

Conhecimento de lactantes trabalhadoras sobre as leis de proteção ao aleitamento materno antes e após intervenção educativa: estudo quase experimental

Ana Flávia Sudati da Silva ¹

 <https://orcid.org/0000-0003-0505-0288>

Divanice Contim ⁵

 <https://orcid.org/0000-0001-5213-1465>

Mariana Torreglosa Ruiz ²

 <https://orcid.org/0000-0002-5199-7328>

Tanyse Galon ⁶

 <https://orcid.org/0000-0001-6407-5739>

Marília Laterza Monti Castro ³

 <https://orcid.org/0009-0008-2187-5849>

Ana Maria Linares ⁷

 <https://orcid.org/0000-0002-8883-5197>

Luciano Borges Santiago ⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-8869-5983>

^{1,2,4,5,6} Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Praça Manoel Terra, 330. Uberaba, MG, Brasil. CEP: 38.025-015. Email: mariana.ruiz@uftm.edu.br

³ Hospital de Clínicas. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

⁷ University of Kentucky. USA. *27 Rose St, Lexington, KY 40536, United States of America.

Resumo

Objetivos: comparar o conhecimento de lactantes trabalhadoras sobre as leis que protegem o aleitamento materno antes e após intervenção educativa.

Métodos: estudo quase experimental, realizado entre maio e agosto de 2024, em enfermarias de Alojamento Conjunto de um hospital universitário de Minas Gerais, com inclusão de 50 puérperas que exerciam atividade laboral remunerada e intencionavam amamentar. O conhecimento materno foi avaliado por questionário validado aplicado antes e após exibição de vídeo educativo sobre a legislação vigente. Para avaliar o efeito da intervenção educativa, foi aplicado o teste t-pareado, com significância de $p \leq 0,05$.

Resultados: a média de acertos aumentou de $5,02 \pm 2,31$ no pré-teste para $7,72 \pm 0,83$ no pós-teste ($p < 0,001$), com índices de acerto superiores a 92% após a intervenção.

Conclusão: a intervenção educativa, por meio de vídeo sobre as leis que protegem a amamentação foi considerada válida para o grupo estudado, por se tratar de estratégia significativa para o aumento do conhecimento entre as lactantes trabalhadoras, configurando estratégia simples e aplicável em diferentes contextos assistenciais.

Palavras-chave Aleitamento materno, Mulheres trabalhadoras, Direito ao trabalho, Licença parental, Filme e vídeo educativo, Saúde da criança



Introdução

Historicamente, os papéis de gênero atribuíram à mulher a centralidade nos cuidados familiares, especialmente como mãe e esposa.¹ A partir do século XIX, a inserção feminina no mercado de trabalho trouxe sobrecarga pela dupla jornada e a necessidade de conciliar responsabilidades domésticas e laborais.^{1,2} Dados do IBGE mostram que mulheres dedicam o dobro de tempo às tarefas domésticas em comparação aos homens e que mais da metade compõe a força de trabalho.² Contudo, a maternidade impacta a permanência no emprego: após o primeiro filho, apenas 59,3% seguem trabalhando; após o segundo, 47,6%; e após o terceiro, 42,1%.³

A sobrecarga feminina reflete-se na prática do aleitamento materno (AM), direito da mulher e da criança protegido pela legislação.⁴⁻⁶ A Lei nº 13.257/2016 garante estímulo ao aleitamento materno exclusivo (AME) até seis meses e a Consolidação das Leis do Trabalho assegura licença-maternidade de 120 dias.^{5,6} Entretanto, fatores como retorno precoce ao trabalho e condições laborais desfavoráveis estão associados ao desmame.⁷⁻⁹ Revisão aponta que a maternidade pode ser penalizadora, afetando a renda, a saúde mental e a continuidade da amamentação.¹⁰

A manutenção do AM é influenciada por determinantes sociais (escolaridade, renda, rede de apoio) e pela atuação dos empregadores e gestores.^{11,12} O desconhecimento ou descumprimento da legislação em locais de trabalho constitui barreira ao aleitamento, e a literatura sobre o conhecimento das lactantes acerca de seus direitos é escassa.^{13,14} O empoderamento por meio da informação é fundamental, uma vez que o saber fortalece a tomada de decisão.¹⁵

Assim, conhecer a legislação é essencial para que as lactantes assegurem seus direitos e exerçam a amamentação em plenitude.¹¹ No entanto, estudos nacionais ainda não exploram suficientemente essa perspectiva. Frente aos benefícios do AM, à existência de leis de proteção e às dificuldades impostas pelo trabalho materno, torna-se relevante avaliar o conhecimento das mulheres sobre seus direitos.

Ante o exposto, o objetivo foi comparar o conhecimento de lactantes trabalhadoras sobre as leis que protegem o aleitamento materno antes e após intervenção educativa.

Métodos

Estudo quase experimental, do tipo antes-e-depois, realizado entre maio a agosto de 2024, seguindo as diretrizes para estudos não randomizados - TRENDS (*Transparent Reporting of Evaluations with Nonrandomized Designs*).¹⁶

O estudo foi realizado nas enfermarias de Alojamento Conjunto de um hospital universitário do interior de Minas Gerais, com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde. A unidade, referência para gestações de alto risco e pré-natal patológico, também atende gestações normais da própria instituição e de municípios da região do Triângulo Sul, com cerca de 150 mil habitantes e cobertura de municípios vizinhos sem hospital.

Um estudo piloto com dez lactantes orientou o cálculo amostral, resultando em estimativa mínima de 34 participantes para significância de 5% e poder de 80%. Considerando possíveis perdas, planejou-se incluir 40 mulheres. Foram elegíveis puérperas hemodinamicamente estáveis, com atividade laboral remunerada, internadas em Alojamento Conjunto, com recém-nascido vivo há mais de 12 horas, que estivessem amamentando ou tivessem intenção de amamentar.

Foram excluídas lactantes cujos recém-nascidos apresentaram malformações, necessidade de cuidados intensivos ou cujas próprias condições clínicas graves inviabilizassem a participação. A amostra final contou com 50 mulheres. A coleta de dados consistiu na aplicação de questionário validado antes e após a intervenção educativa: no pré-teste avaliou-se o conhecimento sobre leis de proteção ao aleitamento, seguido da exibição de vídeo educativo validado (8min28s) e reaplicação imediata do questionário (pós-teste).

As variáveis investigadas foram idade, escolaridade, ocupação, tempo de licença-maternidade e conhecimento sobre leis de proteção ao aleitamento. O questionário validado foi aplicado em entrevistas individuais, com itens de múltipla escolha cujo escore correspondeu ao número de acertos. Tanto o questionário quanto o vídeo educativo passaram por validação de conteúdo por painel de especialistas. Os dados foram tabulados em Excel e analisados no SPSS, utilizando estatística descritiva e teste *t* pareado para comparação dos escores pré e pós-intervenção, considerando significância de 5%. As informações sobre a validação do vídeo e do questionário se encontram em arquivo suplementar.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.451.972 de 24 de outubro de 2023 (CAAE: 71757123.0.0000.8667).

Resultados

Participaram 50 lactantes trabalhadoras. A média de idade foi de 28,4±5,2 anos; 70% tinham pelo menos ensino médio completo, 60% ocupação formal e o tempo médio de licença-maternidade foi de 119,5±10,2 dias.

O questionário utilizado continha 12 itens sobre leis trabalhistas que protegem a amamentação, previamente validados por especialistas.

Houve aumento significativo no conhecimento após a intervenção educativa. O escore médio de acertos passou de $5,02 \pm 2,31$ no pré-teste para $7,72 \pm 0,83$ no pós-teste ($p < 0,001$, teste t pareado). Além disso, a proporção de respostas corretas superou 92% em quase todos os itens no pós-teste (Tabela 1).

Discussão

Observou-se que o vídeo educativo produzido para o estudo foi significativo para o aumento do conhecimento das leis que protegem à amamentação para as lactantes trabalhadoras.

Estudos prévios já apontaram que intervenções educativas, em diferentes formatos, contribuem para maior adesão e continuidade da amamentação, além de ampliar o conhecimento sobre seus benefícios e direitos.¹⁷⁻²⁰ No entanto, poucos trabalhos exploraram especificamente o conhecimento legal das mulheres, o que reforça a originalidade deste estudo.

O perfil sociodemográfico das lactantes trabalhadoras assemelha-se aos resultados de estudo com domésticas trabalhadoras, em que a maioria das mulheres não são brancas, têm idade inferior a 30 anos, não possuem ensino superior e a renda individual não atinge dois salários mínimos.²⁰ Esse perfil pode remeter à possível precariedade de condições trabalhistas e caso as mesmas não possuam conhecimento, podem deixar de exercer seu direito constitucional,²⁰ e, consequentemente, influenciar no poder decisório pela manutenção do aleitamento exclusivo.

Nesse sentido, há que se refletir ainda acerca das disparidades nas taxas de amamentação entre minorias sociais e com baixas condições socioeconômicas. Estudo norte-americano apontou que negras, estrangeiras e outras minorias obtiveram as menores taxas e foram as menos contempladas pelo cumprimento das leis estadunidenses de apoio à amamentação.²¹ Embora não haja estudos que fundamentem estas disparidades no contexto brasileiro, a proteção à maternidade é entrecortada por vários fatores, dentre eles a desigualdade de gênero, classe e raça.¹⁸

Frente a composição da força de trabalho das lactantes, o papel do profissional de saúde se faz emergente para a saúde materno-infantil a partir dos fatores que protegem

o aleitamento materno, dentre eles, o conhecimento das leis trabalhistas. Ressalta-se que a maioria das mulheres não possui conhecimento e aconselhamento jurídico durante a gestação, com isso, o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) recomenda que os profissionais de saúde forneçam a assistência para que as mulheres compreendam melhor seus direitos em relação às condições de trabalho.²² Além disso, os profissionais são fontes de informações confiáveis para as lactantes, sendo expoentes no suporte para o respeito às leis que protegem o aleitamento materno,²² reforçando a importância dos resultados obtidos nesse estudo e da relevância do uso de diferentes estratégias que abarquem as necessidades da população-alvo.

Semelhantemente, estudo que analisou diferentes estratégias de educação em saúde apontou que o formato em vídeo apresentou maior compreensão do público-alvo ao material apresentado.²³ A apresentação visual acessível e compreensível para o público a que é destinada facilita a recordação das informações transmitidas.²³ Destaca-se ainda que outras intervenções educativas em que foram utilizados vídeos educativos apresentaram impacto nos indicadores de AME a aumento da sua duração,²⁴⁻²⁵ indicando o potencial dos vídeos educativos.

Visto possível potencial de intervenções educativas para assegurar o AME e aumentar sua duração,²⁴⁻²⁵ é preciso refletir sobre ainda sobre os indicadores do ponto de vista da trabalhadora lactante. Revisão sistemática apontou que a prevalência de AME após o retorno ao trabalho é de 25%, porém com alta heterogeneidade, variando de 2 a 98%, com diferença entre os países e influência de aspectos culturais envolvidos.²⁶ Ainda, embora exista a licença maternidade, em nenhum país do mundo a mesma cobre o período ideal de exclusividade do aleitamento materno,²⁷ assim mulheres devem ser apoiadas a mantê-lo, mesmo diante do retorno às atividades laborais. Mulheres que se sentem apoiadas a manter o aleitamento no local de trabalho, apresentam maior produtividade e satisfação com o trabalho.²⁸⁻²⁹

A curta duração da licença maternidade, a maior carga de trabalho e a falta de políticas ocupacionais de apoio à amamentação parecem ser fatores dificultadores para a manutenção da exclusividade do aleitamento materno assim como para a saúde mental materna. O apoio do

Tabela 1

Conhecimento sobre leis trabalhistas de proteção ao aleitamento materno: comparação pré e pós-intervenção educativa. Uberaba, MG, 2024.

Item do questionário	Pré-teste (% acertos)	Pós-teste (% acertos)	<i>p</i>
Direito à licença-maternidade de 120 dias	65,0	98,0	<0,001
Pausas para amamentação durante a jornada	52,0	96,0	<0,001
Garantia de local adequado para amamentar/ordenhar	40,0	94,0	<0,001
Proteção contra demissão durante gestação/licença	58,0	92,0	<0,001
Escore total (média $\pm$ DP)	$5,02 \pm 2,31$	$7,72 \pm 0,83$	<0,001*

*Teste t -pareado.

parceiro e da família e a oportunidade para trabalhar em um sistema de horário flexível após o parto parecem aumentar tanto o início como a duração da amamentação. Mulheres que continuam a amamentar após o regresso ao trabalho parecem experimentar mais conflitos e sobrecargas entre a família e o trabalho. Assim, aponta-se que o regresso ao trabalho parece constituir uma das barreiras mais importantes à amamentação exclusiva ou à continuação da amamentação e a importância do apoio dos colegas de trabalho e dos supervisores e da filosofia institucional.³⁰

Por fim, destaca-se a importância do conhecimento da legislação para o empoderamento e ferramenta para assegurar seus direitos. Contudo, escassos são os estudos que abordam o conhecimento de lactantes trabalhadoras sobre a legislação. Nota-se que há estudos que avaliam o conhecimento e cumprimento das leis pelas empresas e empregadores,¹³⁻¹⁴ contudo, mesmo a mulher sendo o centro da questão do aleitamento, sua ótica ainda é lacuna de pesquisa.

Como limitações, destacam-se a ausência de caracterização do vínculo das trabalhadoras ao sistema de seguridade social, a não inclusão de mulheres não trabalhadoras e adotantes, e o fato de o estudo ter sido conduzido em um único hospital, o que restringe a generalização dos achados. O curto intervalo entre as avaliações pode não refletir aprendizagem duradoura, reforçando a necessidade de estudos longitudinais em diferentes contextos. Além disso, futuras atualizações do material poderão ser necessárias diante de mudanças na legislação. A escassez de estudos semelhantes também limitou a comparabilidade dos resultados, mas, ao mesmo tempo, indica potenciais lacunas para novas investigações.

A produção do vídeo educativo constitui uma potencialidade deste estudo, pois representa estratégia simples, de baixo custo e com possibilidade de ampla utilização em diferentes contextos de atenção à saúde. Para o grupo investigado, mostrou-se válida como recurso para ampliar o conhecimento das lactantes trabalhadoras sobre seus direitos, indicando que intervenções semelhantes podem ser incorporadas à prática assistencial. Estudos multicêntricos e longitudinais poderão verificar a sustentabilidade desse efeito e fortalecer a adoção dessa tecnologia educativa em políticas de promoção do aleitamento.

A intervenção educativa em vídeo sobre as leis que protegem a amamentação mostrou-se eficaz para ampliar o conhecimento de lactantes trabalhadoras. O achado reforça a relevância de estratégias acessíveis de educação em saúde voltadas à garantia de direitos e à promoção do aleitamento materno, indicando potencial para incorporação em diferentes contextos assistenciais e para subsidiar políticas públicas.

Contribuições dos autores

Silva AFS, Castro MLM e Ruiz MT: concepção e projeto, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito, revisão crítica do conteúdo intelectual.

Santiago LB, Contim D, Galon T e Linares AM: redação do manuscrito, revisão crítica do conteúdo intelectual. Todos os autores aprovaram a versão final do artigo e declaram não haver conflito de interesse.

Disponibilidade de Dados

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Referências

1. Emidio TS, Castro MF. Entre voltas e (re)voltas: um estudo sobre mães que abandonam a carreira profissional. *Psicol Ciênc Prof.* 2021; 41: e3221744.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estatísticas de gênero: Indicadores sociais das mulheres no Brasil. 3ª ed [Internet]. 2024 [acesso em 2024 Set 18]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102066_informativo.pdf
3. Muniz JO, Veneroso CZ. Diferenciais de participação laboral e rendimento por gênero e classes de renda: uma investigação sobre o ônus da maternidade no Brasil. *Dados Rev Ciênc Sociais.* 2019; 62 (1): e20180252.
4. Rimes KA, Oliveira MIC, Boccolini CS. Maternity leave and exclusive breastfeeding. *Rev Saúde Pública.* 2019; 53, 10.
5. Brasil. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Brasília (DF): Diário Oficial da União de 9 de março de 2016. [Internet]. [acesso em 2024 Set 18]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm
6. Brasil. Artigo 392 do Decreto de Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 1943. [Internet] [acesso em 2024 Set 18]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10721384/artigo-392-do-decreto-lei-n-5452-de-01-de-maio-de-1943>
7. Muelbert M, Giugliani ERJ. Factors associated with the maintenance of breastfeeding for 6, 12, and 24 months in adolescent mothers. *BMC Public Health.* 2018; 18 (1): 557.
8. Santana GS, Giugliani ERJ, Vieira TO, Vieira GO. Factors associated with breastfeeding maintenance for 12 months or more: a systematic review. *J Pediatr (Rio J).* 2018; 94 (2): 104-22.

9. Cunningham S, Penning J, Barboza S, Hansen B, Tonks T, Varnell K, *et al.* Breastfeeding in US working mothers: A systematic review. *Work*. 2024; 78 (4):851-71.
10. Pereira ICA, Contim D, Molina NPFM, Wernet M, Cintra MTR, Ruiz MT. O trabalho feminino e a maternidade: revisão integrativa. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2022; 11 (1): e202138.
11. Fernandes VMB, Backes MTS, Santos EKA, Meirelles BHS, Lanzoni GMM, Galvão DMPG, *et al.* Relações de poder vivenciadas por mulheres trabalhadoras que amamentam: uma teoria substantiva. *Rev Eletr Enferm*. 2024; 26: 77579.
12. Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S, Baker P, Barros AJD, Bégin F, *et al.* Breastfeeding: crucially importante, but increasingly challenged in a market-driven world. *Lancet*. 2023; 401 (10375): 472-85.
13. Fernandes VMB, Santos EKA, Backes MRS, Rea MF, Araújo RG, Iglesias JSP. A prática do aleitamento materno entre as trabalhadoras formais: revisão integrativa de literatura. *Saúde Coletiva*. 2020; 10 (58): 4041-6.
14. Fernandes VMB, Santos EKA, Zampieri MFM, Gregório VRP, Hernandez MJ, Ribeiro LC. Condutas de gestores relacionadas ao apoio ao aleitamento materno nos locais de trabalho. *Texto Contexto Enferm*. 2018; 27 (3):1-12.
15. Foucault M. *Microfísica do poder*. 13ª ed. São Paulo: Paz & Terra; 2021.
16. Jarlais DCD, Lyles C, Crepaz N; TREND group. Improving the Reporting Quality of Nonrandomized Evaluations of Behavioral and Public Health Interventions: The TREND Statement. *Am J Public Health*. 2004; 94: 361-6.
17. Simões AEO, Silva-Júnior JS. Direitos das trabalhadoras gestantes, adotantes e lactantes no Brasil: legislação aplicada. *Saúde Ética Justiça (Online)*. 2024; 29 (1): e-219106.
18. Sorj B, Barbosa Fraga A. Licenças maternidade e paternidade no Brasil: direitos e desigualdades sociais. *Rev Bras Estud Popul*. 2022; 39: 1–19.
19. Litwan K, Tran V, Nyhan K, Pérez-Escamilla R. How do breastfeeding workplace interventions work?: a realist review. *Int J Equity Health*. 2021; 20: 148.
20. Freitas RF, Souza IR, Fonseca MFS, Rocha JSB. Percepção das trabalhadoras domésticas sobre aleitamento materno e leis trabalhistas. *Rev Univ Vale do Rio Verde*. 2020; 18 (1): 328-38.
21. Segura-Pérez S, Hromi-Fieldler A, Adnew M, Nyhan K, Pérez-Escamilla R. Impact of breastfeeding interventions among United States minority women on breastfeeding outcomes: a systematic review. *Int J Equity Health*. 2021; 20: 72.
22. Franco J, Morris L, Lee J, Williams JC. The health care provider's role in securing work accommodations for pregnant and postpartum patients. *J Midwifery Women's Health*. 2020; 65 (4): 474-86.
23. Galmarini E, Marciano L, Schultz PJ. The effectiveness of visual-based interventions on health literacy in health care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Serv Res*. 2024; 24: 718.
24. Souza TO, Moraes TEV, Martins CC, Bessa Junior J, Vieira GO. Effect of an educational intervention on the breastfeeding technique on the prevalence of exclusive breastfeeding. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2020; 20 (1): 305-12.
25. Balbino AC, Silva ANS, Queiroz MVO. The impact of educational technology on the training of newborn health professionals. *Rev Cuidarte*. 2020; 11 (2): e954.
26. Dutheil F, Méchin G, Vorilhon P, Benson AC, Bottet A, Clinchamps M, *et al.* Breastfeeding after returning to work: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18 (16): 8631.
27. Kebede EM, Seifu B. Breastfeeding and employed mothers in Ethiopia: legal protection, arrangement, and support. *Int Breastfeed J*. 2021; 16 (1):45.
28. Ross E, Wosizidlo A. Breastfeeding in the workplace: attitudes toward multiple roles, perceptions of support, and workplace outcomes. *Breastfeed Med*. 2022; 17 (1): 38-45.
29. Scott VC, Taylor YJ, Basquin C, Venkitesubramanian K. Impact of key workplace breastfeeding support characteristics on job satisfaction, breastfeeding duration, and exclusive breastfeeding among health care employees. *Breastfeed Med*. 2019; 14 (6): 416-23.
30. Franzoi IG, Sauta MD, De Luca A, Granieri A. Returning to work after maternity leave: a systematic literature review. *Arch Women's Ment Health*. 2024; 27 (5): 737-49.

Recebido em 6 de Janeiro de 2025

Versão final apresentada em 20 de Setembro de 2025

Aprovado em 23 de Setembro de 2025

Editor Associado: Karla Bomfim