

Universidade de Brasília – UnB
Faculdade de ciências da saúde - FS
Departamento de Nutrição

GABRIELA A. DA COSTA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**As mulheres conhecem seus direitos quando o assunto é
aleitamento materno?**

Brasília - DF

Dezembro, 2018

GABRIELA A. DA COSTA

**As mulheres conhecem seus direitos quando o assunto é
aleitamento materno?**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de Nutrição
da Universidade de Brasília.

Orientadora:

Prof^ª. Dr^ª. Muriel Bauermann Gubert

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar por toda misericórdia derramada sobre a minha vida. Pela grande realização de um sonho, ingressar na Universidade de Brasília. Deus sabe de todas as coisas e tem o tempo certo para que elas aconteçam. Obrigada Pai por ser meu refúgio, minha fortaleza e nunca me abandonar nos momentos de aflição.

Aos meus pais por me apoiarem em minhas decisões e meus sonhos, Lilian e Mário, meu muito obrigada, tudo que eu sou hoje foi graças ao amor, cuidado e carinho de vocês (e as broncas também). Hoje eu sei que tudo o que fizeram por mim foi para o meu bem, e cada minuto (leia-se gastos) desse tempo será recompensado, eu prometo orgulhá-los em tudo que eu fizer, amo vocês. Ao meu padrao, Luiz Carlos (in memoriam), que desde o princípio acreditou em mim, nos meus sonhos, torceu e me ensinou a ser forte e lutar como uma garota! Me ensinou a ter princípios e valores que jamais esquecerei. Sei que partiu orgulhoso de mim e do meu esforço, acredito ter conseguido demonstrar todo o meu amor e gratidão, e mais uma vez, OBRIGADA.

Ao Caio Victor, por toda a compreensão durante todo esse processo, por me inspirar a cada dia, por acreditar na minha capacidade, por me socorrer todas as vezes em que pensei em desistir. Sem a sua ajuda, nada disso seria possível. Obrigada por ter sido abrigo em todos os momentos difíceis dessa jornada.

Agradeço a minha prima Anna Claudia, que me arrancou as melhores risadas quando eu só queria deitar em posição fetal e chorar, que sempre torceu por mim, minha irmã de alma, minha sintonia mais pura e verdadeira. Em todas as madrugadas de estudos e lágrimas me inspirava com as músicas de Sandy e Júnior, eu te amo muito.

Aos meus poucos amigos, que me deram força, transformando cada lágrima em sorriso, me encorajando a seguir em frente e demonstrando tanto amor e carinho sempre. Especialmente ao Victor Dias, um presente em minha vida, obrigada por todas as nossas conversas, os desabafos, pela conexão, tenho certeza que estamos unidos agora e para o resto da vida. *“Obrigada por mais um dia da sua vida na minha.”*

Aos amigos que a Universidade de Brasília me deu, obrigada por todas as risadas, disciplinas impossíveis que com alguns de vocês foram tão mais fáceis.

À professora Dra.Muriel Bauermann Gubert, por me ajudar durante toda essa pesquisa, por acreditar em mim, doar seu tempo e atenção todas as vezes em que precisei, meu muito obrigada!

E por fim, agradeço a Universidade de Brasília como um todo, o Departamento de Nutrição e o corpo docente pelo aprendizado.

A todos que torceram por mim, obrigada!

RESUMO

O aleitamento materno é um dos processos mais importantes no desenvolvimento de uma criança, e existem leis que protegem e promovem este ato, oferecendo condições favoráveis para sua realização. Entretanto, a duração do aleitamento materno ainda é abaixo do recomendado no Brasil, e isso pode estar relacionado ao fato de que muitas mulheres não sabem de todos seus direitos. Desta forma, o presente estudo buscou avaliar o conhecimento das mães do Distrito Federal (DF) sobre as leis que protegem e promovem o aleitamento materno. Foi aplicado um questionário que incluía dados socioeconômicos e perguntas abordando as principais leis e direitos existentes (todas as afirmativas eram verdadeiras) acerca do aleitamento materno no país. As questões aceitavam respostas em escala likert de 4 pontos, sendo 1 completa certeza de a afirmativa não ser verdade e 4 completa certeza sobre uma questão verdadeira. Este questionário foi aplicado por uma plataforma virtual (*SurveyMonkey*) e divulgado pelas mídias sociais, sendo a amostra selecionada por conveniência, em método bola de neve (*snowball*). Duzentas e sessenta e nove mulheres residentes no Distrito Federal responderam ao questionário, sendo a maioria com alto poder aquisitivo e alto grau de escolaridade. De modo geral as mulheres participantes possuem um bom nível de conhecimento em relação às legislações, visto que a maioria (70,8%) das questões apresentaram médias superiores a 3. As questões para as quais as mulheres apresentaram maior certeza foram aquelas relacionadas à licença maternidade, paternidade e Banco de Leite Humano. A de menor certeza foi relacionada à necessidade de o empregador oferecer local apropriado dentro da empresa ou creche onde as trabalhadoras possam deixar seus filhos durante o período em que estão amamentando. Além disso, as mães demonstraram um maior nível de conhecimento

(média geral de $79,7 \pm 8,4$ pontos contra $71,6 \pm 14,5$ pontos) quando comparada àquelas que não tinham filhos. Em conclusão, evidenciou-se que as mulheres estudadas têm um conhecimento considerável em relação às leis que promovem, protegem e apoiam o aleitamento materno. No entanto, em algumas poucas questões o conhecimento não se mostrou satisfatório, o que mostra que poucas mulheres sabem e usufruem de todos os seus direitos.

Palavras-chave: legislação, aleitamento materno, promoção do aleitamento materno, proteção do aleitamento materno, políticas públicas, conhecimento

1. Introdução

A prática do aleitamento é uma ação fundamental para assegurar a saúde do binômio mãe/filho e sua complexidade ultrapassa a questão apenas nutricional, englobando também aspectos sociais, econômicos e psicológicos. A amamentação estimula o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, o que contribui para o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, além de interferir positivamente no estado de saúde de ambos (VICTORA, et al., 2016; ROLLIN, et al., 2016). Esse ato complexo configura a maior política para a redução da morbimortalidade infantil, sendo foco de várias políticas brasileiras que o apoiam, promovem e protegem (BRASIL, 2009).

Em virtude da importância do aleitamento, tanto para a mãe quanto para o filho, o Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam que o aleitamento materno exclusivo dure os primeiros seis meses de vida completos da criança e o aleitamento se mantenha até os dois anos de idade ou mais, em conjunto com outros alimentos complementares saudáveis (BRASIL, 2009; WHO, 2001). No Brasil, resultados do estudo de Boccolini et. Al (2017), que utilizou de dados secundários de inquéritos nacionais, verificou que a prática da amamentação no Brasil se mostrou ascendente até o ano de 2006 com uma estabilização a partir daí, sendo que atualmente apenas 36,6% das crianças são amamentadas exclusivamente até os 6 meses de vida, um número ainda muito aquém do recomendado, mostrando uma interrupção precoce de uma prática muito benéfica para o desenvolvimento saudável da criança (BOCCOLINI et al., 2017).

Dentre os fatores que contribuem para os baixos índices da duração da amamentação estão: a idade das mães (jovens de idade inferior a 20 anos), mães solteiras, o baixo nível educacional materno, baixo nível socioeconômico familiar e a

necessidade de trabalhar fora do lar durante o período de amamentação (OLIVEIRA et al., 2013). O nível de escolaridade é um dos fatores mais importantes no que diz respeito a duração do AME, sendo a prevalência maior entre mulheres com maior nível de escolaridade (Damião, 2008).

O Brasil possui leis, normas, políticas públicas e estratégias para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento, em diversos âmbitos. Dentre as Leis existe a que institui obrigações às empresas em relação às Leis do Trabalho (CLT), incluindo os direitos de todos os trabalhadores, inclusive das mulheres que são mães. A CLT determina que toda empresa que dispuser de pelo menos trinta mulheres é obrigada a ter local apropriado para deixarem os seus filhos durante o período de amamentação. Caso não haja a possibilidade de possuir o local na própria empresa, essa exigência poderá ser suprida por meio de creches distritais mantidas, diretamente ou mediante convênios, com outras entidades públicas ou privadas, pelas próprias empresas. Em substituição a exigência contida na CLT, a empresa poderá adotar o sistema de auxílio creche, onde um valor é repassado diretamente as empregadas, de forma a não ser obrigada a manter uma creche. A CLT ainda garante à mãe o direito de duas pausas especiais, de trinta minutos cada uma, para amamentar o próprio filho até a criança completar seis meses.

Em outro artigo, garante a proteção da mulher trabalhadora, determinando que não será considerado justo motivo a rescisão do contrato de trabalho da mulher que encontrar-se em estado de gravidez e até 5 meses após o parto. Garante também que a mulher tenha direito à licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário, além de garantir que o período de repouso antes e após o parto possa ser aumentado de duas semanas cada um, mediante atestado médico (BRASIL, 1943). A CLT determina ainda que a licença maternidade de 120 dias é extensiva às

mães adotivas ou às mulheres que detêm a guarda judicial de crianças com até um ano de idade.(BRASIL, 1943). Além disso, existe uma outra lei (nº 11.770 de 9 de setembro de 2008) que estabelece o Programa Empresa Cidadã, onde as empresas que participam do programa prorrogam a licença maternidade por mais 60 dias, totalizando 180 dias de licença. Essa prorrogação se estende na mesma proporção a empregada que adotar ou obtiver guarda judicial para fins de adoção (BRASIL, 2008).

Uma outra lei atribui à estudante em estado de gestação, o regime de exercícios domiciliares a partir do oitavo mês de gestação e durante três meses, onde esse período de afastamento será determinado por atestado médico e apresentado à direção da escola (BRASIL, 1975). Existem leis também que protegem casos específicos, como as mães privadas de liberdade que podem permanecer com seus bebês até no mínimo seis meses para a prática da amamentação (BRASIL, 1984).

O Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) orientam, em um Guia específico (BRASIL, 2010), a instalação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas, que funcionam em benefício das mães que se afastam dos filhos em virtude do trabalho e precisam realizar a retirada manual de leite, para aliviar o desconforto das mamas e manter a produção de leite sem maiores problemas. Essas legislações e regulamentação têm por objetivo garantir que a mãe trabalhadora possa amamentar seu filho de forma regular, sem interrupção até a idade recomendada e sem riscos de prejudicar o seu emprego.

Uma outra estratégia de proteção ao aleitamento materno é a Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). A NBCAL visa regular a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças

de até três anos de idade, de maneira que não interfiram na prática do aleitamento materno (BRASIL, 2001). A NBCAL em 2006 se transformou na lei 11.265, que foi regulamentada em 2015 (Decreto nº 8.552 de 3 de novembro de 2015) e reforça ainda mais a importância da fiscalização no que diz respeito à promoção comercial e da comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, assim como chupetas, bicos e mamadeiras (BRASIL, 2015)

Ainda sobre as estratégias, em 2012 foi lançada a Estratégia Nacional Para Promoção do Aleitamento e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) – a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB). Essa estratégia visa qualificar o trabalho de profissionais da atenção básica para que apoiem e promovam o aleitamento materno dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2012).

Outra iniciativa de sucesso em termos mundiais é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), criada pela Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF) junto com a Organização Mundial da Saúde em 1990. O objetivo da IHAC é mobilizar os trabalhadores do hospital que atuam na atenção à mães e bebês para que mudem a atuação e rotinas que sejam responsáveis pelo desmame precoce e passem a utilizar práticas incentivadoras do aleitamento materno nas maternidades do país. Para isso, entrou em vigor em 2014 a portaria nº 1.153 do Ministério da Saúde que define os critérios de habilitação da IHAC. Dentre as atribuições que a maternidade deverá cumprir são incluídos os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, a NBCAL, o Cuidado Amigo da Mulher e o direito a permanência de pai e mãe ou ambos, junto ao recém-nascido 24 horas por dia. Esses passos são muito importantes, visto que a promoção do AM começa desde a hora do parto, com a iniciação do aleitamento na primeira meia hora de vida da criança, seguido por orientações de como

amamentar e sobre a manutenção da lactação mesmo quando as mulheres vierem a ser separadas dos filhos, entre outros. Essa iniciativa aumenta a probabilidade de os bebês serem amamentados exclusivamente nos seis primeiros meses de vida. (BRASIL, 2011; OMS, 1991; Ministério da Saúde, 2014; Pérez et al., 2016).

O Marco Legal da Primeira Infância, uma das leis brasileiras mais recentes de proteção à infância, sancionada no ano de 2016, tem como um dos objetivos a promoção e proteção do aleitamento. Ela cria uma série de iniciativas voltadas para o desenvolvimento integral de crianças, com a criação de novos programas e reformulação de alguns já existentes. Ele determina que gestantes e famílias com crianças na primeira infância devem receber orientações sobre o aleitamento e a alimentação complementar durante as visitas domiciliares. Ao mesmo tempo, os profissionais de unidades de saúde de atenção primária devem desenvolver ações sistemáticas, individuais e coletivas para o planejamento de ações de apoio, proteção e promoção do aleitamento materno (BRASIL, 2016).

É considerável a quantidade de políticas e programas no Brasil que promovem e protegem o aleitamento materno. No DF a lei nº 5.374 sancionada em 2014 tem por objetivo incentivar, proteger e promover o aleitamento materno nas maternidades públicas e também privadas, dispondo de ações programáticas para a promoção da prática, no entanto, nem sempre o público-alvo destas políticas tem pleno conhecimento destas iniciativas. Supõe-se que os conhecimentos dos direitos garantidos por leis de proteção à amamentação possam influenciar as taxas de amamentação. Entretanto, essa temática ainda não foi suficientemente explorada. Este estudo, portanto, teve como objetivo investigar o conhecimento de mulheres residentes no Distrito Federal sobre as leis de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno vigentes no Brasil.

2. Metodologia

O presente estudo é do tipo transversal e foi realizado com mulheres em idade fértil (entre 15 e 49 anos de idade) residentes no Distrito Federal. Foi aplicado um questionário desenvolvido especialmente para a pesquisa, dividido em dois blocos: informações socioeconômicas para caracterização da amostra, e questões acerca dos conhecimentos das leis. O bloco de legislação incluía 24 questões sobre Leis Trabalhistas, Programas e ações governamentais que promovem e protegem o aleitamento materno, sendo todas as questões verdadeiras.

A amostra mínima da pesquisa calculada foi de 10 respondentes por item do instrumento, segundo metodologia de Pasquali (1999), sendo a amostra mínima necessária de 240 mulheres. Os critérios de inclusão foram: (i) ser do sexo feminino; (ii) idade entre 15 e 49 anos; (iii) acesso à computador/celular com internet. Já os critérios de exclusão foram: (i) não saber ler e escrever; (ii) residir fora do DF. A amostra final foi de 269 mulheres.

O questionário foi aplicado através da plataforma virtual *SurveyMonkey*® e disseminado através das redes sociais. A aplicação virtual da amostragem torna mais fácil o alcance a diversas populações, além de reduzir os custos e o tempo de coleta e processamento de dados, visto que, o questionário foi enviado de um indivíduo a outro, modelo conhecido como bola de neve (*snowball*). Essa amostragem é uma metodologia que se mostra vantajosa em pesquisas exploratórias, qualitativas e descritivas, principalmente quando é necessária uma relação de confiança para dar início ao contato ou quando o número de participantes do estudo é reduzido (BALTAR; BRUNET, 2012). A coleta de dados ocorreu entre agosto e outubro de 2018.

A avaliação do conhecimento sobre as legislações foi mensurada em escala *Likert* de quatro pontos, correspondendo a: 1- “com certeza não é verdade”, 2- “acho que não é verdade”, 3- “acho que é verdade”, 4- “com certeza é verdade”. Para a análise dos dados foi calculada a média para cada questão, na qual podia variar de 1 a 4, portanto médias mais próximas de 4 significavam maior conhecimento das respondentes em relação à questão, visto que todas as sentenças elaboradas eram verdadeiras.

A análise estatística dos dados compreendeu uma análise de frequência (absoluta e relativa) para as variáveis categóricas e teste de normalidade (Shapiro-Wilk) para as variáveis lineares. Estas últimas foram apresentadas como média e desvio padrão. Para a comparação de médias entre grupos foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes. O nível de significância considerado foi de 5% ($p < 0,05$). Todos os procedimentos foram conduzidos utilizando o software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS v21.0).

3. Resultados

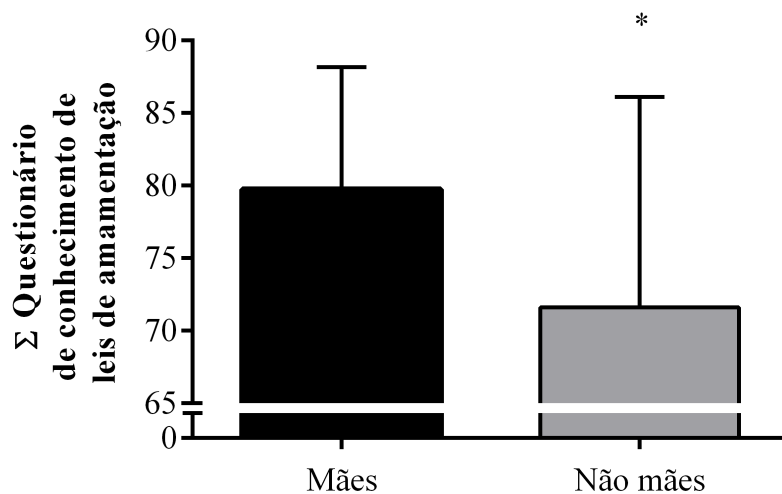
A Tabela 1 apresenta a caracterização da amostra. A média de idade das participantes do estudo foi de 32,9 anos. A maioria das respondentes era casada/ou em união estável (68,8%), branca (52,8%) e com pós graduação completa (52%). Em relação à ocupação, 42% se declaram funcionárias públicas. A renda familiar foi elevada, superior a cinco salários mínimos para mais de 80% da amostra. Entre as respondentes, 72,3% já são mães.

A Tabela 2 apresenta a descrição da amostra para aquelas que se declararam mães. Destas, 14,5% estava no período de licença maternidade e 29,0% tinham o filho mais novo com menos de 1 ano de vida.

A Tabela 3 apresenta as médias para cada questão estudada, acerca do conhecimento das mulheres em relação às leis que protegem a amamentação. As questões com maior média (3,6DP) foram as questão 5 (licença maternidade de 120 dias), 6 (licença paternidade), 8 (licença maternidade de 180 dias para funcionárias publicas) e 24 (doação de leite para o Banco de Leite Humano), enquanto as de menor média (2,6DP) foi a questão 1 (local apropriado dentro da empresa ou convenio com creches).

Quando comparada a média geral (somatório de todas as perguntas) entre mães e não-mães, as primeiras apresentaram maior certeza acerca das afirmativas apresentadas. valores superiores ($p < 0,05$; Figura 1).

Figura 1. média geral (somatório de todas as perguntas) entre mães e não-mães para o



questionário de conhecimento de leis que protegem o aleitamento materno. Distrito Federal, 2018.

*: diferença estatística para o grupo de mães.

As mães apresentaram valores superiores ($p < 0,05$) as não-mães em 17 das 24 questões sobre as leis que protegem o aleitamento materno. Sendo as questões que não demonstraram diferença estatística: questão 1, 2, 9, 12,13,15 e 22 (Figura 2).

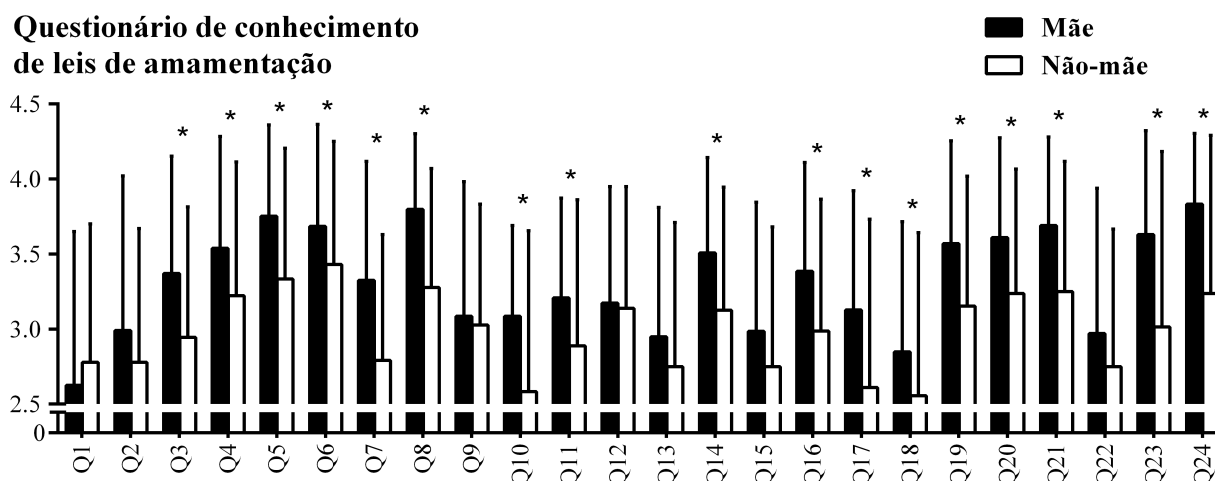


Figura 2. Média para mães e não-mães segundo questão do questionário de conhecimento de leis que protegem o aleitamento materno. Distrito Federal, 2018. *: diferença estatística entre os grupos.

4. Discussão

O presente estudo constatou que as mulheres participantes possuíam um bom nível de conhecimento em relação as legislações, visto que a maioria (70,8%) das questões tiveram médias superiores a 3. O grupo de mulheres que já possuem filhos demonstraram maior nível de conhecimento que as não-mães, demonstrando que o conhecimento está relacionado à experiência da maternidade por essas mulheres. Isso demonstra a necessidade de disseminação da legislação para mulheres que ainda não precisaram fazer uso dela, para que saibam de seus direitos e os exijam quando necessário.

A amostra foi constituída em sua maior parte por mulheres com alto grau de instrução, a maioria em cargos no funcionalismo público e alto poder aquisitivo. Segundo dados da Pesquisa de Informações Básicas Estaduais, em 2015 o Distrito Federal apresenta uma média de funcionários públicos maior que a média nacional e,

38,94% da população possui renda domiciliar acima de 5 salários mínimos. Porém no DF existem também bolsões de pobreza, e 55,14 % da população possui renda menor que 1 salário mínimo por família (PDAD, 2015). Isso demonstra que nossa amostra é muito peculiar, pela elevada renda e alto grau de instrução, podendo não representar o próprio DF e com certeza não representando as mulheres brasileiras, sendo esta uma das fragilidades do estudo.

Analisando as questões que alcançaram a maior média, evidenciou-se que o maior conhecimento era em relação à legislação sobre licença maternidade e licença paternidade. Esse resultado pode ser explicado pelo fato da licença parental ser um direito que as mães e os pais mais usufruem e o mais cumprido. A licença maternidade está associada a uma maior prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) (MONTEIRO, et al., 2017).

Outra questão que demonstrou média elevada de conhecimento foi referente a doações de leite para os Bancos de Leite Humano (BLH). No DF a doação de leite é exaustivamente incentivada por campanhas e estratégias como o Dia Nacional da Doação de Leite, a Semana Nacional do Aleitamento Materno, e a campanha de doação de frascos. Além disso, os dez bancos de leite humano da rede pública do DF possuem classificação de Padrão Ouro pelo Programa Internacional Ibero-Americano de Bancos de Leite Humano, onde as ações e políticas públicas também tornaram o DF o local mais próximo, mundialmente, a conquistar a autossuficiência em leite materno (SECRETARIA DE SAÚDE, 2018).

Identificou-se como mais frágil o conhecimento acerca do direito em se ter um local apropriado dentro da empresa ou convênio com creches para que as mulheres possam deixar seus filhos durante a jornada de trabalho. Tal desconhecimento pode

levar as mulheres a não reivindicar um direito intimamente ligado à prevalência do AM. A existência de creches no local de trabalho está associada à maior duração do aleitamento materno (BRAGA et al., 2009) tanto em instituições públicas (REZENDE, 1992; UNICEF, 2008) quanto privadas (ISSLER et al., 1994; REA et al., 1997). Também se mostrou com menor média a questão referente a NBCAL que diz respeito a promoção comercial de fórmulas infantis, mamadeiras, bicos, chupetas e protetores de mamilo. Esse baixo conhecimento pode estar relacionado ao fato de que a NBCAL tem como objetivo proteger o aleitamento materno através da regulação comercial, ou seja, o acesso a essas normas é menos exposto aos consumidores e conseqüentemente não é abordada da mesma maneira que as outras legislações. O conhecimento sobre a NBCAL parece estar mais restrito aos comerciantes do que aos beneficiados por estas normas.

Apenas 15 mulheres entrevistadas que (7,6%) estavam em aleitamento materno continuado após 1 ano de idade da criança, um número aquém das recomendações da OMS sobre a prática do aleitamento até os 2 anos de idade. Dado este impressionante quando considerada que esta é uma população com alta escolaridade e poder aquisitivo.

Mulheres que são mães mostraram maior conhecimento a cerca das legislações quando comparadas àquelas que não vivenciaram a maternidade. Dentre as questões que alcançaram maior média de respostas corretas entre as mães, destaca-se a legislação que ampara a licença maternidade de 180 dias para as servidoras públicas, resultado este que parece corroborar com a caracterização da amostra que é composta em sua maioria por funcionárias públicas e são as maiores beneficiadas por esta lei.

A questão que se refere a Salas de Apoio a Amamentação dentro das empresas obteve uma média baixa em relação ao total da amostra e também não apresentou diferença estatística entre os dois grupos (mães e não-mães). Trata-se de uma estratégia

ainda pouco conhecida entre suas beneficiárias. De acordo com o Ministério da Saúde existem somente 200 salas certificadas em todo Brasil, um número relativamente baixo quando quase metade da força trabalhista é composta por mulheres (cerca de 43%, segundo os dados do IBGE). A baixa adesão das empresas em relação a instalação de salas de apoio podem ter diversas causas. Gestores das empresas destacam como dificuldades para a implantação o custo financeiro, disponibilização de área física exclusiva dentro da empresa, custo de equipamentos, materiais e manutenção (FERNANDES et. al., 2016).

Por fim, a aplicação do questionário foi feita somente por meio virtual, o que pode ter limitado o alcance às mulheres do DF, na medida em que, a amostra foi composta por mulheres de alto poder aquisitivo e alto grau de instrução, sendo esta uma possível limitação deste trabalho. Entretanto, é importante salientar que este é o primeiro estudo a investigar o conhecimento de mulheres acerca das leis de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno vigentes no Brasil.

5. Conclusão

Em conclusão, parece que de uma maneira geral as mulheres tem um bom conhecimento em relação às leis que promovem, protegem e apoiam o aleitamento materno. No entanto, algumas legislações e ações precisam ser mais bem divulgadas e apropriadas pelas mulheres, para que possam usufruir dos seus direitos em totalidade. Futuros estudos são necessários para investigar o conhecimento entre mulheres de mais baixa renda, bem como o cumprimento destas legislações pelas empresas públicas e privadas.

6. Referências Bibliográficas

BALTAR F., BRUNET I. Social research 2.0: virtual snowball sampling method using Facebook. Emerald Insight. 2012;1066-2243.

Boccolini, C. S., Boccolini, P. D. M. M., Monteiro, F. R., Venâncio, S. I., &Giugliani, E. R. J. (2017). Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. RevSaude Publica, 51, 108.

BRASIL. Decreto-lei nº 7.210, 11 de julho de 1984. Lei de Execução Penal. Poder Executivo, Brasília 11 de julho de 1984. Art 83º.

BRASIL. Decreto-lei nº 6.202, 17 de abril de 1975. Poder Executivo., Brasília 17 de abril de 1975. Art 1º.

BRASIL. Decreto-lei nº 11.770, 9 de Setembro de 2008. Poder Executivo.,Brasilia 9 de setembro de 2008. Art 1º.

BRASIL. Decreto-lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943. Consolidação das Leis de Trabalho. Poder Executivo, Rio de Janeiro 1 maio. 1943. Seção IV e V.

BRASIL.Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2011

BRASIL. Lei nº 11265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Diário Oficial da União 4 jan. 2006; Seção 1, p 1-3.

BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016.Marco Legal da Primeira Infância. Diário Oficial da União 8 março. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição-INAN. Secretaria de Programas Especiais-SPE. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno-PNIAM. Normas Gerais para Bancos de Leite Humano. Brasnia. Ministério da Saúde. 1993. 20 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica – n.º 23. Brasília – DF. 2009.

BRASIL. Portaria nº 2.051, de 09 de novembro de 2001. Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras.

BRASIL. Portaria nº 193, de 23 de fevereiro de 2010. Diário Oficial da União. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Poder Executivo, Brasília 23 de fev. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. A Iniciativa Hospital amigo da Criança no Brasil:

histórico, situação atual, ações e perspectivas. Disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1460 Acesso em 2 setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Poder Executivo, Brasília, 22 de maio de 2014.

<http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=352>. Acesso em 7 agosto de 2017.

DAMIÃO, Jorginete de Jesus. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 11, n. 3, p. 442-452, 2008.

Ministério da Saúde. Lançada nova Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília (DF); 2012. Disponível em: dab.saude.gov.br/noticia/noticia_ret_detalhe.php?cod=1528

. Acesso em 3 de setembro de 2017.

Oliveira, M. G. O. A., et al. "Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil." *Rev Bras Epidemiol* 16.1 (2013): 178-89.

ROLLINS, Nigel C. et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 491-504, 2016.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 475-490, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Baby-friendly Hospital Initiative. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/> Acesso em 2 de outubro de 2017.

PÉREZ-ESCAMILLA, Rafael; MARTINEZ, Josefa L.; SEGURA-PÉREZ, Sofia.

Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. *Maternal & child nutrition*, v. 12, n. 3, p. 402-417, 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2015). Perfil dos estados e dos municípios brasileiros, 2014.

FERNANDES, Vanessa Martinhago Borges et al. Implantação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas: potencialidades e dificuldades. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, 2016.

REZENDE MA. Aleitamento natural numa creche governamental da cidade de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1992.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Situação Mundial da Infância 2008: Caderno Brasil. Brasília: UNICEF; 2008

ISSLER RMS, Enk I, Azeredo PR, Moraes JA. Estudo comparativo do período de aleitamento materno de crianças de creches interna e externa. J. Pediatr. 1994;70(5):287-290.

17. Rea MF, Venâncio SI, Batista LE, Santos RG, Greiner T. Possibilidades e limitações da amamentação entre mulheres trabalhadoras formais. Rev. Saúde Pública [periódico online]. 1997

BRAGA, Natália Pinheiro; REZENDE, Magda Andrade; FUJIMORI, Elizabeth. Amamentação em creches no Brasil. Journal of Human Growth and Development, v.19, n. 3, p. 465-474, 2009.

PASQUALI, Luiz. Histórico dos instrumentos psicológicos. instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração, p. 13-25, 1999.

SECRETARIA DE SAÚDE, 2018. <http://www.saude.df.gov.br/banco-de-leite/> .

Acesso em 29 de Novembro de 2018.

Tabela 1. Características pessoais e socioeconômicas de toda a amostra.

	Média	± DP
Idade (anos)	32,9	7,15
Numero de moradores no domicilio	3,4	1,1
	N	%
Estado civil		
Solteira	67	24,9
Casada/União estável	185	68,8
Divorciada/Separada	16	5,9
Viúva	1	0,4
Cor da pele		
Branca	142	52,8
Parda	117	43,5
Amarela	10	3,7
Grau de instrução		
Ensino fundamental completo	8	3,3
Ensino médio completo	58	21,5
Ensino superior completo	62	23
Pós-graduação	140	52
No momento, está trabalhando		
Sim, funcionaria pública	113	42,0
Sim, carteira assinada	53	19,7
Sim, autônoma	46	17,1
Não	57	21,2
Renda familiar		
Menos de 1 salário mínimo	6	2,2
Entre 1 e 3 salários mínimos	18	6,7
Entre 3 e 5 salários mínimos	30	11,1
Entre 5 e 11 salários mínimos	82	30,5
Entre 11 e 15 salários mínimos	84	20,5
Mais de 15 salários mínimos	78	29,0

Possui filhos		
Sim	197	73,2
Não	72	26,8
<hr/>		
Está de licença maternidade		
Sim	39	14,5
Não	230	85,5

DP = desvio padrão. O salário mínimo vigente no período da pesquisa era de R\$ 937,00.

- 1 **Tabela 2.**Características da amostra referentes à maternidade. Dados das participantes
 2 que se declararam mães (n=197 - 73,23%).

	N	%
Idade do filho mais novo		
Até 1 ano	78	29,0
2 anos	48	17,8
Entre 3 e 10 anos	45	16,7
Entre 11 e 20 anos	24	8,1
Acima de 20 anos	2	0,7
Em relação a amamentação		
Está amamentando	93	34,6
Já amamentou algum dos filhos	102	37,9
Nunca amamentou	2	0,7
Duração da amamentação		
Ainda estou amamentando	83	30,9
Até 1 mês	2	0,7
De 2 a 4 meses	12	4,5
De 5 a 6 meses	13	4,8
De 7 a 12 meses	22	8,2
De 13 a 24 meses	31	11,6
Mais de 24 meses	31	11,5
Não amamentei	3	1,1
Tipo de parto		
Normal	64	23,8
Cesárea	133	49,8

4 **Tabela 3.** Questões referentes às leis que protegem a amamentação com a média e (\pm)
 5 desvio padrão das participantes no estudo.

#	Questão	Média	\pm DP
1	De acordo com as Leis Trabalhistas, as empresas devem fornecer um local apropriado dentro da empresa ou um convênio com creche onde as trabalhadoras poderão deixar seus filhos durante o período em que estiverem amamentando.	2,6	0,9
2	Caso não haja um local dentro da própria empresa para as trabalhadoras deixarem os filhos, a empresa deverá pagar o auxílio creche, e esse benefício se estende até os cinco anos de idade de filhos ou dependentes.	2,9	0,9
3	Para amamentar o seu filho, incluindo mães adotivas, a mulher tem o direito a duas pausas durante a jornada de trabalho, com duração de trinta minutos cada uma até que a criança complete seis meses.	3,2	0,8
4	A mulher gestante não poderá ser demitida durante o período da gestação até cinco meses após o parto.	3,4	0,7
5	A mulher sob o regime da CLT (com carteira assinada) tem direito à licença maternidade de 120 dias, sem risco de perder o emprego ou sofrer redução de salário.	3,6	0,7
6	Os homens sob regime da CLT (com carteira assinada) tem direito a licença paternidade de 5 dias a partir do nascimento de seu filho.	3,6	0,7
7	Empresas participantes do Programa Empresa Cidadã prorrogam a licença maternidade por mais 60 dias e a licença paternidade por mais 15 dias.	3,1	0,8
8	Servidoras públicas tem direito a 180 dias de licença maternidade.	3,6	0,6
9	O período de licença maternidade poderá ser acrescido de duas semanas mediante atestado médico, assim como o período de repouso antes do parto.	3,0	0,8
10	Mães adotivas ou que detêm guarda judicial para fins de adoção tem direito a licença maternidade, onde o período da licença depende da idade da criança.	2,9	0,7
11	Existem casos de mulheres que engravidam durante o período em que ainda estão frequentando a escola. Essas mulheres estudantes tem direito a continuar seus estudos de casa a partir do oitavo mês de gestação até três meses após o parto.	3,1	0,7
12	Mulheres em restrição de liberdade (presidiárias) tem o direito de permanecer com seus bebês após o parto por no mínimo 6 meses para amamentar.	3,1	0,7
13	Salas de apoio à amamentação são espaços nas empresas destinados para as mulheres que amamentam esvaziarem suas mamas (retirem o leite do peito) durante a sua jornada de trabalho.	2,8	0,8

14	Existe uma lei que proíbe que leites e fórmulas infantis tenham em sua embalagem a informação de que o mesmo é semelhante ao leite materno.	3,4	0,7
15	Existe uma lei que proíbe os fórmulas infantis e leites em pó/fluidos utilizem frases ou denominações que indiquem que o produto é adequado para a alimentação infantil.	2,9	0,8
16	Existe uma lei que proíbe que as empresas que produzem fórmulas infantis e leite em pó/fluidos utilizem frases que induzam a dúvida quanto à capacidade das mães de amamentar.	3,2	0,7
17	Existe uma lei que proíbe que os produtores de formulas infantis, leite em pó/fluidos utilizem fotos (qualquer foto), desenhos (personagens de desenhos infantis) ou qualquer outra imagem gráfica, exceto a logo marca do produto e as instruções de uso na embalagem.	2,9	0,9
18	Existe uma lei que proíbe a realização de promoção comercial através de internet; folders; panfletos que destaquem promoções/descontos/preço; propaganda de TV e rádio; vitrines com destaque em supermercados e farmácias; brindes de formulas infantis, mamadeiras, bicos, chupetas e protetores de mamilo.	2,7	0,9
19	Os hospitais (públicos e privados) do Distrito Federal, devem praticar o alojamento conjunto, onde mãe e bebê permanecem juntos 24h por dia.	3,4	0,7
20	Hospitais (públicos ou privados) do Distrito Federal, devem ajudar as mães a iniciarem a amamentação na primeira meia hora de vida da criança.	3,5	0,7
21	Hospitais (públicos ou privados) do Distrito Federal, devem viabilizar a presença de um acompanhante de livre escolha da mãe nos períodos de pré parto, parto e pós parto.	3,5	0,7
22	É proibido o uso de qualquer utensílio para administração de alimentação aos bebês como mamadeiras, chucas, bicos e chupetas, nos hospitais do Distrito Federal.	2,9	0,9
23	Os Bancos de Leite Humano (BLH) e Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH), coletam, processam e fornecem leite humano para bebês pré-maturos e/ou de baixo peso que estão internados em unidades neonatais e não podem ser amamentados diretamente no seio da mãe, de acordo com a prescrição médica ou de um nutricionista.	3,4	0,8
24	Mulheres que apresentam excesso de leite, são saudáveis e não fazem uso de medicamentos podem doar o excedente para o Banco de Leite Humano mais próximo de sua residência ou solicitar um agendamento para que o leite seja recolhido em sua residência.	3,6	0,7