



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO

MAYANA SANTANA DOS SANTOS

A PRÁTICA DE AMAMENTAR ENTRE MULHERES
INSERIDAS NO MERCADO DE TRABALHO

Salvador
2008

MAYANA SANTANA DOS SANTOS

**A PRÁTICA DE AMAMENTAR ENTRE MULHERES
INSERIDAS NO MERCADO DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado ao Departamento de Ciências da Vida / Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito final para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. MSc. Tânia Santana Menezes Barbosa

Salvador
2008

FICHA CATALOGRÁFICA – Biblioteca Central da UNEB
Bibliotecária: Jacira Almeida Mendes – CRB :5/592

Santos, Mayana Santana dos

A prática de amamentar entre mulheres inseridas no mercado de trabalho / Mayana Santana dos Santos . - Salvador, 2008.

35f.

Orientadora: Tânia Santana M. Barbosa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade do Estado da Bahia.
Departamento de Ciências da Vida. Colegiado de Enfermagem. Campus I. 2008.

Contém referências e anexos.

2. Amamentação. 2. Direito do trabalho – Brasil. 3. Trabalho feminino. I. Barbosa, Tânia Santana M. II. Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências da Vida.

CDD: 649.3

MAYANA SANTANA DOS SANTOS

**A PRÁTICA DE AMAMENTAR ENTRE MULHERES INSERIDAS NO
MERCADO DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, apresentado ao Departamento de Ciências da Vida/Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito final para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Msc. Tânia Santana Menezes Barbosa
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Examinadora 1: Msc. Mary Lúcia Souto Galvão
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Examinadora 2: Msc. Maria da Conceição Costa Rivemales
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Dedico esta produção aos meus pais por tornarem possível a realização de um sonho, pelo carinho, pelas palavras de conforto e encorajamento. Essa é apenas uma das conquistas que lutarei para alcançar, mas todas as lutas serão válidas se existir a certeza que estaremos juntos para comemorar.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por me proporcionar esse momento.

À minha mãe, Auxiliadora, pela luta diária por um objetivo que sempre foi nosso, por me proporcionar uma formação, pela incansável preocupação tentando sempre tornar meus dias menos exaustivos e por está sempre me lembrando da minha capacidade e me dando confiança.

Ao meu pai, Washington, pela educação formidável, por me ensinar a lutar por um ideal, pela parceria e pelo amor e carinho dedicado a mim.

Ao meu namorado, Lázaro, por me ajudar a escolher a profissão certa, pelo companheirismo, por compreender minhas ausências, meus cansaços, por está sempre me encorajando, por confiar em mim sempre e por me amar acima de tudo.

A minha orientadora, Tânia, por acreditar nos meus objetivos e na minha capacidade, pelas palavras de carinho, pelas horas dedicadas a mim, enfim, por me mostrar que mesmo com tantas dificuldades valeu a pena dar tudo de mim e tornar possível esta produção.

As minhas amigas, Mariana, Emília, Fernanda, Aline e Vanessa, pela amizade verdadeira, por comemorar esse momento ao meu lado como se essa conquista fosse de todas nós.

As minhas amigas de faculdade, por me ajudarem sempre que pedi socorro e não foram poucas vezes, com satisfação e solidariedade.

A diretora do HMEA, Dra. Márcia Marcelino, por acreditar no meu trabalho e está sempre me ajudando no que fosse necessário para que minha pesquisa se concretizasse.

À minha família, a Cássia, a Claudinha, enfim a todos que participaram de alguma forma da minha caminhada, muito obrigada pelo carinho dedicado a mim.

Aprendendo a viver.....

.....E você aprende que realmente pode suportar...
que realmente é forte, e que pode ir muito mais longe
depois de pensar que não se pode mais. Aprende que nossas dúvidas são traidoras
e nos fazem perder o bem que poderíamos conquistar,
se não fosse o medo de tentar.
E que realmente a vida tem valor e que
VOCÊ tem valor diante da vida!

William Shakespeare

RESUMO

Na Sociedade atual a mulher está cada vez mais inserida no mercado de trabalho. A mulher nutriz que deseja manter a amamentação após o retorno ao trabalho acaba vivenciando uma situação traumática. Diante dos benefícios do aleitamento materno, apresentados pela organização mundial de saúde (OMS), as leis brasileiras tentam proteger o direito da mãe e da criança quanto à amamentação, mas nem sempre essas leis são cumpridas em sua totalidade. Realizou-se uma Revisão Bibliográfica dos estudos publicados entre 1997 e 2007 , encontrados nas bases de dados: SciELO, LILACS e BDEF, com o objetivo de compreender como a literatura científica trata a prática de amamentar entre mulheres inseridas no mercado de trabalho. A partir dos descritores aleitamento materno, amamentação, trabalho feminino e legislação, encontrou-se um total de 30 artigos, desses foram selecionados e analisados 12 artigos em português e espanhol que estavam diretamente relacionados ao tema da pesquisa. Observou-se que a enfermeira, através de seus conhecimentos, tem a capacidade de atuar, avaliar e intervir em nível individual, nas dificuldades com que a mãe se depara sendo um agente facilitador no processo de incentivo ao aleitamento materno. No entanto é fundamental que as empresas cumpram os direitos estabelecidos pelas Leis Trabalhistas (CLT) e que além do suporte familiar e social é fundamental o apoio governamental a essas mulheres trabalhadoras. Essa revisão crítica, possivelmente trará grandes contribuições para a academia e os profissionais de saúde que lidam com a assistência a mulher, já que poderão orientá-las quanto à legislação que as protegem, pois estando ciente dos seus direitos servirá como incentivo de luta para terem seus direitos respeitados evitando que o retorno ao trabalho seja sinônimo de desmame precoce.

Palavras-chave: aleitamento materno, legislação e trabalho feminino.

ABSTRACT

Nowadays women play important role as a labor force. The wet-nurse woman who wants to keep breast feeding when she returns to work faces a traumatic situation. Due to the benefits of breast-feeding showed by OMS, Brazilian Laws try to protect the mother's and the child's rights to nursering, but these laws are not always totally obeyed. There was a bibliographic review over studies published from 1997 to 2007 based on SciELO, LILACS and BDENF data, having as a goal to understand how scientific literature deals with the breast-feeding custom among working women. Thirty articles were found and twelve articles in Portuguese and in Spanish directly related to the research were selected and analysed. We could notice that nurses through their knowledge are able to act, evaluate and interfere individually to stimulate the process of breast feeding and also help the mother with the difficulties she may face. However it is very important that the companies follow the rules established by the CLT (Labor Laws) because not only family and social supports but also the government care are essential to the working women. This critical review will possibly bring a great contribution to the academy and the health professionals that deal directly with the assistance to women, since they will be able to show them the laws that protect them. Once they are aware of their rights, they will be stimulated to fight to have them respected, what will avoid that women's return to work means a precocious wean.

Key words: breast feeding, legislation and working women.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 A MULHER INSERIDA NO MERCADO DE TRABALHO	13
1.1 A MULHER NA SOCIEDADE	13
1.2 DIREITOS DA MULHER MÃE	14
1.3 A IMPORTÂNCIA DA CRECHE	16
1.4 RETORNO AO TRABALHO X DESMAME	19
2 METODOLOGIA	22
2.1 TIPO DE PESQUISA	22
2.2 COLETA DE DADOS	23
2.3 PERÍODO DA COLETA	24
2.4 ANÁLISE DE DADOS	24
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32
ANEXO A – (Consolidação das Leis Trabalhistas)	35
ANEXO B – (Projeto de lei do senado nº 281, de 10/08/2005)	37

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e, depois dessa idade, que os lactentes recebam alimentos complementares, mas continuem com o leite materno até os dois anos (BRASIL, 2000).

Toda essa preocupação com o aleitamento materno ocorre devido aos benefícios que a amamentação proporciona a saúde da criança e da mulher. O leite materno é considerado um alimento completo que além de suprir as necessidades nutricionais dos lactentes, traz benefícios imunológicos, emocionais e socioeconômicos.

Torna-se relevante a constante abordagem ao tema aleitamento materno, devido a sua complexidade e importância para o desenvolvimento da Saúde Infantil. A prática da amamentação, principalmente a exclusiva até seis meses de vida, traz benefícios que envolvem: o efeito protetor contra alergias alimentares, as doenças diarréicas e infecções comuns à infância, o adequado desenvolvimento crânio-facial e conseqüente prevenção de alterações de fonação, deglutição e respiração, além de desempenhar papel importante no desenvolvimento intelectual e no relacionamento afetivo das mães com os seus bebês. (DEBEUX *et al.*, 2004, p.400).

Mesmo com todos esses benefícios já comprovados o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses ainda é pouco utilizado. Segundo King (1991) uma das verdadeiras dificuldades encontradas pelas mulheres são as pressões da vida moderna em zona urbana.

O novo papel da mulher na sociedade capitalista, sendo obrigada a trabalhar fora de casa tem grande contribuição no abandono da amamentação e desmame precoce.

Em São Paulo, SP, um estudo com 76 mães funcionárias de 13 indústrias, mostrou que 97% delas iniciaram o aleitamento materno, mas, apesar de 55% ainda amamentarem após o quarto e quinto mês do nascimento, quando da sua volta ao trabalho, apenas 12% o faziam exclusivamente (REA *et al.*, 1997).

Diante dessa realidade, atualmente existe a preocupação de investigar a relação entre a duração do aleitamento materno e o trabalho da mãe.

As mulheres brasileiras empregadas no mercado formal de trabalho têm quatro meses de licença de maternidade remunerada. Quando retornam ao emprego, têm direito a dois intervalos de meia hora durante a jornada de trabalho para amamentar o bebê, até que ele complete seis meses. As empresas onde trabalham pelo menos 30 mulheres, com mais de 16 anos de idade, estão obrigadas a providenciar local adequado para o cuidado dos filhos das funcionárias durante o período de amamentação, dentro da própria empresa ou mediante convênio com instituições apropriadas (HARDY; OSIS, 2001).

Essa realidade não é a vivenciada por mulheres que exercem trabalho informal, como não são protegidas por nenhuma dessas leis acabam retornando, cada vez mais cedo, para suas atividades. Nestes casos o desmame ainda é mais comum.

Segundo Silva e Oliveira (2003) mesmo existindo uma legislação que dá direito às mulheres trabalhadoras de amamentar seu filho por pelo menos até o sexto mês de vida, esse benefício não é atendido o suficiente para que o aleitamento materno seja um verdadeiro sucesso. Os hospitais de médio e grande porte incluídos no estudo realizado por eles cumprem apenas parcialmente as leis que dão proteção ao trabalho da mulher e garantem seu direito à maternidade.

Diante da importância da amamentação e atual situação da mulher na sociedade, o problema levantado nessa pesquisa é: Como está sendo realizada a prática da amamentação das mulheres que exercem trabalho remunerado?

As questões norteadoras desse estudo são:

- Quais as limitações para manter a amamentação após o retorno ao trabalho?
- Quais os fatores que contribuem para conciliar o trabalho com a amamentação?

A escolha desse tema justifica-se pela experiência vivenciada durante o estágio na área de obstetrícia. Durante a prática muitas gestantes questionavam como seria possível a manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses, ou seja, oferecer apenas o leite materno nesse período se elas precisavam retornar ao trabalho após os quatro meses de licença maternidade.

A partir disso, surgiu um anseio pessoal de entender quais os direitos que essas mulheres-mães possuíam ao retornarem ao trabalho, se esses direitos eram cumpridos pelos empregadores e se realmente contribuíam para evitar o desmame precoce.

Segundo Rea *et al.* (1997) nas áreas urbanas, uma das razões do desmame precoce é a separação da mãe de seu filho, devido à volta da mulher ao trabalho fora do lar, condição pior nas grandes cidades pela situação de transporte e distância casa-local de trabalho.

Essa revisão crítica, possivelmente trará grandes contribuições para a academia e os profissionais de saúde que lidam com a assistência a mulher, já que poderão orientá-las quanto à legislação que as protege e principalmente, para as usuárias desses serviços, pois estando ciente dos seus direitos lutarão para que sejam respeitados evitando que o retorno ao trabalho seja sinônimo de desmame precoce.

O objetivo geral desse estudo é realizar uma revisão sistemática dos artigos que tratam a prática de amamentar entre mulheres inseridas no mercado de trabalho.

Os objetivos específicos visam:

- Identificar as limitações para amamentar, percebida por essas mulheres.
- Verificar os fatores que contribuem para conciliar o trabalho com a amamentação.

1 A MULHER INSERIDA NO MERCADO DE TRABALHO

1.1 A MULHER NA SOCIEDADE

A partir das décadas de 60 e 70 no cenário da medicalização do corpo feminino, de forma gradativa ao longo do século XX, a mulher afastou-se da função de amamentar, devido a inúmeros fatores, como o surgimento da mamadeira, a refrigeração, a pasteurização; a mulher assumiu novos papéis na sociedade e valorizou o cuidado com o seu corpo (MONTEIRO; GOMES; NAKAMO, 2006). Esses fatores, entre outros, levaram ao decréscimo do aleitamento materno em detrimento do aleitamento artificial, contribuindo para a morbi-mortalidade infantil.

Devido a isso segundo Meyer (2000), a política estatal pró-amamentação foi retomada com vigor nos anos 1980, buscando multiplicar estratégias educativas para a introdução do aleitamento materno como comportamento social universal das mulheres.

Apesar das grandes campanhas em prol da amamentação, o desmame precoce ainda impera, devido à falta de um efetivo suporte social e de uma assistência que permitam um novo olhar à mulher/nutriz (MOREIRA, 2003).

Além disso, a sociedade atual precisa da mão-de-obra feminina e com os elevados índices de desemprego, a contribuição financeira da mulher na renda familiar se tornou fundamental na sustentação do lar.

Se em 1970 era de apenas 20,7% a proporção de mulheres dentro da PEA (População Economicamente Ativa), esse percentual passa a 40,4% em 1990, a maioria no trabalho informal e na pequena produção caseira, mas também grande parte delas empregada na indústria, especialmente no Estado de São Paulo. Desta forma, a conciliação dos papéis de trabalhadora e mãe torna-se cada vez mais encontrável no País (IBGE, 1979, 1991).

Um estudo realizado em São Paulo com mulheres que exercem trabalho remunerado demonstrou que mais de 60% das mulheres não imaginam a vida sem o trabalho ou trabalham por satisfação e 25,29% relatam que a distância do trabalho e os horários das mamadas dificultavam a manutenção da amamentação

(MEDEIROS, 2006).

Amamentar é um direito que a sociedade deve garantir a toda mulher e a toda criança, inclusive quando a mulher possui um trabalho remunerado.

Para Orlandi (1985) a importância de se promover a amamentação é reconhecida pelas mulheres, mas o campo das políticas nem sempre reflete a ótica destas, desprezando que os seios pertencem às mulheres e que elas não são chamadas a opinarem e a decidirem na política do aleitamento materno.

1.2 DIREITOS DA MULHER-MÃE

A mulher lactante que exerce um trabalho formal no Brasil é apoiada pela legislação brasileira, que protege o aleitamento materno e o direito da criança à amamentação exclusiva nos seis primeiros meses (ANEXO A).

Essas leis foram criadas com o objetivo de aumentar o vínculo mãe-filho e a duração da amamentação, beneficiando a saúde da criança e da mulher. É fundamental o apoio institucional após a licença maternidade para permitir a continuidade da amamentação.

Segunda às leis contidas na Constituição Federal (1988) a mulher tem direito a licença à gestante sem prejuízo do emprego e do salário, com a duração de cento e vinte dias.

O direito aos cento e vinte dias de licença-maternidade é acatado pela totalidade dos hospitais pesquisados, os quais permitem a flexibilização nas negociações dos descansos especiais de forma que possam melhor atender às necessidades de mãe-filho (OLIVEIRA; SILVA, 2003).

Segundo o mesmo autor a prevalência de mulheres que amamentam, exclusivamente, nos quatro meses é maior entre as que usufruíram da licença maternidade. Destacando a importância do cumprimento das políticas de proteção à amamentação (REA *et al*, 1997).

Na tentativa de manter o AME até os seis meses está sendo discutido o Projeto de Lei nº 281/2005 da senadora Patrícia Saboya Gomes, elaborado pela

Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) e Associação Brasileira de Pediatria, este pretende ampliar a licença maternidade das funcionárias públicas de quatro para seis meses (ANEXO B).

Este Projeto de Lei foi aprovado pelo senado em 2007 e em 13 de março de 2008 a Comissão de “Trabalho, Administração e Serviço Público”, a primeira a analisar a matéria na Câmara também aprovou por unanimidade. O projeto segue agora para as Comissões de “Seguridade Social e Família” e de “Constituição e Justiça e de Cidadania” e não precisará ir a plenário. As empresas privadas que prorrogarem a licença maternidade terão como estímulo a concessão de incentivo fiscal.

Apesar do anseio pelo aumento do tempo de licença maternidade para seis meses, existe muita dúvida se este aumento levaria a mais desemprego para a mulher (SANTOS, 2006).

A licença-maternidade tem sido útil e usada pela maioria das trabalhadoras para amamentar, mas há outros fatores que são fundamentais para que a manutenção da lactação seja facilitada, tais como, aqueles que permitem a proximidade mãe-criança e/ou a retirada periódica de leite materno durante a jornada de trabalho (REA *et al*, 1997, p.149).

Conforme a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT: título III, capítulo III, seção IV, artigo 389, 1º §) os estabelecimentos que trabalham, pelo menos trinta mulheres com mais de dezesseis anos de idade, devem ter local apropriado onde seja permitido às empregadas, guardar sob vigilância e assistência os seus filhos no período da amamentação. Além disso, assegura dois descansos com a duração de meia hora cada um, para amamentar o próprio filho até que este complete seis meses (CLT: título III, capítulo III, seção V, artigo 396).

O direito à creche não está sendo respeitado por alguns empregadores o que dificulta para essas mulheres a manutenção do aleitamento, já que teriam de sair da instituição e ir até em casa para amamentá-los. Isso foi confirmado por Oliveira e Silva (2003), pois demonstraram que a maioria das instituições pesquisadas por eles não ofereciam local apropriado para a guarda dos lactentes.

Rea *et al.* (1997) documentaram, em pesquisa com trabalhadoras em indústrias de São Paulo, que mulheres da área metropolitana, por não conseguirem sair da empresa e ir para casa amamentarem, preferem negociar as pausas

podendo até conseguir não trabalhar nos fins de semana enquanto o bebê é pequeno, aproveitando para amamentar em livre demanda.

Essa importância da creche é confirmada por uma pesquisa realizada por Medeiros (2006), onde 25,29% das mulheres pesquisadas achavam complicado amamentar por causa dos horários das mamadas e da distância dos serviços.

O desmame é sócio-culturalmente construído e determinado e a mulher, para manter o aleitamento materno, necessita não só de suporte/apoio familiar e social, mas também governamental. (SHIMO; ICHISATO, 2002).

As leis foram criadas para serem cumpridas em sua totalidade, cabendo aos órgãos competentes à fiscalização severa e punição das instituições que não estiverem respeitando os direitos femininos. As mulheres também precisam compreender a importância dessas leis e conhecê-las efetivamente para exigir o cumprimento de seus direitos.

O estado de Santa Catarina conseguiu um índice em torno de 85% no cumprimento dessas leis, fazendo cumprir a exigência de registro de creches próprias e conveniadas na Delegacia Regional do Trabalho: obrigatoriedade da empresa em proporcionar às mulheres o conhecimento de seus direitos e o modo como utilizá-los, bem como modificação do tipo de inspeção e controle por visitas às creches e empresas, além da divulgação desses direitos pelos meios de comunicação e de campanhas educativas a fim de aumentar o cumprimento das leis existentes. (OLIVEIRA; SILVA, 2003, p.48)

1.3 A IMPORTÂNCIA DA CRECHE

As creches nos locais de trabalho permitem a proximidade entre a mãe e o filho e tendem a manter a amamentação por um período de tempo mais prolongado. Morse *et al.* (1987), através de um estudo com mulheres de diferentes ocupações remuneradas no Canadá, relataram que a possibilidade da mãe ter seu bebê por perto, e acesso a ele no decorrer do período de amamentação, foram os fatores que mais contribuíram para o sucesso do aleitamento.

Numa pesquisa realizada por Osis *et al.* (2004) entre trabalhadoras com creche no local de trabalho, a existência da creche aparece como elemento

relevante para a manutenção do aleitamento após a licença de maternidade, especialmente o materno exclusivo.

Mesmo com todos os benefícios já comprovados, as creches infelizmente não são realidades em muitas instituições, estas não oferecem um local apropriado para guarda dos lactentes. Numa pesquisa realizada por Oliveira e Silva (2003), 59% dos hospitais pesquisados não oferecem um local para guarda dos filhos durante o período mínimo de seis meses como determina a lei da CLT.

Essa realidade é confirmada por Santos (2006), constatando que embora grande número de empresas obedeça às leis trabalhistas oferecendo os benefícios que as mulheres trabalhadoras têm direito, poucas são as que oferecem creche no local de trabalho uma condição ideal para a mulher seguir amamentando mesmo após a volta ao emprego.

Sabe-se que há direitos que nem sempre são recolocados nos dissídios trabalhistas anuais, e com isto tornam-se, na prática, menos implementados. É o caso das creches: para que as mulheres possam trabalhar e praticar a amamentação é necessário ter creche no local de trabalho ou pelo menos a garantia de um local onde retirar leite materno e estocá-lo adequadamente para manter a lactação. Mulheres que dispõem dessas condições devem amamentar mais tempo e introduzir mais tardiamente outros alimentos. (REA *et al.*, 1997, p.152).

Com a ausência da creche fica quase impossível para as mulheres se deslocarem até suas residências para amamentar, sendo que o período de descanso determinado por lei é de apenas uma hora.

Diante disso, esses hospitais estabelecem com a funcionária a flexibilização de horários como uma estratégia para manter o prolongamento do aleitamento materno, e proporcionam à lactante as seguintes opções: 1) chegar trinta minutos após o início de cada turno; 2) sair trinta minutos antes do término de cada turno; 3) chegar uma hora após o início de um dos turnos, ou 4) sair uma hora antes do término de um dos turnos. (OLIVEIRA; SILVA, 2003, p.46)

Em estudo sobre aleitamento materno na Universidade Estadual de Campinas, Hardy *et al.* (1987) observaram que esses prazos são insuficientes e motivam as servidoras a fazerem concessão de horários especiais nos períodos de amamentação visto que incluem também o tempo que a mãe gasta para ir à creche e chegar ao seu local trabalho.

Caso não seja oferecida a creche no local de trabalho, a lei permite que se

façam convênios. [...] poderá ser suprida por meio de creches distritais mantidas, diretamente ou mediante convênios, com outras entidades públicas ou privadas, pelas próprias empresas, em regime comunitário, ou a cargo do SESI, do SESC, da LBA ou de entidades sindicais. (CLT: artigo 389, 2º §)

Rea *et al.* (1997), relatam que, quando comparado o tempo de duração da amamentação entre as trabalhadoras sem creche e com creche no local de trabalho, não foi encontrada nenhuma influência neste aspecto. No entanto, visto que as empresas não fornecem transporte para o deslocamento da funcionária até a creche, é possível que isso resulte na redução do tempo destinado ao aleitamento.

A existência da creche é fundamental para a trabalhadora que decide manter a amamentação após o retorno ao trabalho, já que permitirá o aleitamento durante a jornada de trabalho, mas é essencial que essa creche seja considerada de boa qualidade pelas mães e que elas tenham a certeza que seu filho será bem cuidado.

As creches precisam cumprir as normas legais para um funcionamento de qualidade, a CLT (título III, capítulo III, seção V, artigo 400) aponta que deverão possuir no mínimo um berçário, uma saleta de amamentação, uma cozinha dietética e uma instalação sanitária e a portaria número um da Divisão Nacional de Saúde e Higiene do Trabalho (DNSHT) de 1969 determina que o número de leitos deva obedecer a uma proporção de um para cada grupo de trinta empregadas de dezesseis a quarenta anos de idade.

A presença da sala de coleta e estocagem de leite é uma estratégia importante para o sucesso da amamentação.

Quanto ao posto de coleta ou extração de leite, presente apenas em uma das empresas estudadas, observou-se também maior duração da amamentação entre as mulheres que sabiam ter essa facilidade. Pareceu ser esta uma iniciativa favorável à amamentação em locais sem creche, onde o número de mulheres não compensa a instalação; por ser uma iniciativa nova, têm que ser acompanhada de intensa divulgação, do contrário às mulheres não a utilizam. Por outro lado, se as mulheres não souberem (não forem orientadas) extrair ou ordenhar seu leite (e isto, nota-se, quase nunca acontece nas maternidades), a criação deste espaço pode ser inútil. (REA *et al.*, 1997, p. 154).

Um estudo prospectivo controlado realizado no Chile mostrou que a estratégia mais importante realizada para manter a lactação entre mães trabalhadoras foi à expressão ou retirada de leite materno, as que o fizeram, conseguiram manter a amamentação exclusiva até seis meses (53%) comparando-se com as que não

retiravam o leite de peito (6%) . (VALDES *et al.*, 2000)

Algumas instituições por não disponibilizarem para suas funcionárias a creche têm utilizado o chamado “vale-creche”. Entretanto, esse recurso nem sempre permite que as mulheres tenham o bebê acessível durante o expediente, para amamentá-lo.

Documentou-se também a existência na prática do chamado "vale-creche": negociado em alguns dissídios e visto por muitas trabalhadoras e sindicatos como um benefício, ele representa um ganho a mais que em geral não paga uma creche, mas sim é usado para pagar uma vizinha para estar com o bebê junto ao domicílio, fora, portanto do alcance da mãe para amamentar durante a jornada de trabalho. (REA *et al.*, 1997, p. 154)

Santos (2006) observou numa pesquisa realizada com trabalhadoras formais na Grande São Paulo, que o desmame já se inicia antes da criança entrar na creche, o que mostra que há outros fatores, tanto relacionados à empresa como a outras questões que interferem na manutenção da amamentação entre mulheres trabalhadoras.

1.4 RETORNO AO TRABALHO X DESMAME

O retorno ao trabalho é uma fase difícil para a mãe que está amamentando e não deseja interromper o aleitamento precocemente. Com isso, é importante ter um plano claro de como manter a amamentação desde o primeiro dia da volta ao trabalho.

Um estudo realizado no México demonstrou que um dos motivos do abandono da amamentação são as dificuldades encontradas no trabalho. (MADRIGAL *et al.*, 2004).

Numa pesquisa realizada por Osis *et al.* (2004) uma das razões para iniciar o aleitamento parcial era que a criança precisava se acostumar com novos alimentos, já que a mãe retornaria ao trabalho não sendo possível manter o (AME) aleitamento materno exclusivo.

Para as mulheres que possuem trabalho formal esse retorno tende ser menos

traumático já que terão alguns direitos que facilitarão essa manutenção da amamentação após o término da licença maternidade.

Várias pesquisas revelam que os empregadores que respeitam as leis trabalhistas e facilitam a amamentação no local de trabalho, contam com funcionárias mais interessadas e com menores índices de falta, porque as mães não necessitam se preocupar com bebês doentes, aumentando assim a sua produtividade. (OLIVEIRA; SILVA, 2003, p.45)

Em estudo qualitativo realizado com 15 trabalhadoras remuneradas de Campinas, São Paulo, com acesso à creche, viu-se que amamentavam exclusivamente notadamente as que recebiam algum tipo de apoio – familiar ou profissional (OSIS *et al.*, 2004).

Porém grande parte das mulheres que realizam trabalho remunerado não possuem benefícios, ou por descumprimento da lei pelos empregadores, ou por estarem em contratos informais de trabalho.

Assim, a mulher desmama porque voltou a trabalhar ou já se prepara para o trabalho no qual não terá benefícios, e assim, busca razões de várias naturezas para não amamentar. (REA; CUKIER, 1988).

Alguns aspectos podem favorecer a manutenção da amamentação após o retorno ao trabalho. Entre eles, está à posição da mulher na empresa, já que esta terá uma maior possibilidade de negociar e utilizar os benefícios disponibilizados pelo empregador, e possuir transporte particular, retratando uma melhor condição de vida. (REA *et al.*, 1997)

Existem fatores que serão dificultadores desse processo, como a duração da jornada de trabalho. Santos (2006) constatou que quanto maior a carga horária de trabalho mais comum o desmame. Além disso, Ciaccia; Ramos; Issler (2007) identificaram o turno móvel de trabalho e a fadiga.

Noy, Guszman e Massalan (1998) realizaram um estudo no Chile onde as mães identificaram o estresse no trabalho e o tipo de atividade realizada como alguns dos motivos para abandonar a amamentação.

Segundo Osis *et al.* (2004) pode haver outros fatores, diferentes da necessidade de retornar ao trabalho, que influenciam a decisão das mulheres em manter ou não o aleitamento exclusivo ao final da licença de maternidade.

Para Rea *et al.* (1997) mesmo com condições de trabalho favoráveis, mulheres empregadas em indústrias de São Paulo precisam mais do que apenas

benefícios trabalhistas para amamentar exclusivamente por quatro a seis meses e manter a amamentação por um período prolongado.

Sabe-se que as condições que favorecem ou dificultam a mãe que trabalha fora na sua prática de amamentar aparentemente são culturas-específicas e precisam ser identificadas no contexto, pois existem sociedades em que o trabalho feminino é menos ou mais valorizado, assim como o ato de amamentar. (REA *et al*, 1997, p.151).

A mulher precisa ter sua opinião sobre a prática de amamentar respeitada, já que a amamentação é uma escolha individual que se desenvolve dentro de um contexto sociocultural, portanto influenciada pela sociedade e pelas condições de vida da mulher.

Não encontramos respostas conclusivas quanto ao desmame precoce, mas a história tem nos mostrado que se trata de uma decisão tomada pela mulher, de forma consciente, embora essa conscientização seja negada. Desconstruir valores/significados que estão arraigados é complexo e demorado, porque são valores que hoje não servem ou não são aceitos, mas que fizeram parte da vida de outrora. O resgate histórico é fundamental para compreendermos essa prática. (ICHISATO, SHIMO, 2002, p.583)

Evidenciaram-se como fatores relacionados à decisão de iniciar a amamentação e mantê-la ao retornar ao trabalho: o desejo de amamentar, embasado no valor que as mulheres dos dois grupos atribuíam ao aleitamento materno, bem como seus maridos e outras pessoas significativas como: mãe, irmã e amigas (OSIS *et al.*, 2004).

O mesmo autor sugere que prover de boa informação sobre a amamentação contribui para suscitar o desejo de amamentar, mesmo quando a gravidez ainda é um projeto, e auxilia a sedimentar esse sentimento no imaginário das mulheres (OSIS *et al.*, 2004).

Verificou-se que é possível a mãe trabalhadora amamentar seu filho por um período desejável, mas, para isso, é necessário que tenha assistência de profissionais de saúde durante o período de amamentação e que as empresas reconheçam o direito de amamentar e implementem benefícios para essa ação (CIACCIA; RAMOS ISSLER, 2007).

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão sistemática que analisou a prática de amamentar entre mulheres inseridas no mercado de trabalho em artigos encontrados nas bases de dados da saúde.

A revisão sistemática é uma revisão planejada para responde a uma pergunta específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, e para coletar e analisar os dados destes estudos incluídos na revisão. Os métodos estatísticos (meta-análise) podem ou não ser utilizados na análise e na síntese dos resultados dos estudos incluídos. Assim, a revisão sistemática utiliza toda esta estruturação para evitar viés – tendenciosidade - em cada uma de suas partes. (Castro, 2001)

A Colaboração Cochrane (2000) recomenda que a revisão sistemática seja efetuada em sete passos:

a) formulação da pergunta - questões mal formuladas levam a decisões obscuras sobre o que deve ou não ser incluído na revisão. Assim uma pergunta bem formulada, onde são definidos os pacientes/doença e a intervenção é o passo inicial na realização da revisão sistemática.

b) localização e seleção dos estudos - não existe uma única fonte de busca de estudos. Para identificar todos os estudos relevantes teremos que utilizar as bases de dados eletrônicas (Medline, Embase, Lilacs, *Cochrane Controlled Trials Database*, *SciSearch*), verificar as referências bibliográficas dos estudos relevantes, solicitar estudos de especialistas, e pesquisar manualmente algumas revistas e anais de congressos. Para cada uma das fontes utilizadas deve ser detalhado o método utilizado.

c) avaliação crítica dos estudos - são critérios para determinar a validade dos estudos selecionados e qual a probabilidade de suas conclusões estarem baseadas em dados viciados. Com a avaliação crítica determinamos quais são os estudos válidos que irão ser utilizados na revisão; e os que não preenchem os critérios de validade são citados e explicado o porquê de sua exclusão.

d) coleta de dados - todas as variáveis estudadas devem ser observadas nos estudos e resumidas, além das características do método, dos participantes e dos desfechos clínicos, que permitirão determinar a possibilidade de comparar ou não os estudos selecionados. Algumas vezes será necessário entrar em contato com o autor do estudos para pedir-lhe informações mais detalhadas.

e) análise e apresentação dos dados - baseado na semelhança entre os estudos, estes serão agrupados para a meta-análise. Cada um desses agrupamentos deverão ser preestabelecidos no projeto, assim como a forma de apresentação gráfica e numérica, para facilitar o entendimento do leitor.

f) interpretação dos dados - é determinada a força da evidência encontrada, a aplicabilidade dos resultados, informações sobre custo e a prática corrente que sejam relevantes, e determinados claramente os limites entre os benefícios e os riscos.

g) aprimoramento e atualização da revisão - uma vez publicada a revisão sofrerá críticas e receberá sugestões que devem ser incorporadas às edições subseqüentes, caracterizando uma publicação viva, e ainda ser atualizada cada vez que surjam novos estudos sobre o tema.

2.2 COLETA DE DADOS

O levantamento de artigos e outros estudos publicados entre 1997 e 2007 foram realizados via internet nas seguintes bases de dados:

SciELO – *Scientific Eletronic Library Online*. “É uma biblioteca virtual piloto que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros com base hospedada na Fapesp” (GIL, 2002, p.74, grifo do autor).

LILACS – *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*. Registra a literatura científico-técnica em saúde produzida por autores latino-americanos e do Caribe publicada a partir de 1982. Os principais objetivos desta base de dados são o controle bibliográfico e a disseminação da literatura científico-técnica latino-americana e do Caribe na área da Saúde, ausente das bases de dados internacionais (BVS, 2008).

BDEF – Base de Dados de Enfermagem. Fonte de informação composta por referências bibliográficas da literatura técnico - científica brasileira em Enfermagem. Sua operação, manutenção e atualização é coordenada pela Escola de Enfermagem da UFMG e Centros Cooperantes REDE BVS ENFERMAGEM. Contém artigos das revistas mais conceituadas da área de Enfermagem, e outros documentos tais como: teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e publicações governamentais. *Disponível em Português, Espanhol e Inglês* (BVS, 2008).

Os artigos e trabalhos científicos foram obtidos na íntegra através do próprio *site* ou através do *link* para as revistas *online*.

Os descritores para o levantamento de artigos foram: aleitamento materno, amamentação, trabalho feminino e legislação. Foi feito um cruzamento desses descritores da seguinte forma: aleitamento materno e legislação, aleitamento materno e trabalho feminino, amamentação e trabalho feminino, amamentação e legislação.

Foi construído um banco de dados com os artigos e outros estudos científicos encontrados e após a leitura dos resumos foram considerados os artigos em português e espanhol que estivessem diretamente relacionados ao tema da pesquisa. Foram excluídos artigos que não discutiam a temática ou foram disponibilizados apenas em inglês. Com isso, foram selecionados 12 artigos.

2.3 PERÍODO DE COLETA

O levantamento dos artigos e outros estudos científicos foram realizados no período compreendido entre janeiro e maio de 2008.

2.4 ANÁLISE DE DADOS

Os artigos selecionados foram inicialmente categorizados segundo base de dados, ano de publicação, idioma, tipo de estudo, área de formação dos autores e

os periódicos de publicação dos artigos. Em uma análise posterior, foram identificadas e analisadas as limitações encontradas para manter a amamentação entre mulheres que trabalham e os fatores que podem contribuir para conciliar essas duas atividades presentes nos artigos selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período entre 1997 e 2007 foram selecionados doze artigos científicos. Segundo base de dados e ano de publicação, pelo Scielo foram selecionados um total de cinco artigos, no LILACS seis artigos e somente um artigo publicado em 1998 foi selecionado da BDENF (TABELA 1).

Durante a pesquisa foram encontrados, a partir dos descritores utilizado, um total de 30 artigos. Foram selecionados somente artigos relacionados com a temática aleitamento materno e trabalho feminino, sendo descartados os artigos que foram publicados em inglês.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos segundo base de dados e ano de publicação. Salvador, Bahia, 2008.

Ano de publicação	SciELO	LILACS	BDENF
1997	-	1	-
1998	-	-	1
1999	-	1	-
2000	-	-	-
2001	-	-	-
2002	1	-	-
2003	1	2	-
2004	1	-	-
2005	-	-	-
2006	1	2	-
2007	1	-	-
Total	5	6	1

Tabela 2 – Distribuição dos artigos segundo o tipo de estudo. Salvador, Bahia, 2008.

Tipo de estudo	Quantidade
Revisão Bibliográfica	3
Estudo descritivo	1
Estudo exploratório	1
Estudo transversal	3
Estudo retrospectivo e transversal	1
Pesquisa qualitativa	2
Pesquisa quantitativa	1
Total	12

A tabela 2 mostra a distribuição dos artigos segundo tipo de estudo utilizado. Foram três os artigos que utilizaram da revisão bibliográfica como estratégia.

A pesquisa realizada por Monteiro; Gomes; NaKano (2006) traz algumas reflexões sobre a amamentação, enfocando a sexualidade e os direitos reprodutivos das mulheres, na cultura ocidental. Os autores Ichisato; Shimo (2002) realizaram uma revisão dos artigos publicados entre 1978 e 1998 os quais retratavam histórias do desmame precoce desde a época mitológica até os séculos atuais. Por fim, Ciaccia; Ramos; Issler (2003) pretendeu com a revisão descrever os principais problemas que a mulher que amamenta encontra quando retorna ao trabalho fora do lar e quais os principais fatores que podem contribuir para conciliar essas duas funções.

Houve apenas um estudo descritivo realizado por Oliveira; Silva (2003) para o qual foram selecionados os hospitais públicos e privados de médio e grande porte de Maceió em que trabalhassem pelo menos 30 mulheres com mais de 16 anos de idade. As seguintes variáveis foram determinadas: número de funcionárias, disponibilidade de locais de amamentação e de berços em cada hospital. O estudo tinha como objetivo verificar o cumprimento da legislação brasileira sobre o

aleitamento materno por hospitais de médio e grande porte no município de Maceió, durante o ano 2000.

O estudo exploratório realizado por Rea *et al.* (1997) em 13 indústrias de São Paulo em 1994, onde todas as mulheres no terceiro trimestre da gestação (76) foram entrevistadas e reentrevistadas (69) na volta ao trabalho (em torno de 5,4 meses pós-parto), teve como objetivo descrever o padrão de amamentação de mulheres empregadas em empresas.

Foram selecionados três estudos transversais. Viana *et al.* (2007) realizou um estudo em 70 de 223 municípios da Paraíba na campanha de vacinação em 2002, concluindo que a prática do amamentar na Paraíba está muito aquém das recomendações e o retorno precoce da mãe ao trabalho agrava esta situação. Santos (2006) examinou uma população de mulheres empregadas em regime trabalhista CLT com filhos na creche da empresa na faixa etária entre seis e doze meses, em 12 empresas, observou que o desmame já se inicia antes da criança entrar na creche. Já Madrigal *et al.* (2003) realizou o estudo entre novembro de 1998 e março de 1999 um estudo transversal comparativo com 265 mães entre três e nove meses pós-parto, para identificar os fatores que influenciam no abandono precoce da amamentação.

A pesquisa retrospectiva e transversal foi realizada por Noy; Guzman; Masalan (1998) de março a setembro de 2005, com trinta mães que realizavam Consulta de apoio às mães trabalhadoras, com o objetivo de compreender a influência do acompanhamento na duração da amamentação.

Houveram duas pesquisas qualitativas. O estudo feito por Rodriguez (1999) pretendia analisar se o desmame antes do 6^a mês de vida tem como principal causa o trabalho da mãe fora do lar, verificar qual o período de amamentação após a volta ao trabalho, e se as empresas ofereceram condições para a continuidade da amamentação, realizou a coleta de dados através de questionários aplicado às funcionárias que já tiveram filhos e compareceram ao exame periódico. Osis *et al.* (2004) fez um estudo no qual comparou um grupo de 15 trabalhadoras cujos bebês estavam sendo alimentados apenas com leite materno quando começaram a freqüentar a creche da empresa com outro similar que incluía mulheres cujos bebês que, ao ingressar, já estavam recebendo outros alimentos.

Por fim, foi selecionado apenas uma pesquisa quantitativa feita por Medeiros (2006) com o objetivo de avaliar as dificuldades e disponibilidade para amamentação

em mulheres que trabalham através de suas representações sociais, foram pesquisados dois grupos de mulheres que trabalham com filhos entre 4 e 24 meses de idade, através de um questionário semi-estruturado.

O idioma de publicação dos artigos selecionados foram português e espanhol, apenas dois artigos foram publicados em espanhol, os outros 10 foram publicados em português. Dos artigos em espanhol um foi publicado no México e o outro no Brasil. As dificuldades encontradas para amamentar pelas mulheres brasileiras inseridas no mercado de trabalho, também são uma realidade encontrada entre as Mexicanas e Chilenas.

Os estudos foram publicados nos seguintes periódicos: Texto e contexto: Enfermagem, Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Caderno de Saúde Pública, Revista Latino Americana de Enfermagem, Revista de Saúde Pública, Revista Paulista de Pediatria, Revista de Saúde Pública do México.

Diversas áreas do conhecimento tem se interessado pelo tema aleitamento materno, mas a maioria dos autores que publicaram os artigos são graduados em Enfermagem.

O enfermeiro tem um papel fundamental na promoção do aleitamento materno, considerando que ele é o profissional de saúde que permanece em contato direto com as mulheres desde o pré-natal até o parto e puerpério. Além de acompanhar a mulher-mãe o enfermeiro atua no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, onde as orientações para evitar a interrupção da amamentação são fundamentais.

Segundo Araújo e Almeida (2007) orientar para a amamentação é um grande desafio para o profissional de saúde, uma vez que ele se depara com uma demanda para a qual não foi preparado, e que exige sensibilidade e habilidade no seu trato.

Evidencia-se, portanto, a necessidade da capacitação do profissional de saúde para atuar na assistência em amamentação numa abordagem que ultrapasse as fronteiras do biológico, compreendendo a nutriz em todas as suas dimensões do ser mulher (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007).

Todos os artigos selecionados citaram o retorno ao trabalho como um fator que interfere na manutenção do Aleitamento Materno. Para minimizar as dificuldades enfrentadas pela mulher que deseja manter a amamentação após o retorno ao trabalho é fundamental que as empresas cumpram os direitos estabelecidos pela CLT em sua totalidade. Diante disso, cabe aos órgãos

competentes realizar uma fiscalização constante e ao governo manter o apoio a essas mulheres. Segundo Ichisato; Shimo (2002) além do suporte familiar e social é fundamental o apoio governamental. Para Ciaccia; Ramos; Issler (2003) para manter a amamentação é necessário que as empresas reconheçam o direito da amamentar das mulheres e implementem benefícios.

Quando o empregador apóia a nutriz ele também será beneficiado, a mãe sabendo que seu bebê está num local seguro, próximo a ela, sendo possível alimentá-lo, a fadiga será menor, ela ficará menos estressada, mais confiante, a depressão e angústia por abandonar seu filho tão cedo não estarão presentes nestas mulheres, o que influenciará numa maior produtividade da funcionária.

Se a mulher-mãe tem os seus direitos respeitados ela falta menos ao emprego e se preocupa menos com o bebê (OLIVEIRA; SILVA, 2003).

A Licença Maternidade é identificada pelos autores como um fator importante que contribui para evitar desmame precoce. Pois, as mães que exercem trabalho informal e não possui direito a licença, acabam introduzindo mais precocemente outros alimentos à dieta da criança, já que retornarão mais cedo ao trabalho com medo de perder o emprego.

Para Rea *et al.* (1997) apenas a Licença Maternidade não é suficiente. Desse modo é necessário à criação da creche ou sala de coleta e estocagem de leite, flexibilização de horário e não trabalhar na linha de produção.

A presença da creche é citada por 40% dos artigos como a principal condição para manutenção do Aleitamento Materno após o retorno ao trabalho, principalmente quando se deseja manter o AME. Esse benefício, infelizmente não é cumprido por muitas instituições, o que dificulta a amamentação e mantêm o país com índices do AME muito abaixo dos seis meses que são preconizados.

Além dos benefícios concebidos por lei outros fatores como o desejo materno de amamentar, a orientação de um profissional de saúde e o apoio da família são fundamentais para o sucesso da amamentação (OSIS *et al.*, 2004).

A mulher-mãe é quem tomará a decisão se irá amamentar o seu filho. Para isso, ela precisa está bem orientada pelo profissional de saúde e ter sua decisão apoiada por esse profissional, familiares e sociedade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação mãe trabalhadora é cada vez mais comum no país e estar no mercado de trabalho não deve impedir a mulher de amamentar.

A associação entre trabalho remunerado materno e desmame está diretamente relacionada à falta de apoio e equipamentos sociais de suporte às mulheres que trabalham, para que possam dar continuidade à prática de aleitamento.

O que se observa é que há uma desestrutura social para tratar o assunto, se por um lado tem-se uma campanha a favor da amamentação exclusiva até os seis meses de idade, de outro temos uma licença-maternidade de apenas quatro meses.

Uma das medidas que devem ser tomadas pelo governo na tentativa de aumentar os índices de AME é a ampliação da Licença Maternidade de 04 para 06 meses, já que a Licença Maternidade é um direito que comprovadamente ajuda na manutenção da amamentação.

A prática de amamentar entre mulheres com um emprego formal no Brasil tem sido pouco estudada. Por ser uma temática importante e cada vez mais presente na nossa sociedade, necessita ser mais bem documentada e analisada.

Profissionais da saúde devem adquirir conhecimentos específicos e apoiar as mães que voltam a trabalhar e querem manter o aleitamento materno, compartilhando experiências e angústias, dando suporte emocional para que não se sintam sozinhas, sem alguém para ouvi-las, orientando na ordenha e armazenamento corretos do leite materno.

A enfermeira, através de seus conhecimentos, tem a capacidade de atuar, avaliar e intervir em nível individual, nas dificuldades com que a mãe se depara e ser um agente facilitador no processo de incentivo ao aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

ALINE, B. Licença-maternidade de seis meses já é adotada por 40 municípios. Agência Brasil, 2007, Disponível em:

<<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2007/03/23/materia.2007-03-23.5303314045/view>> Acesso em: 20 mar. 2007.

ARAUJO, R. M. A.; ALMEIDA, J. A. G. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.20, n.4, 2007

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília: MS, 2000

BRASIL. **Projeto de Lei do senado nº 281 de 10 de agosto de 2005**. Dispõe sobre a prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal. Brasília (DF): 2005.

BRASIL. Constituição, 1988. Disponível em:

<<http://www.geocities.com/paginajuridica/index.html>>. Acesso em: abr. 2008.

BRASIL, CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). Disponível em:

<<http://www.crystalnet.com.br/codigos/q0000010.html>>. Acesso em: abr. 2008.

BRASIL, Fundação IBGE. **Censo demográfico: 1979**. Rio de Janeiro, 1972. (8º Recenseamento Geral do Brasil, 1990).

BRASIL, FUNDAÇÃO IBGE. **Censo Demográfico: 1991**. Rio de Janeiro, 1994. (10º Recenseamento Geral do Brasil, 1991).

BVS, Literatura Latino Americae do Caribe em Ciências de Saúde. Disponível em:

<<http://bvsmodelo.bvsalud.org/site/lilacs/P/lilacs.htm>> . Acesso em: 9 maio. 2008.

BVS, Base de Dados de Enfermagem. Disponível em:

<http://bases.bvs.br/public/scripts/php/page_show_main.php?home=true&lang=pt&form=simple> Acesso em: 9 maio. 2008.

CIACCIA, M. C. C.; RAMOS, J. L. de A.; ISSLER, H. Amamentação e trabalho da mulher: como conciliar? **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 21, n. 2, p.83-88, 2003.

CLARK, M., OXMAN, A.D. Cochrane Reviewers' Handbook 4.1 [updated June 2000]. In: Review Manager (RevMan) [Computer program]. Version 4.1. Oxford, England: The Cochrane Collaboration, 2000. Disponível em: URL: [Http://www.cochrane.dk/cochrane/handbook/hanbook.htm](http://www.cochrane.dk/cochrane/handbook/hanbook.htm)

DUBEUX, L. S. *et al.* Incentivo ao aleitamento materno: uma avaliação das equipes de saúde da família do município de Olinda, Pernambuco. **Rev. Bras. Saude Mater. Infantil**, Recife, v. 4, n. 4, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo> Acesso em: 13 Nov. 2006.

GIL, A. C. **Como Elaborar um Projeto de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em Educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: E.P. U, 1986.

KING, F. S. **Como ajudar as mães a amamentar**. Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 1991.

HARDY, E.E., OSIS, M.J.D. **Mulher, trabalho e amamentação: legislação e prática**. Campinas: Editora da Unicamp, 1991.

ICHISATO, S. M. T.; SHIMO, A. K. K. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, 2002.

MADRIGAL, L. *et al.*, Acerca de "factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras". **Salud pública Méx.**, Cuernavaca, v. 46, n. 2, 2004.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MEDEIROS. I. Y. de. **Amamentação em mulheres que trabalham: o não trabalho no trabalho**. 2006. 161f. (Mestrado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Serviços de Saúde Pública, 2006.

MEYER D.E. As mamas como instituintes da maternidade: uma história do passado? **Rev. Educação e Realidade**. São Paulo, v.3, p. 1-18, 2000.

MONTEIRO, J. C. S.; GOMES, F. A.; NAKANO, A. M. S. Amamentação e o seio feminino: uma análise sob a ótica da sexualidade e dos direitos reprodutivos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 1, 2006.

MOREIRA, K.F.A. **Aleitamento materno à luz dos direitos reprodutivos da mulher: afinal do que se trata?** 2003. (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, 2003.

MORSE J.M.; BOTTORFF J.L.; BOMAN J. Patterns of breastfeeding and work: the Canadá experience. **Can J Public Health**. p. 182-187, 1987.

NOY, S. E.; GUZMAN, P. P.; MASALAN, P... Breast feeding: impact of the support consultation to the working mother. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 3, 1998.

OLANDI, O.V. **Teoria e prática do amor à criança: introdução à pediatria social no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 1985.

OLIVEIRA, R. L.; SILVA, A. N. Aspectos legais do aleitamento materno: cumprimento da lei por hospitais de médio e de grande porte de Maceió. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** , Recife, v. 3, n. 1, 2003.

OSIS, M. J. D. *et al.* Aleitamento materno exclusivo entre trabalhadoras com creche no local de trabalho. **Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n.2, 2004.**

REA, M.F. *et al.* Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. **Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.31, p.149-56, 1997.**

REA, M.F., CUKIER R. Razões de desmame e de introdução da mamadeira: uma abordagem alternativa para seu estudo. **Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 22, p. 184-91, 1988.**

RODRIGUEZ, A. C. B. Aleitamento materno: direito da mulher trabalhadora. 1997. 29f. (pós-graduação em Saúde do Trabalho). Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências da Saúde, 1999.

SANTOS, R. G. **Alimentação de crianças de 6 a 12 meses filhos de mulheres em trabalho formal na Grande São Paulo**. 2006. 121f. (Mestrado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, 2006.

VALDES V. *et al.* Clinical support can make the difference in exclusive breastfeeding success among working women. **J Trop Pediatría**, p. 149-54, 2000.

VIANNA, R. P. de T. *et al.* A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, 2007.

ANEXOS

ANEXO A – Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT)

CAPÍTULO III

DA PROTEÇÃO DO TRABALHO DA MULHER

Seção V

Da Proteção à Maternidade

Art. 391. Não constitui justo motivo para a rescisão do contrato de trabalho da mulher o fato de haver contraído matrimônio ou de encontrar-se em estado de gravidez.

◦ *TST enunciado n. 244.*

Parágrafo único. Não serão permitidos em regulamentos de qualquer natureza contratos coletivos ou individuais de trabalho, restrições ao direito da mulher ao seu emprego, por motivo de casamento ou de gravidez.

◦ *TST enunciado n. 260.*

Art. 392. A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário.

◦ *Art. 7º, XVIII e XIX, da CF de 1988.*

◦ *Art. 10, § 1º, das Disposições Transitórias.*

◦ *TST enunciado n. 244.*

§ 1º A empregada deve, mediante atestado médico, notificar o seu empregador da data do início do afastamento do emprego, que poderá ocorrer entre o 28º (vigésimo oitavo) dia antes do parto e ocorrência deste.

§ 2º Os períodos de repouso, antes e depois do parto, poderão ser aumentados de 2 (duas) semanas cada um, mediante atestado médico.

§ 3º Em caso de parto antecipado, a mulher terá direito aos 120 (cento e vinte) dias previstos neste artigo. (Caput e §§ 1º a 3º com redação dada pela Lei n. 10.421, de 15.4.2002)

§§ 4º e 5º (VETADOS) (Redação dada pela Lei n. 10.421, de 15.4.2002)

Art. 392-A. À empregada que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção de criança será concedida licença-maternidade nos termos do art. 392, observado o disposto no seu § 5º.

§ 1º No caso de adoção ou guarda judicial de criança até 1 (um) ano de idade, o período de licença será de 120 (cento e vinte) dias.

§ 2º No caso de adoção ou guarda judicial de criança a partir de 1 (um) ano até 4 (quatro) anos de idade, o período de licença será de 60 (sessenta) dias.

§ 3º No caso de adoção ou guarda judicial de criança a partir de 4 (quatro) anos até 8 (oito) anos de idade, o período de licença será de 30 (trinta) dias.

§ 4º A licença-maternidade só será concedida mediante apresentação do termo judicial de guarda à adotante ou guardião. (*Artigo acrescentado pela Lei n. 10.421, de 15.4.2002*)

Art. 393. Durante o período a que se refere o art. 392, a mulher terá direito ao salário integral e, quando variável, calculado de acordo com a média dos 6 (seis) últimos meses de trabalho, bem como os direitos e vantagens adquiridos, sendo-lhe ainda facultado reverter à função que anteriormente ocupava. (*Redação dada pelo Decreto-Lei n. 229, de 28.2.1967*)

Art. 394. Mediante atestado médico, à mulher grávida é facultado romper o compromisso resultante de qualquer contrato de trabalho, desde que este seja prejudicial à gestação.

Art. 395. Em caso de aborto não criminoso, comprovado por atestado médico oficial, a mulher terá um repouso remunerado de 2 (duas) semanas, ficando-lhe assegurado o direito de retornar à função que ocupava antes de seu afastamento.

Art. 396. Para amamentar o próprio filho, até que este complete 6 (seis) meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a 2 (dois) descansos especiais, de meia hora cada um.

Parágrafo único. Quando o exigir a saúde do filho, o período de 6 (seis) meses poderá ser dilatado, a critério da autoridade competente.

Art. 397. O SESI, o SESC, a LBA e outras entidades públicas destinadas à assistência à infância manterão ou subvencionarão, de acordo com suas possibilidades financeiras, escolas maternas e jardins de infância, distribuídos nas zonas de maior densidade de trabalhadores, destinados especialmente aos filhos das mulheres empregadas. (*Redação dada pelo Decreto-Lei n. 229, de 28.2.1967*)

º Arts. 7º, XXV, e 206, IV, da CF de 1988.

Art. 398. *Revogado pelo Decreto-Lei n. 229, de 28.2.1967.*

Art. 399. O Ministro do Trabalho e Emprego conferirá diploma de benemerência aos empregadores que se distinguirem pela organização e manutenção de creches e de instituições de proteção aos menores em idade pré-escolar, desde que tais serviços se recomendem por sua generosidade e pela eficiência das respectivas instalações.

Art. 400. Os locais destinados à guarda dos filhos das operárias durante o período da amamentação deverão possuir, no mínimo, um berçário, uma saleta de amamentação, uma cozinha dietética e uma instalação sanitária.

º Art. 7º, XV e XXV, da CF de 1988.

ANEXO B - Projeto de lei do senado nº 281, de 10/08/2005

Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Empresa Cidadã, destinado a prorrogar por sessenta dias a duração da licença-maternidade prevista no art. 7º, XVIII, da Constituição Federal.

Parágrafo único. A prorrogação será garantida à empregada da pessoa jurídica que aderir ao Programa, desde que a empregada a requeira até o final do primeiro mês após o parto, e concedida imediatamente após a fruição da licença-maternidade de que trata o art. 7º, XVIII, da Constituição Federal.

Art. 2º Durante o período de prorrogação da licença-maternidade, a empregada terá direito à sua remuneração integral, nos mesmos moldes devidos no período de percepção do salário-maternidade pago pelo regime geral de previdência social.

Art. 3º No período de prorrogação da licença-maternidade de que trata esta Lei, a empregada não poderá exercer qualquer atividade remunerada e a criança não poderá ser mantida em creche ou organização similar.

Parágrafo único. Em caso de descumprimento do disposto no *caput* deste artigo, a empregada perderá o direito à prorrogação.

Art. 4º A pessoa jurídica que voluntariamente aderir ao Programa Empresa Cidadã terá direito, enquanto perdurar a adesão, à dedução integral, no cálculo do imposto de renda da pessoa jurídica, do valor correspondente à remuneração integral da empregada nos sessenta dias de prorrogação de sua licença-maternidade.

Art. 5º O Poder Executivo, com vistas ao cumprimento do disposto nos arts. 5º, II, 12 e 14 da Lei Complementar nº. 101, de 4 de maio de 2000, estimará o montante da renúncia fiscal decorrente do disposto nesta Lei e o incluirá no demonstrativo a que se refere o § 6º do art. 165 da Constituição, que acompanhará

o projeto da lei orçamentária cuja apresentação se der após decorridos sessenta dias da publicação desta Lei.

Art. 6º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir do primeiro dia do exercício subsequente àquele em que for implementado o disposto no artigo anterior.