

# RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO  
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**O APOIO DA ENTIDADE EMPREGADORA DA MULHER  
LACTANTE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**THE SUPPORT OF BREASTFEEDING WOMEN'S EMPLOYERS  
IN PROMOTING BREASTFEEDING:  
AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

**EL APOYO DE LOS EMPLEADORES DE MUJERES LACTANTES  
EN LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA:  
UNA REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA**

Ana Catarina Carita Silva<sup>1</sup> , Ana Luísa Pinto de Almeida<sup>2</sup> ,  
Catarina Gonçalves Fonseca<sup>3</sup> , Paula Cristina Vaqueirinho Billo<sup>4,5</sup> ,  
Maria Otília Brites Zangão<sup>5</sup> .

<sup>1</sup>Centro Social e Paroquial de S.Tiago de Urra, Portalegre, Portugal. <sup>2</sup>Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Portugal. <sup>3</sup>Maternidade Dr. Alfredo da Costa, Lisboa, Portugal.

<sup>4</sup>Unidade Local de Saúde do Alentejo; Unidade de Saúde Familiar Alcáides, Montemor-o-Novo, Portugal.

<sup>5</sup>Universidade de Évora, Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Escola Superior de Enfermagem São João de Deus, Departamento de Enfermagem, Évora, Portugal.

Recebido/Received: 16-07-2025 Aceite/Accepted: 06-08-2025 Publicado/Published: 08-08-2025

DOI: [http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11\(0\).766.63-71](http://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.60468/r.riase.2025.11(0).766.63-71)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2025 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2025 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

**VOL. 11 SUPLEMENTO 1 JULHO 2025**

## Resumo

**Introdução:** Com o regresso ao trabalho, a mulher pode enfrentar um desafio para exercer o seu direito de amamentar, colocando-a numa posição indigna, tendo de optar entre exercer as suas funções laborais, obtendo sustento financeiro, ou otimizar o estado nutricional e de saúde do seu filho. **Objetivo:** Reunir a evidência científica disponível relativos ao apoio da entidade empregadora da mulher lactante na promoção do aleitamento materno. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura cuja pergunta de investigação é “Qual é o apoio da entidade empregadora da mulher lactante na promoção do aleitamento materno?”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scopus, PUBMED e EBSCOhost (CINAHL Complete). **Resultados:** Emergindo na seleção 10 artigos científicos. Sabe-se que nem todas as instituições possuem estratégias que atendam às necessidades das trabalhadoras lactantes, pelo que importa resolver esta lacuna. Os resultados evidenciaram que muitas instituições ainda carecem de estratégias adequadas às necessidades das mulheres lactantes. Contudo, foi identificada a importância de medidas como políticas escritas sobre aleitamento, horários flexíveis, salas de amamentação e creches próximas ou no local de trabalho. Tais medidas não só favorecem o aleitamento e o bem-estar materno-infantil, como também contribuem para a produtividade e satisfação profissional da mulher. **Conclusão:** É identificado que o apoio da entidade empregadora é essencial para superar os desafios enfrentados pelas mulheres que desejam amamentar e trabalhar simultaneamente.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Condições de Trabalho; Emprego; Mulheres Trabalhadoras.

## Abstract

**Introduction:** With the return to work, women may face a challenge in exercising their right to breastfeed, putting them in an undignified position, having to choose between carrying out their work duties, earning a financial living, or optimizing the nutritional and health status of their child. **Objective:** To gather the available scientific evidence on the support of the employer of breastfeeding women in promoting breastfeeding. **Methods:** An integrative literature review was carried out with the research question “What is the support of the employer of breastfeeding women in promoting breastfeeding?”. The search was carried out in the Scopus, PUBMED and EBSCOhost (CINAHL Complete) databases. **Results:** 10 scientific articles emerged from the selection. It is known that not all institutions have strategies that meet the needs of breastfeeding women, so it is important to address this gap. The results showed that many institutions still lack adequate strategies to meet the needs of breastfeeding women. However, the importance of measures such as written policies on breastfeeding, flexible working hours, breastfeeding rooms and crèches near or in the workplace was identified. Such measures not only promote breastfeeding and maternal and child well-being but also contribute to women's productivity and job satisfaction. **Conclusion:** It is clear that support from the employer is essential to overcome the challenges faced by women who wish to breastfeed and work simultaneously.

**Keywords:** Breast Feeding; Women, Working; Employment; Working Conditions.

## Resumen

**Introducción:** Con la vuelta al trabajo, las mujeres pueden enfrentarse a un reto a la hora de ejercer su derecho a la lactancia, lo que las coloca en una posición indigna, al tener que elegir entre cumplir con sus obligaciones laborales, ganarse la vida económicamente u optimizar el estado nutricional y de salud de su hijo. **Objetivo:** Recopilar las pruebas científicas disponibles sobre el apoyo del empleador de mujeres lactantes a la promoción de la lactancia materna. **Métodos:** Se llevó a cabo una revisión bibliográfica integradora, siendo la pregunta de investigación «¿Qué apoyo presta el empleador a las mujeres lactantes en la promoción de la lactancia materna?». La búsqueda se realizó en las bases de datos Scopus, PUBMED y EBSCOhost (CINAHL Complete). **Resultados:** De la selección surgieron 10 artículos científicos. Se sabe que no todas las instituciones cuentan con estrategias que satisfagan las necesidades de las trabajadoras en período de lactancia, por lo que es importante abordar esta carencia. Los resultados mostraron que muchas instituciones aún carecen de estrategias adecuadas para las necesidades de las mujeres en período de lactancia. Sin embargo, se identificó la importancia de medidas como políticas escritas sobre lactancia, horarios de trabajo flexibles, salas de lactancia y guarderías cerca o dentro del lugar de trabajo. Estas medidas no sólo favorecen la lactancia y el bienestar materno e infantil, sino que también contribuyen a la productividad y la satisfacción laboral de las mujeres. **Conclusión:** Está claro que el apoyo del empresario es esencial para superar los retos a los que se enfrentan las mujeres que desean dar el pecho y trabajar al mismo tiempo.

**Descriptores:** Condiciones de Trabajo; Empleo; Lactancia Materna; Mujeres Trabajadoras.

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) recomendam que todas as crianças iniciem o Aleitamento Materno (AM) na primeira hora após o nascimento e que se mantenha exclusivo durante os primeiros seis meses de vida<sup>(1)</sup>. Ao fim destes seis meses, o lactente deve iniciar a alimentação complementar através da oferta de alimentos seguros e adequados, enquanto o AM é preservado, pelo menos, até aos dois anos de idade<sup>(1)</sup>.

O AM apresenta múltiplos benefícios para a díade<sup>(2)</sup>. Durante os primeiros seis meses após o nascimento, o Leite Materno (LM) assegura todas as necessidades nutricionais do lactente, promove o seu crescimento e desenvolvimento ótimos e confere proteção imunológica<sup>(2)</sup>. Além disso, apresenta benefícios a longo prazo, nomeadamente, a redução do risco de obesidade e de diabetes *mellitus* tipo 2, bem como o aumento do quociente de inteligência em crianças e adolescentes<sup>(3)</sup>.

Dados da OMS referem que, no ano de 2019, apenas 41% de todas as crianças eram exclusivamente amamentadas até aos seis meses e somente 45% das crianças receberam LM aos dois anos de idade<sup>(4)</sup>. Promover o AM poderá prevenir mais de 800 000 mortes infantis por ano, em particular, aquelas que estão associadas à diarreia e pneumonia<sup>(4)</sup>. Por outro lado, uma experiência de AM positiva tem potencial para prevenir aproximadamente 100 000 mortes maternas anuais, nomeadamente, por cancro e diabetes *mellitus* tipo 2<sup>(4)</sup>. Importa ainda mencionar que as recomendações da OMS relativas ao AM encontram-se em conformidade com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS)<sup>(5)</sup>.

Com o regresso ao trabalho, a mulher pode enfrentar um desafio para exercer o seu direito de amamentar, colocando-a numa posição indigna, tendo de optar entre exercer as suas funções laborais, obtendo sustento financeiro, ou otimizar o estado nutricional e de saúde do seu filho<sup>(4)</sup>. Neste sentido, sabe-se que o regresso ao emprego pode culminar no desmame precoce, pelo que a implementação de práticas e recursos que apoiem o AM é crucial para apoiar as mães trabalhadoras lactantes<sup>(4,6)</sup>.

Neste sentido, torna-se urgente rever a evidência científica disponível relativa a esta temática, pelo que se realizou uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com o objetivo de reunir os conhecimentos de evidência científica disponíveis relativos ao apoio da entidade empregadora da mulher lactante na promoção do aleitamento materno.

## Métodos

Uma RIL consiste na análise e estudo aprofundado de artigos científicos, culminando na elaboração de uma síntese metodológica rigorosa sobre uma questão de pesquisa específica, através de uma discussão e reflexão sobre os temas investigados<sup>(7)</sup>. Tendo como ponto de partida o objetivo geral da RIL, estabeleceu-se a pergunta de investigação: “Qual é o apoio da entidade empregadora da mulher lactante na promoção do aleitamento materno?”. Esta pergunta foi elaborada segundo a terminologia População (P), Intervenção (I) e *Outcome* (O) – PIO –, encontrando-se pormenorizada no Quadro 1.

Quadro 1: Estratégia PIO para formulação da questão de investigação.

Acrónimo	Descrição	Componente da Questão
P	População	Mulheres trabalhadoras lactantes
I	Intervenção	Apoio da entidade empregadora
O	<i>Outcome</i>	Promoção do aleitamento materno

Os descritores utilizados incluem termos *Medical Subject Headings* (MeSH) – *Breast Feeding; Employment; Woman, Working; Working Conditions*, mas também descritores em linguagem natural. Estes foram combinados através da utilização dos operadores booleanos AND e OR, tendo sido obtida a seguinte fórmula de pesquisa: (*Woman OR Women, Working AND Working Woman OR Working Women*) AND (*Employment OR Working Conditions*) AND (*Breast Feeding OR Breastfeeding*).

De forma a garantir o acesso a informações científicas rigorosas, a fórmula de pesquisa foi inserida nas bases de dados Scopus, PUBMED e no motor de

busca EBSCOhost, através do qual se acedeu à CINAHL Complete. Os limitadores de pesquisa consistiram no período temporal 2020-2025, idiomas português e inglês e texto integral disponível. Incluíram-se estudos do tipo qualitativo e quantitativo e revisões da literatura. Os critérios de inclusão contemplaram estudos centrados em mulheres profissionalmente ativas que amamentam e nas medidas de promoção do AM praticadas pelo empregador. Os critérios de exclusão incidiram sobre estudos focados em mulheres não lactantes e que não mencionem medidas relativas ao AM.

Aplicados os limitadores de pesquisa, obtiveram-se  $n = 24$  (Scopus);  $n = 80$  (PUBMED);  $n = 35$  (CINAHL Complete). Os 21 artigos duplicados foram removidos, alcançando-se  $n = 118$ . Após a leitura do título, foram excluídos 66 artigos e, através da leitura do resumo, foram rejeitados 21 artigos, por não cumprirem os critérios de inclusão. Assim, obtiveram-se 31 artigos elegíveis para leitura integral que, após a sua realização, excluíram-se 21, pela incompatibilidade com a questão de investigação e pelo tipo de publicação. Por fim, foi alcançada uma amostra final de 10 artigos incluídos na presente RIL. As etapas de seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos foram realizadas por dois revisores independentes, existindo um terceiro para caso de empate. Este processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos foi realizado com o apoio da plataforma RAYYAN e é apresentado no fluxograma PRISMA que é exibido na Figura 1, sendo possível visualizar, de forma clara e transparente todo o processo<sup>(8)</sup>.

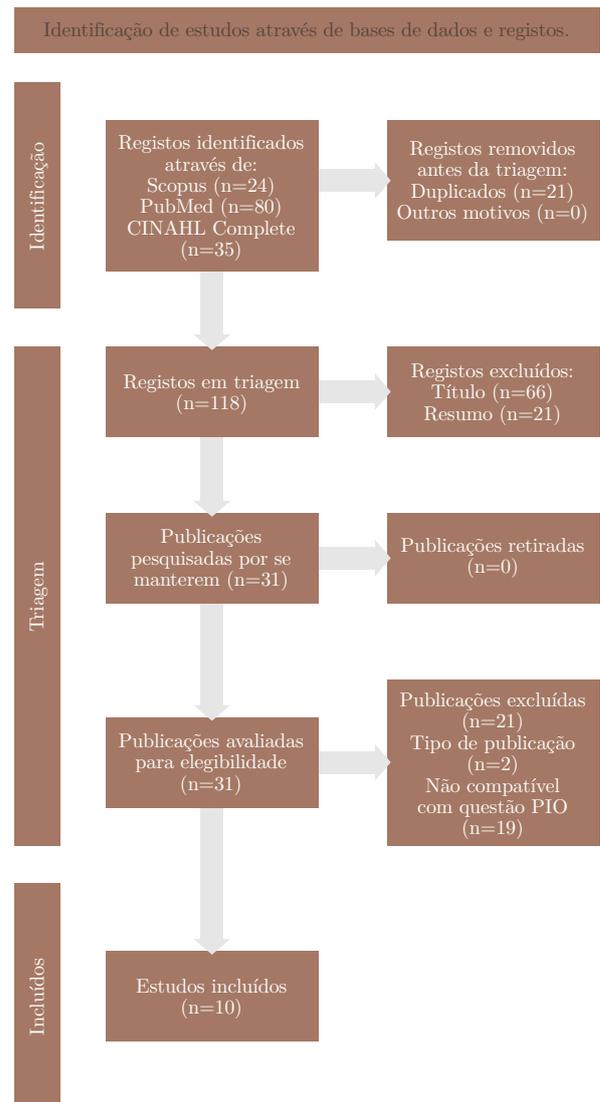


Figura 1: Fluxograma PRISMA.

## Resultados

A amostra de 10 artigos científicos elegíveis para integrar a presente RIL inclui 3 revisões sistemáticas da literatura (30%), 5 estudos qualitativos (50%), 1 estudo pré-pós intervenção (10%) e 1 estudo misto (10%). Os dados destes estudos foram reunidos no Quadro 2 e avaliou-se o nível de evidência de cada um destes segundo a Joanna Briggs Institute (JBI)<sup>(9)</sup>. Além disso, a qualidade dos artigos foi avaliada segundo os *Critical Appraisal Tools* da JBI e o *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT)<sup>(10,11)</sup>, não sendo necessário excluir nenhum dos 10 artigos.

Quadro 2: Resultados de pesquisa.

Título, ano, país	Objetivo	População	Métodos, nível de evidência	Resultados	Conclusão
Breastfeeding at the workplace: a systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women <sup>(12)</sup> . México, 2021.	Realizar uma revisão sistemática da literatura global explorando intervenções no local de trabalho para promover, proteger e apoiar práticas de amamentação entre mães trabalhadoras.		Revisão sistemática. Nível de evidência: 4.b	As intervenções mais comuns foram espaços destinados à amamentação ou extração de LM e o apoio de colegas de trabalho. As intervenções menos comuns foram fornecer bombas extratoras de leite e a flexibilidade para trabalhar em casa. Os estudos incluídos exploraram o impacto das intervenções no AM, nomeadamente, a sua duração e exclusividade, a confiança na extração do LM e o apoio à amamentação. As evidências sugerem que as intervenções no local de trabalho ajudam a aumentar a duração da amamentação e a prevenir a introdução precoce de substitutos do LM. Ter um espaço de lactação, intervalos de extração de LM e políticas organizacionais são estratégias-chave. No entanto, para alcançar condições de trabalho equitativas para as mães que amamentam, mudanças organizacionais e interpessoais também precisam ocorrer.	O emprego não deve ser uma fonte de desigualdade para as mulheres que amamentam. Intervenções e políticas empresariais são necessárias para apoiar estas mulheres. Idealmente, todas as mulheres devem ter um benefício de licença de maternidade. Para que os ambientes de trabalho apoiem o AM, as mulheres precisam de conhecer os seus direitos e ser detentoras de conhecimentos relativos ao AM, como a extração e o armazenamento do LM. Além disso, são necessários espaços físicos adequados para amamentar ou extrair LM e armazená-lo. O apoio organizacional requer políticas escritas, bem como educação sobre amamentação para todos os trabalhadores, pois isso aumentaria as chances de um ambiente promotor do AM, no qual as mulheres se sintam confiantes e sem medo de serem estigmatizadas ou discriminadas.
Impact of institutional aspects on breastfeeding for working women: a systematic review <sup>(13)</sup> . 2020, Brasil.	Rever sistematicamente estudos que avaliaram a associação entre aspectos institucionais e o AM e o AME em mulheres trabalhadoras.		Revisão sistemática. Nível de evidência: 3.b	É demonstrada uma associação positiva entre o AM e o retorno tardio e/ou não retorno ao trabalho; o trabalho em tempo parcial; a sala de apoio à amamentação; a disponibilidade de tempo para a extração de LM; a consulta com enfermeiro após o retorno ao trabalho e a participação em programas de apoio à amamentação. Evidencia-se uma associação negativa com o trabalho em tempo integral. Salienta-se a importância de intervenções e mudanças na política das empresas direcionadas à promoção do AM, tendo em vista um impacto positivo nesta prática após as mães retornarem ao trabalho.	O apoio institucional é fundamental para promover e prolongar a amamentação entre mulheres trabalhadoras. Medidas de tempo no ambiente laboral não só beneficiam a saúde da mãe e da criança, como também contribuem para o bem-estar familiar e social.
How do breastfeeding workplace interventions work?: a realist review <sup>(14)</sup> . 2021, EUA.	Compreender como funcionam as intervenções no ambiente de trabalho para apoiar a amamentação. Identificar quem mais beneficia dessas intervenções. Determinar os fatores contextuais importantes que influenciam se e como essas intervenções produzem os efeitos desejados sobre os comportamentos de amamentação.		Revisão sistemática. Nível de evidência: 3.b	A eficácia das intervenções promotoras de amamentação no local de trabalho depende de três aspetos: 1) Aumento do conhecimento e da consciência da existência das medidas entre as trabalhadoras lactantes, supervisores e colegas de trabalho. 2) Mudanças na cultura do local de trabalho, como o apoio do gestor, supervisor e colegas, bem como a adaptação do ambiente físico através da criação de espaços dedicados à amamentação e à extração de leite. 3) Gestão de horários flexíveis e de pausas para amamentar. Fatores contextuais, como a distância entre o local de trabalho e o bebé e o tipo de local de trabalho, podem influenciar a implementação destas estratégias e o seu impacto nos resultados da amamentação.	As intervenções de amamentação no local de trabalho poderão ser otimizadas com a implementação dos aspetos identificados. Além disso, a abordagem deve ser adaptada ao contexto sociocultural e laboral de cada mulher lactante, pelo que não se pode seguir um método único em todo o mundo.
Employed mothers' breastfeeding: Exploring breastfeeding experience of employed mothers in different work environments in Ethiopia <sup>(15)</sup> . 2021, Etiópia.	Explorar as experiências de amamentação de mães empregadas em diferentes ambientes de trabalho em Addis Ababa, com um sem condições de apoio, como a licença maternidade de seis meses ou creche no local de trabalho.		Estudo qualitativo. Nível de evidência: 3	Foram identificados fatores facilitadores e barreiras ao AM. As mães reconhecem a importância da amamentação para as crianças, mas retornar ao trabalho aos três meses constitui uma grande barreira a sua continuação. As mulheres que têm acesso a condições de suporte no seu local de trabalho expressaram melhores práticas de amamentação e melhor satisfação com seu trabalho.	Proporcionar um ambiente de trabalho favorável às mães empregadas contribui para uma melhor estabilidade, motivação e satisfação no emprego, além de promover práticas de amamentação mais adequadas. Recomenda-se a implementação e monitorização de políticas institucionais que removam barreiras estruturais e sociais à amamentação, adaptando as soluções aos diferentes contextos laborais e riscos associados a cada ambiente.
Exclusive breastfeeding among working mothers in Kenya: Perspectives from women, families and employers <sup>(16)</sup> . 2021, Quênia.	Compreender os fatores que dificultam e facilitam a manutenção do AME durante os primeiros seis meses de vida entre mulheres empregadas nas indústrias de agricultura comercial e turismo em Naivasha, Quênia.		Estudo qualitativo. Nível de evidência: 3	As mães empregadas descrevem a cessação precoce do AM devido à sua preparação para o regresso ao trabalho. Os gestores relataram apoiar as mães através de horários de trabalho flexíveis. No entanto, poucos locais de trabalho têm salas de amamentação. A criação de creches perto ou no próprio local de trabalho poderá ser uma estratégia útil. Gestores e profissionais de saúde referem que a extração de leite poderá prolongar o AME, contudo, consideram que as mulheres lactantes não têm experiência para tal, pelo que é fútil apostar na educação para a saúde neste âmbito. É também mencionado o aumento da duração da licença maternidade.	O regresso ao trabalho cria um conjunto de obstáculos estruturais e comportamentais que dificultam o AME nos primeiros seis meses de vida da criança, nomeadamente, a falta de estruturas de cuidados infantis próximas no local de trabalho e o reduzido baixo apoio e experiência para a extração de leite. Intervenções multidimensionais nos domínios da saúde, trabalho e comunidade são necessárias para dar resposta a esta problemática.
Working mothers' breastfeeding experience: a phenomenology qualitative approach <sup>(17)</sup> . 2022, Malásia.	Investigar as experiências e desafios relacionados à amamentação entre mães que trabalham.	16 mães que trabalham em Kota Bharu, Malásia.	Estudo qualitativo. Nível de evidência: 3	A maioria das mães trabalhadoras deseja continuar a amamentar, mas enfrenta desafios significativos após regressar ao trabalho. A continuidade do AM é influenciada pela perceção da mulher em relação à amamentação e à fórmula infantil. Os desafios na amamentação impactam a continuidade do AM, nomeadamente, a perceção de leite insuficiente e a dificuldade em amamentar. Assim, é espelhada a importância crucial do apoio à amamentação. Este apoio contempla o apoio interno (cônjuge e família) e externo (amigos, empregador e equipe de saúde).	O apoio do cônjuge, família, empregadores e profissionais de saúde é determinante para a continuidade do AM em mulheres lactantes. É necessário criar políticas de trabalho mais flexíveis e espaços apropriados para apoiar a amamentação e para a extração de LM. Programas educativos acessíveis e motivadores para mães trabalhadoras devem ser desenvolvidos.
Breastfeeding Support Rooms and Their Contribution to Sustainable Development Goals: A Qualitative Study <sup>(18)</sup> . 2021, Brasil.	Compreender as experiências e perceções das mulheres trabalhadoras que utilizam Salas de Apoio à Amamentação (SAM) e o potencial contributo para os ODS.		Estudo qualitativo. Nível de evidência: 3	As SAM contribuem para o prolongamento da amamentação e otimizam o bem-estar físico e emocional das mulheres trabalhadoras. Esta medida permite que as mulheres exerçam as suas atividades profissionais com conforto e contribui para a valorização profissional das mulheres pelo excelente relacionamento entre colaboradores e empregadores.	As SAM podem contribuir para 8 dos 17 ODS, pelo que devem ser incentivadas e promovidas.
Work experience of breastfeeding nurses returning to work after maternity leave in Liaoning Province of China: A qualitative study <sup>(19)</sup> . 2024, China.	Descobrir a experiência de trabalho das enfermeiras lactantes que regressam ao trabalho após a licença de maternidade.	8 enfermeiras chinesas lactantes que retornaram da licença maternidade dentro de 6 meses, que exercem funções no mesmo hospital terciário na província de Liaoning. O tamanho da amostra foi determinado de acordo com o princípio da saturação dos dados.	Estudo qualitativo. Nível de evidência: 3	As mulheres quando regressam ao trabalho sofrem mudanças a nível emocional e físico. As mulheres para manterem a amamentação necessitam de um ambiente de trabalho que promova o AM, o que inclui o apoio dos colegas de trabalho, do gestor e da entidade empregadora, o que é dificultado pela escassez de recursos humanos. Todas as participantes extraíram LM no local de trabalho. A política nacional estabelece que os enfermeiros que regressam ao trabalho após a licença de maternidade têm 1 hora para amamentar durante o dia de trabalho e não podem ser escalados para turnos noturnos até a criança completar 1 ano de idade.	Enfermeiras lactantes necessitam de um período de ajuste quando retornam ao trabalho após a licença maternidade. Uma experiência positiva de amamentação requer o apoio dos colegas de trabalho, gestores e da entidade empregadora, que deve ser otimizado.
Effect of a baby-friendly workplace support intervention on exclusive breastfeeding in Kenya <sup>(20)</sup> . 2021, Quênia.	Avaliar a eficácia de uma intervenção de apoio ao local de trabalho amigável do bebé na promoção do AME numa das maiores propriedades agrícolas do Quênia.		Estudo pré-pós intervencional. Nível de evidência: 2.d	A intervenção correspondeu a políticas de apoio no local de trabalho e intervenções programáticas, incluindo a disponibilização de horários flexíveis de amamentação e pausas para as mães que amamentam; creches para bebés perto do local de trabalho; centros de lactação com instalações para a extração e armazenamento de LM nas creches; sensibilização para as políticas de apoio à amamentação disponíveis no local de trabalho; e aconselhamento nutricional domiciliário para mulheres grávidas e a amamentar.	A prevalência de AME foi mais elevada no grupo tratado (80,8%) do que no grupo não tratado (20,7%). O efeito da intervenção foi mais forte nas crianças entre os 3 e os 5 meses do que nas crianças com idades inferiores a 3 meses.
Breastfeeding environment and experiences at the workplace among health workers in the Upper East Region of Ghana <sup>(21)</sup> . 2023, Gana.	Identificar a proporção de unidades de saúde com um Ambiente de Suporte à Amamentação (ASA) completo no local de trabalho; Documentar os desafios/barreiras e as estratégias de coping dos profissionais de saúde (mulheres) nas unidades de saúde sem um ASA completo no local de trabalho; Documentar os motivos para a amamentação entre os profissionais de saúde (mulheres) em unidades de saúde sem um ASA completo no local de trabalho; Descobrir a sensibilização da administração para a política de apoio à amamentação no local de trabalho.	39 unidades de saúde, das quais 4 direções de saúde, 7 hospitais, 15 centros de saúde e 13 complexos de saúde. 157 profissionais de saúde, na sua maioria enfermeiros, que exercem funções em unidades de saúde há pelo menos seis meses e que estão a amamentar ou tinham amamentado enquanto já trabalhavam nessas unidades. Também foram incluídos membros da administração. Os participantes foram recrutados por meio de amostragem de conveniência.	Estudo Misto. Nível de evidência: 3.e	As 39 instalações tinham ASA incompletas e os representantes da administração não estavam conscientes de que suas instalações careciam de uma política específica de amamentação no local de trabalho. Os desafios da amamentação nos locais de trabalho identificados foram a falta de espaço privado para a amamentação; o apoio inadequado de colegas de trabalho e da administração; stress emocional; intervalos inadequados para amamentação; e as opções de trabalho disponíveis. As mulheres adaptaram-se a essas condições através de estratégias de coping, como levar as crianças para o trabalho com / sem cuidadores; deixar as crianças em casa ou na creche; procurar apoio de colegas de trabalho e membros da família; alimentar as crianças com alimentos complementares; adicionar licença anual à licença maternidade; amamentar no escritório ou no carro. As mulheres mantiveram a sua motivação para amamentar, sendo que os principais fatores motivadores foram os benefícios, a conveniência, a disponibilidade permanente e a gratuidade do LM e a obrigação moral de amamentar.	Os profissionais de saúde têm ASA insuficiente no contexto laboral, pelo que enfrentam inúmeros desafios. Surge a necessidade de programas que contribuam para a resolução desta lacuna.

## Discussão

Os resultados da presente RIL incluem dados científicos relevantes para a reflexão relativa à problemática em estudo, bem como estratégias importantes a ser implementadas numa perspectiva laboral, social e política. A experiência de amamentação no regresso ao trabalho é influenciada por uma complexa interação de fatores pessoais, familiares, sociais, culturais e profissionais<sup>(14,15,17,21)</sup>.

Os fatores relativos à mulher lactante envolve a sua perspectiva pessoal relativa às opções de aleitamento, a sua motivação e o seu contexto cultural<sup>(17,21)</sup>. Primeiramente, a perspectiva da mulher relativa à amamentação e ao uso de leite artificial influencia a sua tomada de decisão<sup>(16,17)</sup>. A motivação da mulher para continuar a amamentar perante a separação do seu bebé é determinante, sabendo que é influenciada positivamente pela conveniência, disponibilidade e gratuidade do LM<sup>(21)</sup>. Por outro lado, caso a mulher possua crenças infundadas relativas à baixa produção de leite, verifica-se um desafio importante à continuidade do AM<sup>(16)</sup>. Na perspectiva cultural, algumas mulheres referem ser alvo de uma obrigação moral de amamentar<sup>(21)</sup>. Já no contexto familiar e social, o apoio do cônjuge e da família pode contribuir para que o regresso ao trabalho não tenha um impacto significativo na continuidade da amamentação<sup>(17,21)</sup>. Importa ainda referir que a falta de estabelecimentos educacionais de crianças próximos ou no próprio local de trabalho constitui um desafio à preservação do AM<sup>(15)</sup>.

Segundo a *Academy of Breastfeeding Medicine*, o regresso ao trabalho destaca-se entre os fatores de risco para o desmame precoce<sup>(22)</sup>. Apesar das recomendações internacionais relativas ao AM, verifica-se que as mães profissionalmente ativas podem cessar precocemente o AM, principalmente se o regresso ao trabalho ocorrer antes dos três meses de vida da criança<sup>(15,16)</sup>. Sabe-se que muitas entidade empregadora ainda não possuem estratégias que atendam às necessidades das mães lactantes, pelo que importa resolver esta lacuna institucional<sup>(16,21)</sup>. Nos resultados da presente RIL, foi evidente a perspectiva comum a vários autores relativa à importância do apoio da entidade empregadora na promoção do AM, o que beneficia a

saúde da mãe e da criança, mas também contribui para o bem-estar familiar e para a satisfação profissional<sup>(13,15)</sup>.

O aumento da duração da licença de maternidade está positivamente associado ao AM e todas as mulheres deverão poder exercer o seu direito de cumprir-la<sup>(12,13,16)</sup>. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) propõe o alargamento do período da licença de maternidade para uma duração mínima de 18 semanas<sup>(23)</sup>. Contudo, sabe-se que, em 2021, cerca de 82 países não cumpriam as normas da OIT relativos à proteção da maternidade, o que equivale a 649 milhões de potenciais mães<sup>(24)</sup>. Perante a impossibilidade do retorno tardio ao trabalho, o trabalho a tempo parcial ou a implementação de horários flexíveis terão menor impacto na experiência de amamentação do que um horário a tempo inteiro<sup>(14,16,17,19,20)</sup>. Neste âmbito, surge também a disponibilidade de um período de tempo durante o horário laboral destinado à amamentação ou à extração de LM<sup>(20)</sup>. No entanto, é importante referir que todas estas hipóteses podem ser desafiadas por alguns impedimentos institucionais, nomeadamente, a escassez de recursos humanos<sup>(19)</sup>.

As medidas de apoio passíveis de serem implementadas correspondem à otimização do ambiente organizacional e das condições laborais<sup>(12)</sup>. As entidades empregadoras devem apostar na elaboração de políticas escritas e em iniciativas de sensibilização no âmbito do AM para todos os seus colaboradores, o que é essencial para que ocorra uma mudança positiva na cultura empresarial<sup>(12-15,17,20)</sup>. Sabe-se que as mulheres enfrentam desafios significativos e mudanças físicas e emocionais ao regressarem ao trabalho, necessitando de um ambiente laboral acolhedor, o que inclui o apoio dos colegas de trabalho e dos superiores hierárquicos<sup>(17,19,21)</sup>. Assim, a criação de um ambiente promotor do AM contribuirá também para que as mulheres se sintam acolhidas, confiantes e livres de medo do estigma ou da discriminação<sup>(12)</sup>.

Tendo em conta os resultados obtidos nesta RIL, a criação de espaços destinados à amamentação e/ou à extração e conservação de LM constitui uma estratégia de excelência na promoção do AM<sup>(12-14,17,18,20)</sup>. Uma particularidade interessante associada a esta estratégia consiste no fornecimento de bombas extratoras de leite<sup>(12)</sup>. A criação das salas de amamentação

e de equipamentos educacionais nas instalações da entidade empregadora promove o bem-estar físico e emocional das mulheres trabalhadoras e das crianças, contribuindo para o alcance dos ODS, com o merecido destaque para os objetivos “erradicar a fome”, “saúde de qualidade”, “igualdade de gênero”, “trabalho digno e crescimento económico”, “reduzir as desigualdades” e “produção e consumo sustentáveis”<sup>(5,18)</sup>. Além disso, a criação de creches perto ou no próprio local de trabalho constitui uma estratégia logística útil que permite que a mulher usufrua das pausas estabelecidas no seu horário laboral para amamentar o seu filho<sup>(16,17,20)</sup>.

A implementação de programas no local de trabalho atuam na promoção da amamentação entre as mães lactantes empregadas, pois verifica-se um impacto positivo na duração e na exclusividade do AM<sup>(12,20,25)</sup>. Além disso, o apoio da entidade empregadora cria um ambiente de trabalho positivo, proporcionando estabilidade, motivação e conforto às mulheres enquanto profissionais<sup>(15,18)</sup>. Importa ainda referir que o LM promove a redução de infeções na criança, pelo que o AM poderá contribuir para a redução do absentismo laboral da mulher pela diminuição dos episódios de doença do filho<sup>(15,26)</sup>.

Neste sentido, torna-se crucial a criação de programas de apoio e acompanhamento por profissionais especializados durante o regresso ao trabalho<sup>(13,17,20)</sup>. Este acompanhamento inclui intervenções como educação para a saúde relativa aos seus direitos enquanto mulheres trabalhadoras lactantes, à fisiologia do AM e às técnicas de extração e conservação de LM<sup>(12,14,16)</sup>. Contudo, é necessário ter em conta o contexto em que a mulher se insere, nomeadamente, o enredo familiar e social, o tipo de trabalho e a distância entre o trabalho e o local onde o bebé se encontra, pelo que a abordagem deve ser adaptada de forma específica a cada mulher lactante, numa perspetiva equitativa<sup>(14)</sup>. A profissão, ciência e disciplina de Enfermagem adquire um papel significativo neste âmbito, pois, para além da intervenção direta com a família nesta fase de transição, pode contribuir para o desenvolvimento de políticas em saúde promotoras do AM no regresso ao trabalho<sup>(27)</sup>.

Os estudos incluídos nesta RIL evidenciam uma considerável diversidade geográfica dos estudos incluídos, contudo, não foi incluído qualquer estudo de origem europeia, o que confere uma perspetiva global, mas limitada, aos resultados. Na ótica temporal, incluíram-se estudos publicados entre 2020 e 2024, sendo que esta atualidade da investigação sobre o tema garante que os resultados são baseados em práticas contemporâneas da entidade empregadora na promoção do AM. A apreciação dos estudos incluídos revela uma qualidade metodológica satisfatória, contudo, importa ressaltar que foram identificadas lacunas pontuais, sendo necessário adotar uma postura crítica na interpretação destes dados. Assim, a presente RIL exhibe resultados úteis e aplicáveis à prática, não sendo imune a limitações, tais como, a possível visão tendenciosa na discussão dos resultados obtidos e a restrição linguística pela inclusão de estudos publicados apenas em inglês e português. Futuramente, é necessário apostar na realização de ensaios clínicos randomizados e novas revisões sistemáticas da literatura relativos à temática, tendo em vista a obtenção de evidência científica robusta e a sensibilização das entidades empregadoras para a adoção de estratégias promotoras do AM<sup>(25)</sup>.

## Conclusão

A presente RIL permitiu destacar a complexidade dos fatores que influenciam a continuidade do AM nas mulheres profissionalmente ativas, bem como evidenciar a importância crítica do apoio da entidade empregadora perante este desafio. No âmbito político, destaca-se a hipótese de alargamento da licença de maternidade. Relativamente às condições oferecidas pela instituição laboral, são salientadas medidas benéficas, tais como a implementação de horários flexíveis com pausas para a amamentação, espaços adequados para amamentar, extrair e armazenar LM, creches no local de trabalho ou perto deste, e o desenvolvimento de políticas organizacionais incentivadoras do AM.

Estas estratégias contribuem para um ambiente laboral promotor do AM, onde se verifica o apoio dos colegas e dos superiores hierárquicos. Este paradigma irá contribuir para o bem-estar da mulher e da criança

amamentada, mas também tem repercussões positivas na atitude da mulher relativamente ao trabalho. No entanto, os resultados referem que ainda persistem alguns desafios relativos à implementação destas medidas devido à cultura organizacional e aos recursos disponíveis, tornando-se necessário o desenvolvimento de evidência científica que sensibilize o contexto político e organizacional para esta problemática.

Em suma, é imperativo que as entidades empregadoras promovam o AM tendo em vista a promoção da saúde materna e infantil, mas também no desempenho e satisfação profissional da mulher lactante trabalhadora.

## Referências

1. Organização Mundial de Saúde. Breastfeeding [Internet]. 2024 [citado em 5 de novembro de 2024]. Disponível em: [https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
2. Organização Mundial de Saúde. Exclusive breastfeeding for optimal growth development and health of infants [Internet]. 2023 [citado em 5 de novembro de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding>
3. Organização Mundial de Saúde. Continued breastfeeding for healthy growth and development of children [Internet]. 2017 [citado em 5 de novembro de 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/tools/elena/bbc/continued-breastfeeding>
4. Organização Mundial de Saúde. Breastfeeding and Family-Friendly Policies [Internet]. 2019 [citado em 5 de novembro de 2024]. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326099/WHO-NMH-NHD-19.23-eng.pdf?sequence=1>
5. UNICEF. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 [Internet]. 2015 [citado em 3 de dezembro de 2024]. Disponível em: <https://www.unicef.org/sustainable-development-goals>
6. Bettinelli ME, Smith JP, Haider R, Sulaiman Z, Stehel E, Young M, et al. ABM Position Statement: Paid Maternity Leave – Importance to Society, Breastfeeding, and Sustainable Development. *Breastfeed Med.* 1 de março de 2024;19(3):141-51.
7. Vilelas J. Investigação: o processo de construção do conhecimento. 3.<sup>a</sup> ed. Edições Sílabo; 2022.
8. PRISMA. PRISMA flow diagram [Internet]. 2020 [citado em 1 de maio de 2025]. Disponível em: <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>
9. Joanna Briggs Institute. JBI Levels of Evidence [Internet]. 2013. Disponível em: [https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence\\_2014\\_0.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf)
10. Joanna Briggs Institute. Critical Appraisal Tools [Internet]. 2020 [citado em 6 de novembro de 2024]. Disponível em: <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
11. Hong QN, Pluye P, Fàbregues S, Bartlett G, Boardman F, Cargo M, et al. Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) Version 2018. Canadá: McGill University; 2018.
12. Vilar-Compte M, Hernández-Cordero S, Ancira-Moreno M, Burrola-Méndez S, Ferrer-Egüiluz I, Omaña I, et al. Breastfeeding at the workplace: a systematic review of interventions to improve workplace environments to facilitate breastfeeding among working women. *Int J Equity Health* [Internet]. dezembro de 2021 [citado em 1 de maio de 2025];20(110). Disponível em: <https://equityhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-021-01432-3>
13. Nardi AL, Frankenberg ADV, Franzosi OS, Espírito Santo LCD. Impacto dos aspectos institucionais no aleitamento materno em mulheres trabalhadoras: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Coletiva.* abril de 2020;25(4):1445-62.
14. Litwan K, Tran V, Nyhan K, Pérez-Escamilla R. How do breastfeeding workplace interventions work?: a realist review. *Int J Equity Health* [Internet]. dezembro de 2021 [citado em 1 de maio de 2025];20(148). Disponível em: <https://equityhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-021-01490-7>
15. Wolde FB, Ali JH, Mengistu YG. Employed mothers' breastfeeding: Exploring breastfeeding experience of employed mothers in different work environments in Ethiopia. Ambrosino E, editor. *PLOS ONE.* 12 de novembro de 2021;16(11):e0259831.
16. Ickes SB, Sanders H, Denno DM, Myhre JA, Kinyua J, Singa B, et al. Exclusive breastfeeding among working mothers in Kenya: Perspectives from women, families and employers. *Matern Child Nutr.* outubro de 2021;17(4):e13194.
17. Ahmad RS, Sulaiman Z, Hussain NHN, Noor NM. Working mothers' breastfeeding experience: a phenomenology qualitative approach. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. dezembro de 2022 [citado em 1 de maio de 2025];22(85). Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-04304-4>
18. Souza CB de, Venancio SI, Silva R. Breastfeeding Support Rooms and Their Contribution to Sustainable Development Goals: A Qualitative Study. *Front Public Health* [Internet]. 23 de dezembro de 2021 [citado em 1 de maio de 2025];9(732061). Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.732061/full>
19. Wan X, Yang J, Pan Y. Work experience of breastfeeding nurses returning to work after maternity leave in Liaoning Province of China: A qualitative study. *Nurs Open* [Internet]. abril de 2024 [citado em 1 de maio de 2025];11(e2157). Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop.2.2157>
20. Kimani-Murage EW, Wilunda C, Macharia TN, Kamande EW, Gatheru PM, Zerfu T, et al. Effect of a baby-friendly workplace support intervention on exclusive breastfeeding in Kenya. *Matern Child Nutr* [Internet]. março de 2021 [citado em 1 de maio de 2025];17(e13191). Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13191>
21. Kubuga CK, Tindana J. Breastfeeding environment and experiences at the workplace among health workers in the Upper East Region of Ghana. *Int Breastfeed J* [Internet]. 14 de junho de 2023 [citado em 1 de maio de 2025];18(31). Disponível em: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-023-00565-1>
22. Academy of Breastfeeding Medicine. Protocolo Clínico 2 ABM: Diretrizes para Alta Hospitalar Pós-Parto de Dúvidas em Amamentação. 2022; Disponível em: <https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/2-alta-formatado-portuguese.pdf>
23. Organização Internacional do Trabalho. R191 – Maternity Protection Recommendation, 2000 (No. 191) [Internet]. 2024 [citado em 3 de dezembro de 2024]. Disponível em: [https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100::NO:12100:P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312529](https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312529)
24. Organização Internacional do Trabalho. Care at Work: Investing in Care Leave and Services for a More Gender Equal World of Work [Internet]. 2022 [citado em 3 de dezembro de 2024]. Disponível em: <https://www.ilo.org/pt-pt/media/98546/download>
25. Tang X, Patterson P, MacKenzie-Shalders K, Van Herwerden LA, Bishop J, Rathbone E, et al. Workplace programmes for supporting breast-feeding: a systematic review and meta-analysis. *Public Health Nutr.* abril de 2020;24(6):1501-13.
26. Bodolec M, Eniafe-Eveillard MB, Loddé B, Ouedraogo S, Pougné L, Moal A, et al. Breastfeeding and return to work at a teaching hospital. *Arch Pédiatrie.* outubro de 2024;31(7):467-9.
27. Tangsuksan P, Ratinthorn A, Sindhu S, Spatz DL, Vivatwongkasem C. Factors Influencing Exclusive Breastfeeding among Urban Employed Mothers: A Case-Control Study. *Pac Rim Int J Nurs Res.* 2020;24(1):54-72.

Autora Correspondente/Corresponding Author  
Maria Otília Zangão – Universidade de Évora,  
Escola Superior de Enfermagem São João de  
Deus, Departamento de Enfermagem, Évora,  
Portugal.  
[otiliaz@uevora.pt](mailto:otiliaz@uevora.pt)

Contributo das Autoras/Authors' contributions  
AS; AA; CF: Coordenação do estudo, desenho  
do estudo, recolha, armazenamento e análise  
de dados, revisão e discussão dos resultados.  
AS; AA; CF: Recolha, análise de dados.  
OZ; PB: Coordenação do estudo, revisão e  
discussão dos resultados.  
Todas as autoras leram e concordaram com a  
versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas/Ethical Disclosures  
Conflitos de Interesse: Os autores declararam  
não possuir conflitos de interesse.  
Suporte Financeiro: O presente trabalho não  
foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.  
Proveniência e Revisão por Pares: Não  
comissionado; revisão externa por pares.  
Conflicts of Interest: The authors have no  
conflicts of interest to declare.  
Financial Support: This work has not received  
any contribution, grant or scholarship.  
Provenance and Peer Review: Not  
commissioned; externally peer reviewed.

©Os autores retêm o copyright sobre seus  
artigos, concedendo à RIASE 2025 o direito de  
primeira publicação sob a licença CC BY-NC,  
e autorizando reuso por terceiros conforme os  
termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles,  
granting RIASE 2025 the right of first publication  
under the CC BY-NC license, and authorizing  
reuse by third parties in accordance with the  
terms of this license.