

Artigo Original

Almeida LMN, Goulart MCL, Góes FGB, Pereira-Ávila FMV, Pinto CB, Silva ACSS, Garcia LR, Brun LSO

Continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho: sentimentos, desafios e estratégias de enfermeiras nutrizes

Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20230075

doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230075.pt>

Continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho: sentimentos, desafios e estratégias de enfermeiras nutrizes

Continuing breastfeeding upon returning to work: feelings, challenges and strategies of breastfeeding nurses

Continuidad de la lactancia materna al reincorporarse al trabajo: sentimientos, retos y estrategias de madres enfermeras

Lourdes Maria Nunes Almeida^a <https://orcid.org/0000-0002-1370-6913>

Maithê de Carvalho e Lemos Goulart^a <https://orcid.org/0000-0003-2764-5290>

Fernanda Garcia Bezerra Góes^a <https://orcid.org/0000-0003-3894-3998>

Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila^a <https://orcid.org/0000-0003-1060-6754>

Carina Bulcão Pinto^b <https://orcid.org/0000-0001-9862-6113>

Aline Cerqueira Santos Santana da Silva^a <https://orcid.org/0000-0002-8119-3945>

Luana Ramos Garcia^a <https://orcid.org/0000-0003-0538-7104>

Larissa Sousa Oliva Brun^a <https://orcid.org/0000-0001-7978-7878>

^aUniversidade Federal Fluminense (UFF), Instituto de Humanidades e Saúde, Departamento de Enfermagem. Rio das Ostras, Rio de Janeiro, Brasil.

^bUniversidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Campus Macaé Professor Aloísio Teixeira, Curso de Enfermagem e Obstetrícia. Macaé, Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Almeida LMN, Goulart MCL, Góes FGB, Pereira-Ávila FMV, Pinto CB, Silva ACSS, Garcia LR, Brun LSO. Continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho: sentimentos, desafios e estratégias de enfermeiras nutrizes. Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20230075. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230075.pt>

ABSTRACT

Objetivo: Descrever sentimentos, desafios e estratégias relacionados à continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho na percepção de enfermeiras nutrizes.

Método: Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, com amostragem por bola de neve. A coleta de dados ocorreu virtualmente entre agosto e setembro de 2020 no Estado do Rio de Janeiro. Utilizou-se o *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* e a Análise Temática.

Resultados: Participaram 42 enfermeiras que citaram medo, saudade, angústia e prazer no retorno ao trabalho. Foram relatados desafios como falta de infraestrutura para ordenha nos serviços de saúde, escalas desfavoráveis e múltiplos vínculos. Foram mencionadas como estratégias redes de apoio, espaços de escuta, horários e locais adequados para ordenha.

Conclusão: Foram identificados distintos sentimentos e desafios para a continuidade da amamentação no retorno ao trabalho; algumas estratégias encontradas foram comuns às mulheres trabalhadoras e outras relacionadas ao contexto laboral da enfermagem.

Descritores: Aleitamento materno. Retorno ao trabalho. Enfermeiras e enfermeiros. Pesquisa qualitativa. Emoções.

ABSTRACT

Objective: To describe feelings, challenges and strategies related to the continuity of breastfeeding after returning to work in the perception of lactating nurses.

Method: Descriptive, exploratory, qualitative study, with snowball sampling. Data collection occurred virtually between August and September 2020 in the State of Rio de Janeiro. *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* software and a thematic analysis were used.

Results: 42 breastfeeding nurses participated and cited fear, missing the child, anguish, and pleasure in returning to work. Challenges such as lack of infrastructure for pumping the breast in health services, unfavorable scales, and multiple jobs were reported. Support networks, listening spaces, and appropriate times and places for breast milk pumping were mentioned as strategies.

Conclusion: Different feelings and challenges for the continuity of breastfeeding upon returning to work were identified; some strategies found were common to other working women while others related to the specific nursing work context.

Descriptors: Breast feeding. Return to work. Nurses. Qualitative research. Emotions.

RESUMEN

Objetivo: Describir sentimientos, desafíos y estrategias relacionados con la lactancia materna al regresar al trabajo, según la percepción de enfermeras lactantes.

Método: Estudio descriptivo, exploratorio y cualitativo con muestreo de bola de nieve. La recolección de datos se llevó a cabo virtualmente entre agosto y septiembre de 2020 en el estado de Río de Janeiro. Se utilizaron el *software* IRAMUTEQ y una Revisión Temática.

Resultados: Participaron 42 enfermeras lactantes que mencionaron sentimientos como miedo, nostalgia, angustia y placer al volver al trabajo. Los desafíos incluyeron falta de infraestructura para extracción de leche en los servicios de salud, horarios desfavorables y múltiples compromisos. Estrategias mencionadas incluyeron redes de apoyo, espacios de escucha y momentos y lugares adecuados para la extracción de leche.

Conclusión: Se identificaron diferentes sentimientos y desafíos relacionados con la lactancia materna al regresar al trabajo, con estrategias comunes a otras mujeres trabajadoras y otras específicas del contexto de enfermería.

Descriptores: Lactancia materna. Reinserción al trabajo. Enfermeras y enfermeros. Investigación cualitativa. Emociones.

INTRODUÇÃO

A atividade profissional fora do ambiente doméstico é um dos aspectos mais influentes para a descontinuidade do aleitamento materno, mesmo diante dos inúmeros benefícios reconhecidos para a criança, a mãe e a sociedade⁽¹⁾. A falta de apoio dos empregadores para prosseguir com a amamentação após a retomada ao trabalho é um dos principais obstáculos para as mulheres trabalhadoras, apesar de a legislação brasileira garantir seu emprego durante a gestação e até seis meses de aleitamento materno⁽²⁾.

No Brasil, a licença-maternidade é de 120 dias para empresas do setor privado, podendo ser estendida para 180 dias, assim como ocorre em alguns serviços públicos. Outro direito concedido à mulher trabalhadora refere-se aos dois intervalos de meia hora, durante a jornada de trabalho, para que ela possa realizar o aleitamento materno⁽²⁾.

As mães que retornam ao trabalho durante o período de amamentação, por vezes, sentem-se frustradas e preocupadas por não conseguirem dar continuidade ao aleitamento materno, o que se configura como um risco para a saúde da díade mãe-bebê⁽³⁾. Nesse contexto, os desafios encontrados remetem à necessidade de flexibilização de horários, pausas para amamentar ou extrair o leite materno, local adequado para a retirada e o armazenamento de leite, o apoio dos colegas de trabalho, além de disponibilidade de creches no local ou próximo ao trabalho⁽⁴⁾.

Tais desafios tendem a ser potencializados quando essa mãe é uma trabalhadora da enfermagem, visto que ela já vivencia a sobrecarga e o estresse laboral, diante das longas jornadas de trabalho, plantões noturnos, distintos vínculos empregatícios e ambientes insalubres, que são inerentes a tal profissão⁽⁵⁾. Somam-se ainda, a ausência de espaços para ordenhar ou amamentar os filhos nas instituições de saúde e de creches, nos locais de trabalho^(5,6). Diante do exposto, acredita-se que as enfermeiras nutrízes enfrentam desafios singulares e próprios da profissão que exercem, somados aos que já são comuns às outras mulheres para a continuidade do processo de aleitamento materno no retorno ao trabalho, que precisam ser elucidados em uma pesquisa científica, a fim de contribuir com novas evidências sobre a temática para o delineamento de estratégias de promoção, proteção e apoio específicas e adequadas para essa população, o que justifica a realização do presente estudo.

Considerando o trabalho em turnos, jornadas laborais diárias que ultrapassam 8 horas, além dos riscos biológicos aos quais estão expostas, estas nutrízes e a própria estrutura física dos serviços de saúde, as suas percepções sobre o processo de continuidade da amamentação no retorno ao trabalho, podem contribuir para esclarecer esse contexto peculiar em que estão inseridas, o que também ratifica a necessidade de estudos nessa vertente a partir das percepções das pessoas que diretamente vivenciaram esse processo.

Portanto, tem-se como questão norteadora: de que forma as enfermeiras nutrízes percebem a continuidade do processo de aleitamento materno no retorno ao trabalho? Assim, objetivou-se descrever sentimentos, desafios e estratégias relacionados à continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho na percepção de enfermeiras nutrízes.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, realizado por meio de formulário *on-line*, entre agosto e setembro de 2020, seguindo os Critérios Consolidados de Relato de Pesquisa Qualitativa⁽⁷⁾. Este período/ano para a realização da coleta de dados e opção por formulário *on-line* deu-se diante do acontecimento da pandemia causada pela Covid-19, que restringiu o acesso pessoal às pessoas, diante da elevada possibilidade de transmissibilidade do vírus Sars-Cov-2, transmissor desta doença.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: residir no Estado do Rio de Janeiro e possuir filho de até dez anos. O critério de exclusão foi: enfermeira que não realizou o aleitamento materno. A amostragem ocorreu pela utilização da técnica bola de neve, que consiste em cadeias de referências nas quais um participante indica outros, por meio da sua rede de contatos⁽⁸⁾, neste sentido justifica-se a escolha geográfica por ser um estudo inicial sobre o tema, com a cadeia de referência das pesquisadoras circunscrita ao Rio de Janeiro e que possibilita a homogeneidade da amostra. Primeiramente, realizou-se o convite virtual nas mídias sociais *Facebook*®, *Instagram*®, *Twitter*® e *WhatsApp*® e, mediante o aceite *on-line* em participar da pesquisa no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as enfermeiras recebiam um *link* de acesso para o preenchimento de um formulário no *Google Forms*. O tamanho amostral foi definido a partir da sugestão do manual do *software*, utilizado para o processamento de dados qualitativos, quanto ao mínimo necessário de textos para a realização de uma análise robusta e consistente, determinado entre 20 e 30 textos, além de considerar os formulários respondidos até o final do período de coleta de dados, previamente definido de dois meses⁽⁹⁾. Vale ressaltar que as análises lexicométricas do *software* produzem resultados sensíveis ao tamanho do corpus textual, que requerem um número de classes terminais maiores em corpus textuais volumosos, para alcançar resultados detalhados, como o ocorrido nesse estudo⁽¹⁰⁾. Ademais, diversos estudos qualitativos que têm utilizado o *software* para processamento de dados oriundos de pesquisa qualitativa compuseram sua amostra com mais de 20 participantes, considerando grupos homogêneos assim como a presente pesquisa⁽¹¹⁻¹³⁾.

No processo de coleta de dados, a primeira parte do instrumento referia-se à caracterização das participantes e contou com questões que envolviam aspectos individuais e profissionais, tais como: idade, estado civil, número de filhos, tempo de formação profissional, especialização, vínculo empregatício, tipo de instituição que trabalhava, tempo de vínculo com a instituição, escala de trabalho e função que ocupava. Na variável vínculo empregatício, quando assinalado pelas enfermeiras nutrízes mais de um vínculo, foram

realizadas para cada um deles as seguintes perguntas: tipo de vínculo, tipo de instituição que trabalhava, tempo de vínculo com a instituição, escala de trabalho e função que ocupava.

A segunda era composta por questões referentes ao trabalho, como: duração da licença-maternidade, se havia apresentado o desejo de continuar amamentando após o retorno ao trabalho, se recebeu apoio do chefe, colegas de trabalho e familiares para dar continuidade com a amamentação, se era-lhe concedido um momento específico para amamentar durante a jornada de trabalho e se era-lhe oferecido um local apropriado para a coleta e o armazenamento de leite.

A terceira parte do instrumento englobou as seguintes perguntas: 1) Quais sentimentos foram vivenciados por você ao ter que retornar ao trabalho após a licença-maternidade? 2) Na sua opinião, quais são os principais desafios vivenciados por uma mãe trabalhadora da enfermagem que amamenta, ao retornar ao trabalho? 3) Que estratégias você sugere para melhorar o ambiente do seu trabalho de forma a favorecer a amamentação?

Foram analisados os dados das questões individuais, profissionais e do trabalho por meio de estatística descritiva com medidas de tendência central (média, mediana, máximo e mínimo) e de dispersão (desvio padrão) no Programa IBM®SPSS, versão 21. O processamento dos dados oriundos das respostas discursivas das participantes ocorreu por meio do *software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires* (IRAMUTEQ)⁽¹⁴⁾.

Para esse processamento, dois *corpus* textuais foram elaborados a partir das respostas da terceira parte dos formulários, no qual o primeiro *corpus* abarcava as respostas da primeira pergunta e o segundo das perguntas dois e três. A separação dos *corpus* textuais justificou-se em função da primeira questão abordar especificamente os sentimentos; com isso, as respostas foram mais subjetivas e não relacionadas às questões da prática do aleitamento materno em si no mundo do trabalho. Destaca-se que todo material foi devidamente revisado e organizado em um arquivo de edição de texto e separado por uma linha de comando. Além disso, as siglas foram padronizadas e excluíram-se as aspas, apóstrofo, hífen e cifrão, viabilizando assim o processamento pelo programa IRAMUTEQ.

Considerou-se para o primeiro *corpus* a Análise de Similitude, que permite o reconhecimento de coocorrências entre as palavras, além de determinar a conexidade das mesmas, auxiliando na identificação da estrutura do *corpus* textual. Nessa análise utilizaram-se as formas ativas: adjetivo, nome comum e verbo. No segundo *corpus* aplicou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que possibilita a organização do conteúdo em classes constituídas pela aproximação lexical, uma vez que, a partir dessas análises, o

software organiza os dados em um dendrograma a fim de ilustrar as relações entre as classes apresentadas^(14,15). Para a formação da CHD utilizaram-se as formas ativas: adjetivo, advérbio, formas não reconhecidas, substantivo comum, substantivos suplementares e verbo. Nessa análise consideraram-se os léxicos que obtiveram valor 3,84 e um p-valor <0,05 no teste qui-quadrado (χ^2), revelando significância estatística na associação das palavras na sua respectiva classe.

Os resultados do processamento foram, posteriormente, analisados por meio dos núcleos de sentido dos segmentos de texto de cada halo formado na análise de similitude, bem como de cada classe gerada pela CHD, pela Análise Temática. Assim, procurou-se estabelecer relação entre os dados processados e os marcos conceituais da pesquisa⁽¹⁶⁾. Para a compreensão do fenômeno estudado buscou-se, a partir da inferência e interpretação, compreender os núcleos de sentido produzidos pelas respostas dos participantes, problematizando as ideias centrais e realizando o contraponto com as informações provenientes da literatura científica vinculada ao assunto.

A pesquisa atendeu aos princípios éticos e legais, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e seguindo os preceitos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional da Saúde, sob parecer de nº 4.160.498 e CAAE 34654620.8.0000.8160. Ademais, foram seguidas as orientações para procedimentos em pesquisas envolvendo seres humanos com qualquer etapa em ambiente virtual⁽¹⁷⁾. Foi garantido o anonimato das participantes por meio da sua identificação pela letra “E” de enfermeiras e a respectiva ordem de participação com números arábicos, por exemplo, E01, E02 e assim sucessivamente.

RESULTADOS

Participaram 42 (100,0%) enfermeiras, com média de idade de 34 anos (DP=4,4; Min=23; Máx=42), majoritariamente casadas (n=33/78,6%), que moravam com o companheiro(a) (n=36/85,7%) possuindo um(a) único(a) filho(a) menor de 10 anos (n=34/81,0%), residentes da região metropolitana do Rio de Janeiro, na cidade do Rio de Janeiro (n=28/66,6%) e com renda familiar acima de cinco salários mínimos (n=32/76,2%).

Quanto à formação das participantes, apenas 14 (33,3%) possuíam especialização na área materno-infantil; dessas, nove (64,3%) eram especialistas em pediatria e neonatologia e cinco (37,5%) em obstetrícia, saúde da mulher e aleitamento materno. O tempo de formação profissional no retorno ao trabalho após o primeiro filho foi de 6 a 10 anos para 17 (40,5%) enfermeiras, seguido de 1 a 5 anos para 15 (35,7%) participantes, de 11 a 15 anos para 9 (21,4%) e 16 anos ou mais para apenas uma (2,4%) das enfermeiras nutrízes.

Dentre as entrevistadas, 21 (50,0%) usufruíram a licença-maternidade de seis meses e 12 (28,6%) de quatro meses, cinco (11,9%) de mais de seis meses e três (7,1%) menos de quatro meses de licença. Do total de participantes, (95,2%) tinham o desejo de continuar amamentando quando voltaram a trabalhar e destas, 16 (38,1%) não definiram tempo específico, amamentariam até quando fosse bom ou possível para elas. Destaca-se que quando questionadas se receberam apoio para amamentar após o retorno ao trabalho, 37 (88,1%) afirmaram que o receberam por parte dos familiares e 25 (59,5%) informaram que foram apoiadas pelos colegas de trabalho. Entretanto, apenas 12 (28,6%) afirmaram ter recebido apoio dos chefes para continuar amamentando após o retorno ao trabalho.

A respeito do ambiente de trabalho, 18 (42,9%) enfermeiras declararam não ter usufruído de pausas para amamentação, 29 (69,0%) participantes não tinham local adequado para coletar o leite materno e 28 (66,7%) não possuíam local apropriado no ambiente laboral para armazená-lo, conforme exposto na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização das enfermeiras nutrizes acerca dos aspectos da amamentação no retorno ao trabalho (n=42). Rio de Janeiro, Brasil, 2020

Variáveis	N (%)
Tempo de Licença-Maternidade** (meses)	
Menos de 4	03 (7,1%)
4	12 (28,6%)
6	21 (50,0%)
Mais de 6	05 (11,9%)
Desejo de continuar amamentando quando retornaram a trabalhar	
Sim	40 (95,2 %)
Não	02 (4,8 %)
Tempo de vida que pretendiam amamentar os filhos (n=40)	
Até 6 meses	02 (4,8%)
Até 1 ano	08 (19,0%)
Até 2 anos	14 (33,3%)
Sem definição de tempo específico, amamentariam até quando fosse bom ou possível para elas	16 (38,1%)
Receberam apoio dos familiares	
Sim	37 (88,1%)
Não	01 (2,4%)
Os familiares foram indiferentes	04 (9,5%)
Receberam apoio dos colegas de trabalho	
Sim	25 (59,5%)
Não	05 (11,9%)
Os colegas de trabalho foram indiferentes	12 (28,6%)
Receberam apoio dos chefes	

Sim	12 (28,6%)
Não	07 (16,7%)
Os chefes foram indiferentes	23 (54,8%)
Receberam pausas para amamentação	
Sim	06 (14,3%)
Sim, mas não faziam uso	09 (21,4%)
Sim, mas utilizavam para ordenha do leite	05 (11,9%)
Sim, mas utilizavam para saírem mais cedo	04 (9,5%)
Não	18 (42,9%)
Receberam local adequado para coleta do leite materno	
Sim	13 (31,0%)
Não	29 (69,0%)
Receberam local adequado para armazenamento do leite materno**	
Sim	13 (31,0%)
Não	28 (66,7%)

Fonte: Banco de dados, 2020.

**Variável apresentou *missing*.

Dentre as participantes, 27 (64,3%) possuíam um único vínculo empregatício e as demais 15 (35,7%) dois vínculos, com características diferentes, no momento do retorno ao trabalho (Tabela 2). A maioria das enfermeiras trabalhava em instituições públicas, tendo de 1 a 5 anos de vínculo empregatício com escala de trabalho predominante de 40 ou 44 horas semanais e atuava em funções assistenciais do serviço de enfermagem.

Tabela 2 - Características laborais e institucionais no momento de retorno ao trabalho após a licença-maternidade (n=42). Rio de Janeiro, Brasil, 2020

Enfermeiras com um único vínculo empregatício	N (%)
Tipo de instituição que trabalhava	
Pública	21 (77,8%)
Privada	05 (18,5%)
Filantrópica	01 (3,7%)
Tempo de vínculo com a instituição (anos completos)	
1 a 5	19 (70,4%)
6 a 10	05 (18,5%)
11 a 15	02 (7,4%)
16 ou mais	01 (3,7%)
Escala de trabalho (horas)	
CH* semanal de 40 ou 44	17 (63,0%)
CH semanal de 30	09 (33,3%)
CH semanal de 24	01 (3,7%)
Função que ocupava	
Enfermagem Assistencial	20 (74,1%)
Coordenações de Enfermagem	03 (11,1%)
Docência de Enfermagem	04 (14,8%)

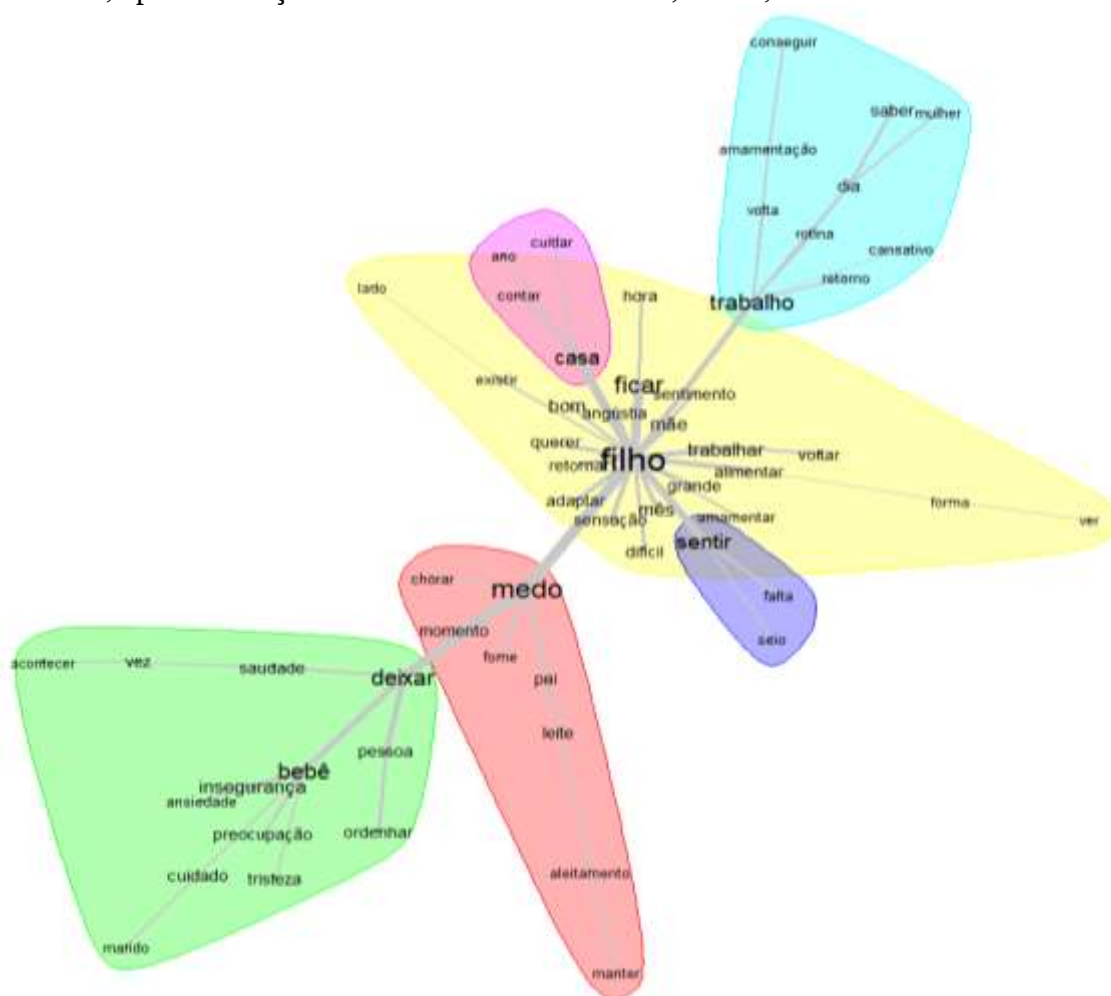
Não retornou da licença-maternidade no segundo vínculo	0 (0,0%)	
N total de participantes	27 (100,0%)	
Enfermeiras com mais de um vínculo empregatício	Vínculo 1	Vínculo 2
	N (%)	N (%)
Tipo de instituição que trabalhava		
Pública	14 (93,3%)	13 (86,7%)
Privada	01 (6,7%)	02 (13,3%)
Filantrópica	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tempo de vínculo com a instituição (anos completos)		
1 a 5	11 (73,3%)	12 (80,0%)
6 a 10	03 (20,0%)	03 (20,0%)
11 a 15	01 (6,7%)	0 (0,0%)
16 ou mais	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Escala de trabalho (CH semanal)		
40 ou 44 horas	05 (33,3%)	05 (33,3%)
30 horas	06 (40,0%)	06 (40,0%)
24 horas	04 (26,7%)	04 (26,7%)
Função que ocupava		
Enfermagem Assistencial	13 (86,8%)	13 (86,8%)
Coordenações de Enfermagem	02 (13,2%)	0 (0,0%)
Docência de Enfermagem	0 (0,0%)	01 (6,6%)
Não retornou da licença-maternidade no segundo vínculo	0 (0,0%)	01 (6,6%)
N total de participantes	15 (100,0%)	15 (100,0%)

Fonte: Banco de dados, 2020.

*CH=Carga Horária.

Com relação às respostas das participantes, no processamento dos dados, o primeiro *corpus* textual foi composto por 42 textos, 62 segmentos de textos, com total de 1.569 ocorrências de palavras, sendo 1.230 palavras distintas e 339 com uma ocorrência única (hápax). Adotou-se o método Análise de Similitude (Figura 1), que aponta a interconexão entre os vocábulos, vista por meio da espessura das linhas, que são mais fortes quando o índice de coocorrência entre as palavras é maior, formando halos divididos por cores distintas.

Figura 1 - Análise de Similitude dos sentimentos de enfermeiras que amamentam ao retornar ao trabalho, após a licença-maternidade. Rio de Janeiro, Brasil, 2020



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

O halo principal evidencia uma relação entre os vocábulos conectados ao termo “filho” e incluem os halos rosa e roxo, que apontam uma conexão próxima entre as palavras “casa” e “cuidar”, “contar” e “ano”; e “sentir” com “falta” e “seio”, respectivamente. A partir do halo principal emergem outros ramos que apontam vocábulos de maior grau de coocorrência com a palavra “filho” no halo central; são eles: halo vermelho, com o termo “medo”; e o halo azul, com o termo “trabalho”. Outra ramificação é formada a partir do halo na cor vermelha, cujo termo com maior conexidade é “deixar”, apresentado no halo verde.

No halo amarelo, indicado como núcleo central, têm-se a palavra “filho” como termo em destaque e outros vocábulos que se relacionam na periferia e possuem forte ligação, tais como: ficar, trabalhar, retornar, adaptar, angústia, difícil, entre outros.

Por meio das respostas das participantes, é possível compreender que esses termos remetem ao sentimento de saudade devido à volta ao trabalho e ao sentimento de angústia com a adaptação à rotina após o fim da licença-maternidade:

Ter que sair de casa e deixar os dois foi; e ainda é, muito difícil. (E06)

Saudade por ficar longe muitas horas e tristeza por perder partes importantes do desenvolvimento dele. Fui muitas vezes chorando para o trabalho. (E04)

Definitivamente, foi o pior dia da minha vida. Que angústia foi não saber se meu filho ia se alimentar e adaptar aos alimentos. (E40)

No núcleo central, na subdivisão em rosa, apontada pelo vocábulo “casa”, verifica-se que apesar da rotina laboral ser cansativa, a retomada ao trabalho pode ser benéfica, pois o cuidado doméstico tende a ser muito exaustivo para as mulheres, remetendo ao sentimento de satisfação, felicidade e prazer. Logo, retornar ao trabalho, apesar das dificuldades, por vezes, é considerado positivo para o descanso das mães do trabalho com a casa:

Até acho que o trabalho me fez muito bem, ficava bem mais cansada em casa do que agora trabalhando. (E07)

Confesso que o retorno ao trabalho ocorreu de forma satisfatória, com tranquilidade e prazerosa, me permitindo fugir um pouco da rotina doméstica tão exaustiva. Fiquei feliz em retornar [...] ficar e cuidar da casa e da criança é muito cansativo. (E04)

Posso dizer que amei voltar a trabalhar e me sentir mulher de novo e não somente mãe, pois ser mãe é cansativo demais. Amo demais ser mãe, mas [...] vivenciamos somente o filho, a casa e as tarefas do dia a dia e esquecemos que somos também mulheres, enfermeiras, esposas, filhas. (E42)

Também no núcleo central existe uma segunda subdivisão, em roxo, relacionada ao termo “sentir”, que aponta para a preocupação com os filhos sentirem falta do seio materno e vivenciarem o desmame precoce, associando este contexto ao sentimento de medo.

Medo da minha filha largar o seio materno. (E28)

Logo que retornei ao trabalho, senti muitas dores nos seios, mas logo minha produção caiu drasticamente. (E15)

Medo da minha filha largar o peito e pena por deixar ela tão pequena. (E37)

O vocábulo central no halo amarelo, “filho”, mostrou relação intensa com a palavra mais relevante no halo azul, “trabalho”. Este por sua vez possui forte relação com os vocábulos na periferia do halo: volta, rotina, cansativo e retorno. Evidenciou-se que tais palavras apontavam a dificuldade de conseguir manter a amamentação após o fim da licença-

maternidade, uma vez que a rotina laboral pode ser cansativa após o retorno ao trabalho, relacionando-a com os sentimentos de culpa, incapacidade e resiliência.

Me senti culpada por não conseguir ir adiante na amamentação. (E13)

Medo de não conseguir continuar e logo deixei o trabalho para priorizar a amamentação. (E33)

A volta é um momento de readaptar toda a rotina com o bebê e os familiares e a rede de apoio faz toda a diferença nesse momento. (E34)

No halo vermelho observou-se forte relação entre o vocábulo “medo”, central e destacado, com os termos periféricos: momento, pai, chorar e fome. Permitiu-se a compreensão de que o principal sentimento foi de medo relacionado à dificuldade de manter o aleitamento, de abster-se do cuidado em casa com os filhos, direcionando-o para outras pessoas, geralmente o pai além, do medo do bebê chorar e sentir fome.

Tive muito medo dela não aceitar a fórmula, tive medo de adquirir mastite, tive crise de ansiedade por deixar um bebê tão pequeno e com muitas restrições somente com meu esposo que era pai de primeira viagem. (E23)

Angústia, medo, apreensão, sensação de vazio. Foi o primeiro momento em que tive que deixar minha filha aos cuidados do meu marido e da minha mãe, antes ela nunca tinha ficado sozinha com eles. (E16)

Senti medo do meu filho passar fome, chorar incansavelmente sem a minha presença e repensei se eu deveria voltar a trabalhar ou não. (E39)

Em uma última ramificação a partir do ramo vermelho tem-se a palavra “deixar” em destaque no halo verde. Os vocábulos na periferia que possuem forte conexão com o termo deixar são: saudade, pessoa e bebê, sendo o último também intimamente relacionado com os vocábulos insegurança, cuidado, preocupação e tristeza.

Esta ramificação, relacionada com o medo, refere-se à dificuldade de as mães deixarem seus filhos em casa, pois, além da saudade, existe a necessidade de ter uma pessoa para oferecer o leite ordenhado ao bebê. Além disso, emergiram os sentimentos de insegurança, ansiedade, tristeza e preocupação, vivenciados ao deixar de protagonizar o cuidado com o bebê em casa, delegando a sua alimentação para a rede de apoio.

Insegurança por deixar meu bebê sob os cuidados de outra pessoa. Apesar de ordenhar o leite o bebê não aceita os bicos da chuquinha e mamadeira, o que diminuiu a ingestão do leite materno. (E19)

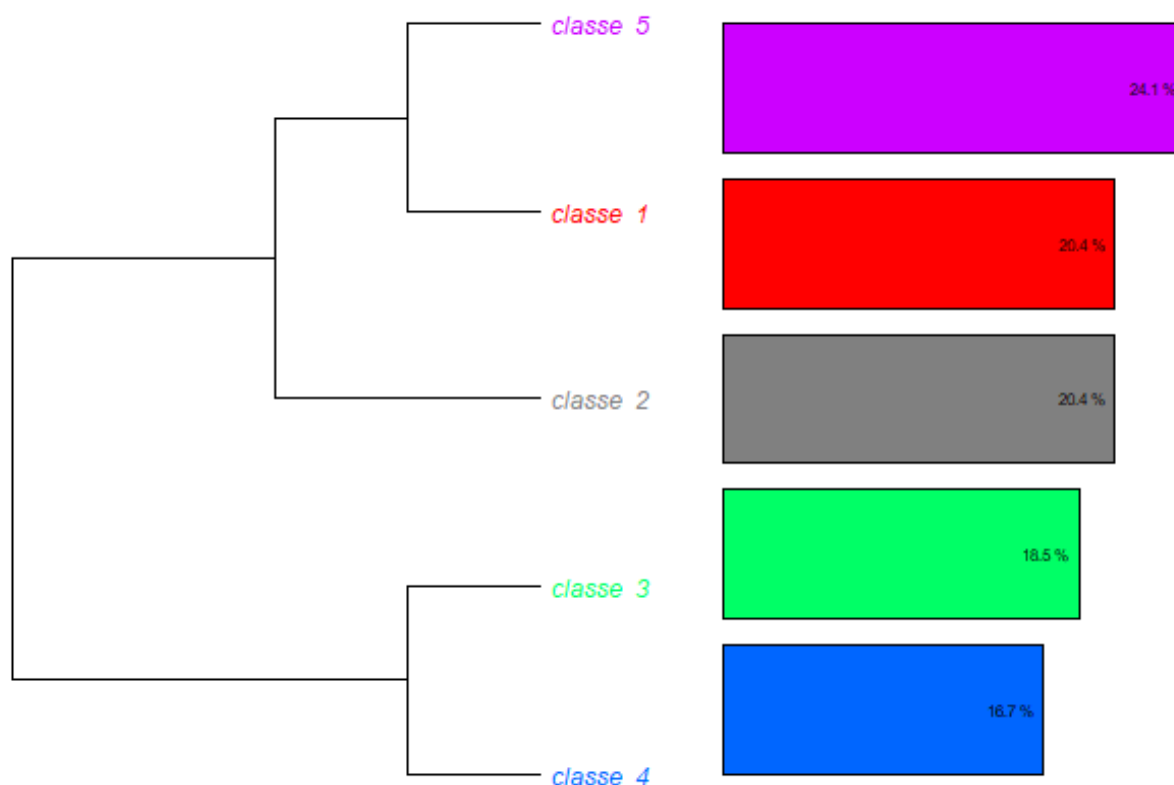
Foi uma luta muito grande, mas depois de algumas semanas ela começou a beber meu leite no copinho no período que eu estava ausente e com ajuda dos meus pais e do

meu companheiro conseguimos manter o aleitamento exclusivo até os seis meses.
(E25)

Primeiro uma grande preocupação em deixar a minha bebê (primeira filha) com outra pessoa para ser alimentada por copinho com meu leite ordenhado, pois ela tinha apenas quatro meses e eu quis manter o aleitamento exclusivo até o sexto mês.
(E01)

O segundo *corpus* textual foi composto por 42 textos, 62 segmentos de textos, com total de 1.775 ocorrências de palavras, sendo 1.226 palavras distintas e 549 palavras de única ocorrência (hápax). A análise hierárquica reteve 62 segmentos de texto, nos quais 54 foram classificados, obtendo um aproveitamento textual de 87,10%. No processamento da CHD foram identificadas cinco classes, com agrupamentos de segmentos de texto que possuem vocábulos semelhantes e correlacionados entre si e distintos das demais classes, sendo dividida em dois grupos, o primeiro representado pela classe 2 e por uma subdivisão que dá origem às classes 5 e 1. O segundo grupo é formado pelas classes 3 e 4 (Figura 2).

Figura 2 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente. Rio de Janeiro, Brasil, 2020



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

O primeiro grupo foi o mais representativo, totalizando 64,9% dos segmentos de texto, comparado ao segundo que obteve 35,2%. A classe 5 é a que tem maior representatividade no

corpus, abarcando maior parte dos segmentos de texto, equivalente a 24,1%, seguida das classes 1 e 2, com 20,4%, e das classes 3 (18,5%) e 4 (16,7%).

A classe 1 apresentou as seguintes palavras com associação significativa ($p < 0,0001$): armazenamento, adequado e ordenha. Os segmentos de textos que continham esses termos estavam relacionados à falta de estrutura no ambiente de trabalho para ordenha e armazenamento do leite, como um dos principais desafios que dificultam a continuidade do aleitamento materno, no retorno às atividades laborais das enfermeiras nutrizes.

Observou-se que a falta de tempo durante a atividade laboral, bem como carga horária extensa de trabalho, a falta de local adequado no ambiente laboral, a ausência de rede de apoio familiar, da chefia e dos colegas de trabalho, a separação do bebê e a insegurança na introdução da fórmula láctea antes de retornar ao trabalho são os principais desafios sinalizados na classe 1.

Falta de rede de apoio, tanto familiar, quanto no trabalho, falta de estrutura física para ordenha e armazenamento do leite. (E30)

A carga horária de trabalho exaustiva, ambiente físico de trabalho impróprio para manter a amamentação, necessidade de rede apoio para conseguir ofertar o leite enquanto a mãe estiver ausente, ter local adequado para ordenha e armazenamento do leite materno. (E26)

Nessa classe, as participantes apontaram, ainda, a oferta de cursos para gestantes sobre amamentação trazendo a temática para o ambiente laboral, além do apoio da equipe de trabalho e da família, como estratégias para a continuidade do aleitamento materno.

Proporcionar cursos para gestantes sobre amamentação e trazer a temática do retorno ao trabalho. (E21)

Maior apoio por parte dos demais membros da equipe. (E10)

A classe 2, por sua vez, expôs como vocábulos em destaque ($p < 0,0001$) os termos: criança e casa. As participantes sinalizaram as dificuldades enfrentadas ao ficar longe de casa e dos filhos no retorno ao trabalho. Sinalizaram como principais desafios o receio de transmitir alguma doença do ambiente laboral para o bebê, a dificuldade de encontrar tempo para dar atenção à criança no retorno para casa, a sobrecarga de lidar com o trabalho, a criança e as atividades domésticas, além de não ter com quem deixar o bebê para retornar ao trabalho.

Trabalhar em um ambiente insalubre gera muito medo em levar ou transmitir alguma doença ao bebê, por maior que seja o cuidado. (E09)

Ao mesmo tempo em que chegar ao trabalho e ficar com as demandas domésticas causam uma sobrecarga mental, em resumo, o principal desafio é o conflito trabalho e casa. (E26)

No mais, as enfermeiras apontaram como estratégias para o enfrentamento desses desafios, a existência de espaços de escuta para as trabalhadoras, em que elas possam levar suas demandas, ter a garantia de horários e locais adequados para a ordenha ou a possibilidade de ir em casa para amamentar, além da criação de creches nos locais de trabalho.

Possibilitar um espaço de escuta para que as melhorias sejam realizadas a partir da demanda das trabalhadoras que amamentam. (E26)

Adaptar um ambiente propício para receber a criança para ser amamentada. (E19)

Na classe 3, foram averiguados os vocábulos “carga”, “escala” e “horário” como as formas ativas de destaque ($p < 0,0001$), vinculados aos desafios como a carga horária exaustiva e excessiva com escalas de trabalho desfavoráveis, a falta de compreensão por parte da chefia e o esgotamento físico e emocional relacionado ao excesso de trabalho.

As escalas de plantões acredito que sejam o maior desafio, devido à carga horária exaustiva. (E20)

Conciliar a carga horária e o esgotamento físico e emocional que interferem na produção de leite. (E35)

Nessa classe, ressalta-se como estratégias apontadas pelas participantes para a continuidade da amamentação, uma carga horária adequada, que não exceda seis horas diárias, a compreensão por parte da coordenação e a conscientização da equipe para acolher a mulher.

Aumentar a conscientização da equipe para acolher essa mulher, mãe, profissional e lactante. (E18)

Diminuição da carga horária, compreensão por parte da coordenação. (E7)

A classe 4 teve como vocábulo de destaque ($p < 0,0001$) o termo “licença-maternidade”, sendo o principal desafio encontrado o tempo curto destinado à esta licença, que acaba dificultando a amamentação exclusiva. Nesse sentido, a estratégia sugerida pelas participantes é o aumento da licença-maternidade para seis meses, visto que esse é o tempo recomendado pelas autoridades de saúde para o aleitamento materno exclusivo.

Diminuição da carga horária ou aumento da licença-maternidade para seis meses. (E19)

Aumentar a licença-maternidade também nas instituições privadas, já que é preconizada amamentação exclusiva até os seis meses. (E06)

A classe 5 teve como principais vocábulos ($p < 0,0001$) os termos: armazenar, pausa e rotina. Observou-se como principais desafios enfrentados pelas participantes, a dificuldade de conciliar a rotina de enfermagem com o aleitamento materno, os poucos momentos de pausa no trabalho para ordenha, além da rotina conturbada, uma vez que esses fatores interferem, inclusive, na produção de leite.

Conciliar a rotina de enfermagem com os momentos para ordenha de alívio, pois em alguns momentos, minhas mamas vazaram por não conseguir ordenhar no momento certo. (E11)

A incerteza de garantir a alimentação do filho, além disso, os estresses do dia a dia de uma rotina caótica, também reduzem a produção de leite. (E04)

Como estratégias de enfrentamento para os desafios descritos, as participantes apontaram a possibilidade de aumento no tempo e na quantidade de pausas durante o período de trabalho, além de terem um local propício para a ordenha e o armazenamento do leite.

Que as empresas tenham um cantinho da amamentação, um local tranquilo para a mulher coletar e armazenar o leite e, quando possível, amamentar o bebê. (E01)

Conseguir amamentar até 2 anos trabalhando, poder sair um pouco mais cedo para amamentar ou ter um local adequado para amamentar. (E07)

DISCUSSÃO

Os sentimentos descritos pelas participantes do presente estudo diante do retorno ao trabalho estavam relacionados ao medo, à saudade, à angústia, ao prazer, à preocupação, à culpa, à incapacidade, à insegurança e à tristeza. Tais sentimentos, de forma similar, foram relatados em outros estudos realizados com mães trabalhadoras, especialmente no retorno ao trabalho, pois elas precisaram se ausentar por longos períodos devido à extensa carga horária laboral e terceirizam o cuidado do bebê, além da necessidade de conciliar a rotina de trabalho com a amamentação^(18,19).

Cabe destacar que tais relatos mostram-se preocupantes, caso não haja uma apropriada estratégia de enfrentamento e o incentivo da rede de apoio, emergindo assim a necessidade do acompanhamento por profissionais especializados para o gerenciamento adequado desses sentimentos. Corroborando com estes aspectos, estudo realizado com mães trabalhadoras no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, apontou que o cansaço físico e mental, a privação de sono e as cobranças excessivas no ambiente de trabalho podem afetar não somente a

amamentação, mas também a saúde mental das nutrizes⁽¹⁸⁾. A separação vivenciada por estas mães e o retorno ao trabalho podem promover o desmame precoce, a partir da diminuição da produção de leite em decorrência da separação da díade mãe-bebê por longos períodos, além da reverberação de sentimentos negativos associados à sensação de incapacidade de manter a amamentação⁽²⁰⁾.

Na contramão dos sentimentos negativos, algumas participantes relataram o prazer diante do retorno às atividades laborais a partir da sensação de produtividade para o trabalho e da fuga das atribuições domésticas e maternas, por vezes exaustivas. Tal fato pode ser compreendido pelas horas semanais de realização de afazeres domésticos e/ou cuidados de pessoas que, em média, é duas vezes maior entre as mulheres se comparadas aos homens, o que pode gerar dor, adoecimento e exaustão^(21,22).

No momento do retorno ao trabalho, é fundamental o papel desempenhado por uma rede de apoio atuante, em especial para ofertar o leite ordenhado ao bebê na ausência das mães. Apesar do sentimento de medo destacado pelas mães no presente estudo, a maioria recebeu apoio dos familiares na decisão de prosseguir com a amamentação após o fim da licença-maternidade. Este é um fator apontado como essencial na literatura para que as nutrizes tenham êxito na prática da amamentação⁽²³⁾.

Dentre os desafios apresentados, o curto período de licença-maternidade foi citado pelas participantes e contrapõe-se às recomendações do Ministério da Saúde de manutenção do aleitamento materno exclusivo até seis meses⁽²⁾. As respostas corroboram com o descrito pela literatura, uma vez que o trabalho remunerado é apontado como um dos determinantes da interrupção do aleitamento exclusivo, antes da criança completar seis meses. Para tanto, um estudo realizado no Paquistão com mães enfermeiras que estavam amamentando no momento do retorno ao trabalho em tempo integral encontrou que o apoio à amamentação nos locais de trabalho, especialmente em hospitais, é fator de influência positiva na continuidade do aleitamento, após o fim da licença-maternidade⁽³⁾.

Estudo realizado no Estado do Maranhão, Brasil, apontou que nutrizes com jornadas de trabalho de oito ou mais horas diárias, interromperam o aleitamento materno exclusivo precocemente e, de forma mais frequente, quando comparadas àquelas sem trabalho remunerado⁽²⁴⁾. Tais achados aproximam-se dos resultados atuais considerando que as nutrizes participantes do presente estudo apontaram particularidades do seu ambiente laboral, que não foi promotor da continuidade do aleitamento materno, diante da rotina que incluiu carga horária extensa, jornadas duplas de trabalho e ambiente insalubre. Esses desafios não são novos para as enfermeiras, uma vez que esta categoria profissional enfrenta

historicamente, no Brasil, baixos salários, condicionando-as a buscar mais de um vínculo empregatício e condições de trabalhos não favoráveis, com destaque para vínculos precários, instabilidade, jornada extensa e péssimas condições laborais^(25,26).

As pausas para amamentação ou mesmo a ordenha do leite materno foi citado entre as participantes como outro desafio presente no retorno ao trabalho, corroborando com os estudos apontando que a rotina hospitalar da enfermagem, com atividades de vigilância ininterrupta dos pacientes, impossibilita que as enfermeiras nutrizas ausentem-se do ambiente laboral^(25,26), o que é uma peculiaridade do contexto de trabalho dessas profissionais. Assim, o sentimento de incapacidade anteriormente mencionado justifica-se a partir do momento em que estas trabalhadoras se veem incapazes de prosseguir com a amamentação, o que favorece o desmame precoce entre as mulheres desse segmento populacional.

Somam-se a estes desafios, a redução fisiológica da produção do leite materno devido à diminuição do número de mamadas e a introdução precoce de fórmulas lácteas quando a mulher retorna ao trabalho, além da estrutura insuficiente para armazenamento e ordenha de leite materno no ambiente de trabalho⁽²⁷⁾, também descritos pelas participantes da presente pesquisa. Cabe destacar, que mesmo com estruturas adequadas, existe a necessidade de políticas institucionais de promoção, proteção e apoio à continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho para as mães enfermeiras.

Estudo realizado em um Hospital no município de Porto Alegre, Brasil, apontou que apesar de ter certificação na Iniciativa Hospital Amigo da Criança ofertar licença-maternidade de seis meses, dispor de um Banco de Leite Humano e de profissionais especializados em amamentação para consultoria e creche próxima ao local de trabalho, a instituição não possuía ações direcionadas às mulheres que retornavam ao trabalho e por este motivo, a maioria das participantes do estudo não conhecia as iniciativas de promoção do aleitamento materno no trabalho e não as usufruíram⁽⁴⁾. Logo, reforça-se a importância de medidas específicas e assertivas que atendam às reais necessidades dessas mulheres, considerando suas especificidades laborais.

Para a superação dos desafios encontrados no contexto do retorno ao trabalho, as participantes do presente estudo apontaram algumas estratégias, sobretudo, demonstrando que o apoio e o incentivo asseguram uma força de trabalho saudável e, concomitantemente, influenciam positivamente na saúde materno-infantil. Cabe destacar que um lugar de escuta e acolhimento das enfermeiras nutrizas pode favorecer a criação de vínculos, assim como a rede de apoio no espaço laboral, sobretudo para as pausas necessárias^(18,28). Estudo realizado no norte da Etiópia com gerentes distritais e instituições governamentais apontou a preocupação

expressada pelos participantes acerca do apoio às mães que amamentavam, incluindo a preocupação com a falta de infraestrutura física e os recursos do governo que afetavam o nível de suporte que podiam oferecer⁽²⁸⁾, o que é condizente com a realidade das enfermeiras participantes do presente estudo.

Uma pesquisa realizada na África do Sul, envolvendo gerentes seniores e mães empregadas, apontou que para haver melhora do apoio da equipe de trabalho, principalmente, dos gestores era essencial o desenvolvimento de políticas de promoção da amamentação entre as trabalhadoras, no retorno ao trabalho. Outros aspectos relevantes elencados foram a criação de espaços apropriados para ordenha e armazenamento do leite, a realização de treinamento para os supervisores e a flexibilidade do trabalho, na intenção de colaborar e incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses. Ainda, foi destacada a possibilidade da continuidade da licença-maternidade, alargando o tempo da licença para seis meses⁽²⁹⁾, corroborando com as estratégias mencionadas pelas enfermeiras participantes da presente pesquisa.

Uma das estratégias amplamente mencionadas por estas participantes foi o aumento da licença-maternidade para aproximadamente 180 dias. Da mesma maneira, outro estudo menciona a extensão da licença-maternidade para a garantia da manutenção do aleitamento materno exclusivo, até os seis meses de idade⁽³⁰⁾. Outra estratégia citada foi a oferta de cursos para gestantes sobre amamentação, trazendo a temática para o ambiente de trabalho e assim, esmiuçando todos os direitos protetivos da mulher e da criança. Sabe-se que a informação e a orientação são peças primordiais para assegurar a prática de aleitamento materno, principalmente, após o retorno ao trabalho e, sobretudo, para desmistificação e quebra de paradigmas^(29,31).

Desta forma, pode-se inferir que quando tais nutrízes protagonizam pesquisas, gera-se a oportunidade de deixar visível suas demandas. Portanto, sugere-se que esse tema seja amplamente discutido na literatura, possibilitando que a evidência científica promova mudanças na prática através de estratégias inovadoras na infraestrutura institucional e na rotina laboral. Ademais, permite incentivar melhorias no trabalho da enfermagem, de modo a favorecer a continuidade do aleitamento materno.

As limitações para o desenvolvimento do presente estudo referem-se à coleta de dados em formato virtual, realizada em um único contexto geográfico e o viés de memória. A forma da coleta de dados com formulário eletrônico foi considerada uma limitação, pois em consequência do cenário pandêmico durante o período de realização do estudo, os formulários podem não ter sido suficientes para estimular respostas mais completas das participantes e

captar suas emoções diante dos relatos. A limitação geográfica para o estado do Rio de Janeiro, apesar da coleta de dados virtual que possibilitaria a coleta de dados em outros contextos geográficos, implica na necessidade de replicação deste estudo em outros cenários e outros contextos para comparação dos resultados. Considerou-se ainda como limitação o viés de memória, uma vez que o critério para inclusão das enfermeiras nutrízes possuem filhos até 10 anos pode ter sido um tempo longo para recordar uma situação vivenciada.

CONCLUSÃO

O estudo identificou um misto de sentimentos relacionados à continuidade do aleitamento materno no retorno ao trabalho, dentre eles, medo, saudade, angústia, prazer, preocupação, culpa, incapacidade, insegurança e tristeza.

Dentre os desafios enfrentados, muitos são comuns às outras nutrízes em geral, o que inclui a falta da rede de apoio familiar, as dificuldades para conciliar trabalho-casa-bebê, a ausência de rede de apoio de colegas e chefes e o reduzido tempo de licença-maternidade. Entretanto, emergiram desafios singulares relacionados ao trabalho da enfermagem, a saber, poucas pausas para a ordenha nos plantões, falta de infraestrutura para amamentar, ordenhar ou armazenar o leite nos serviços de saúde, e ainda, a carga horária excessiva pelos múltiplos vínculos empregatícios, escalas desfavoráveis como a do plantão noturno e o medo de transmitir doenças para os filhos, em decorrência do ambiente insalubre.

Como estratégias citadas pelas enfermeiras nutrízes para a manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho estão a oferta de cursos no ambiente laboral, o apoio da família e da equipe de trabalho, a criação de um espaço de escuta, o horário e o local adequados para a ordenha, a possibilidade de ir para casa amamentar, a carga horária de trabalho que não exceda às 6 horas diárias e o aumento da licença-maternidade.

REFERÊNCIAS

1. Gomes RP, Silva PCV, Silva CEAL, Santos JCA, Macario FN, Ramos FMF, et al. Fatores que levam ao desmame precoce do aleitamento materno. *Braz J Develop*. 2020;6(12):100688-700. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-528>
2. Lasmar GM, Macêdo MAS. A licença-maternidade no contexto dos novos formatos familiares. *RCDH*. 2020;7(1):300-15. doi: <https://doi.org/10.55906/rcdhv7n1-023>
3. Riaz S, Condon L. The experiences of breastfeeding mothers returning to work as hospital nurses in Pakistan: a qualitative study. *Women Birth*. 2019;32(2):e252-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.06.019>

4. Mendes MS, Schorn M, Santo LCE, Oliveira LD, Giugliani ERJ. Factors associated with breastfeeding continuation for 12 months or more among working mothers in a general hospital. *Cienc Saude Colet*. 2021;26(11):5851-60. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.12882020>
5. Almeida LMN, Goulart MCL, Góes FGB, Ávila FMVP, Pinto CB, Naslauskys SG. The influence of returning to work on maternal breastfeeding in nursing workers. *Esc Anna Nery*. 2022;26:e20210183. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0183>
6. Rodrigues BC, Pelloso SM, França LCR, Ichisato SMT, Higarashi IH. Aleitamento materno e desmame: um olhar sobre as vivências de mães enfermeiras. *Rev Rene*. 2014;15(5):832-841. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000500013>
7. 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:eAPE02631. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
8. Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. *Rev Ciências Empresariais UNIPAR*. 2021;22(1):105-17. doi: <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>
9. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) [Internet]. Florianópolis: UFSC; 2021 [citado 2023 jul 22]. Disponível em: http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.11.2021.pdf
10. Sousa YSO. O Uso do software IRAMUTEQ: fundamentos de lexicometria para pesquisas. *Revispsi*. 2021;21(4):1541-60. doi: <https://doi.org/10.12957/epp.2021.64034>
11. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03353. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>
12. Góes FGB, Santos AST, Campos BL, Silva ACSS, Silva LF, França LCM. Use of IRAMUTEQ software in qualitative research: an experience report. *Rev Enferm UFSM*. 2021;11(e63):1-22. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769264425>
13. Salvador PTCO, Gomes ATL, Rodrigues CCFM, Chiavone FBT, Alves KYA, Bezerril MS, et al. Uso do software IRAMUTEQ nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2018;31:1-9. doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8645>
14. Neta AAC, Cardoso BLC. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisa qualitativa ou quali-quantitativa. *Cenas Educ*. 2021 [citado 2023 jul 22];4:e11759. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/cenaseducacionais/article/view/11759>

15. Acauan LV, Abrantes CV, Stipp MAC, Trotte LAC, Paes GO, Queiroz ABA. Utilização do software IRAMUTEQ® para análise de dados qualitativos na enfermagem: um ensaio reflexivo. Rev Min Enferm. 2020;24:e1326. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200063>
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
17. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Ofício circular nº 2, de 24 de fevereiro de 2021. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). 2021 [citado 2022 mar 08]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf
18. Rodrigues LN, Christoffel MM, Smeha LN; Benedetti FJ, Abaid JLW. Reception and challenges in returning to work, after maternity leave in an educational institution. Rev Enferm UFSM. 2022;12(e43):1-19. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769268966>
19. Garcia CF, Viecili J. Implicações do retorno ao trabalho após licença-maternidade na rotina e no trabalho da mulher. Fractal Rev Psicol. 2018;30(2):271-80. doi: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/554>
20. 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. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.20382018>
21. Alves KRM, Resende GC. Reflexões sobre as mulheres que exercem múltiplas funções: papéis sociais, dentro e fora de casa. REH. 2021 [citado 2022 mar 08];2(1):622-31. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/8576>
22. Macêdo S. Ser mulher trabalhadora e mãe no contexto da pandemia COVID-19: tecendo sentidos. Rev NUFEN. 2020;12(2):187-204. doi: <https://doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol12.nº02rex.33>
23. Torres FCA, Oliveira FFP, Messias CM, Silva MRB, Matos PSD, Fernandes IM. Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. Nursing. 2019 [citado 2022 mar 08];22(255):3074-6. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/364/345>
24. Ribeiro MRC, Santos AM, Gama MEA, Santos ALGA, Lago DCF, Yokokura AVCP, et al. Ocupação materna e duração do aleitamento materno exclusivo: resultados de uma coorte de nascimento em São Luís, Maranhão, Brasil. Cad Saúde Pública. 2022;38(7):e00180221. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT180221>
25. Dias MO, Souza NVDO, Penna LHG, Gallasch CH. Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of working conditions. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03492. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>

26. Araújo-dos-Santos T, Silva-Santos H, Silva MN, Coelho ACC, Pires CGS, Melo CMM. Job insecurity among nurses, nursing technicians and nursing aides in public hospitals. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03411. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017050503411>
27. Ribeiro AKFS, Marinho LO, Santos RMMS, Fontoura IG, Serra MAAO, Pascoal LM, et al. Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2022;96(38):e021244. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1359>
28. 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;12:473-80. doi: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S248473>
29. 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. doi: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00342-4>
30. Rimes KA, Oliveira MIC, Boccolini CS. Licença-maternidade e aleitamento materno exclusivo. *Rev Saude Publica*. 2019;53:10. doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000244>
31. Pontes SR, Gomes ALM, Machado MED, Gomes SF, Rodrigues EC, Christoffel MM. Mothers' protective rights to breastfeed preterm newborns: cross-sectional study. *Rev Enferm UERJ*. 2021;29:e61446. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.61446>

Contribuição de autoria:

Administração do projeto: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart.

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

Conceituação: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart.

Curadoria de dados: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Luana Ramos Garcia, Larissa Sousa Oliva Brun.

Escrita - rascunho original: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Luana Ramos Garcia, Larissa Sousa Oliva Brun.

Escrita - revisão e edição: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila, Carina Bulcão Pinto, Aline Cerqueira Santos Santana da Silva, Luana Ramos Garcia, Larissa Sousa Oliva Brun.

Investigação: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart.

Metodologia: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Software: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Supervisão: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart.

Validação: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Fernanda Garcia Bezerra Góes.

Visualização: Lourdes Maria Nunes Almeida, Maithê de Carvalho e Lemos Goulart, Fernanda Garcia Bezerra Góes, Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila, Carina Bulcão Pinto, Aline Cerqueira Santos Santana da Silva, Luana Ramos Garcia, Larissa Sousa Oliva Brun.

As autoras declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

Autora correspondente:

Lourdes Maria Nunes Almeida

E-mail: enf.lourdesmarialmeida@gmail.com

Recebido: 18.04.2023

Aprovado: 25.07.2023

Editor associado:

Helga Geremias Gouveia

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira