

A amamentação e o trabalho informal: a vivência de mães trabalhadoras

Breastfeeding and informal work: the experience of working mothers

La lactancia materna y el trabajo informal: la experiencia de las madres trabajadoras

Karina Viana Ribeiro^{†*}, Camila Lamônica Vieira Florentino[‡], Débora Cristina de Almeida Mariano[§],
Patrícia Lima Pereira Peres^{||}, Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues^o

Como citar esse artigo. Ribeiro KV; Florentino CLV; Mariano DCA; Peres PLP; Rodrigues BMRD. A amamentação e o trabalho informal: a vivência de mães trabalhadoras. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jul./Dez.; 08 (2): 03-09.

Resumo

Esse estudo teve como objetivo compreender como as mulheres trabalhadoras informais vivenciam a amamentação. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado em duas unidades básicas de saúde da família, no município de Nilópolis. Os participantes foram treze mulheres com idade igual ou superior a dezoito anos que estivessem vivenciando ou vivenciaram a prática do aleitamento materno enquanto trabalhadoras informais. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semi-estruturada e para análise dos mesmos, análise de conteúdo. Emergiram das falas três categorias temáticas: A informalidade do trabalho e suas implicações para o aleitamento materno; Trabalhadoras informais reconhecem a importância do leite materno para a saúde da criança; Trabalhadoras informais utilizam estratégias para manutenção do aleitamento materno. O fato da mulher ter que retornar muito cedo ao trabalho pela necessidade financeira ou mesmo pelo receio de perder o emprego leva à separação da mãe e da criança e, conseqüentemente, favorece o desmame precoce. No entanto, as mulheres consideram o aleitamento materno importante para a saúde de seu filho e utilizam algumas estratégias para manter essa prática, mesmo diante das dificuldades. Considerações finais: É importante que a enfermagem pense formas de oferecer suporte às trabalhadoras informais, tendo em vista prestar uma melhor assistência a esta clientela. Para isso, o profissional deve se aproximar desta população desde o pré-natal, escutando dela como é o seu cotidiano e como ela pretende conciliar o seu trabalho com a amamentação, tentando identificar uma possível rede de apoio.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Enfermagem; Saúde pública; Legislação trabalhista.

Abstract

This study aims understand as the informal working women experience breastfeeding. This is a descriptive study of qualitative approach, carried out in two family health basic units, in the city of Nilópolis. Participants were thirteen women aged above eighteen years that experience or have experienced the practice of breastfeeding as informal workers. It was used as data collection tool semi-structured interviews and, to analysis, content analysis. Emerged from the talks three thematic categories: The informality of work and its implications for breastfeeding; informal workers recognize the importance of breast milk to the child's health; informal workers use strategies to maintain breastfeeding. The fact that women have to return very soon to work by financial need or even the fear of losing the job leads to the mother and child separation and consequently favors early weaning. However, women consider important breastfeeding for the health of your child and use some strategies to maintain this practice, despite the difficulties. It is important that nursing think forms of support to informal workers, in order to provide better care to this clientele. For this, the professional must approach this population from pre-natal, listening to her as is their daily life and how it intends to reconcile their work with breastfeeding, trying to identify a possible support network.

Keywords: Breastfeeding; Nursing; Public health; Legislation; Labor.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo comprender cómo los trabajadores informales experiencia de lactancia. Se realizó un estudio descriptivo de enfoque cualitativo, realizado en dos unidades básicas de salud en la familia, en la ciudad de Nilópolis. Los participantes fueron trece mujeres mayores de dieciocho años que estaban experimentando o que habían experimentado la práctica de la lactancia materna como trabajadores informales. Fue utilizado como herramienta de recolección de datos entrevistas semiestructuradas; análisis de contenido. Surgido de las conversaciones de tres categorías temáticas: La informalidad del trabajo y sus implicaciones para la lactancia materna; los trabajadores informales reconocen la importancia de la leche materna para la salud del niño; los trabajadores informales utilizan estrategias para mantener la lactancia materna. El hecho de que las mujeres tienen que volver muy pronto a trabajar por necesidad económica o incluso el miedo a perder el trabajo conduce a la madre y el niño la separación y en consecuencia favorece el destete precoz. Sin embargo, las mujeres consideran importante la lactancia materna para la salud de su hijo y el uso de algunas estrategias para mantener esta práctica, a pesar de las dificultades. Es importante que la enfermería pensar formas de apoyo a los trabajadores informales, con el fin de ofrecer una mejor atención a esta clientela. Para ello, el profesional debe acercarse a esta población a partir prenatal, escuchando a ella como es su vida diaria y cómo pretende conciliar su vida laboral con la lactancia materna, tratando de identificar una posible red de apoyo.

Palabras clave: Lactancia materna; Enfermería; Salud pública; Legislación laboral.

Afiliação dos autores:† Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO. Especialista em Saúde da Família. Integrante do grupo de pesquisa PENSAT/UNIRIO. Enfermeira da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ/Rio de Janeiro/RJ/Brasil.

‡ Especialista em Enfermagem do Trabalho. Enfermeira da Fundação Rio Saúde/Rio de Janeiro/RJ/Brasil.

§ Mestre. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Enfermeira do Ministério da Saúde/Brasília/DF/Brasil.

|| Doutora. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ/Rio de Janeiro/RJ/Brasil.

o Doutora. Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ/Rio de Janeiro/RJ/Brasil.

* karinavr22@hotmail.com

Recebido em: 16/11/17. Aceito em: 17/10/18.

Introdução

O interesse em realizar esse estudo emergiu a partir da vivência das autoras como acadêmicas de Enfermagem e participantes de um projeto de extensão voltado para o aleitamento materno. Durante essa trajetória, houve a oportunidade de participar de diversas atividades extra-muros, em unidades de saúde, nos dias de campanhas de vacinação e feiras de saúde, nas quais eram realizadas orientações às mulheres acerca dos benefícios, do manejo e da proteção legal relacionados à amamentação. Nesse caminhar, percebeu-se que geralmente a orientação quanto aos mecanismos de proteção destinava-se a mulheres trabalhadoras formais, isto é, que exerciam ocupação regulamentada pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) ou pelo regime estatutário.

Desse modo, havia dificuldades em orientar a mulher trabalhadora informal, pela ausência de um amparo legal para esta classe. Considera-se trabalho informal a atividade laboral exercida pela soma de todos os trabalhadores sem carteira assinada, ou um conjunto de pessoas que trabalham por conta própria ou são empregados sem contrato e não contribuem com a previdência social¹.

Em comparação com a trabalhadora formal, as que não exercem ocupação regulamentada pela CLT, muitas vezes retornam ao trabalho mais cedo, pois não usufruem da licença maternidade. Isto, somado ao fato de grande parte da população feminina não ter um conhecimento abrangente em relação aos benefícios do aleitamento materno para sua saúde e da criança e de como proceder para continuar amamentando quando afastada da criança, facilita o desmame precoce.

Vale ressaltar que o aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta, sendo, portanto, recomendado até os dois anos ou mais e que seja exclusivo até os seis meses da criança²⁻⁵.

É definido pelo Ministério da Saúde como o conjunto de processos nutricionais comportamentais e fisiológicos envolvidos na ingestão, pela criança, do leite produzido pela própria mãe, seja diretamente no peito ou por extração artificial. Reconhece-se que a amamentação traz inúmeros benefícios de ordem física e emocional tanto para a mãe quanto para a criança. No entanto, apesar das evidências favoráveis ao aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida, a prevalência dessa prática no Brasil ainda é baixa^{3-5,6}.

Dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, mostram que a duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a

duração mediana do Aleitamento Materno (AM), já com a introdução de outros líquidos e alimentos, foi de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal, estando ainda abaixo das recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde⁷.

A prevalência de AME, considerando-se o fator trabalho, entre as mulheres que trabalhavam fora foi de 26,8%; entre as que trabalhavam fora, mas estavam em licença maternidade foi de 53,4% e entre as que não trabalhavam fora foi de 43,9%. Já a prevalência de AM, quando a criança já recebe outros líquidos e alimentos, foi de 65,9% entre as que trabalhavam fora; de 91,4% entre as que trabalhavam fora, mas estavam de licença maternidade e de 81,2% entre as que não trabalhavam fora, o que nos mostra que o trabalho é um dos fatores que influenciam na prática do aleitamento materno⁷.

Nesse sentido, 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 residência-local de trabalho^{3,8}.

Assim, na busca por se conhecer mais sobre a relação entre trabalho informal e aleitamento materno e quais os mecanismos utilizados pela trabalhadora informal para manter a amamentação, escolheu-se como objeto desse estudo a prática do aleitamento materno vivenciada pela trabalhadora informal e como objetivo: compreender como as mulheres trabalhadoras informais vivenciam a amamentação.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada em duas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) no município de Nilópolis, localizado na Baixada Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. Este município configurou-se como sendo alvo das ações prioritárias do projeto de extensão do qual as autoras participavam, sendo um dos motivos que as instigou a realizar a pesquisa neste cenário. A escolha por essas duas UBSF aconteceu de forma aleatória, não sendo utilizadas mais unidades devido à saturação dos dados.

As participantes envolvidas foram treze mulheres. Os critérios de inclusão foram: vivenciar ou ter vivenciado a prática do aleitamento materno enquanto trabalhadora informal e ter idade igual ou superior a 18 anos.

A captação das participantes deu-se por meio de agentes comunitários de saúde, que levaram as pesquisadoras até as casas de possíveis sujeitos ou indicaram as que estavam na UBSF para alguma atividade nos dias da coleta de dados e também por acesso a contato telefônico e endereço nas fichas de

cadastro das famílias. No caso de acesso às fichas, foi realizado contato telefônico com as mulheres para saber se gostariam de participar, mas foram encontradas dificuldades, porque algumas mulheres ficaram desconfiadas, negando-se a participar.

O estudo obedeceu aos procedimentos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos estabelecidas pela Resolução 196/96, atualmente Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

O projeto foi enviado ao Secretário Municipal de Saúde de Nilópolis, que aprovou a realização do estudo nas diferentes UBSF do referido município. Posteriormente, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro para avaliação, já que em Nilópolis não existe CEP. Obteve aprovação com parecer número 019/2011.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido e explicado às participantes e as que concordaram em participar assinaram duas vias do termo, ficando uma com elas e outra com as pesquisadoras.

A coleta de dados deu-se através da realização das entrevistas e foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, ocorrendo entre os meses março e maio de 2011.

Para a análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin⁹, que pode ser entendida como sendo um “conjunto de técnicas de análises das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”.

Resultados

Em relação às participantes da pesquisa, verificou-se que 46% das mulheres eram solteiras, 46% casadas e 8% divorciadas. Quanto ao número de filhos, 76% das mulheres tinham no máximo 2 filhos, enquanto que 24% tinham 3 ou mais. Pensando na ocupação dessas trabalhadoras, 15% eram cabeleireiras, 15% vendedoras, 15% domésticas, 24% manicures e 30% possuíam outras ocupações.

Analisando o grau de escolaridade das entrevistadas, percebeu-se que 54% das mulheres completaram o ensino médio, o que nos leva a pensar se o trabalho informal está necessariamente relacionado com um baixo grau de escolaridade.

Ainda pôde-se observar em relação à renda mensal dessas mulheres, que apesar de não desempenharem atividades que requeiram um maior nível de escolaridade, estas, por sua vez, conseguem perceber na informalidade renda salarial superior ao que conseguiriam no mercado formal, considerando o piso do salário mínimo nacional em 2011 ser de R\$545,00.

Na busca por apreender os significados das falas das participantes, emergiram três categorias:

Categoria 1- A informalidade do trabalho e suas implicações para o aleitamento materno

O trabalho informal aparece como um fator que interfere diretamente na efetividade do aleitamento materno. O fato de as mulheres precisarem exercer suas atividades longe de suas residências e enfrentarem rígidas jornadas de trabalho e pouca flexibilidade de horário acaba dificultando a manutenção do aleitamento materno.

“Eu pegava 7 da manhã e não tinha hora para sair. [...] Às vezes eu saía até 7, mas o horário normal de eu sair era 10 e meia, 11 da noite.” - Orquídea

“[...] aí você vai, trabalha e só volta de noite. Aí só dá mamar de noite. De noite, de madrugada, de manhãzinha antes de você sair.” - Rosa

“Assim, a criança tinha que mamar, eu trabalhava no centro da cidade, morando em Edson Passos, então muito longe [...].” - Margarida

Com essas longas jornadas de trabalho, as mulheres passam muito tempo longe de suas crianças, sem a possibilidade de amamentar. As mamas vão enchendo e elas acabam sentindo dor, o que faz com que algumas optem por retirar o leite no local de trabalho e desprezar, já que as condições não são favoráveis para o armazenamento e conservação desse leite para ser dado posteriormente para a criança. Em alguns casos, quando as mães não retiram o leite no local de trabalho, acabam tendo complicações, como ingurgitamento mamário e, posteriormente, uma mastite. As falas abaixo nos mostram essas dificuldades:

“É, pra mim foi difícil, foi complicado, até porque [...], por essa agitação toda na minha vida, o meu leite secou, aí eu tive um corte aqui que teve que drenar.” - Lírio

“[...] meu peito doía muito.” - Tulipa

“Quando chegava já de noitinha, umas sete horas, lá em casa, minha mama estava tão cheia que estava quase explodindo e doendo.” - Margarida
“Aí você tinha que botar um pano assim dentro do sutiã, [...] ficava doída pra chegar em casa, que aí a criança mamava, aí esvaziava o peito e parava de doer.” - Rosa

Outra questão é que devido ao fato dessas trabalhadoras informais não possuírem carteira assinada e não contribuírem com a Previdência Social, elas não têm direito à licença-maternidade e ao salário-maternidade, o que lhes demanda retornar precocemente ao trabalho, considerando que são provedoras do lar ou precisam trabalhar para complementar a renda familiar.

“[...] eu não podia deixar de trabalhar [...] porque a gente ainda estava em fase de comprar casa, comprar terreno, [...] e eu tinha que ajudar o marido que ganhava pouco [...].” - Margarida
“Você está em casa e você está pensando que tem as contas do mês para pagar, você não tem nada certo. Se você não trabalhar, você não paga, né? E aquilo tudo vai te agonizando.” – Lírio

“[...] eu voltei a trabalhar mais ou menos 1 semana depois que eu ganhei.” - Orquídea

“Logo depois de dois meses, eu voltei, continuei com a minha profissão [...].” - Jasmim

“[...] até uns dois meses, a gente fica, amamenta e tal [...] Ai, a gente volta [...].” – Rosa

“Depois que a minha filha nasceu, depois de um certo tempinho, aí eu comecei a trabalhar.” – Violeta

Além disso, percebeu-se que, em alguns casos, o trabalho informal contribuiu para o desmame ora pelo longo período em que a criança fica sem mamar, ora pela dificuldade da mulher encontrar local apropriado e tempo para esvaziar a mama (ordenha) a fim de manter a produção láctea.

“No caso ele ficou praticamente 6 meses mamando no peito, logo depois eu tive que tirar pra eu voltar de novo a trabalhar.” - Jasmim

“O que eles aproveitaram pra mamar foi uns dois meses e pouco [...].” - Camélia

“Ele mamou [...] até os seis meses [...].” - Dália

“Com dois meses, ele não mamava mais no peito.” - Gérbera

Entretanto, para algumas mulheres que exercem suas atividades no próprio lar, como vendedoras, manicures, cabeleiras, amamentar e trabalhar não trouxe, em uma primeira instância, tantas dificuldades. Isso se deve ao fato delas possuírem uma flexibilidade de horários, que lhes possibilita organizar todas as suas atividades, conciliando os papéis de mãe/nutriz e trabalhadora.

“Ah, pra mim, foi tudo bem. Eu amamentei ele até os 7 anos [...]. O mais velho mamou até os três anos [...]. Eu vendia minhas coisas em casa, então dava tempo de fazer tudo, arrumar minha casa, dar banho no meu filho [...]. Eu parava meu serviço e dava o peito.” – Girassol

“[...] eu ficava em casa todo dia, amamentava, parava de fazer a unha de uma cliente pra poder amamentar.” - Hortência

Categoria 2 - Trabalhadoras informais reconhecem a importância do leite materno para saúde da criança

A partir dos relatos das mulheres, percebe-se que elas reconhecem a importância do aleitamento para a saúde de seu filho. Isso pode ser percebido nos depoimentos abaixo:

“[...] eu aconselho a todo mundo a dar o peito à criança, nunca deixar de dar o peito, porque meu filho tem uma saúde de ferro, todos os dois, nunca ficam doentes.” - Girassol

“[...] porque o peito realmente faz muito bem pra criança, né?” - Jasmim

“Eu acho que é fundamental pro desenvolvimento futuro da criança, né? Pro desenvolvimento total.” - Azaléia

“[...] eu tinha que dar o peito pra ela primeiramente porque o peito evitava dela pegar certo tipo de doença.” – Tulipa

“[...] o leite materno é muito importante pra criança. [...] ele mamou até os três anos de idade, graças a Deus é um garoto saudável.” - Margarida

Categoria 3 – Trabalhadoras informais utilizam estratégias para manutenção do aleitamento materno

Ao longo desse estudo, observou-se que as mulheres trabalhadoras informais recorrem a algumas estratégias para conseguirem manter o aleitamento materno. A principal estratégia observada foi a ordenha e o armazenamento do leite materno. Apesar disso, percebeu-se que o sucesso da ordenha como estratégia, estava sempre vinculado ao apoio, considerado como outra estratégia. O apoio se dá por meio da presença de outra pessoa que ofereça o leite materno ordenhado para criança no período em que a mãe está afastada de casa para ir ao trabalho. Tais estratégias aparecem nos depoimentos abaixo:

“Eu tive que tirar [...] e deixava em casa na mamadeira para eles.” - Camélia

“[...] a gente compra aquelas bombinhas, tira bastante leite, coloca na mamadeirainha, enche o suficiente pra ele durante o dia.” - Margarida

“O que eu deixava era suficiente para saciá-lo.” - Azaléia

“[...] eu tirava o leite, deixava com a minha mãe e a minha mãe dava para ela.” - Orquídea

“[...] tirava com a bomba [...] e minha prima dava a eles.” - Camélia

Algumas mulheres mencionaram ainda como estratégia para manutenção do aleitamento

a saída na hora do almoço para amamentar a criança, quando a criança está em lugar próximo ao trabalho:

“Nos tempos vagos, eu ia lá dava mamar a ele na hora de almoço e voltava.” - Jasmim

“Eu deixava perto do trabalho, na casa de uma amiga [...] e na hora do almoço eu saía correndo, ia lá amamentar ele.” - Margarida

Discussão

O retorno ao trabalho em um momento em que é necessário garantir o AME leva, inicialmente, a um desconforto e, em seguida, à interrupção da produção do leite. E ainda, condições de estresse e ansiedade são fatores associados com a supressão da descida e produção do leite e o trabalho informal tende a favorecer essas condições por gerar insegurança².

O fato de a mulher ter que retornar muito cedo ao trabalho pela necessidade financeira ou mesmo pelo receio de perder o emprego leva à separação precoce da mãe e criança³. No entanto, sabe-se que a interação destes, principalmente nos primeiros meses de vida, é de fundamental importância para o desenvolvimento da criança e que o processo psicodinâmico dessa comunicação bidirecional é gratificante para ambos. Considera-se, ainda, que o aleitamento materno é uma das formas de contribuir pra esta interação e que o mesmo é prejudicado pela retomada precoce das atividades de trabalho da mãe decorrente de sua inserção na categoria informal de trabalho^{10,11}.

Nas camadas mais pobres, onde é maior a informalidade no emprego, não há o benefício da licença maternidade e a mãe pode se ver obrigada a desistir do aleitamento materno exclusivo para permitir seu sustento e de seu filho. O retorno ao trabalho afasta as mães de seus bebês por cerca de 8 horas diárias, o que dificulta a manutenção do aleitamento exclusivo até seis meses^{3,11,12}.

Assim, considerando que a criança tem o direito de ser amamentada e que a mãe tem o direito de amamentar, a interrupção da amamentação não deve ser algo que aconteça influenciada por fatores geradores de estresse, desconforto, de exclusão do mercado de trabalho formal, que coloquem a mulher numa posição solitária de fazer a difícil escolha entre amamentar e trabalhar. Para que isso não ocorra, devem ser pensadas e elaboradas políticas de inclusão dessas mulheres no mercado formal, como uma maior divulgação da contribuição previdenciária na forma de trabalhadoras avulsas e uma reforma tributária, que desonere o empregador ou crie um incentivo fiscal para que ele

possa formalizar a relação de trabalho, de forma que seja um atrativo tanto para o empregador quanto para mulher-trabalhadora.

Nesse sentido, destaca-se que benefícios como a licença-maternidade de cento e vinte dias prorrogáveis por mais sessenta dias, dois intervalos de trinta minutos para amamentar, estabilidade no emprego até o 5º mês pós-parto e auxílio-creche são conquistas que se sustentam pelo reconhecimento da importância para mãe e criança da necessidade de se manter a amamentação e do estabelecimento do vínculo entre eles. A ausência dessas garantias gera dificuldades em conciliar a amamentação com o trabalho.

Na década de 70, houve um apelo para a retomada do aleitamento natural, através da proposta da Organização Mundial de Saúde (OMS) de se manter o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida da criança e continuado até os dois anos ou mais. Desde então, foi necessário que conhecimentos científicos fossem amplamente divulgados através de ações de promoção, proteção e incentivo ao retorno à sua prática, o que se deu através de campanhas publicitárias, controle e fiscalização da comercialização de produtos para lactentes e primeira infância e capacitação de profissionais para o apoio à mulher, bebê e família durante o processo de gestação e lactação.

Dito isto, pode-se inferir que a partir dessa recomendação as mulheres passaram a reconhecer de forma mais clara a importância do aleitamento materno e a adotá-lo como uma conduta natural.

Tal como constatado nessa pesquisa, outro estudo que pesquisou sobre a representação da amamentação entre as mulheres que não trabalhavam e as que trabalhavam fora demonstrou que houve uma forte evocação de que amamentar significa promover a saúde do bebê, principalmente por evitar doenças¹³.

Em relação ao real impacto social do aleitamento materno, sabe-se que este é difícil de ser quantificado. Entretanto, sabe-se que as crianças que recebem leite materno adoecem menos, necessitando de menos atendimento médico, hospitalizações e medicamentos, além de menos faltas dos pais ao trabalho^{3-5,14}. Estudo realizado por Santos, Bispo e Cruz⁽⁴⁾, no Sergipe, para comparar o estado nutricional de crianças em AME e aleitamento materno misto (AMM) mostrou que as crianças sob AME apresentaram resultados, de estado nutricional segundo o IMC, melhores em relação às de AMM, e menor número de baixo peso e nenhuma com obesidade. Nesse sentido, é importante e necessário incentivar o AME até o sexto mês de vida para promoção de um crescimento e desenvolvimento adequados das crianças e prevenção de doenças infecciosas, gastrointestinais e carências nutricionais^{3,4}.

O surgimento da categoria “Trabalhadoras informais reconhecem a importância do leite materno para saúde da criança” mostrou que o conhecimento

acerca dos benefícios da amamentação é um fator que incentivou as mulheres trabalhadoras informais a manterem o aleitamento materno, mesmo quando surgem as dificuldades. Isso enfatiza a importância dos profissionais de saúde, em particular os da enfermagem, a incluir nas consultas de pré-natal e puericultura, a orientação acerca dos benefícios da amamentação³.

É importante acolher a nutriz, pois isso possibilita a mulher sentir-se segura para amamentar^{3,15}. Mesmo que a mulher tenha as condições ambientais e recursos materiais propícios para esta prática, ela sente que são as relações humanas que lhe darão suporte para a continuidade da amamentação¹⁶. Nesse sentido, infere-se a partir dos relatos que a amamentação não é algo exclusivo da mulher, mas, é influenciada por todos os que a cercam dependendo assim, de toda uma rede de apoio para ser bem sucedida.

Cabe ressaltar que a OMS define como em AME a criança que recebe somente leite materno, diretamente da mama ou extraído, e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamentos. Desta forma, a ordenha mostra-se uma estratégia muito eficaz, no sentido de garantir ao lactente todos os nutrientes e imunoglobulinas presentes no leite materno, universalmente reconhecido por todos os seus benefícios para o crescimento e desenvolvimento infantil^{2,3}.

Entretanto, apesar de sua eficácia, a ordenha não pode substituir a amamentação, pois os benefícios desta vão muito além da simples oferta de leite materno ao bebê. Dentre os benefícios alcançáveis através da amamentação, podemos mencionar o estabelecimento de um vínculo mãe-filho, o desenvolvimento correto da respiração e da fala da criança e a formação adequada do sistema nervoso central¹⁷.

Destaca-se que quando Jasmim e Margarida utilizam como estratégias saídas breves para amamentar, estão realizando uma ação que reproduz uma prática que fora incorporada como direito: dois intervalos para amamentar. Da mesma forma, Margarida e Orquídea que dizem ter o cuidado de deixar a criança próxima para poderem na hora do almoço amamentar remete ao direito à creche próxima ao local de trabalho, direito garantido pela CLT e que provavelmente surgiu a partir de estratégias utilizadas pelas trabalhadoras e que transformou a luta destas, em conquistas para todas, uma vez que a creche tornou-se posteriormente, um direito de toda criança e não apenas para aquelas cujas mães trabalhassem fora¹⁸.

Nesse contexto, o profissional de saúde responsável pela assistência à mulher e à criança, precisa não apenas de conhecimentos sobre aleitamento materno, mas também reconhecer que essa é uma prática social, biologicamente determinada e culturalmente condicionada devendo ser respeitada, valorizada e, sobretudo, apoiada^{3,19}. No que se refere às habilidades

clínicas e de aconselhamento, o profissional precisa fazer uso destas ferramentas. O aconselhamento em amamentação implica ajudar a mãe a tomar decisões de forma empática, saber ouvir, dar apoio e sugestões, além de desenvolver a confiança. É importante que as mães se sintam encorajadas a prosseguir com o aleitamento natural^{3,20}.

Considerações finais

O estudo foi relevante, considerando que as falas das mulheres revelam o cotidiano da trabalhadora informal, possibilitando-nos a compreensão da sua vivência em relação à prática de amamentar.

Percebeu-se que o trabalho informal traz implicações diretas para o aleitamento materno, pois, muitas vezes, submete as mulheres a longas jornadas de trabalho, o que faz com elas permaneçam um extenso período distantes de seus filhos. Esse distanciamento leva a algumas dificuldades no manejo da lactação, como sensação de mamas cheias constantemente, ingurgitamento mamário, dor e mastite, e contribui para o desmame precoce.

A pesquisa mostrou, ainda, que as mulheres compreendem a importância do aleitamento materno para a saúde de seu filho e que para garanti-lo recorrem a algumas estratégias, como a ordenha e armazenamento do leite, que estiveram diretamente relacionados à necessidade de um apoio. Outra estratégia utilizada foi a saída na hora do almoço para amamentar, nos casos em que a criança ficava próxima ao seu local de trabalho.

Cabe salientar que, no contexto do trabalho formal, há um movimento do Ministério da Saúde no sentido de buscar estratégias junto aos empregadores para apoiar a amamentação, entendendo que tais propostas não são determinações, obrigações, mas visam sensibilizar esses empregadores quanto aos benefícios do aleitamento materno não só para criança, mas também para a mulher e toda a sociedade.

Da mesma forma é oportuno refletir e discutir a condição da mulher trabalhadora informal que amamenta, pensando mecanismos de proteção legal, bem como a elaboração de políticas públicas que assegurem a ela o direito de decidir amamentar ou não. Cabe à sociedade conferir condições para que essa escolha não seja em decorrência de condições impróprias à prática da amamentação.

É importante também que a enfermagem pense formas de oferecer suporte, tendo em vista prestar uma efetiva assistência a esta clientela. Para isso, o profissional deve aproximar-se desta população desde o pré-natal, escutando dela como é o seu cotidiano e como ela pretende conciliar o seu trabalho com a amamentação, tentando identificar uma possível rede de

apoio e, a partir disso, elaborar junto a essa mulher um plano de cuidados que a possibilite exercer os papéis de mãe e trabalhadora sem prejuízo de nenhum deles.

Referências

1. Ulysses G. Informalidade no mercado de trabalho brasileiro: uma resenha da literatura. *Rev Econ Polit* [Internet]. 2006 Oct/Dec [cited 2011 May 20]; 26(4). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rep/v26n4/08.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. Monteschio CAC, Gaíva MAM, Moreira MDS. The nurse faced with early weaning in child nursing consultations. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 Oct; 68(5):869-875. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500869&lng=en
4. Santos AJAO, Bispo AJB, Cruz LD. Padrão de aleitamento e estado nutricional de crianças até os seis meses de idade. *HU Revista* [Internet]. 2016 July/Aug 2016; 42(2): 119-24 Disponível em: <https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/2514/870>.
5. Santos FS, Santos LH, Saldan PC, Santos FCS, Leite AM, Mello DF. Breastfeeding and acute diarrhea among children enrolled in the family health strategy. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2016 Oct ; 25(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100313&lng=en
6. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário Temático Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
7. Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
8. Rea MF, Venâncio SI, Batista LE, Santos RG, Greiner T. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 1997 Apr 31(2): 149-156. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000200008&lng=en
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 70.ed. Lisboa, Portugal: LDA; 2009.
10. Silva RL, Christoffel MM, Fernández AM, Santos IMM. A importância da interação mãe-bebê no desenvolvimento infantil: a atuação da enfermagem materno infantil. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2006 Oct/Dec; 14(4): 606-12. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v14n4/v14n4a18.pdf>
11. Damião JJ. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2008 Sept; 11(3): 442-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000300011&lng=pt
12. Niquini RP, Bittencourt SA, Lacerda EMA, Leal MC. Fatores associados à introdução precoce de leite artificial. Município do Rio de Janeiro, 2007. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2009 Set; 12(3): 446-57. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000300013&lng=pt
13. Osório CM, Queiroz ABA. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de idéias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2007 Jun; 11(2): 261-267. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000200012&lng=pt
14. Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. *Jornal de Pediatria* [Internet]. 2000. ; 76 (3):238-52. Available from Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0050.pdf>
15. Marques ES, Cotta RMM, Botelho MIV, Franceschini SCC, Araújo RMA, Lopes LL. Rede social: desvendando a teia de relações interpessoais da nutriz. *Physis* [Internet]. 2010 ; 20(1): 261-81. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100014&lng=en
16. Silvia IA. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2005 Dez; 58(6): 641-646. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600003&lng=pt
17. SES. Secretaria Estadual de Saúde. Manual de Capacitação de Multiplicadores na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM). Rio de Janeiro: Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; 2006.
18. Brasil. Decreto-Lei nº 5452, de 1º de maio de 1943. Aprova a consolidação das leis do trabalho. *Diário Oficial da União* 09 ago 1943; 11937.
19. Almeida JAG. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1999.
20. Volpini CA, Moura EC. Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. *Rev Nutr* [Internet]. 2005 June; 18(3): 311-319. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000300003&lng=en