



Escola Nacional de Administração Pública

ALEITAMENTO MATERNO E TRABALHO: IMPACTOS DOS SERVIÇOS DE APOIO ÀS LACTANTES NA CONTINUIDADE DA AMAMENTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do grau de Especialista em Pessoas, Inovação e Resultados.

Aluna: Kleyze Nunes de Araújo Santo Sá

Orientador: Prof. M.e. André Vaz Lopes

Brasília - DF
Junho, 2021



ALEITAMENTO MATERNO E TRABALHO: IMPACTOS DOS SERVIÇOS DE APOIO ÀS LACTANTES NA CONTINUIDADE DA AMAMENTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para obtenção do grau de Especialista em Pessoas, Inovação e Resultados.

Aluno: Kleyze Nunes de Araújo Santo Sá

Orientador: Prof. M.e. André Vaz Lopes

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Trabalho; Apoio; Incentivos; Barreiras.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo investigar os efeitos da existência e usufruto de um Serviço de Apoio ao Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil, percebidos por suas beneficiárias, acerca da continuidade da amamentação após o seu retorno ao trabalho presencial. O método de análise utilizado, se baseou em dados coletados por meio de entrevistas, com roteiro semiestruturado, realizada com 9 mães-trabalhadoras, beneficiárias do serviço em questão. Os relatos evidenciaram a importância do serviço e o impacto positivo na continuidade do aleitamento.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é de grande importância para o desenvolvimento infantil, como a literatura demonstra amplamente, o que o torna fisiológica e socialmente indispensável. Sabe-se que a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança, é fator preponderante para seu crescimento saudável (CAPUTO NETO, 2013).

A Organização Mundial de Saúde – OMS, preconiza que o aleitamento materno deve ser mantido pelo período mínimo de dois anos de idade, em paralelo com alimentação complementar saudável. Como mães e crianças formam uma unidade biológica e social, é primordial que seja oferecido à ambos, condições para vivenciarem esta simbiose, benéfica para o binômio, e para toda a sociedade (WHO, 2000).

O Ministério da Saúde - MS, por meio de sua Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, atua no sentido de garantir o direito à amamentação, protegendo-a legalmente, e desenvolvendo ações de promoção e mobilização social que auxiliem no seu cumprimento (BRASIL, 2017). Para isso, é imprescindível que mulheres que amamentam, tenham as condições necessárias e rede de apoio familiar, profissional e social, para desenvolverem a prática e dar continuidade ao aleitamento, mesmo ao final de sua licença maternidade (BRASIL, 2017).

A despeito de todos os esforços que vem sendo empreendidos no apoio ao aleitamento, nas últimas décadas, dados do MS indicam que ainda estamos muito longe de atingir as recomendações mundiais sobre amamentação (BRASIL, 2015). Faz-se necessário, portanto, a união entre governos e sociedade civil, em níveis federal, estadual e municipal, atuando juntos para que a Política de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno alcance todo o país de maneira equânime, e torne o Brasil uma referência no tema.

Em âmbito interno, com o objetivo de apoiar o aleitamento entre suas colaboradoras, o MS Sede, localizado em Brasília - DF, oferece aos seus servidores o Serviço de Apoio ao Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil – SEAMI, como um braço da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas – COGEP, ambos subordinados à Subsecretaria de Assuntos Administrativos – SAA da Secretaria Executiva – SE, deste órgão.

O SEAMI foi criado em 1983, e com o desenvolvimento da política de incentivo à amamentação, o órgão reestruturou o setor, de forma que o mesmo atue no sentido de dar suporte à continuidade do aleitamento materno até no mínimo dois anos, oferecendo em sua estrutura física sala de extração de leite humano e amamentação, equipe de apoio para orientar coleta para fins pessoais ou de doação de leite humano em parceria com o Hospital Regional da Asa Norte – HRAN/DF, e um berçário que atende crianças dos 6 aos 24 meses de idade, para seus servidores.

Com a crescente necessidade de se incentivar o aleitamento materno, em âmbito privado e coletivo, para melhorar os índices preconizados pelos órgãos de saúde, e ainda, com a demanda social que exige cada vez mais que mulheres trabalhem fora, fator que historicamente colabora para o desmame precoce em nosso país, enfrentamos um grande desafio: criar e ofertar condições para a continuidade do aleitamento após o período de licença maternidade.

Neste contexto, há pouca literatura que correlacione trabalho e aleitamento, e ainda, dados em grande escala que demonstrem os impactos positivos ou negativos relacionados à existência/falta de condições que auxiliem a mãe trabalhadora na manutenção da chamada “amamentação prolongada” – aquela que se estende após os seis meses de vida do bebê.

A falta de dados objetivos sobre a temática, é ainda, em parte, fator que dificulta a implementação da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, visto que os dados são ponto de partida para planejar e executar ações de incentivo à amamentação, aliado ao fato de que o Brasil, com suas dimensões continentais, não obedece a padrões que o nivelem quando o assunto é aleitamento (ARANDA, 2012).

Esta realidade demonstra que ainda há um longo caminho a ser percorrido, seja no campo da informação, que gere empoderamento e conscientização acerca dos benefícios envolvidos com a amamentação, exclusiva e prolongada, seja no campo das políticas públicas, que garantam

direitos e condições para o seu cumprimento, em benefício de lactantes, lactentes, e em um amplo aspecto, da sociedade (OMS, 2009).

Visando contribuir com a ampliação das discussões e pesquisas sobre o tema, aumentando o escopo teórico do assunto, esta investigação traz um estudo de caso sobre o SEAMI, e como sua existência se relaciona com a continuidade do aleitamento materno após os seis meses de vida dos bebês que são seus beneficiários.

Na pesquisa, investigou-se: Como a existência de um serviço de apoio ao aleitamento materno influencia e contribui para a continuidade da amamentação pelas mães no seu retorno ao trabalho presencial?

Quais são, portanto, os impactos qualitativos proporcionados pela possibilidade de se usufruir no ambiente de trabalho de um serviço que oferece apoio ao aleitamento, por meio da estrutura de cuidados para as mães lactantes e seus filhos.

No aspecto social, a investigação tem a relevância de indagar sobre ações que atuam no aspecto micro (binômio mãe-bebê/criança), e que podem gerar resultados macro, que impactam diretamente nos sistemas de saúde, e por consequência, no bem-estar social, por intermédio da garantia de direitos e da humanização do Estado.

IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO

Há inúmeras vantagens no aleitamento materno para a mãe e o bebê/criança. É na infância que grande parte do desenvolvimento cognitivo humano ocorre. Também por esse motivo, distúrbios ocorridos neste período, podem ter consequências negativas em âmbito pessoal e social (BRASIL, 2015). Estudos comprovam a superioridade e qualidade do Aleitamento Materno (AM), quando comparado a outros alimentos, mesmo assim, a maioria das crianças no Brasil, não tem acesso à continuidade da amamentação até o período de dois anos, ou mais, mesmo sendo esta a recomendação dos órgãos de saúde em todo o mundo. (CAPUTO NETO, 2013).

A amamentação é benéfica em muitos aspectos, desde o âmbito social, onde se configura como estratégia para redução da morbimortalidade infantil e materna, impactando diretamente nos

serviços de saúde a médio e longo prazo, com a redução das anemias, diminuição da incidência de câncer de mama, ovário e endométrio, menor incidência de diabetes, obesidade e outros distúrbios alimentares, proteção contra infecções respiratórias, melhor desenvolvimento cognitivo. No aspecto privado, promove a criação do vínculo afetivo, imprescindível para o desenvolvimento saudável do binômio mãe-bebê/criança (CAPUTO NETO, 2013).

Com uma importância tão bem fundamentada, física e socialmente, o aleitamento materno necessita de apoio e incentivo, para que possa ser alavancado e acessível à todas as crianças do país, independentemente de sua origem, raça, condição social. Políticas públicas precisam dar suporte social para que níveis satisfatórios de amamentação sejam alcançados (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial de Saúde - OMS (WHO, 2007) classifica o aleitamento materno da seguinte forma:

- Aleitamento materno exclusivo – quando à criança é oferecido somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos;
- Aleitamento materno predominante – quando à criança é oferecido além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas;
- Aleitamento materno – quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos;
- Aleitamento materno complementado – quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo;
- Aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

O Ministério da Saúde, seguindo as orientações da OMS, recomenda o aleitamento materno por no mínimo dois anos, dos quais, os primeiros seis meses devem priorizar, se possível, a amamentação exclusiva, visto que evidências científicas apontam que não há necessidade de se oferecer água, outros líquidos ou quaisquer outros alimentos complementares antes desta idade, de forma que, a inserção destes na alimentação da criança, sugere que possa haver maior incidência

de hospitalizações relacionadas à problemas respiratórios, nutricionais, dentre outros, dada a imaturidade do organismo da criança (BRASIL, 2015).

O leite materno segue sendo importante fonte de nutrientes e proteção contra adoecimentos no segundo ano de vida da criança. Estudos realizados em três continentes concluíram que as crianças não amamentadas no segundo ano de vida, tinham chances quase duas vezes maiores de morrer por doenças infecciosas, numa comparação com crianças amamentadas (WHO, 2000).

O Ministério da Saúde, reforça que o aleitamento materno é a primeira prática alimentar a ser recomendada para a promoção da saúde e adequado desenvolvimento infantil (BRASIL, 2012).

Diante das evidências de sua enorme importância, o MS criou em 2010 a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no Brasil, visando fortalecer as ações de incentivo à amamentação, que vem sendo desenvolvidas no país desde a década de 1980 (BRASIL, 2017).

Além das evidências sobre os inúmeros benefícios da amamentação para crianças, mulheres, famílias, sistemas de saúde e para a sociedade, em curto e longo prazos, sabe-se que as intervenções voltadas ao aleitamento materno são extremamente complexas. É necessário atuar no sentido de garantir, por meio da proteção legal, o direito à amamentação; da mesma forma, é necessário desenvolver ações voltadas à promoção da amamentação, mobilizando a sociedade para que esses direitos sejam cumpridos. E por fim, é necessário garantir às mulheres que amamentam suporte e atenção integral às suas necessidades, em especial nos serviços de saúde. Além disso, faz-se necessário estabelecer uma agenda intersetorial, que crie as condições necessárias à prática da amamentação, envolvendo áreas como a Educação, Desenvolvimento Social, Direitos, entre outras. (BRASIL, 2017, p.37)

As ações de incentivo e promoção ao aleitamento, muitas vezes esbarram nas dificuldades sociais, que não garantem as condições básicas para que a amamentação ocorra pelos seis meses iniciais, na modalidade exclusiva, e tão pouco, que se perdue pelos dois anos mínimos, orientados pela OMS.

O declínio na prática do AM que ocorreu no final do século XIX, consequência das crenças sobre amamentação, da inserção da mulher no mercado de trabalho, da influência das práticas hospitalares contrárias à amamentação por livre demanda, da industrialização de produtos e da criação de demandas por influência do marketing utilizado pelas indústrias e distribuidores de alimentos artificiais, produziram impacto importante na mortalidade infantil (ARAUJO et al., 2006, p.514).

A Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno no Brasil, tem atuado de forma organizada, para melhorar os índices de amamentação, tão aquém do

desejado. Internamente, como forma de incentivo à continuidade do aleitamento, atualmente o Ministério da Saúde Sede, localizado em Brasília, disponibiliza a seus servidores o Serviço de Apoio ao Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil – SEAMI.

BARREIRAS E INCENTIVOS À AMAMENTAÇÃO

Levando-se em consideração os muitos efeitos positivos da amamentação, já apresentados, e ainda os fatores negativos, relacionados ao desmame precoce, é importante mencionar que, à despeito da sua condição primariamente biológica, o aleitamento tem também vários condicionantes externos, que o tornam um processo tanto mais complexo que seria, se fosse algo intrinsecamente instintivo (ARANDA, 2012).

Por ser, para além de uma relação da díade mãe-bebê, um fator cultural, condicionado à regulação social, a amamentação sofre influências sociais, políticas, econômicas, religiosas, entre outras, exigindo da lactante esforço e dedicação, além de suporte e incentivos, para que consiga prolongar satisfatoriamente o período de amamentação ao seu filho (ARANDA, 2012).

Neste contexto, portanto, devemos observar que, ao iniciar o processo de amamentação, a mulher precisa aprender o manejo da mama, a forma correta de segurar o bebê, a pega adequada do mamilo, entre outras minúcias, que demonstram que amamentar necessita de prática, além de modelos que ajudem a nutriz a desenvolvê-la de forma eficiente. Tais orientações advêm principalmente do núcleo familiar e de amigas, e podem vir ainda dos serviços de saúde, por intermédio dos profissionais que assistem à mulher durante a gestação e no pós-parto, de forma a nortear as técnicas e o aprendizado da lactante no dia a dia da amamentação (TORRES, 2019).

É necessário ainda, levar em consideração os fatores psicossociais, que reforçam ou inibem a prática da amamentação, de forma que, para que a mãe alcance o sucesso no seu propósito de amamentar, precisamos ter em mente que sua experiência está relacionada às suas vivências pessoais, mas também às questões externas, como as condições sociais, rede de apoio, trabalho, idade, nível educacional, poder aquisitivo, por exemplo.

A literatura cita como fatores que influenciam o desmame precoce as seguintes categorias:

- Fatores demográficos: tipo de parto, idade materna, presença paterna na estrutura familiar, número de filhos, experiência com amamentação;
- Fatores socioeconômicos: renda familiar, escolaridade materna e paterna, tipo de trabalho do chefe de família;
- Fatores associados à assistência pré-natal: orientação sobre amamentação desejo de amamentar;
- Fatores relacionados à assistência pós-natal imediata: alojamento conjunto, auxílio de profissionais de saúde, dificuldades iniciais;
- Fatores relacionados à assistência pós-natal tardia (após a alta hospitalar): estresse e ansiedade materna, uso de medicamentos pela mãe e pelo bebê, introdução precoce de alimentos (TORRES, 2019).

A despeito de a amamentação, de forma superficial, parecer ser apenas uma relação da díade mãe-bebe, é uma prática que requer muito mais que somente o empenho da nutriz em oferecer o seu leite ao filho. Necessita de suporte de uma rede de apoio familiar estável, serviços de saúde acessíveis e preparados para assisti-los adequadamente, políticas públicas que garantam ações de incentivo ao aleitamento, conscientização social sobre sua importância, afim de que ao cabo de sua licença maternidade, a lactante não precise escolher entre sua carreira profissional e a continuidade do aleitamento, mas tenha condições de retornar ao seu trabalho e manter a amamentação até quando achar viável, preferencialmente, seguindo as recomendações dos órgãos de saúde.

Fator preponderante para que este cenário se torne uma realidade mais comum em nosso país, é a disponibilização de espaços adequados para a prática da amamentação, tais como salas de amamentação e extração de leite, creches e berçários nos locais de trabalho ou próximos aos mesmos (TORRES, 2019).

O SEAMI

O Serviço de Apoio ao Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil – SEAMI, tem por função primordial, oferecer e garantir o apoio à prática do aleitamento materno, proteção da saúde, alimentação, cuidados e higiene, educação e socialização aos dependentes de servidores, bem como apoiar os Programas e Políticas de Saúde da Primeira Infância implementados pelo Ministério da Saúde. Sua finalidade precípua é de promover ações de incentivo e apoio ao aleitamento materno às servidoras que estejam amamentando seus filhos, em conformidade com as diretrizes da promoção da saúde do servidor.

O SEAMI foi criado em 1983, pela Associação de Servidores do Ministério da Saúde – ASMISA, como um Serviço de Assistência Materno-Infantil, onde, além do apoio ao aleitamento materno, os beneficiários tinham acesso ao serviço de creche (Creche Narizinho), no qual podiam deixar seus filhos sob os cuidados de uma equipe multidisciplinar, que visava proporcionar desenvolvimento integral à criança, e como um reflexo, qualidade de vida à família, tranquilidade ao trabalhador, que tinha nos cuidados com seus filhos, a garantia de poder produzir de maneira eficiente, a redução do absenteísmo e adoecimentos diversos, entre outros benefícios (BRASIL, 2008).

Pano de fundo da sua existência, o apoio ao aleitamento segue sendo preceito fundamental do SEAMI, que após ser institucionalizado em 1996, como parte da estrutura regimental do MS, vem aprimorando seus serviços, e oferecendo melhores condições às mães trabalhadoras no sentido de, em meio à necessidade de desempenhar suas funções profissionais, também possam, concomitantemente, aleitar seus filhos pelo período mínimo de dois anos (BRASIL, 2008).

Seguindo esta prerrogativa, o SEAMI atende aos dependentes dos servidores públicos federais ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado sem vínculo, em exercício descentralizado de carreira, requisitados de outros órgãos federais e contratados temporariamente pela União (Lei nº 8.745 de 09/12/1993), que estejam em efetivo exercício no Ministério da Saúde em Brasília/DF. O SEAMI destina-se a atender 100 (cem) crianças compreendidas na faixa etária entre 6 (seis) e 24 (vinte e quatro) meses de idade, como um serviço de berçário, e em sua estrutura,

conta com uma sala de aleitamento e extração de leite humano, onde a lactante pode amamentar seu filho nos horários de visita, e também pode se utilizar do espaço para fazer ordenha do leite, para oferecê-lo posteriormente ao seu bebê, para aliviar as mamas, a fim de evitar ingurgitamentos e outros problemas, e ainda, se desejar, para doar ao Banco de Leite Humano do Hospital Regional da Asa Norte – BLH/HRAN/DF, parceiro do serviço na coleta e adequada destinação para o leite excedente das beneficiárias.

O SEAMI conta com a seguinte estrutura organizacional:

- Chefe do Serviço Apoio ao Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil;
- Equipe Técnica, composta por pedagogos, nutricionista, profissionais de enfermagem, e outros que atuam na Educação Infantil;
- Professores de Educação Infantil;
- Auxiliares de Desenvolvimento Infantil;
- Estagiários das áreas de Nutrição, Pedagogia e Enfermagem;
- Secretaria;
- Apoio Administrativo.

Sua estrutura física está composta por:

- 1 (uma) sala de amamentação e extração de leite materno;
- 1 (uma) sala da equipe técnica e apoio administrativo;
- 1 (um) hall de recepção;
- 7 (sete) salas de atendimento às crianças;
- 1 (uma) sala de banho destinada às crianças;
- 1 (um) espaço pátio;
- 2 (duas) cozinhas;
- 1 (uma) despensa;
- 1 (um) espaço de higienização utilizado por equipe de limpeza;
- 1 (um) refeitório infantil;
- 1 (um) refeitório adulto;
- 1 (uma) sala de reunião;
- 1 (uma) sala multimeios;
- 1 (uma) sala de educadores;
- 1 (uma) sala de psicomotricidade;
- 2 (dois) banheiros infantis;
- 1 (um) banheiro feminino;
- 1 (um) banheiro masculino;
- 1 (um) lavabo no hall de entrada

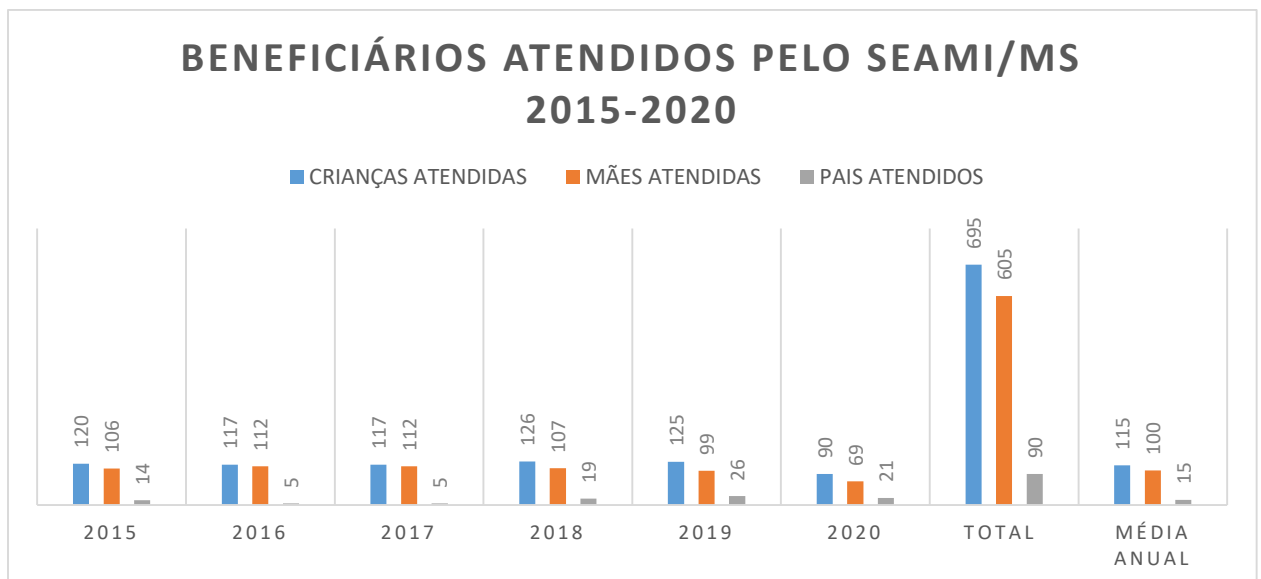
O Berçário proporciona às crianças matriculadas os seguintes benefícios:

- Alimentação adequada a cada faixa etária, conforme orientação da nutricionista e em observância à Política Nacional de Alimentação e Nutrição;
- Higiene corporal;
- Atividades lúdicas, variáveis de acordo com a faixa etária;
- Repouso em ambiente adequado;
- Medicação, quando necessária, conforme orientação médica, cabendo aos pais fornecerem os medicamentos, que deverão ser entregues na sala de enfermagem, com a respectiva receita médica.

O SEAMI atende de janeiro a dezembro de cada ano, de segunda a sexta-feira, das 8 às 18h, segundo seu o calendário de atividades anual e ressalvada a suspensão eventual por necessidade de qualificação de seus trabalhadores e por impossibilidade de funcionamento.

Abaixo, alguns dados quantitativos referentes ao serviço, no período compreendido entre os anos de 2015 e 2020:

Figura 1: Gráfico Beneficiários Atendidos Pelo SEAMI/MS 2015-2020



Fonte: Compilação do Autor a partir de dados informados pelo SEAMI/MS

Espera-se que a existência de um serviço destinado a apoiar o aleitamento materno, no ambiente de trabalho, proporcionando estrutura de qualidade e condições que favorecem a amamentação, tenha impacto positivo tanto no âmbito privado do binômio mãe-bebê/criança, quanto no aspecto coletivo, institucional e social, colaborando para a melhoria dos índices de aleitamento materno do país, mas, quão relevante é este impacto? Este estudo visa demonstrar de forma objetiva tais dados, a fim de subsidiar o MS na continuidade e quiçá, na expansão de

iniciativas similares, em todo o território nacional, por meio da sua Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, com objetivos exploratórios, de abordagem qualitativa, utilizando procedimentos de análise documental e bibliográfica, além de levantamento de dados por meio de estudo de caso, realizada na região de Brasília, Distrito Federal, Brasil.

As participantes foram: 9 mães, servidoras do Ministério da Saúde, com idades entre 32 e 58 anos, que são ou foram beneficiárias do Serviço de Apoio ao Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil - SEAMI. Dentre os critérios de inclusão foram considerados: tempo de institucionalização do Serviço, ações de apoio ao aleitamento no âmbito do MS, mulheres beneficiárias do SEAMI que continuaram o aleitamento materno após o retorno ao trabalho presencial. Obteve-se a concordância das participantes, para que as mesmas fizessem parte do estudo. A estas foram informados os objetivos da pesquisa e solicitada a permissão para uso de suas informações, garantindo-lhes o anonimato e o direito de afastar-se da pesquisa se assim julgassem necessário, em qualquer de suas fases.

Após um trabalho prévio de diagnóstico e levantamento de dados para se obter um panorama situacional do SEAMI, foi estabelecido contato telefônico com o público-alvo, para convite e, conforme os critérios definidos, foram realizadas entrevistas guiadas, onde foram investigados dados relativos ao aleitamento, estrutura e condições determinantes para sua continuidade.

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2021, quando se utilizou com todas as participantes a técnica de entrevista semiestruturada, com perguntas sobre sua identificação, seu conhecimento prévio relativo ao aleitamento e as experiências em relação aos direitos das trabalhadoras que amamentam e sobre a importância do AM para a criança, família e sociedade, através do roteiro, em apêndice. As conversas duraram em torno de uma hora, e se constituíram em uma relação dialógica entre as interlocutoras, tendo sido a entrevista entendida neste estudo como uma prática discursiva, ação situada e contextualizada, por meio da qual se

produzem sentidos e se constroem versões da realidade, de forma que as participantes tivessem espaço e ficassem à vontade para trazer à narrativa questões não pontuadas no roteiro, ou não apontadas previamente pela pesquisa, favorecendo o enriquecimento da discussão.

Na sequência da entrevista, pretendeu-se captar a percepção da usuária em relação ao SEAMI e sua relação com a continuidade de seu aleitamento no período de retorno ao trabalho presencial no MS, à sala de apoio à amamentação e extração de leite materno e sua opinião quanto à existência do serviço, e ainda, como acreditam que teria se dado o aleitamento sem sua existência e usufruto.

Para a realização das entrevistas e armazenamento dos dados foi utilizado o aplicativo *Zoom*, que permite a realização de reuniões virtuais, que foram gravadas e utilizadas como embasamento para os resultados aqui apresentados. A análise de conteúdo foi a metodologia utilizada para o levantamento das hipóteses expostas, o que possibilitou agrupar de forma ordenada por similaridade semântica os discursos das entrevistadas nas categorias que foram interpretadas e apontadas abaixo.

RESULTADOS

As falas das participantes foram agrupadas em significados comuns, ordenadas por semelhança semântica, evidenciando os fatores que permitiram identificar seu conhecimento sobre o tema “aleitamento materno” e outros que compreenderam sua percepção acerca do usufruto do Serviço de Apoio ao Aleitamento Materno e Desenvolvimento Infantil, como forma de contribuição para a continuidade da amamentação após seu retorno ao trabalho presencial, as barreiras e incentivos para seu prosseguimento, e ainda, como acreditaram que teria se dado a amamentação sem o suporte oferecido pelo SEAMI, caso não tivessem podido usufruir dele, na tentativa de alcançar os objetivos a que se propôs este estudo.

As categorias temáticas que surgiram com base nos relatos das entrevistadas foram: compreensão sobre o tema Aleitamento Materno, e fatores que contribuíram para a continuidade da amamentação.

COMPREENSÃO SOBRE O TEMA ALEITAMENTO MATERNO

No presente estudo, verificou-se que, de forma geral, todas as entrevistadas consideram o aleitamento materno muito importante para o desenvolvimento infantil, e também para o binômio mãe bebê, além dos efeitos coletivos, evidenciados em algumas falas. Estas percepções corroboram com o que é apresentado na literatura (Torres, 2019), de forma que, de acordo com suas vivências, aquilo que é amplamente apontado na bibliografia existente sobre o tema, se traduz como realidade do ponto de vista das interlocutoras, a respeito de suas vivências, como demonstrado abaixo:

“...crianças amamentadas adoecem menos...” (Entrevistada nº 1)

“... a amamentação é extremamente importante para a conexão entre mãe e criança, fora os benefícios para a saúde física. ” (Entrevistada nº 2)

“...importantíssimo, tanto o exclusivo até quando for possível amamentar, essencial...” (Entrevistada nº 3)

“... muito importante, tanto para o desenvolvimento infantil pelos primeiros 1.000 dias de vida da criança, desenvolvimento emocional, para o corpo da mulher que se recupera mais rápido, ajuda na prevenção de doenças...

...socialmente, combate à fome, a desnutrição, evita internações...” (Entrevistada nº 9)

A compreensão de que o aleitamento é um fator importante para o desenvolvimento infantil, para a saúde da mulher que amamenta, e também para a sociedade como um todo, parece influenciar diretamente na decisão de amamentar e em sua continuidade, mesmo frente aos muitos desafios intrínsecos à prática.

O estudo verificou ainda, entre as mães entrevistadas, a percepção de que seu conhecimento sobre amamentação é satisfatório, potencializado pelas experiências vivenciadas na maternidade, e pela oportunidade de seguirem aleitando seus filhos mesmo após o retorno ao trabalho, com o fim de suas licenças maternidade.

FATORES QUE CONTRIBUÍRAM PARA A CONTINUIDADE DA AMAMENTAÇÃO

Foi unânime entre as entrevistadas, a percepção de que a existência e possibilidade de usufruírem de um serviço de apoio ao aleitamento e berçário no local de trabalho após o seu retorno da licença maternidade, favoreceu a continuidade da amamentação, sendo fator preponderante para evitarem o desmame precoce de seus filhos. Três das nove entrevistadas, mencionaram ainda experiências que vivenciaram com outros filhos que não foram beneficiários do SEAMI, de forma que, a impossibilidade de terem acesso ao serviço, nestes casos, segundo suas falas, foi um fator que contribuiu para que as crianças não fossem amamentadas pelo tempo mínimo de dois anos, preconizado pela OMS.

Tais falas e vivências se alinham com a literatura (Torres, 2019), que traz a amamentação como uma prática que é condicionada às normas sociais e culturais, e influenciada por fatores pessoais, como a vontade de amamentar, referências familiares, rede de apoio, etc., e outros psicossociais, tais como a forma que a sociedade enxerga a amamentação, o apoio oferecido pelas políticas públicas, a assistência dos serviços de saúde, as condições de trabalho, entre outros.

“...o SEAMI foi um reforço positivo para amamentar até quando achei que deveria... ter o serviço dentro do local de trabalho nos deixa mais seguras, saber que o filho está ali próximo é reconfortante” (Entrevistada nº 8)

“... com meu primeiro filho (que não foi beneficiário do SEAMI) foi mais difícil manter o aleitamento, pois ele ficava em casa e só mamava à noite, pela distância física, que impossibilitava a ida em casa no intervalo do almoço para amamentá-lo. Ele só mamou até 1 ano e 2 meses. Já a minha segunda filha (beneficiária do SEAMI) teve acesso ao serviço no meu retorno ao trabalho presencial, e segue mamando até hoje (criança está próxima de completar 3 anos de idade...” (Entrevistada nº 4)

Estas percepções registradas, deixam claro que um serviço como o oferecido pelo SEAMI, não só contribui para a continuidade da amamentação pelo tempo mínimo de dois anos, preconizado pela OMS, mas também favorece inclusive que ela se prolongue para além deste período, mostrando que iniciativas como esta, são essenciais para alavancar os números

relacionados ao aleitamento materno no Brasil. Serviços como o SEAMI ainda são exceção no que se refere à realidade das mulheres trabalhadoras em nosso país (OMS, 2009).

“Ter o SEAMI após meu retorno da licença maternidade me ajudou muito no processo de readaptação ao trabalho, uma vez que eu sabia que minha filha estava sendo cuidada no mesmo espaço onde eu estava exercendo minhas funções laborais. Contribui também para que eu mantivesse a amamentação, uma vez que pude amamentar minha filha durante o horário do almoço, diariamente. O SEAMI também foi fundamental no processo de introdução alimentar da minha filha, com cardápios nutricionalmente ricos e diversificados. Além de tudo isso, foi um espaço de acolhimento e interação com outras mães e pais, o que contribuiu ricamente para a troca de experiências e criação de vínculos.” (Entrevistada N° 3)

“Utilizei o SEAMI duas vezes. Nos dois momentos, mesmo com um pouco mais de experiência na segunda maternidade, percebo que ter o SEAMI no meu retorno ao trabalho foi essencial para que eu estivesse confiante para trabalhar focada e inteira, sabendo que meu filho estava com os melhores cuidados e perto de mim. E, na mesma medida, foi fundamental para que eu continuasse amamentando meus filhos, utilizando a sala de amamentação do SEAMI - um ambiente protegido e que eu me sentia acolhida para me despir e amamentar. Principalmente conforme meus filhos cresciam e interrompiam suas mamadas por quaisquer motivos que chamassem sua atenção: sons, barulhos, vozes, luzes, dentre outros. Essas situações recorrentes faziam com que eles soltassem meu peito para ver o que estava acontecendo e eu não me sentia à vontade para amamentar em locais públicos, porque era comum ficar com os seios de fora. Em se tratando de local de trabalho, onde são colegas conhecidos passado nos corredores, amamentar com essa possibilidade de ficar despida a qualquer momento fazia com que eu não amamentasse nas áreas públicas do meu órgão. Eu utilizava apenas o SEAMI, local em que eu estava segura para amamentar sem ser observada por pessoas que não estavam na mesma situação. E meus dois filhos pararam de mamar sozinhos. Então, tenho a percepção de que só conseguimos estender nossa trajetória de amamentação devido ao apoio do SEAMI, que possibilitou esse momento diário de tranquilidade e de suporte para a amamentação.” (Entrevistada N° 9)

“Tive a benção de ter usufruído da Creche do Ministério da Saúde, cujo o nome era Creche Narizinho e hoje é conhecida como SEAMI. Não tenho palavras para descrever como esse ambiente foi importante na minha vida e na vida dos meus filhos! Eu gerei 3 crianças na Creche e

pude usufruir do benefício de trabalhar próxima das filhas e poder amamentar durante mais de 02 anos cada delas. Foi um privilégio, que me deu tranquilidade como mãe e um incentivo para que pudesse ser uma funcionária mais dedicada ao trabalho. A criança que frequenta o SEAMI desde de bebê e é amamentada, tem uma imunidade mais fortalecida. Além de serem crianças mais independentes, organizadas e acima de tudo saudáveis! A introdução dos alimentos saudáveis, na época certa, sem uso de mamadeira e por incrível que pareça nunca fizeram o uso de chupeta. Hoje as minhas meninas já estão adultas, mas a memória afetiva do SEAMI continua latente. O gosto por uma alimentação saudável, puericultura, organização, rotinas de ações, atividades pedagógicas e a autonomia. Amo o SEAMI! Passei em um concurso e não fui tomar posse porque o órgão não tinha um serviço de Creche igual ao SEAMI. Sou eternamente grata a esse setor, principalmente por ter me propiciado o direito a amamentação, que acho de extrema importância para as crianças.” (Entrevistada Nº 1)

Nas últimas décadas, vem crescendo vertiginosamente a participação da mulher no mercado de trabalho, estudos apontam ainda que uma grande parcela das mulheres brasileiras é a principal responsável pelo sustento dos lares, o que, de forma geral, confere às mulheres muitas atribuições acumuladas, dentre elas, o cuidado com os filhos e os afazeres domésticos, além do trabalho formal (OMS, 2009).

Esta realidade as sobrecarrega, e deve ser levada em consideração pela sociedade e pelos gestores nas formulações de políticas públicas, que busquem aumentar as condições que favoreçam o aleitamento, tais como a existência de creches nos locais de trabalho ou próximas a eles, a universalização do direito à licença maternidade de no mínimo 180 dias, e ainda a conscientização social e valorização da amamentação e da mulher que amamenta, como imprescindíveis ao desenvolvimento das nações (OMS, 2009).

Em relação às barreiras assinaladas pelas participantes como fatores que dificultaram a continuidade do aleitamento, foram mencionados os seguintes:

- Horário restrito para realizar a amamentação (o SEAMI permite que a mãe amamente seu filho antes do horário de entrada, no intervalo entre 12h e 14hs e após a saída, quando as beneficiárias podem utilizar a sala de aleitamento materno para este fim);

- Tipo de trabalho realizado pela mãe, que poderia dificultar sua ida ao serviço no horário de visita, como a ocupação de cargo de gestão e suas muitas demandas inerentes;
- Dificuldades pessoais, tais como distância física do local de lotação em relação à localização do SEAMI (algumas mães trabalhavam em outros edifícios do MS, longe da sede onde se encontra o serviço atualmente);
- Inexistência de rede de apoio ou rede de apoio que não acredite nas mesmas coisas que a mãe, muitas demandas, cobrança da chefia, cansaço.

“... De modo geral, a mulher é desestimulada a amamentar, a amamentação é banalizada, só entende quem é mãe...” (Entrevistada nº 8)

Com relação à percepção de como teria sido a amamentação sem a possibilidade de se usufruir de um serviço de apoio ao aleitamento, ficou evidente nos depoimentos que todas acreditam que teriam maiores dificuldades em permanecer aleitando seus filhos após o retorno ao trabalho presencial, ou que manter este aleitamento seria muito exaustivo, ou que acabariam desmamando seus filhos antes do que gostariam, favorecendo, portanto, o desmame precoce.

“... com toda certeza teria mais dificuldade, por não gostar de me expor em público, acredito que poderia ter acarretado o desmame precoce, pois meus filhos tem um perfil de desmame fácil...” (Entrevistada nº 9)

CONCLUSÃO

Com este estudo, conclui-se que a possibilidade de se usufruir de um serviço de apoio à amamentação, que tem por função primordial oferecer e garantir o apoio à prática do aleitamento materno, proteção da saúde, alimentação, cuidados e higiene, educação e socialização aos dependentes assistidos, é sem sombra de dúvidas, um diferencial que auxilia e potencializa a continuidade da amamentação para as crianças cujas mães precisam retornar ao trabalho presencial.

Tal auxílio, é também fator preponderante para oferecer ao binômio mãe-bebê parte das condições necessárias para que se evite o desmame precoce, que além de trazer enormes prejuízos no âmbito pessoal, físico e emocional desta díade, afeta o bem estar social, que se beneficia comprovadamente do aleitamento materno, como confirma a literatura científica e os indicadores sociais dos países que detêm bons índices de amamentação, tal qual é ressaltado nas contribuições das entrevistadas.

O estudo, sugere ainda que, um serviço como o SEAMI é algo perto do ideal na promoção do aleitamento entre mães trabalhadoras, e deveria ser uma realidade mais abrangente, visto que na sociedade moderna, muitas são as mulheres que precisam conciliar a maternidade e suas carreiras profissionais, além de outras obrigações e papéis, o que nos leva a crer que, para atingir níveis satisfatórios de aleitamento materno, nosso país deve investir e promover mais iniciativas similares ao SEAMI, de forma que a mulher trabalhadora, não precise optar por sua carreira ou pelo oportunidade de oferecer ao seu filho, o melhor alimento do mundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M. F. et al. Avanços na norma brasileira de comercialização de alimentos para idade infantil. *Revista de Saúde Pública*, [S.l.], v. 40, n. 3, p. 513-520, 2006.

ARANDA G, Monteiro NR. Garantir a amamentação até os 6 meses de vida do bebê é um desafio da saúde pública do Brasil [Vídeo]2012 [cited 2015 dez 14]. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=KrPwjDxty1k>
» <https://www.youtube.com/watch?v=KrPwjDxty1k>

BRASIL. Creche Narizinho sua história. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Coordenação-Geral de Recursos Humanos. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília – DF: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Aleitamento materno, distribuição de fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde,

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAPUTO NETO, M. Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno. Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história. História da Saúde. Brasília (DF): MS; 2011.

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

OMS - Organização Mundial da Saúde. Mulheres e saúde: evidências de hoje: agenda de amanhã. Geneva: OMS, 2009. 92 p. Disponível em: https://www.who.int/eportuguese/publications/Mulheres_Saude.pdf. Acesso em: 12 mar. 2021

TORRES, F.; OLIVEIRA, F.; MESSIAS, C.; SILVA, M.; MATOS, P.; FERNANDES, I. Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. Nursing (São Paulo) , ago.2019. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025938?src=similardocs> Acesso em: 8 mai. 2021

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Collaborative study team on the role of breastfeeding on the prevention of infant mortality: effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. Lancet, v. 355, p. 451-455, 2000.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6-8 November. Washington, DC: WHO, 2007.

WHO – WORLD HEATH ORGANIZATION. Worldwide prevalence of anaemia 1993–2005: WHO global database on anaemia. Geneva: WHO, 2008.

APÊNDICE

Roteiro de questões a serem abordadas como guias nas entrevistas:

1. Identificação
 - Nome completo entrevistada;
 - Servidora do MS desde ____/____/____;
 - Grau de instrução;
 - Foi beneficiária do SEAMI de ____/____ a ____/____
(Indicar caso tenha sido mais de uma vez);
 - Data de Nascimento criança beneficiária do SEAMI;

2. Percepção acerca da importância do Aleitamento Materno

3. Tempo médio (em meses) de aleitamento do (s) filho (s), caso tenha amamentado (Indicar caso tenha amamentado mais de um filho e por quanto tempo);

4. Quais as barreiras percebidas para a continuidade da amamentação no retorno ao trabalho presencial;

5. Percepção sobre a relação entre o tempo de aleitamento e a existência e usufruto do SEAMI;

6. Percepção acerca de como teria sido o aleitamento sem a existência e usufruto do SEAMI;