



A influência do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem

The influence of returning to work on maternal breastfeeding in nursing workers

La influencia de la reincorporación al trabajo sobre la lactancia materna en trabajadoras de enfermería

Lourdes Maria Nunes Almeida¹

Maithê de Carvalho e Lemos Goulart¹

Fernanda Garcia Bezerra Góes¹

Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila¹

Carina Bulcão Pinto²

Sarah Garcia Naslausky¹

1. Universidade Federal Fluminense, Instituto de Humanidades e Saúde. Rio das Ostras, RJ, Brasil.

2. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Macaé, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar a influência do retorno ao trabalho de mães trabalhadoras da enfermagem no aleitamento materno. **Método:** pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio de formulário semiestruturado, via *Google Forms*, junto a 49 trabalhadoras de enfermagem do estado do Rio de Janeiro. Os dados foram submetidos à análise lexicográfica, com auxílio do software *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), pelo método de Nuvem de Palavras e Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** o aproveitamento do corpus textual foi de 88,24%, gerando quatro classes de segmentos de texto. As principais influências do retorno ao trabalho na amamentação relatadas pelas participantes foram: a falta de apoio dos chefes e colegas de trabalho, a necessidade de local e tempo adequados para ordenha do leite materno, a diminuição na produção de leite por fatores inerentes ao trabalho e sobrecarga e ambientes insalubres de trabalho na enfermagem. **Conclusão e implicações para a prática:** a identificação desses fatores possibilita a compreensão das demandas das nutrizes participantes e aponta para a necessidade de estratégias inovadoras, que garantam o direito das trabalhadoras, assim como adequações de infraestrutura em seus ambientes laborais.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Equipe de enfermagem; Licença maternidade; Mulheres trabalhadoras; Retorno ao trabalho.

ABSTRACT

Objective: to analyze the influences of returning to work on maternal breastfeeding in mothers who are Nursing workers. **Method:** a qualitative research developed through a semi-structured form, using *Google Forms*, with 49 female Nursing workers in the state of Rio de Janeiro. The data were submitted to lexicographic analysis, with the aid of the *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires* (IRAMUTEQ) software, by the Word Cloud and Descending Hierarchical Classification methods. **Results:** leverage of the text corpus was 88.24%, generating four classes of text segments. The main influences of returning to work on breastfeeding reported by the participants were as follows: lack of support from the management and coworkers, need for an adequate place and time for milking breast milk and decrease in milk production due to factors inherent to the work, in addition to overload and unhealthy working environments in Nursing. **Conclusion and implications for the practice:** the identification of these factors enables understanding the demands of the participating nursing mothers and points to the need for innovative strategies, which guarantee the workers' rights, as well as infrastructure adaptations in their work environments.

Keywords: Breastfeeding; Nursing team; Maternity leave; Working women; Return to work.

RESUMEN

Objetivo: analizar la influencia de la reincorporación al trabajo sobre la lactancia materna de madres lactantes trabajadoras de enfermería. **Método:** investigación cualitativa, desarrollada a través de un formulario semiestructurado, con utilización de *Google Forms*, con 49 trabajadoras de enfermería en el estado de Río de Janeiro. Los datos fueron sometidos a análisis lexicográfico, con el auxilio del software *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), por los métodos de Nube de Palabras y Clasificación Jerárquica Descendente. **Resultados:** el aprovechamiento del corpus textual fue del 88,24%, y se generaron cuatro clases de segmentos textuales. Las principales influencias de la reincorporación al trabajo sobre la lactancia materna señaladas por las participantes fueron: falta de apoyo de jefes y compañeros, necesidad de disponer de lugar y tiempo adecuados para el ordeño de la leche materna, disminución de la producción de leche por factores inherentes al trabajo y sobrecarga e insalubridad de los ambientes de trabajo en enfermería. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** la identificación de estos factores permite comprender las demandas de las madres lactantes participantes y señala la necesidad de adoptar estrategias innovadoras, que garanticen los derechos de las trabajadoras, además de adaptaciones de infraestructura en sus ambientes de trabajo.

Palabras-clave: Lactancia materna; Equipo de enfermería; Permiso de maternidad; Mujeres trabajadoras; Reincorporación al trabajo.

Autor correspondente:

Lourdes Maria Nunes Almeida.
E-mail: lourdesmaria@id.uff.br

Recebido em 28/05/2021.
Aprovado em 27/08/2021.

DOI:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0183>

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno traz inúmeras vantagens à saúde da criança e das mães, sendo recomendada a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida da criança, e complementada com outros alimentos até os dois anos ou mais¹. Entretanto, apesar do conhecimento dos benefícios, o começo, duração e exclusividade da amamentação permanecem inferiores ao recomendado pelas autoridades de saúde em muitos cenários ao redor do mundo².

Essa realidade ocorre não somente em países subdesenvolvidos, mas também em países de elevado desenvolvimento socioeconômico, como Dinamarca e Holanda³. As causas do desmame precoce estão associadas às mudanças sociais, estilo de vida, urbanização, industrialização e outras. Na Austrália, as horas de trabalho elevadas, aliadas ao regresso antecipado às atividades laborais funcionam como barreiras para mães no processo de amamentar². No Brasil, um dos motivos mais evidentes para o desmame é a atividade profissional fora do ambiente doméstico¹.

As mulheres que trabalham fora de casa tendem a introduzir a mamadeira precocemente, uma vez que o retorno ao trabalho contribui para a ocorrência de baixa produção de leite materno, resultante da interrupção da rotina das mamadas associado à introdução de leites artificiais. Ademais, é considerado como fator de risco para o desmame precoce o desconhecimento das mães sobre as leis de proteção à nutriz⁴.

A Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), formada por 37 países desenvolvidos, como Alemanha, Canadá e Dinamarca, defende a licença-maternidade remunerada de pelo menos três meses, com apoio da renda pública vinculada a esse benefício. Os Estados Unidos são o único país membro da OCDE que não tem o direito à licença maternidade paga estabelecido em sua legislação⁵.

O Brasil, apesar de não fazer parte da OCDE, possui licença maternidade de no mínimo quatro meses para as mães trabalhadoras, o que é um avanço nos direitos da mulher. Atualmente, a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) brasileira determina a licença-maternidade de 120 dias a 180 dias, a partir do oitavo mês gestacional, sendo a de 180 dias obrigatória no serviço público e opcional para empresas do setor privado. Segundo esta legislação, é assegurado à mãe trabalhadora dois intervalos de meia hora, durante a jornada de trabalho, para que esta possa amamentar o filho⁴.

Apesar de as pausas para amamentação estarem previstas em lei, muitas mães experimentam barreiras na continuação do aleitamento materno ao retornar ao trabalho, e conseqüentemente, interrompem a amamentação mais cedo do que o preconizado ou pretendido. Assim, para que as trabalhadoras lactantes consigam amamentar por dois anos ou mais, sendo o aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses, é primordial que após a licença-maternidade, elas tenham o apoio dos empregadores. Além deste suporte, é necessário que a mulher possua uma rede social de apoio, facilitando o processo ao levar a criança

até o local de trabalho, por exemplo, e outros aspectos que contribuam para o estímulo da continuidade à amamentação⁶.

Embora a atenção às lactantes e as orientações sobre o aleitamento materno sejam uma atribuição multidisciplinar, usualmente, nos serviços de saúde, essas ações são consideradas atribuições da equipe de enfermagem⁷. Contudo, apesar do conhecimento adquirido pelas mães trabalhadoras da enfermagem em sua prática profissional, os desafios e dificuldades do retorno ao trabalho podem se apresentar a elas de maneiras diferentes, devido à sobrecarga de trabalho, aos turnos, especialmente os noturnos, e à escala de plantões, fazendo com que a rotina do trabalho de enfermagem em si possa ser considerada uma barreira para o processo de amamentação⁸.

Um estudo realizado com nutrizas da enfermagem entre 25 a 35 anos, que trabalham em um hospital terciário no Paquistão, apontou que as principais barreiras encontradas para a continuidade da amamentação quando retornam ao trabalho após a licença maternidade são as políticas hospitalares inflexíveis, que pareciam quase destinadas a forçar as mães da enfermagem a abandonar a amamentação, a curta duração da licença-maternidade oferecida (de 42 dias) e trabalhar uma semana em plantão noturno, antes de voltar aos turnos do dia. Este mesmo estudo mostrou que mães que desejavam continuar amamentando usaram diversas estratégias, como exemplo, pedir para morar no hospital com o bebê⁹.

A literatura científica aponta diversos fatores que podem gerar o desmame precoce, contudo, vale ressaltar que a enfermagem se constitui como uma profissão majoritariamente feminina, em idade fértil e, ainda, que grande parcela tem ou terá filhos futuramente. Contudo, foi encontrado um único estudo internacional que se propõe discutir sobre as influências que o retorno ao trabalho pode gerar no aleitamento materno desta parcela da população. Ademais, a literatura brasileira também apresenta poucas contribuições, o que reforça a importância da realização do estudo dadas as diferentes realidades, características e legislações que versam sobre o tema. Isto posto, coube questionar: de que forma o retorno às atividades laborais interfere no aleitamento materno entre trabalhadoras da enfermagem? Quais características específicas do ambiente laboral influenciam o aleitamento materno entre trabalhadoras da enfermagem?

Sendo assim, esta pesquisa tem como objetivo analisar as influências do retorno ao trabalho de mães trabalhadoras da enfermagem no aleitamento materno.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, cuja elaboração e descrição atenderam às recomendações dos Critérios Consolidados de Relato de Pesquisa Qualitativa (COREQ), considerando os benefícios e desafios de uma pesquisa *online*¹⁰. As participantes da pesquisa foram enfermeiras e técnicas de enfermagem, do estado do Rio de Janeiro que possuem filhos com até dez anos. O limite etário das crianças foi definido de forma a possibilitar às mães trazerem à memória

as experiências e uma descrição de suas vivências relacionadas à prática do aleitamento materno, considerando que seus filhos ainda se encontram na infância. O critério de exclusão adotado foi mães, trabalhadoras da enfermagem, que nunca realizaram o aleitamento materno.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2020. As trabalhadoras da enfermagem foram convidadas a participar do estudo por meio de uma Carta Convite encaminhada pelas mídias sociais como *Facebook*, *Instagram* e *WhatsApp*. Àquelas que manifestaram o interesse em participar, foi enviado o link para responder o formulário.

Para o recrutamento das participantes foi utilizada a técnica bola de neve, em amostragem não probabilística¹¹. Foram utilizadas cadeias de referência para localizar possíveis participantes, portanto, as primeiras foram convidadas por indicação da própria equipe de pesquisa e posteriormente por indicações realizadas pelas participantes. A coleta de dados foi interrompida quando as respostas passaram a apresentar a recorrência de ideias e práticas a respeito da experiência de retorno ao trabalho e continuidade da amamentação¹².

Um formulário semiestruturado, elaborado para este estudo e convertido para o formato online através da plataforma *Google forms*, foi utilizado para a produção de dados, contendo três partes. A primeira parte do formulário contou com dados de caracterização das participantes, incluindo, idade, estado civil, número de filhos, categoria profissional, tempo de formação profissional, especialização e vínculo empregatício. A segunda parte com questões relacionadas aos aspectos laborais e de retorno ao trabalho. Por fim, a terceira parte contou com as questões: 1) Como o retorno ao trabalho influenciou no aleitamento materno? 2) Quais aspectos do trabalho você julga que poderia influenciar positiva ou negativamente no aleitamento materno?

Os dados sociodemográficos foram inseridos em planilha eletrônica do Excel®, mediante dupla conferência, processados no Programa IBM®/SPSS, versão 21, e analisados através de estatística descritiva com medidas de tendência central (média, mediana, máximo e mínimo) e de dispersão (desvio padrão). O conteúdo dos formulários foi submetido à análise lexicográfica, com auxílio do software *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires* (IRAMUTEQ).

Para construção do corpus textual, os textos foram organizados em um arquivo de edição de texto e separados por uma linha de comando, possibilitando o processamento pelo programa IRAMUTEQ. Foi realizada a dupla revisão do texto, buscando corrigir erros de digitação, pontuação, ortografia e uniformização de siglas. Foram excluídos o uso de aspas, apóstrofo, hífen e cifrão.

O IRAMUTEQ é uma ferramenta de processamento de dados que organiza os textos por meio da semelhança dos vocábulos. A partir de grande volume de dados, emergem classes e repartições que organizam os vocábulos mais relevantes, podendo ser apresentados no formato de nuvem de palavras e Classificação Hierárquica Descendente (CHD) por meio do dendrograma¹³. Destaca-se que para a interpretação dos dados,

a partir da CHD, foram utilizadas as formas ativas (adjetivo, advérbio suplementar, formas não reconhecidas, substantivo comum, substantivos suplementares e verbo) de cada classe de segmentos e texto que obtiveram valor $\geq 3,84$ e um p -valor $< 0,05$ no teste qui-quadrado (χ^2), revelando significância estatística na associação das palavras (léxicos) na sua respectiva classe.

A partir desse processamento, analisou-se o núcleo de sentido dos segmentos de textos de cada classe, buscando as palavras mais significativas, possibilitando a descrição e categorização por eixos temáticos dos conteúdos léxicos capturados nas respostas, através da análise temática. Este tipo de análise inclui a leitura das evidências produzidas, a codificação das unidades de significado, ou seja, palavras significativas ou expressões que organizaram os conteúdos das respostas por meio da interpretação e propostas de inferências, e a análise das categorias temáticas geradas pelo software IRAMUTEQ, onde se procurou estabelecer articulações entre os dados e os marcos conceituais da pesquisa¹⁴.

Os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, determinados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foram contemplados. A coleta de dados iniciou após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº do parecer 4.160.498 e CAAE 34654620.8.0000.8160. Todas as participantes manifestaram consentimento por meio da opção “Li e concordo”, no formulário online, após esclarecimento sobre a pesquisa, mediante leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, disponibilizado *online* e para download. Foi garantido o anonimato das participantes da pesquisa, através da identificação das mesmas pelo termo “Enf” quando enfermeiras e “Tec” quando técnicas de enfermagem e seus respectivos números arábicos, por exemplo, Enf1, Enf2 e Tec1, Tec2.

RESULTADOS

Participaram do estudo 49 (100,0%) trabalhadoras da enfermagem, sendo 42 (85,7%) enfermeiras e 7 (14,3%) técnicas de enfermagem, com média de idade de 33 anos (DP= 4,4; Min= 23; Máx= 42), majoritariamente casadas (n= 38/77,6%), possuindo um(a) único(a) filho(a) menor de 10 anos (n= 39/79,6%) e residentes na cidade do Rio de Janeiro (n=18/38,3%).

Em relação à formação das participantes, apenas 14 (28,6%) possuíam especialização na área materno-infantil. O tempo de formação profissional no retorno ao trabalho após o primeiro filho foi de 1 a 5 anos para 19 (38,8%) participante, seguido de 6 a 10 anos para 19 (38,8%) participantes. No retorno ao trabalho, 17 (34,7%) trabalhadoras da enfermagem possuíam mais de um vínculo empregatício.

Destaca-se que quando questionadas se tinham o desejo de continuar amamentando quando voltaram a trabalhar, 46 (93,9%) das participantes afirmaram que sim, e destas, 18 (39,0%) não definiram tempo específico, amamentariam até quando fosse bom ou possível para elas. Quando questionadas se receberam apoio para continuarem amamentando após o retorno ao trabalho, 42 (85,7%) afirmaram que receberam apoio dos familiares e 29 (59,2%) das participantes informaram que receberam

apoio dos colegas de trabalho. Em relação aos chefes, há um decréscimo, em que apenas 13 (26,5%) afirmaram ter recebido apoio dos mesmos para continuar amamentando após o retorno ao trabalho, conforme exposto na Tabela 1.

O corpus textual foi composto por 49 textos, 85 segmentos de textos, com total de 3.019 ocorrências de palavras, sendo 662 palavras distintas e 371 com uma ocorrência única (hápax). Através da Nuvem de palavras, um dos métodos de processamento

Tabela 1. Dados descritivos e quantitativos da caracterização das participantes (n=49). Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

Variáveis	N (%)
Especialização na área materno-infantil	
Sim	14 (28,6)
Não	35 (71,4)
Área de especialização	
Pediatria e neonatologia	09 (64,3)
Obstetrícia, saúde da mulher e aleitamento materno	05 (35,7)
Tempo de formação profissional no retorno ao trabalho após o primeiro filho	
01 a 05 anos	19 (38,8)
06 a 10 anos	19 (38,8)
11 a 15 anos	09 (18,3)
>16 anos	02 (4,1)
Mais de um vínculo empregatício no momento de retorno ao trabalho	
Sim	17 (34,7)
Não	32 (65,3)
Desejo de continuar amamentando quando voltaram a trabalhar	
Sim	46 (93,9)
Não	2 (4,1)
Não tinham certeza na época	1 (2)
Tempo de vida que pretendiam amamentar os filhos	
Até 06 meses	02 (4,0)
Até 01 ano	09 (19,0)
Até 02 anos	17 (36,0)
Até 03 anos ou mais	01 (2,0)
Não definiram tempo específico, amamentariam até quando fosse bom ou possível para elas	18 (39,0)
Receberam apoio dos familiares	
Sim	42 (85,7)
Não	02 (4,1)
Os familiares foram indiferentes	05 (10,2)
Receberam apoio dos colegas de trabalho	
Sim	29 (59,2)
Não	07 (14,3)
Os colegas de trabalho foram indiferentes	13 (26,5)
Receberam apoio dos chefes	
Sim	13 (26,5)
Não	10 (20,4)
Os chefes foram indiferentes	26 (53,1)

de dados do IRAMUTEQ utilizado neste estudo, foi possível apresentar graficamente as palavras com maior frequência no texto, no qual o tamanho de cada palavra é proporcional ao número de vezes que ela foi repetida, ou seja, identificam-se palavras-chave de maior recorrência no corpus textual (Figura 1).



Figura 1. Nuvem de Palavras da ocorrência de vocábulos sobre as influências do retorno ao trabalho no aleitamento materno de trabalhadoras da enfermagem. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

Fonte: software IRAMUTEQ, 2021.

Dessa maneira, a nuvem de palavras foi um ponto de partida para o processo analítico do corpus, e é possível reconhecer que as palavras em menor destaque apontam diversos aspectos que exercem influência no aleitamento materno e tem relação direta com os termos destacados, dentre eles os mais recorrentes foram: trabalho (93), amamentação (54), aleitamento (46), materno (40), leite (36), retorno (30), negativo (24) e ordenha (21).

A CHD permitiu a segmentação do corpus textual em classes de segmentos de texto (ST) e seus vocábulos, em que foram evidenciadas as ideias centrais advindas das respostas das participantes. Assim, a análise hierárquica reteve 85 ST, classificando 75 deles, obtendo aproveitamento de 88,24% e formando quatro classes, ou seja, quatro agrupamentos de ST que possuem vocábulos semelhantes e correlacionados entre si e distintos dos outros.

No dendrograma, o corpus textual se dividiu em dois grupos. O primeiro composto pela Classe 2 em verde, constituindo 24,0% dos ST e o segundo por uma subdivisão abrangendo a Classe 1 em vermelho, que compõe 26,7% dos ST, que se subdividiu e originou as Classes 3 e 4, em azul claro e em roxo, que correspondem a 29,3% e 20,0% dos segmentos de texto, respectivamente (Figura 2).

Frente ao processamento do corpus pelo software, é possível compreender que as classes 1, 3 e 4 estão associadas entre si e se opõem, em termos lexicais, à classe 2. Os segmentos de texto de cada cluster foram resgatados e interpretados de forma detalhada, tendo como base os princípios da análise temática, visando compreender seus núcleos de sentido.

Classe 1 - Aspectos laborais que influenciam no aleitamento materno

A classe 1 apresenta os segmentos de texto com associação significativa em ordem decrescente, dentre eles os vocábulos

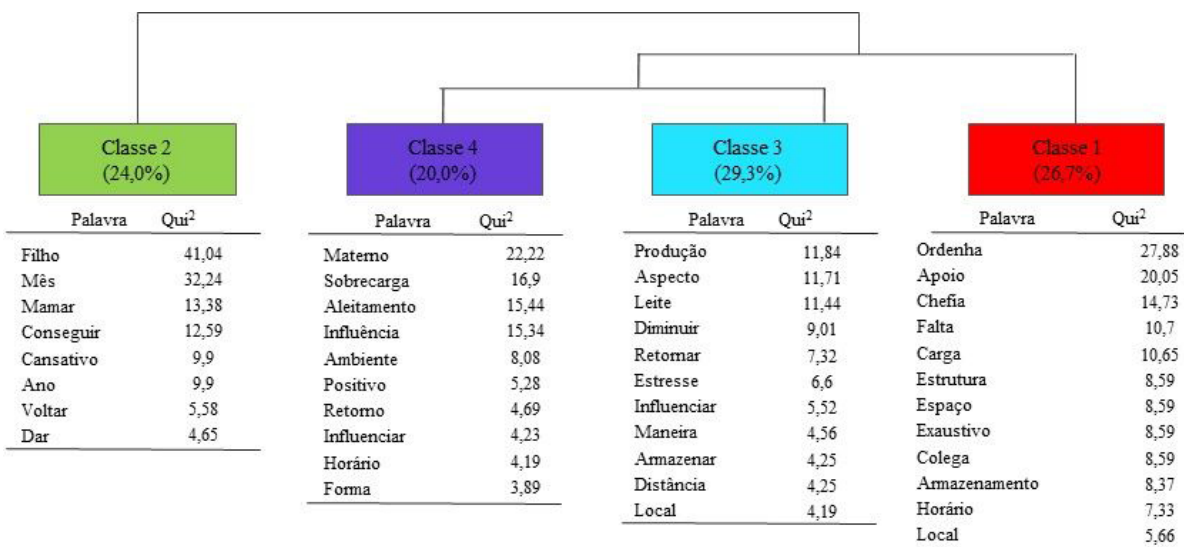


Figura 2. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente com palavras significativas. Rio de Janeiro, Brasil, 2020.

Fonte: elaborada pelas autoras, a partir de dados gerados do software IRAMUTEQ, 2021.

destacados ($p < 0,0001$) foram: ordenha e apoio. Além disso, outros vocábulos também apresentaram conexidade ($p < 0,05$), dentre eles: chefia, falta, carga, estrutura, espaço, exaustivo, colega, armazenamento, horário e local. Nesta classe, as respostas das participantes elencaram diversos aspectos do ambiente laboral em que elas atuam que exercem influências, positivas e negativas, no aleitamento materno.

Como influências negativas, foram citados predominantemente nesta classe os termos “ordenha” e “apoio” associados ao vocábulo “falta”. Nos apontamentos das participantes, pode-se notar que esta palavra se refere à falta de apoio das chefias e colegas de trabalho sobre a decisão de continuar amamentando após retornar ao trabalho. Além disso, problemas estruturais do ambiente laboral como falta de local e tempo adequado para ordenhar e armazenar o leite materno foram recorrentes. De semelhante modo, a alta carga horária de trabalho foi relatada por elas como um aspecto que influencia o aleitamento materno de maneira negativa.

[...] a carga de trabalho exaustiva, a falta de tempo adequado para ordenha do leite no ambiente de trabalho e, também, de espaço adequado, a falta de apoio das chefias, entre outros fatores, influenciam de maneira negativa na amamentação [...] (Enf25).

[...] não ter apoio, não ter espaço de ordenha, ter uma organização do trabalho rígida, que não permita pausas ou horários pouco flexíveis influenciam de maneira negativa [...] (Enf9).

[...] carga horária extensa, não ter pausas para ordenha, não ter pausas para se alimentar e ingerir líquidos, falta de estrutura física para ordenha e armazenamento de leite humano influenciam negativamente [...] (Enf26).

Nesta mesma classe, foi possível identificar relatos de aspectos do trabalho que influenciam positivamente na amamentação, também relacionados aos termos “ordenha” e “apoio”. Para elas, além do apoio dos colegas de trabalho e da chefia, possuir no local de trabalho espaço e tempo adequados para ordenha e armazenamento do leite se configuram como as principais influências positivas para manutenção do aleitamento materno.

[...] para mim, o apoio dos colegas e chefia, compreensão com os possíveis atrasos e ter espaço para ordenha e armazenamento do leite influenciam positivamente na amamentação [...] (Enf9).

[...] a minha equipe de trabalho sempre me apoiava na hora das ordenhas e me ajudava no que fosse necessário, o que pra mim era uma influência positiva [...] (Enf25).

[...] uma melhor receptividade dos supervisores e chefes, um local apropriado e confortável para amamentação ou para retirada do leite quando necessário são aspectos do trabalho que influenciam positivamente na amamentação [...] (Tec5).

As participantes citaram o apoio das chefias e colegas de trabalho, além do espaço adequado para ordenha e armazenamento do leite materno como aspectos que podem influenciar tanto negativa quanto positivamente. Ademais se constituiu como fatores intervenientes de influência negativa a sobrecarga de trabalho que leva à exaustão e, também, a falta de tempo que impede a ordenha do leite materno.

Classe 2 - Manutenção do aleitamento materno após o retorno ao trabalho

Na classe 2, as formas ativas que apresentaram associação significativa ($p < 0,0001$) em ordem decrescente foram: filho e mês. Os demais vocábulos que também apresentam conexidade entre esses termos ($p < 0,05$), são: mamar, conseguir, cansativo, ano, voltar e dar.

Essa classe apresentou, por meio das respostas das participantes, como a volta ao trabalho interferiu na continuidade da amamentação, apresentando as dificuldades que as mães vivenciaram, como a recusa da amamentação pelos filhos quando elas retornaram ao trabalho. Além disso, alguns conteúdos lexicais apresentam relatos de sentimentos como cansaço e frustração no processo de aleitamento materno após o fim da licença maternidade.

[...] quando voltei a trabalhar meu filho deixou de mamar e não queria mais o peito [...] (Enf12).

[...] após o retorno ao trabalho, só tinha a oportunidade de amamentar durante o período em que estava em casa ou quando saía pela manhã. Foi bem cansativo e frustrante [...] (Tec5).

[...] a volta ao trabalho foi impactante. A relação que eu tinha com a minha filha mudou. Eu não podia mais fazer livre demanda como eu gostaria, porque ficava de 12 a 14h sem a ver [...] (Enf3).

Além disso, alguns segmentos de texto presentes nessa classe elencaram estratégias realizadas pelas mães para conseguir manter o aleitamento materno, como realizar a ordenha do leite para ser ofertado ao bebê enquanto elas estivessem trabalhando e a oferta de leite pelo copinho ao invés da mamadeira para que não houvesse confusão de bicos.

[...] após o retorno ao trabalho eu ordenhava e armazenava o leite para as noites que estava de plantão [...] (Enf35).

[...] tive que ordenhar e guardar o leite para minha sogra oferecer a minha filha por copinho. Era bem cansativo, pois eu tinha que acordar bem cedo para ordenhar [...] (Enf1).

[...] quando voltei a trabalhar tinha em mente que iria amamentar o máximo que conseguisse. Então tirava o leite à noite para que fosse dado a ele na creche [...] (Enf36).

[...] com o retorno ao trabalho passei a ordenhar o leite e deixar para ser oferecido ao meu bebê na minha ausência [...] (Enf39).

Foi relatado a frustração das mães trabalhadoras por não conseguirem manter o aleitamento materno como gostariam, devido à interrupção da livre demanda. Por esse motivo, as participantes precisaram elaborar estratégias para manter a amamentação após o fim da licença maternidade, especialmente a oferta do leite materno pela rede de apoio quando as mães estavam ausentes.

Classe 3 - Diminuição da produção do leite materno devido ao retorno ao trabalho

As formas ativas da classe 3, que apresentaram associação significativa ($p < 0,005$) em ordem decrescente, foram: produção, aspecto, leite, diminuir. Os demais vocábulos que também apresentam conexão entre esses termos ($p < 0,05$) são: retornar, estresse, influenciar, maneira, armazenar, distância e local.

Através dos fragmentos textuais, foi possível observar, nas respostas das participantes, como a diminuição da frequência das mamadas interferiu diretamente na produção de leite materno das mães trabalhadoras da enfermagem após o retorno ao trabalho. A queda na produção do leite, citada em recorrência pelas participantes, revela também a infelicidade por interromperem a amamentação mais cedo do que o pretendido por elas.

[...] *embora eu tivesse uma produção maravilhosa, infelizmente meu leite secou após um mês do meu retorno ao trabalho* [...] (Enf31).

[...] *desde que voltei a trabalhar, gradualmente vem diminuindo a produção do meu leite. Pretendia continuar, mas acho que não terei leite em pouco tempo* [...] (Enf40).

[...] *retornar ao trabalho me fez abandonar mais rápido o aleitamento materno* [...] (Enf11).

[...] *retornar ao trabalho parou minha produção de leite* [...] (Tec7).

As participantes relataram o processo fisiológico de diminuição da produção de leite materno quando suspendida a livre demanda. Retornar ao trabalho fez com que a produção do leite dessas trabalhadoras diminuísse de forma gradual até cessar totalmente, em um período que variou de sete dias a oito meses, culminando com o desmame precoce de seus bebês, de acordo com os relatos. Esse fato interfere diretamente na decisão das mães trabalhadoras de continuarem amamentando, uma vez que, quando a produção de leite é diminuída, o processo de aleitamento materno se torna ainda mais difícil.

Classe 4 - Aspectos do trabalho da enfermagem que influenciam no aleitamento materno

Na classe 4, as formas ativas que apresentaram associação significativa ($p < 0,0001$) em ordem decrescente foram os vocábulos: materno, sobrecarga, aleitamento e influência. Os vocábulos “ambiente”, “positivo”, “retorno”, “influenciar”, “horário” e “forma” apresentaram conexão significativa entre as demais ($p < 0,05$).

Nesta classe foi possível observar, por meio de fragmentos textuais, aspectos específicos da rotina de trabalho da enfermagem que exercem influência positiva e negativa sobre a amamentação, principalmente a sobrecarga de trabalho devido às jornadas de trabalho em plantões. Por outro lado, o entendimento da importância do aleitamento materno e do correto manejo para o funcionamento desta prática se configura como um aspecto positivo do trabalho da enfermagem que tem um efeito protetor da continuidade da amamentação.

[...] *a carga horária extenuante de trabalho influencia negativamente* [...] (Enf30).

[...] *aumentar a equipe influenciaria positivamente na amamentação, pois a sobrecarga nos plantões é uma influência negativa* [...] (Enf8).

[...] *o conhecimento sobre manejo do aleitamento materno constitui-se como influência positiva na amamentação* [...] (Tec4).

[...] *as palestras que dava às pacientes nos fizeram aprofundar ainda mais no assunto, o que considero que tenha sido uma influência positiva* [...] (Enf37).

Pode-se então perceber que alguns aspectos do trabalho de enfermagem se configuram tanto como positivo quanto negativo na amamentação. Porém, a maioria das respostas relatou a influência negativa, em especial aquelas relacionadas aos turnos de trabalho, à sobrecarga de trabalho nas equipes de enfermagem e ao ambiente insalubre.

[...] *várias entidades recomendam e incentivam o aleitamento materno. A enfermagem, por estar no centro da assistência promovendo saúde, deveria apoiar de forma mais ativa às profissionais que atuam na área e estão em aleitamento materno. O ambiente insalubre e a sobrecarga de trabalho influenciam de forma negativa o aleitamento materno* [...] (Enf5).

[...] *setores com grande carga viral exposta são influências negativas no aleitamento materno* [...] (Enf42).

[...] *a carga horária, distância do trabalho e ambiente insalubre são fatores que influenciam de forma negativa a amamentação* [...] (Enf18).

Em síntese, pode-se concluir que as classes 1, 3 e 4 referem-se às influências imediatas do retorno ao trabalho no aleitamento materno entre as mães trabalhadoras da enfermagem, se contrapondo à classe 2, que aponta os desdobramentos desse efeito e as formas de dar continuidade ao processo de amamentação.

DISCUSSÃO

Os achados da presente pesquisa revelam que a maioria das participantes desejava continuar amamentando quando

retornou ao trabalho, porém a falta de apoio dos chefes e dos colegas de trabalho foi apresentada como uma das principais dificuldades vivenciadas. Este aspecto está em consonância com a literatura, que aponta o apoio no local de trabalho como aspecto crucial e positivo na duração da amamentação¹⁵. O ato do chefe encorajar verbalmente esse desejo vem demonstrando ser contributivo, gera o comprometimento, melhora a produtividade e diminui o absenteísmo e a insatisfação com o trabalho¹⁴⁻¹⁷, se tornando ainda mais relevante durante o período inicial após o retorno ao trabalho, considerado como momento crítico para a continuidade para amamentação¹⁸.

Um estudo feito em Nebraska, EUA, sugeriu que a prestação de apoio ao aleitamento materno no ambiente de trabalho é a chave para aumentar os índices de amamentação entre as trabalhadoras. A maioria das mulheres que se sentiu apoiada pelo seu empregador conseguiu cumprir seu desejo de continuar amamentando e se satisfaz com a experiência de regresso ao trabalho¹⁶, tal apoio foi pouco referido entre as participantes da presente pesquisa.

As trabalhadoras da enfermagem participantes da pesquisa consideraram como influência negativa no aleitamento materno não disporem de tempo durante a jornada de trabalho ou de local adequado para ordenhar e armazenar o leite. Ressalta-se que as pausas são garantidas por lei, para amamentar ou ordenhar o leite materno, em dois intervalos de meia hora durante a jornada de trabalho^{18,19}.

Em consonância com as falas, a literatura aponta a necessidade fisiológica do esvaziamento das mamas, uma vez que, por estarem afastadas de seus filhos precisam aliviar o desconforto e dores, além de manter a produção de leite¹⁸. Contudo, as participantes apontam que esta prática pode ser inviável, fato também descrito por estudo que relata os fatores e consequências para a manutenção da amamentação da trabalhadora formal, incluindo a distância entre o local de trabalho e a residência ou creche¹⁹.

Uma sala de amamentação adequada, privada, com insumos para a ordenha das mamas é crucial e, além de contribuir significativamente para a continuidade da amamentação, possui baixo custo de implementação e manutenção para a organização^{17,18}, o que novamente reforça a importância da construção desses ambientes de lactação, conforme destacado pelas participantes da presente pesquisa.

Apesar de entenderem os benefícios da amamentação, as participantes também consideram a volta ao trabalho como influência para o desmame mais cedo do que o pretendido e relataram o sentimento de frustração. Para muitas mães, o ato de amamentar é o momento principal entre elas e os filhos, proporcionando interação, amor, afeto, confiança e vínculo, além de constituir-se como um elemento essencial para a saúde do bebê²⁰.

Concordando com o exposto pelas nutrizes da enfermagem, um estudo realizado com mulheres trabalhadoras revelou que não amamentar como gostariam se torna um momento difícil e de rompimento abrupto do vínculo mãe-bebê e, como consequência

da interrupção da livre demanda e das longas jornadas de trabalho, as mães precisaram elaborar estratégias para conseguir manter a amamentação. A ordenha do leite materno para oferta na ausência das nutrizes, também foi citada como a primeira estratégia para a continuidade da amamentação, do mesmo modo que nos achados da presente pesquisa²¹.

Para além disso, foi demonstrado que uma boa rede de apoio é necessária para auxiliar nesse processo, principalmente para ofertar o leite ordenhado ao bebê na ausência delas e, a maioria, afirmou receber o apoio dos seus familiares para continuar amamentando após o retorno ao trabalho. Diversos estudos demonstram que a família e, em especial o companheiro(a), representa a rede de apoio primária, de suporte e de compreensão na tomada de decisão, por isso, a rede de apoio familiar é essencial para que a mulher tenha êxito na amamentação^{21,22}.

Apesar destas estratégias adotadas, foi relatado o processo fisiológico da diminuição da produção de leite, podendo a causa ser atribuída principalmente aos ambientes de trabalho pouco favoráveis que aumentam o estresse no local de trabalho e o tempo de afastamento entre mãe e filho^{15,18}. Este fato também é descrito na literatura, em que os principais hormônios liberados em situações de estresse ou ansiedade prolongados são o cortisol e a adrenalina, que associados a diminuição da sucção do bebê, são capazes de inibir a ação da prolactina e da ocitocina, prejudicando a produção e excreção de leite^{23,24}.

Especificamente sobre o trabalho na enfermagem, foram relatadas as longas jornadas de trabalho, dos turnos de plantões, como um fator de influência negativa na amamentação. Neste interim, uma revisão integrativa sobre a precarização do trabalho de enfermagem destaca que parte considerável destas trabalhadoras possuem jornadas mensais de trabalho superiores, quando comparadas às outras profissões, podendo ser justificada pela necessidade de complementar a renda, que leva buscarem outros vínculos de empregos, contribuindo para o aumento do desgaste tanto físico quanto emocional²⁵.

Destacam-se ainda os ambientes insalubres, citados pelas trabalhadoras e descritos como realidade para os profissionais da enfermagem brasileira, que estão frequentemente associados a sobrecarga de trabalho²⁴ e ao estresse laboral, dentre outros aspectos²⁶. Soma-se a este cenário, a exposição frequente à infecções, tanto por atuarem na assistência à saúde, quanto pela exposição, frente à dificuldade de acesso aos Equipamentos de Proteção Individual de qualidade²⁷. Considerando estes aspectos apontados na literatura, o relato das mães acerca da inviabilidade de amamentar seus bebês durante a jornada de trabalho é extremamente pertinente.

Em contrapartida, um aspecto positivo do trabalho da enfermagem, ressaltado nos relatos, é o conhecimento privilegiado adquirido pelas nutrizes durante a formação e, também, em suas rotinas profissionais a respeito da importância e do correto manejo da amamentação. Este aspecto pode ser justificado pelo papel fundamental que as enfermeiras possuem na assistência à mulher, sobretudo no processo de apoio e orientação durante a gravidez, puerpério e amamentação²⁸.

Contudo, para que a experiência de amamentar após o retorno ao trabalho seja positiva, são necessárias estratégias diferenciadas, como as citadas por um estudo realizado na Etiópia, em que a flexibilidade de horário no local de trabalho, com a possibilidade de voltar para a casa após o cumprimento das tarefas e a prioridade se escolher o turno de trabalho mais conveniente, é um dos aspectos citados como mais importantes a ser oferecido às mães que amamentam¹⁵. Outra estratégia citada na literatura é a ampliação da equipe de trabalho da enfermagem, para manter a adequada assistência aos pacientes e suprir as ausências para as pausas para ordenha, armazenamento do leite e limpeza, que podem facilmente durar até 45 minutos²⁹.

Tais estratégias citadas poderiam ser amplamente difundidas nas instituições brasileiras que contam com trabalhadoras da enfermagem. Se uma mãe que trabalha em um ambiente hospitalar não receber apoio em sua experiência de amamentação após retornar ao trabalho, ela pode não ser capaz de cumprir suas metas pessoais de amamentação e, de modo cíclico, a frustração com a amamentação pode influenciar na capacidade dela, como profissional, de se manter defensora da amamentação para as pacientes e suas famílias²⁹.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

O presente estudo contribuiu para a compreensão das influências do retorno ao trabalho de mães trabalhadoras da enfermagem na amamentação, apontando a falta de apoio dos chefes e colegas de trabalho, a necessidade de local e tempo adequados para a ordenha do leite materno, a diminuição na produção de leite por fatores inerentes ao trabalho, além da sobrecarga e dos ambientes insalubres de trabalho na enfermagem, como principais fatores de influência negativa. A rede de apoio e o conhecimento adquirido na formação e na prática profissional se apresentaram como principais fatores em exercer influência positiva na amamentação.

Os resultados da pesquisa permitem um avanço no conhecimento no que diz respeito às demandas das nutrizes participantes, direcionando para a premente necessidade de estratégias inovadoras, que garantam os direitos trabalhistas, assim como adequações de infraestrutura em seus ambientes laborais, proporcionando conforto e segurança no processo de continuidade do aleitamento materno, no momento de retorno ao trabalho.

As limitações do estudo são pautadas no único contexto geográfico definido e no formato da coleta de dados, tendo em vista o cenário pandêmico e as recomendações de isolamento social. Pesquisas com amostras maiores são necessárias a fim de corroborar os resultados encontrados. Além disso, o limite etário dos filhos estabelecido para a pesquisa pode ter gerado lacunas de memória entre as mães participantes, contudo, os relatos apresentados foram suficientes para a compreensão do objeto de estudo dada a recorrência, homogeneidade e consistência em qualidade das respostas acerca da experiência de retorno

ao trabalho e continuidade da amamentação. Ademais, a coleta de dados por formulário eletrônico pode não ter sido capaz de captar toda a riqueza das falas das participantes que uma entrevista realizada pessoalmente consegue oferecer.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Lourdes Maria Nunes Almeida. Maithê de Carvalho e Lemos Goulart.

Coleta ou produção dos dados. Lourdes Maria Nunes Almeida. Maithê de Carvalho e Lemos Goulart. Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Análise de dados. Lourdes Maria Nunes Almeida. Maithê de Carvalho e Lemos Goulart. Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Interpretação dos resultados. Lourdes Maria Nunes Almeida. Maithê de Carvalho e Lemos Goulart. Fernanda Garcia Bezerra Góes. Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila. Carina Bulcão Pinto. Sarah Garcia Naslausky.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Lourdes Maria Nunes Almeida. Maithê de Carvalho e Lemos Goulart. Fernanda Garcia Bezerra Góes. Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila. Carina Bulcão Pinto. Sarah Garcia Naslausky.

Aprovação da versão final do artigo. Lourdes Maria Nunes Almeida. Maithê de Carvalho e Lemos Goulart. Fernanda Garcia Bezerra Góes. Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila. Carina Bulcão Pinto. Sarah Garcia Naslausky.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Lourdes Maria Nunes Almeida. Maithê de Carvalho e Lemos Goulart. Fernanda Garcia Bezerra Góes. Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila. Carina Bulcão Pinto. Sarah Garcia Naslausky.

EDITOR ASSOCIADO

Candida Primo Caniçali 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

1. Pereira OAK, Alves MR, Pessoa ML, Tavares AK, Rodrigues AA, Silva SCA. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. *Av Enferm* [Internet]. 2017; [citado 2019 set 27];35(3):303-12. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000300303&lng=en.http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n3.62542
2. Xiang N, Zadoroznyj M, Tomaszewski W, Martin B. Timing of return to work and breastfeeding in Australia. *Pediatrics*. 2016 Jun;137(6):e20153883. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2015-3883>. PMID:27244852.
3. Theurich M, Davanzo R, Busck-Rasmussen M, Díaz-Gómez N, Brennan C, Kylberg E et al. Breastfeeding rates and programs in Europe: a survey of 11 national breastfeeding committees and representatives. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2019;68(3):400-7. <http://dx.doi.org/10.1097/MPG.0000000000002234>. PMID:30562307.
4. Lira ELB, Costa JR, Sousa PSA, Faria MD. Fatores responsáveis pela interrupção precoce da amamentação: uma revisão integrativa. *RIES*

- [Internet]. 2017; [citado 2019 set 27];6(2):83-93. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1043>
5. Holmquist I, Pohnan R, Stritecka H, Spevakova B, Vasek T, Bostikova V. breastfeeding during military service: different countries, different possibilities. *Mil Med.* 2021 Feb;186(5-6):537-42. <http://dx.doi.org/10.1093/milmed/usab016>. PMID:33590851.
 6. Dinour LM, Szaro JM. Employer-based programs to support breastfeeding among working mothers: a systematic review. *Breastfeed Med.* 2017;12(3):131-41. <http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2016.0182>. PMID:28394659.
 7. Emidio SCD, Dias FSB, Moorhead S, Deberg J, Oliveira-Kumakura ARS, Carmona EV. Conceptual and operational definition of nursing outcomes regarding the breastfeeding establishment. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020;28:e3259. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3007.3259>. PMID:32321045.
 8. Rodrigues BC, Lima MF, Maschio B No, Oliveira GL, Corrêa ACP, Higarashi IH. Ser mãe e enfermeira: questões sobre gênero e a sobreposição de papéis sociais. *Rev Rene.* 2017;18(1):91-8. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000100013>.
 9. Melnitchouk N, Scully RE, Davids JS. Barriers to breastfeeding for US physicians who are mothers. *JAMA Intern Med.* 2018;178(8):1130-2. <http://dx.doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.0320>. PMID:29554184.
 10. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* 2021;34(1):eAPE02631. <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2021AO02631>.
 11. Vinuto JA. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas.* 2014 Dec;22(44):203-20. <http://dx.doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>.
 12. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saude Publica.* 2011;27(2):388-94. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000200020>. PMID:21359475.
 13. Kami MTM, Larocca LM, Chaves MMN, Lowen IMV, Souza VMP, Goto DYN. Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. *Esc Anna Nery [Internet].* 2016; [citado 2020 jun 7];20(3):1-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300213&lng=en&nrm=iso
 14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
 15. Gebrekidan K, Plummer V, Fooladi E, Hall H. Work-related factors affecting exclusive breastfeeding among employed women in ethiopia: managers' perspective using a qualitative approach. *Int J Womens Health.* 2020 Jun;12(1):473-80. <http://dx.doi.org/10.2147/IJWH.S248473>. PMID:32606999.
 16. Snyder K, Hansen K, Brown S, Portratz A, White K, Dinkel D. Workplace Breastfeeding support varies by employment type: the service workplace disadvantage. *Breastfeed Med.* 2018 Jan;13(1):23-7. <http://dx.doi.org/10.1089/bfm.2017.0074>. PMID:29185806.
 17. Mabaso BP, Jaga A, Doherty T. Experiences of workplace breastfeeding in a provincial government setting: a qualitative exploratory study among managers and mothers in South Africa. *Int Breastfeed J.* 2020;15(1):100. <http://dx.doi.org/10.1186/s13006-020-00342-4>. PMID:33228745.
 18. Nardi AL, Frankenberg ADV, Franzosi OS, Santo LCE. Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet.* 2020;25(4):1445-62. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020254.20382018>. PMID:32267445.
 19. Ouriques CPOS, Martinhago BFV, Viertel VIL, Del Castanhel MS. Manutenção da amamentação da trabalhadora formal: fatores que influenciaram e suas consequência. *Saud Coletiv [Internet].* 2020; [citado 2021 mar 25];10(57):3739-48. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudcoletiva/article/view/960>
 20. Urbanetto P, Costa A, Gomes G, Nobre C, Xavier D, Jung B. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. *Rev Pesq Cuid Fundam Online [Internet].* 2018; [citado 2021 mar 25];10(2):399-405. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6060>
 21. Torres FCA, Oliveira FFP, Messias CM, Silva MRB, Matos PSD, Fernandes IM. Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. *Rev Nursing [Internet].* 2019; [citado 2021 mar 24];22(255):3074-7. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg13.pdf>
 22. Chã N, Mazzetto F, Ferreira M, Marin M, Pinto A. A prática da amamentação sob o olhar de quem amamenta. *Atas [Internet].* 2016; [citado 2021 mar 25];2(1):1554-63. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/914/898>
 23. Pinto KCLR, Silva LFC, Ribeiro PS, Dias ERS, Silva BV. Prevalência do desmame precoce e suas principais causas. *Braz J Hea Rev.* 2020 Feb;3(1):717-28. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n1-056>.
 24. English S, Wright I, Ashburn V, Ford G, Caramaschi D. Prenatal anxiety, breastfeeding and child growth and puberty: linking evolutionary models with human cohort studies. *Ann Hum Biol.* 2020;47(2):106-15. <http://dx.doi.org/10.1080/03014460.2020.1751286>. PMID:32429755.
 25. Pérez EF Jr, David HMSL. Trabalho de enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. *Enfer Foco [Internet].* 2018; [citado 2021 mar 30];9(4):71-6. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325/481>
 26. Rodrigues CCFM, Alves KYA, Oliveira LV, Salvador PTCO. Estratégias de enfrentamento e coping do estresse ocupacional utilizadas por profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: scoping review. *Online Braz J Nurs [Internet].* 2020; [citado 2021 mar 30];19(4):1-15. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6408/html-pt>
 27. Cunha ICKO, Freire NP. O que é essencial para os profissionais essenciais? *Enfer Foco [Internet].* 2020; [citado 2021 mar 30];11(2):18-22. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4156/978>
 28. Silva L, Leal N, Pimenta C, Silva C, Frazão M, Almeida F. Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica. *Rev Pesq Cuid Fundam Online [Internet].* 2020; [citado 2021 mar 30];12:774-8. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7180>
 29. Froh EB, Spatz DL. Navigating return to work and breastfeeding in a hospital with a comprehensive employee lactation program. *J Hum Lact.* 2016;32(4):689-94. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334416663475>. PMID:27601461.