

AMAMENTAÇÃO: DIREITO, RESPEITO E DIGNIDADE

Xenusa Pereira Nunes¹; Gáudia Maria Costa Leite Pereira²; Lúcia Marisy Souza Ribeiro de Oliveira³

¹*Prefeitura Municipal de Casa Nova - Bahia, xenusa.nunes@gmail.com*

²*Universidade Federal do Vale do São Francisco, gaudiacosta@gmail.com*

³*Universidade Federal do Vale do São Francisco, lucia.oliveira@univasf.edu.br*

Resumo

O estudo se justifica por permitir a reflexão e contribuir com os debates sobre as causas mais expressivas que levam as mulheres a desmamar a criança precocemente. O artigo objetivou investigar, na literatura científica, informações que comprovassem a relação entre aleitamento materno, desenvolvimento físico e estado de saúde de crianças, bem como pesquisar as principais causas que levam as mulheres a desmamar precocemente a criança, refletindo se a legislação trabalhista brasileira proporciona o direito ao aleitamento materno preconizado pela Organização Mundial da Saúde. Foram selecionados artigos das bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, publicados no período de 2000 a 2017, utilizando os seguintes descritores: “amamentação”, “desmame precoce”, “dignidade humana”, “trabalho feminino” e “licença maternidade”. Como critérios de inclusão: a) estudos originais publicados de 2000 a 2017. Como critério de exclusão: a) artigos fora do período especificado. No total, 20 estudos foram selecionados para a presente revisão. O aleitamento materno exclusivo é importante até os 6 meses de vida da crianças, mas é alta a porcentagem de mulheres que desmamam seus bebês quando retornam ao trabalho devido falta de benefícios dados pelas empresas. Sendo assim, para que o aleitamento exclusivo seja realmente realizado até o sexto mês de vida da criança é necessário que o período de licença-maternidade seja estendido para 6 meses ou que as empresas trabalhista sejam fiscalizadas em relação ao cumprimento das leis já estabelecidas, garantindo assim o direito, respeito e dignidade para a mãe e a criança.

Palavras-chave: Amamentação, Desmame precoce, Dignidade humana, Trabalho feminino.

Introdução:

As práticas de alimentação, durante os primeiros anos de vida, influenciam diretamente no crescimento físico e estado de saúde das crianças (FLORES-HUERTA; KLÜNDER-KLÜNDER; MUÑOZ-HERNÁNDEZ, 2012), no bem estar nutricional (BURITY; FRANCESCHINI e VALENTE, 2010) e protege a mulher contra hemorragia pós-parto (GRIBBLE et al, 2011), motivos pelos quais a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que todas as crianças devem receber, exclusivamente, leite materno até os seis meses de vida, podendo ser mantido até os dois anos (REA, 2003).

As leis trabalhistas brasileiras contradizem a orientação da OMS, pois garante licença maternidade apenas durante quatro meses, sendo considerado um fator para a não manutenção da amamentação. Outro aspecto a ser levado em consideração é que a lei prevê para as mães, a saída mais cedo ou a entrada mais tarde no trabalho, e ainda a exigência de creches no local de trabalho caso a firma empregue mais de 30 mulheres, porém esses direitos não vêm sendo usufruídos pelas mulheres, muitas das quais não os conhecem (OSÓRIO; QUEIROZ, 2007).

O direito à amamentação envolve relações entre indivíduos e relações destes indivíduos com a sociedade e o Estado. Este direito implica na garantia de condições para fazê-lo, se assim escolher, sem prejuízo ou relativização de quaisquer direitos e sem sofrer quaisquer formas de violência ou discriminação, por parte da sociedade ou do Estado (LIMA; LEÃO e ALCÂNTARA, 2014).

O presente estudo se justifica por permitir a reflexão e contribuir com os debates sobre as causas mais expressivas que levam as mulheres a desmamar a criança precocemente, bem como analisar se a legislação trabalhista brasileira, relacionada a amamentação, está sendo cumprida pelas empresas empregadoras.

O artigo objetivou investigar, na literatura científica, informações que comprovassem a relação entre aleitamento materno, desenvolvimento físico e estado de saúde de crianças, bem como pesquisar as principais causas que levam as mulheres a desmamar precocemente a criança, refletindo se a legislação trabalhista brasileira proporciona o direito ao aleitamento materno preconizado pela OMS.

Metodologia:

Foram selecionados artigos das bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, publicados no período de 2000 a 2017, utilizando os seguintes descritores: “amamentação”, “desmame

precoce”, “dignidade humana”, “trabalho feminino” e “licença maternidade”. Como critérios de inclusão: a) estudos originais publicados de 2000 a 2017. Como critério de exclusão: a) artigos fora do período especificado e b) relatos de caso. Dois pesquisadores independentes realizaram as buscas. No total, 20 estudos foram selecionados para a presente revisão. Foram realizadas leituras a partir do título, passando pelo resumo e, caso atendessem aos critérios de inclusão, foi realizada a leitura completa do estudo.

Resultados e Discussão:

Foram encontradas 33 publicações, das quais 13 foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão.

O Ministério da Saúde (MS) relata estudos que evidenciam os benefícios à saúde da criança trazidos pela amamentação, com destaque para a menor prevalência de alergias, prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e um melhor desenvolvimento neurológico, benefícios estes que se opõem ao desmame precoce (LIMA; LEÃO e ALCÂNTARA, 2014).

A amamentação é importante para a saúde da criança, pois protege o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias (MARQUES; COTTA e PRIORE, 2011), traz benefícios nutricionais, emocionais, imunológicos, econômico-sociais e de aporte para o desenvolvimento, além dos benefícios à saúde materna (ALMEIDA; LUZ; UED, 2015), porém é notório uma elevada quantidade de desmame precoce pelas nutrizes brasileiras (SANTOS; ANDRADE; SILVA, 2009), que pode ser por opção ou imposição (ALMEIDA; NOVAK, 2004).

Uma das causas mais expressivas que levam as mulheres a desmamar a criança precocemente é o trabalho materno, ocorrendo em especial entre mulheres de baixa escolaridade (CRUZ; GARRO, 2002) que também está relacionado à falta de apoio social e ao descumprimento das leis trabalhistas (OSÓRIO; QUEIROZ, 2007).

Lima; Leão e Alcântara (2014) relatam que:

“Internacionalmente, o direito à amamentação é enunciado em diversos diplomas de direitos humanos, como a Convenção de Proteção à Maternidade nº 103 de 1952 (CPM/103), (31) da Organização Internacional do Trabalho; a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (CETFD), de 1979;(32) e a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), (33) da Organização das Nações

Unidas (ONU). Nesses diplomas internacionais, a amamentação – ou aleitamento materno, denominação dada pela OMS – é protegida em diversos dispositivos.”

A legislação trabalhista brasileira também prevê direitos garantidos às mulheres, dentre eles a estabilidade para a gestante (desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto), a licença-maternidade (de 120 dias, extensível por mais 60 dias), o intervalo para amamentação (até que o bebê complete seis meses de idade) e a existência de creche custeada pela empresa ou o pagamento de auxílio-creche nos primeiros seis meses de vida dos filhos (PINHEIRO; GALIZA; FONTOURA, 2009).

Nakano e Mamede (2010) afirmam que:

“As leis trabalhistas são bastante falhas e dissociadas, na medida em que não garantem os 120 dias de licença para o aleitamento materno, e ao final da mesma, a mulher se vê sem condições reais de continuar amamentando devido à ausência de creches perto do local de trabalho, tornando difícil usufruir os 2 (dois) intervalos de meia hora para amamentação previstos por lei. Mesmo no gozo deste direito a mulher é discriminada e sente-se cobrada no desempenho produtivo, cobrança essa advém, muitas vezes, de colegas de trabalho do próprio gênero. Em vez de sentimentos de solidariedade, impera a competitividade, e a nutriz trabalhadora acaba sendo considerada um ônus para o serviço, em função da sobrecarga que transfere às demais trabalhadoras na compensação da ausência temporária para amamentação.”

Estudos mostram uma alta porcentagem de mulheres que desmamam seus bebês quando retornam ao trabalho e um dos problemas encontrados é a falta de benefícios dados pelas empresas. Esse problema se torna ainda mais evidente entre as mulheres que trabalham em turnos alternados (CIACCIA; RAMOS; ISSLER, 2003).

Silva e Utiyama (2003) relatam que quando as mulheres retornam ao trabalho ou estudo, a principal queixa para continuidade do aleitamento materno é a ausência de creches e berçários no local de trabalho ou estudo, bem como a falta de uma sala privativa e geladeira, para permitir a ordenha e acondicionamento do leite materno.

A falta de local adequado, para realização do intervalo para a mamada, causa sentimento de insegurança relacionado às condições insalubres no local de trabalho, constrangimento quanto à

exposição do seio ao amamentar em público, ordenha no trabalho ou das mamas cheias de leite (RAINE, 2003).

Silva (2005) também aborda a relação entre desmame e ambiente de trabalho ou de estudo:

“O esforço materno em manter a amamentação mostra-se frágil diante das forças que os ambientes de trabalho ou de estudo estabelecem, numa relação desigual, em que as decisões e necessidades dessas mulheres perdem energia diante do poderio das regras de uma sociedade instituída. As mulheres refletem sobre suas possibilidades de amamentar interagindo consigo e com os demais elementos de seu contexto. Fica claro que conciliar as atividades de trabalho ou estudo e dar continuidade ao aleitamento estão na dependência de uma estrutura social que dê apoio e possibilidade concreta para a mulher exercer esta prática.”

A problemática sobre a diminuição do aleitamento materno exclusivo, até os 6 meses de vida da criança, não acontece apenas no Brasil. Bagioli (2003) realizou um estudo nos Estados Unidos e observou que a amamentação exclusiva declina rapidamente quando a mulher volta ao trabalho.

Faleiros, Trezza e Caradina (2006), alertam sobre a influência da carga horária de trabalho da mulher no desmame precoce se excedente a 20 horas semanais. Também relatam que o retorno ao trabalho só não é empecilho para a amamentação se houver condições favoráveis para a mesma, e que a falta de condições e a falta de conhecimentos sobre a amamentação aumenta ainda mais o índice do desmame precoce.

Amamentar é direito de toda mulher e a sociedade deve garantir este direito, inclusive quando a mulher tem um trabalho remunerado (VIANNA et al, 2007).

É de suma importância que haja incentivos do governo no sentido de apoiar a prática da amamentação, para que todas as mulheres tenham o direito alimentar seus filhos de maneira digna e adequada, podendo colocar em prática um ato tão sublime e importante para a saúde e vida de uma criança (ARAÚJO, et al, 2013).

Conclusões:

Diante do exposto foi possível observar que as vantagens que o aleitamento materno oferece são indiscutíveis tanto para a saúde da criança como para a mãe, porém muitos são os casos de desmame precoce causados principalmente devido a volta da mãe ao trabalho, mesmo existindo a

legislação trabalhista relacionada a amamentação, pois a mesma não garante que as empresas empregadoras cumpram com o estabelecido em lei.

A amamentação faz parte dos direitos universais à vida, à saúde e à alimentação saudável e adequada.

Sendo assim, para que o aleitamento exclusivo seja realmente realizado até o sexto mês de vida da criança é necessário que o período de licença-maternidade seja estendido para 6 meses ou que as empresas trabalhista sejam fiscalizadas em relação ao cumprimento das leis já estabelecidas, garantindo assim o direito, respeito e dignidade para a mãe e a criança.

Referências

ALMEIDA, J.A.G; NOVAK, F.R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Jornal de Pediatria**, v.80, n.5(supl), 2004.

ARAÚJO, V.S, et al. Desmame precoce: aspetos da realidade de trabalhadoras informais. **Revista de Enfermagem Referência**, v.3, n.10, 2013.

BAGIOLI, F. Returning to work while breastfeeding. **Am Fam Physician**, v.68, p.2201-2208, 2003.

BURITY, V; FRANCESCHINI, T; VALENTE, F. Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional. **ABRANDH**, 2010.

CIACCIA, M.C.C; RAMOS, J.L.A; ISSLER, H. Amamentação e trabalho da mulher: como conciliar? **Rev. paul. pediatr**; v.21, n.2, p.83-88, 2003.

CRUZ, M.G.H; GARRO, A.G. Deserción de la lactancia materna. **Rev Hosp Gen Quebrada**, v.1, n.1, p.28-31, 2002.

FALEIROS, F.T.V; TREZZA, E.M.C; CARADINA, L. Aleitamento materno: Fatores de influência na sua decisão e duração. **Rev. Nutr**, v.19, n.5, 2006.

FLORES-HUERTA, S; KLÜNDER-KLÜNDER, M; MUÑOZ-HERNÁNDEZ, O. Feeding practices and nutritional status of Mexican children affiliated to the Medical Insurance for a New Generation. **Salud Pública de México**, v.54, sup. 1, 2012.

- GRIBBLE, K.D. Supporting breastfeeding in emergencies: protecting women's reproductive rights and maternal and infant health. **Disasters**, v.35, n.4, p.720-738, 2011.
- LIMA, I.M.S.O; LEÃO, T.M; ALCÂNTARA, M.A.R. Proteção legal à amamentação, na perspectiva da responsabilidade da família e do estado no Brasil. **R. Dir. sanit**, v.14, n.3, p.66-90, 2014.
- MARQUES, E.S; COTTA, R.M.M; PRIORE, S.E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.5, p.2461-2468, 2011.
- NAKANO, A.M.S; MAMEDE, M.V. A mulher e o direito de amamentar: as condições sociais para o exercício desta função. **Rev. Min. Enf.**, v.4, n.1/2, p.22-27, jan./dez., 2000.
- OSÓRIO, C.M; QUEIROZ, A.B.A. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. **Esc Anna Nery R Enferm**, v.11, n.2, p.261 – 267, 2007.
- PINHEIRO, L; GALIZA, M; FONTOURA, N. Novos arranjos familiares, velhas convenções sociais de gênero: a licença-parental como política pública para lidar com essas tensões. **Estudos Feministas**, v.17, n.3, 2009.
- RAINE, P. Promoting breast-feeding in a deprived area: the influence of a peer support initiative. **Health Soc Care Commun**, v.11, n.6, p.463-469, 2003.
- REA, M.F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Cad. Saúde Pública**, v.19, sup.1, p.S37-S45, 2003.
- SANTOS, J.S; ANDRADE, M; SILVA, J.L. Fatores que influenciam no desmame precoce: implicações para o enfermeiro de promoção da saúde na estratégia de saúde da família. **Informe-se**, v.5, p.26-29, 2009.
- SILVA, I.A; UTIYAMA, S.K. Situação de amamentação entre mulheres trabalhadoras e alunas de graduação e pós-graduação de uma universidade pública. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v.25, n.2, p.215-225, 2003.

SILVA, I.A. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. **Rev Bras Enferm**, v.58, n.6, p.641-646, 2005.

VIANNA, R.P.T, et al. A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. **Cad. Saúde Pública**, v.23, n.10, p.2403-2409, 2007.