desenvolvimento da criança para a parte da nutrição e crescimento" (Rosa); "Na minha época, eu vi que era vantagem para o neném, quanto mais tempo a gente amamentava, era bom para a saúde dela. [...] Para a criança é mais vantajoso o leite materno do que o leite industrializado" (Violeta); "Sei dos benefícios para a saúde da criança, reduz a infecção e também é melhor para elas (as crianças) né?! Fica menos doente e tem mais saúde" (Gérbera); "Sempre a pediatra me dizia que era muito importante a amamentação, para dar o leite materno

para a criança não ficar doente, sabe?! Todas essas coisas assim, que fazia bem”(Orquídea). “As minhas filhas não têm histórico de doenças devido à amamentação” (Jasmin); Todos os nutrientes que ele (o bebê) precisa, (o leite materno) vai suprir a necessidade. Ele (o bebê) vai adquirir através do meu leite” (Azaleia); “É importante, ele é completo. É um alimento completo” (Magnólia); “Eu sabia que era muito bom para (a bebê) ela, nessa questão de saúde” (Melissa); “É bem importante (nesta) questão de imunidade, crescimento e até emocional tanto pessoal. Emocional no geral, e no fortalecimento da criança para o resto da vida né?” (Dália); “É o alimento ideal para os meninos” (Acássia); “Para mim, questão de que eu vou mandar todos os nutrientes, tudo que ele (o bebê) precisa através dali (do leite materno). Porque é conhecimento, aquela coisa deles, eu consumindo, sei que vai passar para ele (o bebê)” (Gardênia).

No que tange aos benefícios proporcionados através do aleitamento materno para mulher que amamenta, somente duas participantes souberam responder. “Para a mãe na questão que ajuda a desinchar, emagrecer e liberar as toxinas do organismo no pós parto né?! Então, assim, mais por esses benefícios, mas mais porque eu sabia da importância para ela (a bebê), para a criança” (Violeta); “Sei que é muito importante para o desenvolvimento da criança para a parte da nutrição e crescimento e para a saúde da mulher também”(Rosa).

Diante disso, constata-se que ainda é pouco conhecido ou valorizado pelas mães os demais benefícios propiciados pelo aleitamento materno para além daqueles já conhecidos para a saúde da criança, como a redução do risco de câncer de mama em até 4,3% a cada 12 meses de lactação, a diminuição do risco de hemorragias nas mulheres no período pós-parto, a redução dos gastos da família com a alimentação da criança e o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho(a) (BRASIL, 2015).

Como forma de retardar o retorno da trabalhadora lactante às suas atividades após o fim da licença-maternidade, comumente os empregadores têm sugerido às suas colaboradoras, a emenda de suas férias ao período de licença-maternidade. A licença-maternidade, direito previsto à trabalhadora celetista, que, atualmente confere a trabalhadora 120 dias de afastamento de suas atividades profissionais, fora gozado por todas as entrevistas deste estudo. Além deste período, 100% das participantes relataram terem emendado mais 30 dias de férias à licença maternidade, emenda esta sugerida pela própria empresa empregadora, a fim de

que elas pudessem permanecer mais tempo afastadas de suas atividades dedicando-se ao bebê. “Sim, eu tive essa opção. Eu tinha férias vencidas, aí eles (gestores da empresa) foram bem maleáveis com isso. Foi o próprio RH (recursos humanos), que deu essa opção de emendar para eu poder ficar mais tempo em casa” (Margarida); “Sim. Eram quatro meses de licença, aí com as férias deu 5 meses”(Magnólia); “Sim. Foi a empresa que sugeriu a emenda das férias na licença” (Hortênsia); “Sim. Tive mais 30 dias em casa”(Gardênia); “Sim. Eu tinha férias vencidas, aí a empresa sugeriu para o tempo de afastamento ficar maior” (Lírio).

Uma das participantes relatou ter utilizado o período de férias como um período de preparação de estratégias para manter o AME após o retorno ao trabalho. “Semanas antes de voltar, eu tirava o leite em casa para deixar para ele (o bebê). Tirava (o leite materno) com a bombinha ou (com) um coletor de silicone, e guardava em potes e congelava para eles (rede de apoio) darem (ao bebê)” (Acássia).

Findado o período de afastamento de suas atividades laborais, observam-se estratégias utilizadas pelas participantes para seguir com a prática do AME após seu retorno ao trabalho. Destaca-se, portanto, a utilização de extratores e coletores de leite como um instrumento materno como aliados à manutenção da prática da amamentação. “Eu deixava o leite (materno) congelado para ele (o bebê) em casa, para a (rede de apoio) quem ficava com ele ir dando” (Rosa); “Eu tirava leite em casa e deixava para ela em mamadeiras e durante o dia no serviço eu tirava quando estava demais e às vezes doía. Eu usava um aparelhinho para retirar o leite” (Orquídea); “Comprei a bombinha, deixava os copinhos e amamentava nos intervalos” (Melissa); “Eu tirava leite (materno) e deixava. Ficava com a minha mãe né?! E ela dava o leite materno para ela (a bebê) e quando eu voltava amamentava de novo, mas eu deixava uma quantidade boa em casa porque eu tirava de manhã cedo para deixar pro dia” (Jasmin); “O meu peito não enchia durante o trabalho, mas quando eu tava com o bebê pingava leite do outro peito que ele não estava mamando, aí eu (coletava), botava num pote e congelava” (Gardênia).

Eu trazia a maquininha de “desmamar”. “Desmamava” o leite (materno) e colocava no congelador. Fazia todos os “procedimentozinhos” e em casa eu guardava no congelador e como meu peito tinha muito leite, (em casa) ela (a bebê) conseguia ir sugando em um (peito) e no outro, eu eu ia esvaziando na maquininha (Hortênsia).

Das participantes deste estudo que pretenderam seguir com a prática da amamentação mesmo nos casos em que a criança tenha sido submetida a alterações na sua dieta, como a oferta de fórmula infantil e introdução de alimentos sólidos antes do sexto mês de vida, percebeu-se em algumas falas a preocupação em relação a uma possível confusão de bicos, que é o termo comumente utilizado para explicar a dificuldade que algumas crianças [bebês] apresentam em continuar o aleitamento materno após terem sido submetidas a algum tipo de bico artificial, seja eles relacionados à sucção nutritiva ou não.

Lamounier (2003) revela em seu estudo que a utilização de bicos e chupetas podem levar à menor frequência de amamentar, diminuindo a estimulação do peito e a retirada do leite da mama, levando à menor produção do leite, cuja consequência é levar ao desmame. Nesta mesma perspectiva, Pellegrinelli, *et al.* (2015) constata em sua pesquisa que o tempo de amamentação exclusiva é menor entre os lactentes que usam bicos artificiais, como os bicos de mamadeira e a própria chupeta, em contraste com o tempo de AME entre os lactentes que estão em aleitamento sob livre demanda. “A gente escolheu uma mamadeira específica, com formato mais associado ao do peito e nessas duas semanas eu fui já inserindo uma aguinha, uma coisinha pro bebê ir se acostumando com o bico” (Dália).

Nas minhas folgas eu não dou mamadeira para ele (o bebê), no começo a gente começou dando (fórmula láctea infantil) no copo, copo de biquinho para não dar bico para ele (o bebê). Bico eu não uso aquele de látex, uso aquele de silicone que é mais durinho para o bebê saber a diferença de um para o outro e não acabar trocando (Margarida).

Notou-se também o entendimento sobre a importância da sucção da criança no peito para que haja uma efetiva produção de leite materno e do aleitamento em livre demanda no momento em que mãe e filho(a) se reencontram após a jornada de trabalho. Souza *et al.* (2017) aponta em sua pesquisa que quanto menos o lactente suga o peito materno, menor será a produção do leite, pois o leite materno somente é produzido e excretado, quando há estímulos externos, como sucção, visão, cheiro e choro. “E a noite inteirinha eu deixo ele com o peito na boca. Ele (o bebê) se mexe na cama e eu já “tô” com o peito na boca dele” (Margarida); “Eu trabalhava o dia inteiro e ela (a bebê) mamava só à noite, em livre demanda” (Tulipa); “Assim que a gente pegava ela (a bebê) na creche, a gente parava e dava mamá para ela (a bebê), direto do peito” (Lírio); Durante o tempo que eu estava fora ela tomava

mamadeira e a noite eu dava o peito, mas depois ela quis só a mamadeira” (Magnólia).

Não tem muita estratégia é só procurar sempre que eu estiver com ele (o bebê) ter aquele vínculo dele mamar no peito mesmo e quando eu não estou com ele (o bebê) toma mamadeira[...] Então, sempre que eu estou com ele, ele mama no peito, quando eu não “tô”, ele toma fórmula (Dália).

De acordo com a literatura, apesar da intenção de amamentar, persistem barreiras estruturais e sociais que interferem no sucesso da amamentação, especialmente as relacionadas ao trabalho materno (AMARAL *et al.*, 2014). Neste sentido, quando questionadas, as entrevistadas, se elas consideravam o retorno ao trabalho como um obstáculo à continuidade da amamentação, emergiram três respostas: sim/com certeza, não e talvez/depende/outros, bem como diferentes motivações para tais posicionamentos.

Os resultados obtidos revelam que o trabalho materno tem sido observado como facilitador para a interrupção ou diminuição do tempo do aleitamento materno. Entretanto, vale salientar que a distância entre mãe e filho(a) despontou entre as falas como o principal fator para a consideração do retorno ao trabalho como um obstáculo para seguir amamentando após o retorno ao trabalho. Observou-se que 60% das mulheres responderam sim ou com certeza, as demais participantes, que juntas totalizaram 40% das participantes, se dividiu em partes iguais de 20% para não e 20% para talvez/depende/outros. Como pode-se observar no Gráfico 1.

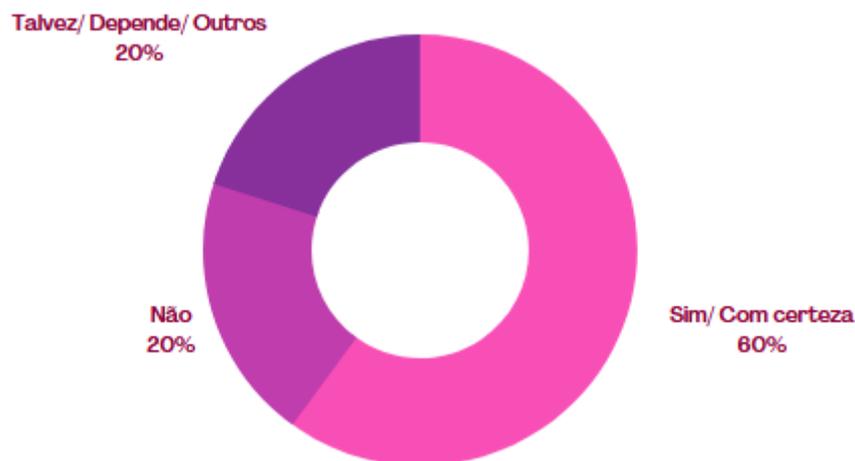


Gráfico 1: Retorno ao trabalho como um obstáculo à continuidade da amamentação. Florianópolis, SC, 2022.

Analisando os resultados obtidos através deste questionamento, percebeu-se que entre as 9 mulheres que responderam sim/com certeza, considerando o retorno ao trabalho com um obstáculo à amamentação, encontram-se 5 das 7 mulheres entrevistadas nesta pesquisa que relataram não terem conseguido manter o AME por seis meses. Vale destacar que duas trabalhadoras, entre as 7 citadas anteriormente que não conseguiram manter o AME, responderam talvez e depende, respectivamente, quanto à consideração do retorno ao trabalho como um obstáculo à continuidade da amamentação. Estes valores obtidos corroboram para que o trabalho esteja entre os principais motivos para o desmame entre o 6º e o 12º mês de vida da criança (AMARAL *et al.*, 2014). “Olha, sim. Porque o bebê fica longe, a gente mora longe e tal e é complicadinho sim” (Margarida); “Não. No meu caso não” (Gardênia); “Sim. No meu caso eu não tive como manter somente com o leite materno” (Lírio); Nesse ponto de ter que ir e vir (até o bebê para amamentar). Deslocamento, distância” (Rosa); “Ele (o trabalho materno) dificulta bastante, até por causa da carga horária que é uma carga horária longa e aí se não tem uma conscientização da mãe e de quem está em volta para assessorar, com certeza dificulta muito” (Tulipa); “Com certeza. Porque eu não tinha tempo nem estrutura para dar andamento à amamentação” (Azaleia); “Um pouco sim. Porque com a dificuldade de a gente estar mais perto dele (do bebê) para dar mamá, com certeza com o tempo eles vão largar. Pode acontecer de não. Foi isso que aconteceu comigo, só depois de um ano ela (a bebê) não quis mais” (Orquídea); “Para mim não foi. Para mim foi bem tranquilo porque eu morava perto e a neném ficava com a minha mãe. Fui bem privilegiada por morar perto do trabalho” (Melissa); “Depende. Acho que vai de criança para criança, de situação para situação” (Dália); “Para algumas mães sim, por causa da distância (entre mãe e filho) da locomoção (até onde está a criança para amamentar)” (Violeta); “Talvez sim. Porque se eu não precisasse trabalhar, talvez eu tivesse conseguido continuar dando só o peito para ela (a bebê) por mais tempo” (Magnólia); “É sim. Em casa seria só dar o peito e deu! Quando a gente volta para o trabalho tem que fazer muitas coisas e precisa contar com a ajuda de outras pessoas” (Acássia); “Sim né?!. Porque eles são muito novinhos” (Gérbera).

É um obstáculo sim. Porque como eu posso explicar... tudo é difícil né?!. O bebê... a tua cabeça tá a mil. Foi bem difícil para mim mesmo. Horário de entrada e de saída que eram mais difíceis. A distância física entre mãe e filho e o tempo de deslocamento para mãe chegar até o bebê (Hortênsia).

Neste cenário de retorno ao trabalho, foram mencionados dificultadores e facilitadores à prática da amamentação. De acordo com as entrevistadas, a distância entre mãe e filho(a) e a ausência de um local apropriado para a extração do leite materno na empresa durante o expediente, foram apontadas como os principais dificultadores para a manutenção do aleitamento materno. Dor nas mamas e manchas no uniforme em decorrência do vazamento de leite materno também estiveram entre as dificuldades apontadas. “A distância entre o meu trabalho e a creche onde tava o meu filho e falta de lugar adequado para poder esvaziar o peito, porque doía durante o trabalho” (Acássia); “Estar longe do bebê” (Gérbera); “O deslocamento, o tempo de ir atender a criança e voltar para o trabalho é complicado” (Rosa).

Os horários ficaram difíceis. A distância entre mãe e bebê. Eu saía de manhã para trabalhar e voltava no início da noite, aí com o tempo a criança vai deixando o peito porque a mamadeira é mais fácil também[...] O meu peito também doía e às vezes vazava e manchava a roupa (Orquídea).

Olha, o que mais me deu dificuldade foi represar o leite. Os seios ficavam muito doloridos, cheios demais e empredrava o leite que ficava parado. Às vezes, saía leite durante o trabalho, aí eu saía do caixa e ia tirar, esvaziar a mama. Eu não amamentei mais por causa do meu horário, (do) meu tempo. O neném não sugava e foi diminuindo a produção do leite, e eu fiquei triste porque eu queria que ela mamasse até ela dizer “chega”, mas foi isso (Hortênsia).

O que mais me incomodou foi a ordenha do leite aqui. Porque ou era o banheiro ou era o refeitório, então, no primeiro dia que eu voltei eu ordenhei no refeitório, depois não conseguia ordenhar mais. Não sei se é uma trava, eu sei que é o alimento do meu filho, mas nem todo mundo pensa assim né?! Eu não me sentia confortável para poder fazer a ordenha, então foi nessa que eu parei de ordenhar aqui que começou a diminuir a produção de leite. Mais pela falta de um lugar tranquilo e [...] Eu acho que seria interessante ter um lugar apropriado para uma mãe que retorna poder fazer a ordenha do leite sossegada (Margarida).

Dificuldade de armazenar o leite e ter um tempo “pra” tirar o leite. Falta de estrutura para amamentar o bebê no local e para tirar o leite (Azaleia).

As duas últimas falas, revelam a necessidade e a importância da implantação de salas de apoio à amamentação nos locais de trabalho, visando a promoção, proteção e apoio à amamentação enquanto proporciona a redução do desconforto causado pelo ingurgitamento mamário durante a longa jornada de trabalho materno.

Sabe-se que a implantação de sala de apoio à amamentação envolve baixos custos, basicamente requer ao menos uma cadeira, uma mesa, um acesso à água corrente, uma tomada elétrica, geladeira, privacidade e tempo para amamentar ou

extrair o leite materno. Vale salientar que a consciência de sua importância, por parte dos empregadores, da sociedade e das mulheres, contribuirá para a sua efetivação dentro das empresas (ARAÚJO, *et al.*, 2013). Estudos demonstraram que a disponibilidade de uma sala de amamentação no local de trabalho aumenta a chance de continuidade do AM e do AME (FERNANDES *et al.*, 2016).

Outro fator dificultador revelado pelas participantes foi a baixa produção de leite materno. Fato este que, segundo elas, dificultava a extração do leite materno para o seu correto armazenamento e assim o preparo de um estoque para oferecer à criança nos momentos de ausência materna. Acarretando assim, na substituição do leite materno pela fórmula láctea infantil durante a jornada de trabalho materno. “Eu acordava mais cedo e tirava e deixava para ele (o bebê) mas não era suficiente aí a gente deu “leite de fórmula” (Gérbera); “Na verdade, como eu não consegui tirar leite do peito[...] Duas semanas antes do retorno eu fui começar a questão da rotina de retirada para guardar para ele (o bebê) e minha produção é baixa aí eu acabei introduzindo a fórmula” (Dália).

Os fatores facilitadores para a manutenção do aleitamento materno identificados foram a proximidade entre local onde a criança fica durante a ausência materna e o local de trabalho, seja a própria residência, creche, entre outros, e a duração maior do intervalo para poder deslocar-se e amamentar. “Para mim foi fácil, porque eu morava perto (do trabalho) e meu irmão me buscava e me trazia” (Violeta); “Como eu moro perto, no horário do almoço eu ia em casa e amamentava” (Melissa).

Não estou encontrando dificuldades pelo meu intervalo ser um intervalo mais longo, porque em duas horas te facilita, em uma hora não se faz nada. Eu priorizo trabalhar e morar perto[...]Por eu morar próximo (ao trabalho) e ele estar numa creche próxima (ao trabalho), eu ainda consigo pegar um ônibus e ir até ali ficar com ele (o bebê) [...] Vou até a creche, fico com ele (o bebê) por uma média de uma hora e volto a trabalhar no (durante o) meu intervalo (Dália).

Brasileiro *et al.* (2012) apontam em seu estudo, que muitas mulheres possuem dificuldade de amamentar a criança durante o expediente, principalmente em grandes centros urbanos, onde o transporte é ineficiente e/ou é muito grande a distância entre o local de trabalho e o local de permanência da criança. Este apontamento, relaciona-se inversamente com os 3 últimos relatos das apresentados, uma vez que, estas participantes têm conseguido manter o aleitamento materno após o retorno por trabalharem próximo do local de permanência de seu filho(a)

durante seu expediente, haja vista que maiores distâncias entre estes dois pontos dificultam o deslocamento para irem amamentar durante o expediente em virtude do tempo gasto no trajeto.

Categoria 2 - Implicações do impacto do retorno ao trabalho após o fim da licença-maternidade sobre o AME, dieta da criança, sentimento materno e vínculo empregatício.

O retorno da mulher lactante que trabalha em um emprego formal, ou seja, aquele que é registrado e oficializado dentro da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), deve acontecer 120 dias após o nascimento de seu filho sem prejuízo no salário da trabalhadora, como previsto no artigo n°. 392 (BRASIL, 2017). No entanto, todas as participantes deste estudo, puderam afastar-se pelo prazo de 150 devido à emenda com seu período de férias. Porém, ainda assim o retorno se deu antes dos seis meses de vida do bebê, tempo em que deve-se manter exclusivamente o aleitamento materno, conforme recomendam os órgãos de saúde. Com isto, percebeu-se através das respostas de algumas das participantes que o retorno impactou diretamente no tempo de AME, na introdução de fórmula láctea infantil como um substituto do leite materno nos períodos em que a mãe estivesse trabalhando e até mesmo a oferta de alimentos sólidos na dieta da criança antes dos seis meses completos. “Eu consegui amamentar por 4 meses exclusivamente, mas já me preparando para o retorno (ao trabalho) aí começou a ser feito a introdução de suquinho e fruta. A introdução alimentar foi o pediatra que recomendou” (Tulipa); “Consegui por 5 meses[...] Eu dava “leite de fórmula” porque eu ia voltar a trabalhar e ele (o bebê) quase não quis mais o peito depois. Acho que era mais fácil tomar a mamadeira” (Gérbera); “Exclusivamente, infelizmente não[...] Quatro meses e meio” (Dália). “Olha, não. Eu até gostaria (de amamentar de forma exclusiva) né?!. Mas ela (a bebê) não quis mais porque eu comecei a dar Nan[®] quando eu retornei ao meu trabalho e ela (a bebê) não quis mais o peito. Consegui por 5 meses só com o meu leite” (Magnólia); “Só amamentei por 5 meses[...] Antecipei as frutinhas com 5 meses e a mamadeira também, a fórmula comecei a dar antes para ver se ela (a bebê) se adaptava. No começo ela não se adaptou, mas eu fui insistindo com a mamadeira para ela (a bebê) poder se adaptar” (Azaleia).

Eu retornei quando ele completou 5 meses e logo nos 5 meses quando eu comecei a vir (para o trabalho) já saia meio pouco para eu conseguir fazer a ordenha, então a gente começou a dar a fórmula para ele (o bebê) logo que

eu voltei e a introdução, (foi) um pouquinho antes, uns dias antes dele completar seis meses (Margarida).

Só com leite materno consegui por 4 meses e usei o mês de férias para colocar a fórmula e frutinhas porque eu ia retornar ao trabalho. Aí eu já fui me organizando[...] Tentei tirar (com o extrator) o leite para manter só com o leite materno, mas não consegui, então eu já fiz a introdução da fórmula (Lírio).

Constatou-se que das 15 mulheres entrevistadas apenas 8, o que representa 53,33% da população entrevistada nesta pesquisa, conseguiram manter o AME durante os primeiros seis meses de vida do bebê conforme recomendam os órgãos de saúde. Das 7 mulheres que não conseguiram manter o AME, ou seja, 46,67% da amostra, apenas 3 mulheres, ou seja, 20% cento introduziu antes dos seis meses completos somente a fórmula láctea infantil e 4 mulheres ou 26,67%, introduziram alimentos sólidos, como frutas.

Tal resultado alinha-se à literatura quanto a introdução precoce de outros alimentos à dieta da criança antes do período recomendado quando diz que o trabalho materno, tem provocado a introdução precoce de outros alimentos que não o leite materno, como o leite de vaca, tornando o regime alimentar da criança incompatível com as diretrizes da alimentação saudável nos dois primeiros anos de vida (ARAÚJO, *et al.*, 2013).

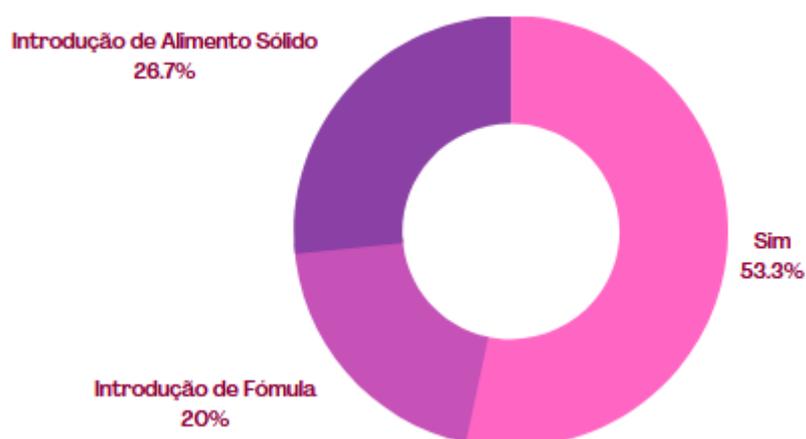


Gráfico 2: Aleitamento materno exclusivo por seis meses *versus* introdução precoce de outros alimentos à dieta da criança antes do período recomendado. Florianópolis, SC, 2022.

Em apenas uma das falas, notou-se a atenção para os riscos da introdução de alimentos sólidos antes dos seis meses completos. “Sim, a fórmula eu senti

necessidade porque eu não consegui tirar então não tinha muito o que fazer, e como ele (o bebê) ainda não senta, aí é perigoso a introdução alimentar. Aí eu optei pela fórmula por ser mais seguro para ele (o bebê)” (Dália).

Cabe ressaltar, que de acordo com outros autores, a introdução de alimentos sólidos deve acontecer após o sexto mês da criança, uma vez que é neste período da vida que estão desenvolvidos os reflexos para a deglutição, como o reflexo lingual; a excitação diante do alimento, sustentação da cabeça, os chamados sinais de prontidão e também a aparição dos primeiros dentes, que facilitam a mastigação (ARAÚJO, *et al.*, 2013).

As maiores taxas de aleitamento materno estão associadas ao acesso à licença-maternidade (MONTEIRO, 2017) e de acordo com a percepção das trabalhadoras participantes deste estudo que interromperam o AME antes dos seis meses de vida do bebê, 100% delas acreditam que o fim da licença-maternidade tenha sido o fator determinante para que elas não tenham conseguido manter o AME. “Sim. Só dei a fórmula pelo fato da necessidade de voltar a trabalhar” (Azaleia); “Sim. Era muito importante amamentar essa segunda filha, porque a primeira filha eu não consegui, mas eu precisava voltar ao trabalho, aí eu me preparei para a introdução alimentar” (Tulipa); “Sim” (Lírio); Sim, a fórmula foi introduzida porque eu precisava voltar para o trabalho” (Margarida), “Sim” (Gérbera); “Sim. Se eu não precisasse voltar para o trabalho eu ia ter conseguido dar somente o peito até os seis meses” (Dália). “Sim” (Magnólia).

Num contexto emocional, o sentimento materno em relação ao término da licença-maternidade para a continuidade do AME também fora abordado em entrevista. Notou-se, portanto, que entre as mães que conseguiram seguir com o AME os sentimentos mais relatos em entrevista foram: medo, tristeza e nervosismo. Apreensão, angústia, dor e sentimento de perda também foram mencionados, porém, com menor frequência.

Percebe-se que o sentimento de medo para mulheres que conseguiram seguir amamentando exclusivamente seus filhos pelo período recomendado, fora utilizado tanto para demonstrar a preocupação que sentiram com a possibilidade de que o retorno ao trabalho pudesse acarretar na interrupção do AME, quanto para demonstrar a preocupação com o respeito por parte de terceiros, em relação a oferta correta e horários de alimentação do bebê no período em que a mãe estivesse ausente cumprido sua jornada de trabalho. Cabe ressaltar, que de acordo com

Monteiro (2017), a licença-maternidade evita a interrupção precoce do AME. “Eu tive medo no início. Muito medo de não conseguir amamentar porque eu queria muito muito isso, mas deu certo” (Hortênsia); Eu senti medo. Porque vai saber se vai saber se ela vai ser alimentada da forma correta nos horários certos” (Gardênia).

O sentimento de tristeza, foi a palavra mais utilizada entre o grupo de mães que seguiu com o AME. Assim como o sentimento de medo, o sentimento de tristeza fora utilizado sozinho ou relacionado ao sentimento de angústia para expressar preocupação com a possibilidade da interrupção do AME. “Fiquei triste porque era muito bom esse momento e angustiada, será que eu ia conseguir manter ?!” (Rosa); “Triste porque eu achava que ia ter que parar com a amamentação que “estava fazendo bem para ela (a bebê)” (Violeta).

A palavra tristeza voltou a aparecer em relatos de outras entrevistadas, porém, para se referir à preocupação em ter que deixar a criança sob os cuidados de terceiros para retornar ao trabalho. As palavras dor e sentimento de perda também foram mencionadas a fim de relatar a mesma preocupação. Triste né?! Por deixar a criança em casa, por voltar a trabalhar[...] Uma bebê tão novinha precisa ter a mãe perto né?!” (Jasmin); “Sentia como se estivesse perdendo algo, uma dor no peito de estar deixando o teu filho. Uma sensação de que eu teria que retornar e deixar a minha filha sem o mamá, sem aquela proteção de mãe. Bem doloroso para a gente” (Orquídea).

O nervosismo e a apreensão também foram relatados como sentimentos experienciados pelas participantes. Estes, assim como o medo e a tristeza foram utilizados para expressar a preocupação de não conseguir manter o AME pelo período de seis meses. “Nervosa e apreensiva, mas no fim deu certo. Achava que não ia conseguir chegar nos seis meses, mas deu” (Melissa); “Fiquei nervosa, chorei uns dias antes porque eu não via a possibilidade de conseguir seguir amamentando e ter que me afastar dele (do bebê). Não achava certo ter que voltar (ao trabalho) tão cedo” (Acássia).

Entre as mães entrevistadas que precisaram introduzir fórmula láctea infantil e/ou alimentos sólidos a dieta da criança antes dos seis meses completos. Constatou-se que medo, angústia e dor também estavam presentes entre os sentimentos citados. Porém, culpa, alívio e tranquilidade foram termos utilizados pela primeira vez. Expressões como “bem ruim” e “coração na mão” também foram relatados para descreverem suas experiências.

A citação dos sentimentos de angústia e medo foram utilizados para relatar as preocupações em deixar a criança sem os cuidados maternos devido ao afastamento entre mãe e filho para o exercício de suas atividades laborais e para com a alimentação do bebê. “Sentimento de angústia né?! Porque deixar uma criança em casa é complicado né?! Ainda bem que meu marido na época ficou desempregado e cuidava dela” (Magnólia); “Principalmente porque eu morri de medo de ele (o bebê) não aceitar a fórmula, dele não aceitar comida, dele passar fome também. sabe?” (Margarida).

Observou-se também a utilização dos termos culpa, alívio e tranquilidade para se referirem ao descontentamento pessoal por não ter conseguido seguir com o aleitamento materno por mais tempo, por ter conseguido amamentar mesmo que de forma não exclusiva por mais um mês após o retorno e por se tratar de uma segunda experiência da prática da amamentação ou por não se recordar do sentimento, respectivamente.

Era dito que era muito importante amamentar até os seis meses e eu consegui aos trancos e barrancos. Já era certo que eu ia ter que voltar (ao trabalho), então, eu pensava que eu fiz o que eu pude[...] Um sentimento de dever cumprido. Eu tinha a sensação de alívio “Ai que bom, os seis meses deu! Eu consegui! (Tulipa).

Me senti culpada. Senti muita culpa. Porque a gente sabe que (amamentar) é um benefício enorme. Triste e culpada esse é o sentimento que eu fiquei (Azaleia).

Como era o segundo filho, foi mais tranquilo ou eu não consigo me lembrar de como eu me senti (Lírio).

Expressões como “coração na mão” e a de se sentir “bem ruim” foram utilizadas para expressar a insatisfação em necessitar separar-se do bebê devido ao retorno ao trabalho e por não ter conseguido extrair e armazenar leite para ser ofertado à criança durante a ausência materna. “Me senti bem ruim, porque tinha que deixar ele (o bebê) bem pequenininho em casa” (Gérbera).

É daí tu fica com o coração na mão né?! Coração partido justamente por não conseguir tirar o leite e então isso foi criando uma dor, uma coisa que parece que tá arrancando um pedaço de ti. Ele (o bebê) necessita daquilo (leite materno) e eu não vou estar lá para poder suprir (Dália).

Diante dos relatos obtidos através das entrevistas, observa-se que em sua maioria, principalmente, entre as mães que conseguiram manter o AME pelo período recomendado, o sentimento relatado era negativo, este resultado relaciona-se com o obtido na pesquisa de Garcia e Viecili (2018), em que 70% das mulheres

entrevistadas demonstraram possuir sentimentos negativos em relação ao retorno ao trabalho após a licença-maternidade.

Devido a influência do trabalho materno na amamentação, fora verificado junto às participantes se as mesmas pensaram em pedir demissão por receio de que o retorno ao trabalho poderia acarretar na interrupção do AME.

Dentre as 15 trabalhadoras entrevistadas, 9 delas, o que representa 60% do total de mulheres entrevistadas nesta pesquisa, manifestaram terem pensado em pedir demissão por receio de que o retorno ao trabalho poderia acarretar na interrupção do AME. No entanto, analisando-se os resultados, repara-se que entre estas nove mulheres, percebe-se que somente 3 não conseguiram manter o AME.

Dentre os motivos citados para que estas mulheres não tenham de fato feito o pedido de demissão, em unanimidade aparece a questão financeira. “Por que eu crio ele (o bebê) sozinha, pelo motivo financeiro. Se eu tivesse condições eu teria pedido o desligamento para eu poder ficar em casa com ele” (Margarida); Eu já tive (vontade de pedir demissão) sim, mas eu pensava em como eu ia fazer sem trabalhar para sustentar as minhas filhas” (Hortênsia); “Querer até queria, mas a parte financeira não deixa né?! Tem que manter. Não tem como (pedir demissão)” (Rosa); “Eu preciso do trabalho. Só por isso. Financeiramente. Se não, eu ficaria amamentando até os dois anos” (Azaleia); “Não pedi demissão porque não tinha como eu ficar em casa. Financeiramente não tinha como só o meu marido trabalhar” (Orquídea); Porque eu precisava trabalhar, financeiramente...(Violeta); “Não pedi porque eu precisava do emprego para pagar as contas” (Jasmin); “Pensei, mas por questão de dinheiro, financeira, eu não podia sair” (Acácia); “Ah sim, pensei sim. [...] Não pedi porque só trabalhando a gente consegue ter condições né?!” (Gérbera).

Categoria 3 - Conhecimento e amparo dos dispositivos legais de proteção à amamentação e interesse à adesão ao programa Empresa Cidadã.

No que se refere às leis de proteção a amamentação e amparo à mulher trabalhadora que amamenta, percebeu-se que as entrevistadas possuíam pouco ou nenhum conhecimento sobre o assunto. Observou-se que as participantes que sabiam citar pelo menos uma lei de amparo e proteção a amamentação, faziam menção à pausa para amamentação, que é o direito assegurado através da legislação trabalhista, pelo artigo n°. 396 da CLT (BRASIL, 2017).

Uma das falas expõe que tal direito só se tornou do conhecimento da trabalhadora por meio do setor de RH da empresa.

Olha, a (lei) que eu fiquei sabendo, inclusive pelo RH da empresa, foi essa da licença amamentação, de resto eu não conheço. Foram eles que deram a opção, eles perguntaram se eu queria escolher. Eu escolhi sair uma mais cedo, inclusive a minha chefe até mexeu todos os horários do setor para eu poder chegar mais cedo em casa[...] Tive a este da amamentação que foi a que eu fiquei sabendo (Margarida).

A pausa para amamentação é um dispositivo legal que prevê que a mulher ao retornar do seu período de licença maternidade terá direito, em dois momentos, no decorrer de sua jornada de trabalho, a dois descansos especiais de 30 minutos cada, até que a criança complete seis meses, para amamentar seu filho(a), inclusive se advindo de adoção. Além disso, a legislação trabalhista estabelece que estes intervalos podem ser convertidos na redução da jornada de trabalho em um hora. Podendo a trabalhadora chegar ou sair uma hora mais cedo de seu trabalho (BRASIL, 2015). “Conheço essa de sair uma hora mais cedo[...] Eu saía mais cedo” (Jasmin); “Eu sei que temos o direito por turno para amamentar, mais aprofundado assim não (sei). Eu saía mais cedo...” (Rosa); “Eu sabia que eu podia sair uma hora mais cedo para poder amamentar[...] Eu podia sair uma hora mais cedo até ela (a bebê) fazer 6 meses” (Melissa); “(Conheço) a de entrar uma hora mais tarde ou sair mais cedo” (Azaleia); “Eu sabia na verdade, sobre a meia hora a cada período para amamentar[...] Tive acesso a juntar os dois períodos para poder sair mais cedo e ir dar mamã” (Tulipa); “Tem aquela que diz que tem que ter uma hora né?! Essa aí que eu conheço” (Gardênia); “Olha, e agora?! Assim, faz tempo. Só sei que eu saía uma hora antes” (Magnólia); “Lei exata não conheço não. Não fui atrás não[...] Olha, eu podia sair uma hora mais cedo até ela (a bebê) completar seis meses” (Violeta).

Atualmente tenho conhecimento dessa “licença amamentação” que te proporciona essa uma hora aí ou dois intervalos de meia hora, até os 180 dias da criança. Eu saio uma hora mais cedo[...] Eu tenho acesso a essa “licença de amamentação”, mas não sei se é esse mesmo o nome (Dália)

Não conheço muito sobre leis. Sei que a mulher pode fazer dois intervalos a mais durante o dia de trabalho ou alguma coisa assim, aí se juntar os dois intervalos ela entra mais tarde ou sai mais cedo[...] Eu saía mais cedo, para chegar mais cedo (em casa) e dar mamã (Acássia).

Observou-se que entre as 15 trabalhadoras entrevistadas 14 relataram terem saído uma hora mais cedo em virtude do cumprimento do artigo nº. 396 da CLT por parte do empregador. Apenas uma participante declarou não se recordar de leis de

proteção à amamentação e sobre ter tido acesso a dispositivos de proteção à amamentação. “Não tenho nenhuma (lei) assim de lembrança agora [...] Não me recordo (de ter acesso a esses direitos)” (Orquídea).

No tocante à adesão da empresa em que essas trabalhadoras estão inseridas ao programa Empresa Cidadã, que foi instituído pelo governo federal em 2008 e destinado à prorrogação do período de licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal às empresas que aderem a ele (BRASIL, 2017). Constatou-se que 100% das participantes desta pesquisa gostariam que a empresa em que trabalham aderisse ao programa empresa cidadã.

A literatura aponta que a ampliação da licença-maternidade de quatro para seis meses pode contribuir para o aumento do período de aleitamento materno (MONTEIRO, 2017). “Acredito que seria mais ideal do que o atual. Porque se o aleitamento materno exclusivo é no mínimo até os seis meses, seria esse o bacana da coisa né?! Tu poder estar nesta oferta em livre demanda até os seis meses para não interromper antes” (Dália); “Seria ótimo, porque a gente conseguiria manter o tempo da amamentação exclusiva e teria mais tempo com o bebê” (Margarida).

6 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos através do presente estudo permitiram identificar e analisar a percepção das trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do AME. A influência do retorno da mulher lactante ao trabalho após o período de licença-maternidade à continuidade do AME, mesmo que prorrogado por 30 dias devido à concessão de férias, gerou impacto negativo em 46,67% das vivências relatadas pelas entrevistadas, sendo este impacto, o encurtamento do tempo de duração do AME.

O fim do afastamento materno de suas atividades laborais, revelou-se como um facilitador ao desmame em decorrência de diversos fatores dificultadores à manutenção da prática do aleitamento materno. Dentre eles, a carga horária de trabalho, a falta de um local para extração e armazenamento do leite materno no ambiente de trabalho, e principalmente, a distância entre mãe e filho para o cumprimento de sua jornada de trabalho, dando abertura a oferta de fórmulas lácteas infantis para substituir o leite materno e ainda a introdução antecipada de alimentos sólidos à dieta do bebê. Diante destes e de outros dificultadores encontrados pelas participantes, o trabalho materno fora considerado como um obstáculo à amamentação por 60% das entrevistadas, levando-as a pensarem no rompimento de seu vínculo empregatício e tendo como impeditivo para tal a ação a sua condição financeira.

Constata-se através das falas e resultados, que mesmo com o cumprimento das leis de amparo e proteção a amamentação por parte do empregador das trabalhadoras abordadas nesta pesquisa, somente 53,33% conseguiram amamentar exclusivamente por seis meses. Tendo em vista todos os benefícios proporcionados através da amamentação para a criança, mãe, empresa e sociedade como um todo, esta porcentagem necessita ser elevada. Levando em consideração que 100% das participantes deste estudo afastaram-se de suas atividades por 150 dias ao total se somados os 120 dias de licença aos 30 dias de férias emendados por sugestão do próprio empregador, totalizando 5 meses de afastamento, e de igual maneira a média do tempo de AME entre as participantes não alcançou a marca dos 6 meses, ficando em 5 meses e 11 dias. Porém, faz-se necessária a imediata implantação de uma sala de apoio à amamentação, onde as trabalhadoras possam amamentar seus filhos ou extrair e armazenar leite materno durante sua jornada de trabalho, como uma ação estratégica para contribuir com a elevação do tempo de AME entre os

filhos(as) de suas colaboradoras, diminuindo assim o impacto negativo do retorno ao trabalho à continuidade do AME.

Portanto, este estudo apresenta contribuição para o entendimento das dificuldades encontradas para seguir amamentando exclusivamente pelo período recomendado após o retorno ao trabalho, dando voz às suas necessidades e sentimentos nesta fase delicada para muitas mulheres, como refletem os dados obtidos nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Luna Jamile Xavier *et al.* Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 36, n. , p. 127-134, 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>. Acesso em: 27 jul 2021.
- AMARAL, Sheila Afonso do; BIELEMANN, Renata Moraes; DEL-PONTE, Bianca; VALLE, Neiva Cristina Jorge; COSTA, Caroline dos Santos; OLIVEIRA, Martiele da Silva; SANTOS, Iná S. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, pelotas, rs, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-14, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100024>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/ress/2020.v29n1/e2019219/pt>. Acesso em: 21 jul. 2021
- ARAÚJO, Verbena Santos *et al.* . Desmame precoce: aspectos da realidade de trabalhadoras informais. **Rev. Enf. Ref., Coimbra** , v. serIII, n. 10, p. 35-43, jul. 2013 . Disponível em http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000200005&lng=pt&nrm=iso. acessos em 27 jul. 2021.
- BARDIN, Laurence. 1979. **Análise de conteúdo**. Edições 70. São Paulo. 22p.
- BOCCOLINI, Cristiano Siqueira; BOCCOLINI, Patricia de Moraes Mello; MONTEIRO, Fernanda Ramos; VENÂNCIO, Sonia Isoyama; GIUGLIANI, Elsa Regina Justo. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, p. 108, 27 dez. 2017. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051000029>.
- BORTOLINI, Gisele Ane; VITOLLO, Márcia Regina; GUBERT, Muriel Bauermann; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. Early cow 's milk consumption among Brazilian children: results of a national survey. **Jornal de Pediatria**, [S.L.], v. 89, n. 6, p. 608-613, nov. 2013. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2013.04.003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/HqD3xjrzd5FSNWJ9Dk4Zd8Q/?lang=pt>. Acesso em: 18 jul. 2021.
- BRANT, Paula Mattos Caldeira; AFFONSO, Hildicéia dos Santos; VARGAS, Leila César. Incentivo à amamentação exclusiva na perspectiva das puérperas. **Cogitare Enfermagem**, vol. 14, núm. 3, julio-septiembre, 2009, pp. 512-517
- 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: 20 Jun. 2022.
- BRASIL. Decreto-lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943. **Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)**. Rio de Janeiro, RJ. 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 11.770 de 9 de setembro de 2008. Dispõe sobre a criação do programa **Empresa Cidadã**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11770.htm. Acesso em: 19 Jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. **Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11265.htm. Acesso em: 19 Jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 2.051 de 8 de novembro de 2001. **Referente à Norma Brasileira de Comercialização de: Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt2051_08_11_2001.html. Acesso em: 19 Jul. 2021

BRASIL. Lei nº 1.016, de 26 de agosto de 1993. **Dispõe sobre Alojamento Conjunto em hospitais e maternidades**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt2051_08_11_2001.html. Acesso em: 19 Jul. 2021

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. ano 1990, Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/o-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente>. Acesso em: 06 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para a mulher trabalhadora que amamenta** – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mulher_trabalhadora_amamenta.pdf. Acesso em 21 Jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (**Cadernos de Atenção Básica**, n. 23).

BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocosaude/norma>. Acesso em: 29 de junho de 2021.

BRASIL. Decreto nº 8.552, de 3 de novembro de 2015. Regulamenta a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos. **Diário Oficial da União** 2015.

BRASILEIRO, Aline Alves; POSSOBON, Rosana de Fátima; CARRASCOZA, Karina Camilo; AMBROSANO, Gláucia Maria Bovi; MORAES, Antônio Bento Alves de. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 26, n. 9, p. 1705-1713, set. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2010000900004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ypBDr6N7KbCzpRYQLnwgmsHS/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.

BRASILEIRO, Aline Alves; AMBROSANO, Gláucia Maria Bovi; MARBA, Sérgio Tadeu Martins; POSSOBON, Rosana de Fátima. A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 46, n. 4, p. 642-648, ago. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102012005000053>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/RfB39JhnYc4BJJ8yQvq6J6C/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.

CAVALCANTI, Sandra Hipólito; CAMINHA, Maria de Fátima Costa; FIGUEIROA, José Natal; SERVA, Vilneide Maria Santos Braga Diegues; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; LIRA, Pedro Israel Cabral de; BATISTA FILHO, Malaquias. Fatores associados à prática do aleitamento materno exclusivo por pelo menos seis meses no estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 208-219, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010016>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2015.v18n1/208-219/#>. Acesso em: 21 jul. 2021.

CHRISTOFFEL, Marialda Moreira; GOMES, Ana Leticia Monteiro; JULIO, Cássia Leoneuza Augusto; BARROS, Julia Florentino de; RODRIGUES, Elisa da Conceição; GÓES, Fernanda Garcia Bezerra; LINARES, Ana Maria. Exclusive breastfeeding and professionals from the family health strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 75, n. 3, p. 1-8, mar. 2022. Bimestral. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0545>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Xs4TthypGjZpzDtpYLqvjrp/abstract/?lang=en>. Acesso em: 16 jun. 2022

DIAS, Rafaella Brandão; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; VILELA, Alba Benemérita Alves. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 21, n. 8, p. 2527-2536, ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO).

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges. **Salas de apoio à amamentação: conhecimento de gestores de empresas públicas e privadas com vistas à sua implantação**. 2015. 188 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina,

Florianópolis, 2015. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/169397?show=full>. Acesso em: 16 jun. 2022.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos; BACKES, Marli Terezinha Stein; REA, Marina Ferreira; ARAËJO, Renata Guedes; IGLESIAS, Jessicamila dos Santos Pais. A prática do aleitamento materno entre as trabalhadoras formais: revisão integrativa de literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S.L.], n. 58, p. 4141-4052, 23 nov. 2020. MPM Comunicação. <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i58p4141-4052>. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1010/1166>. Acesso em: 06 jul. 2022.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota; GREGÓRIO, Vitória Regina Petters; HERNANDES, Maria de Jesus; RIBEIRO, Letícia Carina. CONDUZIDAS DE GESTORES RELACIONADAS AO APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO NOS LOCAIS DE TRABALHO. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 1-12, 6 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002560016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Cn3rF9Mc6z9pcPqQP7FrqQJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 06 jul. 2022.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; PIRES, Denise Elvira Pires de; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota; GREGÓRIO, Vitória Regina Petters. Implantação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas: potencialidades e dificuldades. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 37, n. , p. 1-9, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0046>. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/73250/41359>. Acesso em: 06 jul. 2022.

FROTA, Mirna Albuquerque; CASIMIRO, Cintia Freitas; BASTOS, Patrícia de Oliveira; SOUSA FILHO, Osvaldo Alburqueque; MARTINS, Mariana Cavalcanti; GONDIM, Ana Paula Soares. Conhecimento de mães sobre amamentação e complementação alimentar: um estudo exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**. Vol. 12 No. 1 (2013).

GARCIA, Carla Fernandes; VIECILI, Juliane. Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade na rotina e no trabalho da mulher. Fractal: **Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 271-280, 19 jul. 2018. Pro Reitoria de Pesquisa, Pós Graduação e Inovação - UFF. <http://dx.doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5541>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/4zVSP8j3SKn9Rf9TtNvzWzn/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo.; SANTOS, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos. Amamentação exclusiva. In: CARVALHO, Marcus Renato de, GOMES, Cristiane, F. **Amamentação: bases científicas**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2017.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo.; VICTORA, Cesar Gomes. Evidências científicas do impacto da amamentação e da amamentação exclusiva na saúde das mulheres e criança. In:VENÂNCIO, Sônia Ioyama; TOMA, Tereza Setsuk.(Org.). **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno: evidências científicas de implementação**. Instituto de saúde de São Paulo: São Paulo, 2019.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE-Revista de Administração de Empresas**, [S. l.], v. 35, n. 2, p. 57–63, 1995. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rae/article/view/38183>. Acesso em: 18 nov. 2022.

LAMOUNIER, Joel Alves. O efeito de bicos e chupetas no aleitamento materno. **Jornal de Pediatria** [online]. 2003, v. 79, n. 4, pp. 284-286. Epub 17 Nov 2003. ISSN 1678-4782. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572003000400004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/pwF8pPhSjGnWg6ZmzcPsPQf/?lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2022.

LIMA, Vanessa Ferreira de. **A importância do aleitamento materno: uma revisão de literatura**. 2017. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Departamento de Nutrição, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11572/1/VFL05072018.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2022.

MONTEIRO, F R. **Situação da amamentação e licença-maternidade no Brasil**. 2017. 73 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) –Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, 2017. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24387/1/2017_FernandaRamosMonteiro.pdf. Acesso em: 23 nov. 2022

NARDI, Adriana Lüdke; VON FRANKENBERG, Anize Delfino; FRANZOSI, Oellen Stuani; SANTO, Lilian Córdova do Espírito. Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 1445-1462, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020254.20382018>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n4/1445-1462/>. Acesso em: 21 jul. 2021.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes *et al.* Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 228-233, fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?lang=en>. Acesso em: 18 nov. 2022.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração, São Paulo**, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996.

OLIVEIRA, Kátia Andréia de. **Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na Atenção Primária à Saúde**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2011.

OLIVEIRA, Roseane Leite de; SILVA, Adriana Nobre. Aspectos legais do aleitamento materno: cumprimento da lei por hospitais de médio e de grande porte de Maceió. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 43-48, mar. 2003. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/s1519-38292003000100007>.

OLIVEIRA, Seilane Ouriques Chenk Polastro de; FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges; VIEIRA, Ilse Lisiane Viertel; CASTANHEL, Márcia Sueli del. Manutenção da amamentação da trabalhadora formal: fatores que influenciam e suas consequência. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S.L.], n. 57, p. 3739-3748, 21 out. 2020. MPM Comunicação. <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3739-3748>. Disponível em:
<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/960/1092>. Acesso em: 06 jul. 2022.

PELLEGRINELLI, Ana Luiza Rodrigues *et al.* Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. **Revista de Nutrição** [online]. 2015, v. 28, n. 6, pp. 631-639. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/6LtjisywWw5kx96cmv73V87N/?lang=pt#>. ISSN 1678-9865. <https://doi.org/10.1590/1415-52732015000600006>. Acesso em: 19 nov. 2022.

PERES, Janaine Fragnan; CARVALHO, Ariana Rodrigues da Silva; VIERA, Cláudia Silveira; CHRISTOFFEL, Marialda Moreira; TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 45, n. 128, p. 141-151, mar. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202112811>. Disponível em:
<https://scielosp.org/article/sdeb/2021.v45n128/141-151/>. Acesso em: 18 jul. 2021.

REA, Marina F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**, [S.L.], v. 80, n. 5, p. 1-5, nov. 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0021-75572004000700005>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/jped/a/8KfDC4ZjkNnpFNkkdd6yLZv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.

REA, Marina Ferreira; VENÂNCIO, Sonia Isoyama; BATISTA, Luis Eduardo; SANTOS, Rosângela Gomes dos; GREINER, Ted. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 31, n. 2, p. 149-156, abr. 1997. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89101997000200008>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/sXhfpTVDwfgZ5Z5PqGNjSkz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05 ago. 2021.

ROCHA, Gabriele Pereira; OLIVEIRA, Maria do Carmo Fontes; ÁVILA, Luciana Beatriz Bastos; LONGO, Giana Zarbato; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; ARAËJO, Raquel Maria Amaral. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 34, n. 6, p. 1-13, 3 set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00045217>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2018.v34n6/e00045217/>. Acesso em: 21 jul. 2021.

SILVA, Luciana. Rodrigues., & Giugliani, Elsa. (2016). Amamentação, economia e sustentabilidade. **Correio Braziliense**, 1-3. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/08/Correio-Braziliense_amamentao.pdf. Acesso em: 16 jun. 2022.

SOUSA, Júnior Ribeiro de *et al.* Aspectos envolvidos na interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research–BJSCR**, v. 24, n. 3, p. 126-129, 2018.

THOMPSON, Cynthia; Jahn, Eileen White; KOPELMAN, R; PROTTAS, David J. Suporte familiar organizacional percebido: uma análise longitudinal e multinível. **JOMI**. 2005; 545-565.

UNICEF. Aleitamento materno - 2019. Brasília (DF): Escritório da Representação do UNICEF no Brasil; 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/aleitamento-materno>. Acesso em: 12 ago 2021

VENÂNCIO, Sônia Isoyama; REA, Marina Ferreira; SALDIVA, Silvia Regina Dias Médici. A licença-maternidade e sua influência sobre a amamentação exclusiva. **BIS, Bol. Inst. Saúde** (Impr.), São Paulo, v. 12, n. 3, 2010 . Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122010000300013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 ago. 2021

VIANNA, Rodrigo Pinheiro de Toledo; REA, Marina Ferreira; VENANCIO, Sonia Isoyama; ESCUDER, Maria Mercedes. A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 23, n. 10, p. 2403-2409, out. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007001000015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/J6rXsjHy9L6Tw4H4FkGhYYPB/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021.

VICTORA, Cesar G *et al.* Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, [S.L.], v. 387, n. 10017, p. 475-490, jan. 2016. **Elsevier BV**. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7). Disponível em: <http://maternidadesemneura.com.br/wp-content/uploads/2017/11/investimento.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2022

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global strategy for infant child, feeding. and young. Geneva: WHO, 2001

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Dados sociodemográficos da participante:

Idade	
Gênero	
Estado civil	
Escolaridade	
Profissão/cargo	
Tempo de trabalho nesta empresa	
Número de filhos(as) e idade	
Tempo de amamentação	

1. Para retardar o retorno ao trabalho, você emendou suas férias ao período de licença-maternidade?
2. Qual o seu conhecimento em sobre aleitamento materno em relação a importância, tempo de duração, benefícios para mãe, filho e empresa?
3. A Organização Mundial da Saúde recomenda que o bebê seja alimentado apenas com leite materno até seus seis meses de vida. Com o retorno ao trabalho antes dos seis meses completos do bebê, você conseguiu seguir amamentando exclusivamente pelo período recomendado? Se não, por quanto tempo conseguiu?
4. Você encontrou dificuldades para conciliar amamentação e retorno ao trabalho? Se sim, quais?
5. Quais estratégias você utilizou para continuar amamentando após o fim da licença-maternidade?
6. Você considera o retorno ao trabalho como um obstáculo à continuidade da amamentação? Por que?
7. Como você se sentiu com o término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo?

8. Você tem conhecimento das leis que protegem a amamentação e se sente amparada por elas? Se sim, quais você conhece?
9. Você teve acesso a esses direitos? Se sim, quais?
10. Você sentiu necessidade de ofertar fórmula infantil ou antecipar a introdução de alimentos na dieta do bebê com o seu retorno ao trabalho?
11. Em algum momento você pensou em pedir demissão por receio de que o retorno ao trabalho poderia acarretar na interrupção do aleitamento materno exclusivo? Se sim, por quais motivos você não pediu demissão?
12. Você atribui o fim da licença-maternidade como um fator determinante para que você não tenha conseguido manter o aleitamento materno exclusivo?
13. Você gostaria que a sua empresa aderisse ao programa empresa cidadã, que confere a mulher lactante 180 dias de afastamento de suas atividades, ou seja dois meses a mais além dos quatro meses garantidos através da licença-maternidade?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Senhora,

Você está sendo convidada a participar da pesquisa referente ao meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Ciências Biológicas intitulado “**Percepção de trabalhadoras celetistas acerca do impacto do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo**”, sob a responsabilidade das pesquisadoras Isadora de Souza Soares (graduanda), Professora Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos (orientadora) e Professora Dra. Vanessa Martinhago Borges Fernandes (coorientadora). Esta pesquisa está sendo desenvolvida com mulheres que amamentam e tenham retornado a sua atividade profissional após findado o período de cento e vinte dias concedido por meio de licença-maternidade, em Florianópolis/SC. Tem como **objetivo**, analisar a percepção de mulheres trabalhadoras lactantes acerca do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo. Você está sendo convidada porque uma mulher que se adequou aos critérios de inclusão da pesquisa, a indicou, quando solicitada, por você encontrar-se na mesma condição.

Esse termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CONEP) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e visa assegurar todos os seus direitos enquanto participante da pesquisa e atende todas as especificações da **Resolução nº 466/12**, bem como da **nº 510/16** que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas quanto aos preceitos éticos de proteção aos participantes em pesquisas envolvendo seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Para a obtenção dos dados que comporão os resultados desta pesquisa, primeiramente realizou-se uma revisão de bibliografia, a fim de reunir as informações publicadas sobre a temática e, posteriormente, serão realizadas entrevistas individuais com trabalhadoras lactantes utilizando um roteiro de entrevista semiestruturado, contendo questões abertas e subjetivas, sobre a percepção destas mulheres quanto ao **impacto do término da licença-maternidade na continuidade do aleitamento materno exclusivo**. As entrevistas podem ocorrer de forma presencial ou virtual, por meio de uma chamada de vídeo, que será gravada previamente autorizada por você. Os **potenciais riscos** que envolvem a sua participação na pesquisa consistem basicamente na possibilidade de algum desconforto mental, cansaço durante a fase de coleta dos dados e pode evocar memórias e mobilizar sentimentos nem sempre agradáveis. No entanto, estamos atentos aos sinais verbais e não verbais de desconforto e será respeitada a sua necessidade de descanso, alimentação e higiene. Estamos à sua disposição para ouvi-la e interromper a entrevista, visando **minimizar desconfortos**. E caso você necessite de acompanhamento ou assistência, serão tomadas as providências necessárias pela pesquisadora responsável e pesquisadora principal durante a realização da pesquisa e/ou após o seu encerramento. As pesquisadoras garantem a prestação de assistência à participante para atender, se houver, // A pesquisa tem

como **benefício**, a promoção de visibilidade ao tema que merece destaque por ser recorrente na vida de mulheres/mães trabalhadoras. Esta recorrência se faz latente, pois as mulheres/mães trabalhadoras precisam ou desejam retornar ao trabalho após findado o período de licença-maternidade, e pretendem seguir a recomendação dos órgãos de saúde de amamentar exclusivamente seu bebê até seus seis meses. Sua **participação é voluntária** e caso você resolva não participar, ou desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo, penalização ou coação por parte dos pesquisadores. Você não terá **nenhum tipo de despesa** ao participar da pesquisa, **nem receberá qualquer valor** por sua participação. Contudo, conforme a Resolução nº 466/12 nos seus itens II.7, II.21, IV.3.g e IV.3.h, caso ocorra alguma despesa extraordinária associada à pesquisa, você será ressarcido através de recursos próprios das pesquisadoras. Igualmente, **garantimos o direito à indenização** por quaisquer danos eventuais comprovadamente vinculados à participação neste estudo. Todo processo de pesquisa implica um risco de quebra de sigilo; para evitar esse problema, os arquivos das informações coletadas ficarão sob a guarda das pesquisadoras, de forma que o **sigilo, privacidade e o anonimato** dos participantes sejam assegurados em todas as fases da pesquisa. Os dados serão armazenados em dispositivos eletrônicos locais (notebook, pen drive etc.), sendo apagados quaisquer registros em “nuvem”. Os resultados do estudo serão utilizados exclusivamente na construção de trabalhos científicos e poderão ser publicados em revistas acadêmicas, mas seu nome será omitido e a identificação de sua pessoa não será possível, pois serão utilizados somente codinomes seguidos por número de ordem de entrevista. Você poderá ter **acesso aos resultados parciais ou finais da pesquisa** durante todas as fases da pesquisa. Caso decida participar deste estudo, você irá assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), podendo desistir em qualquer momento da coleta dos dados. Peço que leia com atenção e calma, me colocando à disposição para possíveis esclarecimentos de dúvidas que possam surgir. Caso as tenha, antes ou após assinar o TCLE, você pode esclarecê-las com as pesquisadoras responsáveis. O TCLE deve ser assinado em duas vias, sendo que uma delas fica em sua posse e a outra na posse da pesquisadora principal, guarde cuidadosamente a sua via, pois é um documento que traz importantes informações para contato futuro com os pesquisadores, se houver necessidade. A pesquisadora responsável declara que cumprirá os termos da resolução 466/12 e 510 (item IV.5.a da res. 466/12 e art. 32º. da res. 510/16) e compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconizam as mesmas resoluções que tratam dos preceitos éticos e da proteção às participantes da pesquisa. A pesquisa teve início após a aprovação do CEPESH (Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos), sendo este um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à (UFSC), todavia independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses das participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Neste estudo não serão tiradas fotos, no caso da entrevista acontecer de forma virtual, para que possa ser devidamente transcrita, não sendo utilizada a sua imagem. Reafirmamos que nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos em todo o decorrer do estudo. Se você tiver alguma dúvida sobre os procedimentos ou necessidade de mais informações em relação ao estudo, ou não quiser mais fazer parte dele, poderá entrar em **contato com os pesquisadores e o CEPESH** a qualquer momento pelo telefone, e-mail ou endereço: Prof^ª. Dra. Evangelia Kotzias Atherino dos Santos, telefone: +55 (48) 999690135, e-mail: evanguelia.ufsc@gmail.com; Prof^ª Dra. Vanessa Martinhago Borges Fernandes, telefone: +55 (48) 991711803, e-mail: vambfernandes@gmail.com; graduanda Isadora de Souza Soares telefone: +55 (48) 99910-50295, e-mail: soares.isadoradesouza@gmail.com, endereço: Rua Tomaz Domingos da Silveira 3818, bloco 06, São Sebastião, Palhoça/SC, CEP: 88136-000; Comitê de Ética em

Pesquisa com Seres Humanos da UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina, Pró-Reitoria de Pesquisa, Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), endereço: Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 7º andar, sala 701, Trindade, Florianópolis/SC, CEP: 88040-400, telefone: +55 (48) 3721-6094, e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br. Após ter lido este TCLE e ser esclarecidos de forma clara e objetiva pelos pesquisadores acerca da natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e/ou incômodos que possa acarretar ao participar da pesquisa, e que todos os dados a meu respeito serão sigilosos, **concordo em participar voluntariamente da pesquisa**. Esse documento será disponibilizado em duas vias que **serão rubricadas em todas as páginas e assinadas no final por você e pela pesquisadora responsável**, sendo que uma via ficará com você e outra com a pesquisadora responsável.

Aceito que a entrevista seja gravada em áudio/vídeo.

Não aceito que a entrevista seja gravada em áudio/vídeo.

Nome da participante por extenso: _____

Assinatura da participante:

*

Nome da pesquisadora responsável por extenso:

Assinatura da pesquisadora responsável

Florianópolis ____/____/____ .

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DE PESQUISA COM SERES HUMANOS (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 5.699.398

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1981284.pdf	11/10/2022 13:23:11		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	11/10/2022 13:22:47	Evangelia Kotzias Atherino dos Santos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa.pdf	11/10/2022 13:22:31	Evangelia Kotzias Atherino dos Santos	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.pdf	03/10/2022 16:06:59	Evangelia Kotzias Atherino dos Santos	Aceito
Outros	Declaracao_de_anuencia.pdf	14/09/2022 08:23:08	Evangelia Kotzias Atherino dos Santos	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	13/07/2022 18:23:48	Evangelia Kotzias Atherino dos Santos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 13 de Outubro de 2022

Assinado por:
Luciana C Antunes
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 701
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br