

## O PARADIGMA NO DIREITO DE AMAMENTAR NO BRASIL

### *The paradigm on the right to breastfeed in Brazil*

Bianca da Silva Alcantara Pereira<sup>1</sup>  
Tiago E. Kluber<sup>2</sup>  
Adriana Zilly<sup>3</sup>  
Reinaldo Antônio Silva-Sobrinho<sup>4</sup>  
Rosane Meire Munhak da Silva<sup>5</sup>  
Paulo César Morales Mayer<sup>6</sup>

Recebido em: 22 mar. 2016

Aceito em: 22 abr. 2017

**RESUMO:** O aleitamento materno é fundamental no primeiro semestre de vida da criança para o seu crescimento e desenvolvimento saudável, visto que, até os seis meses de vida, a dieta deve ser restrita a este nutriente, caso contrário, a criança estará mais propensa a doenças e, conseqüentemente, a morte. Nesse contexto, é plausível investigar os aspectos políticos e epistemológicos que subsidiam o direito de amamentar no Brasil a partir da noção de paradigma. O objetivo deste estudo é delinear os incentivos do Estado para o aleitamento materno e o distanciamento entre o que é preconizado e a realidade da mulher-mãe-trabalhadora. Trata-se de um artigo de reflexão. Nos dias atuais, o país tem uma legislação avançada no sentido da proteção e promoção do ato de amamentar, contudo, não é suficiente para o cumprimento do que é preconizado pela Organização Mundial da Saúde. Observa-se que desde as primeiras leis de 1943 e da constituição federal de 1988 houve evoluções no âmbito legal de garantia e extensão do direito à amamentação, contudo é ainda necessária a efetivação de propostas em trâmite para a garantia legal deste direito. Maior divulgação e fiscalização da implementação das leis além do fortalecimento de programas de incentivo à amamentação, são estratégias necessárias para a consolidação de uma mudança paradigmática que estabeleça a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida como prática dominante.

**Palavras-chave:** Licença maternidade. Paradigma. Ensino. Aleitamento materno.

**ABSTRACT:** Breastfeeding is fundamental in the first six months of a baby's life for proper growth and development, which means that up to six months, the diet should be restricted to this nutrient otherwise the child will be prone to diseases and consequently infant death. In this context, it is possible to investigate the political and epistemological aspects that support the right to breastfeed in Brazil from a paradigmatic perspective. The objective of this study is to outline the incentives provided by the state for breastfeeding and the gap between medical recommendation and the reality of working mothers. This is a reflection article. Brazil has an advanced legislation on the protection and promotion of breastfeeding, however, is not sufficient to follow the recommendation of the World Health Organization. Since the first laws on the subject, in 1943 and the Federal Constitution of 1988, there were improvements in

<sup>1</sup> Mestre, Enfermeira, USP-Ribeirão preto, [biancalcantara@msn.com](mailto:biancalcantara@msn.com)

<sup>2</sup> Doutor, Matemático, UNIOESTE, Cascavel-PR, [tiago\\_kluber@yahoo.com.br](mailto:tiago_kluber@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Doutora, Bióloga, UNIOESTE, Foz do Iguaçu-PR, [aazilly@gmail.com](mailto:aazilly@gmail.com)

<sup>4</sup> Doutor, Enfermeiro, UNIOESTE, Foz do Iguaçu-PR, [reisobrinho@yahoo.com.br](mailto:reisobrinho@yahoo.com.br)

<sup>5</sup> Mestre, Enfermeira, UNIOESTE, Foz do Iguaçu-PR, [zanem2010@hotmail.com](mailto:zanem2010@hotmail.com)

<sup>6</sup> Doutor, Psicólogo, UNIOESTE, Foz do Iguaçu-PR, [paulocmayer@gmail.com](mailto:paulocmayer@gmail.com)

---

the legal assurance and extension of the right to breastfeed, nonetheless the implementation of new proposals still in debate is still necessary to guarantee this legal right. Better dissemination and law enforcement, besides strengthening of breastfeeding encouragement programs are vital to the consolidation of a paradigm shift, which establishes exclusive breastfeeding up to the sixth month a standard.

**Keywords:** Maternity leave. Paradigm. Education. Breastfeeding.

## INTRODUÇÃO

O leite materno é essencial para a criança nos seis primeiros meses de vida, proporcionando nutrientes necessários para o seu crescimento e desenvolvimento (ESCARCE et al., 2013). Recomenda-se que seja exclusivo, sem a oferta de água, chás ou qualquer outro alimento. Somente a partir dos seis meses, os nutrientes complementares devem ser introduzidos e mantidos concomitante ao aleitamento por até dois anos de idade ou mais (BRASIL, 2009).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) não seguir a orientação de exclusividade do leite materno como fonte de alimentação durante os primeiros seis meses de vida pode causar prejuízos à criança, como: diarreias, hospitalizações por doença respiratória, desnutrição além de menor absorção de ferro e zinco (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). A OMS reforça ainda que, crianças não amamentadas apresentam seis vezes mais chances de morrer por doenças infecciosas, embora o fator de proteção da amamentação reduza conforme a idade da criança avança, porém ainda é constatado até os dois anos de idade.

Apesar das recomendações da OMS para a exclusividade do aleitamento materno até o sexto mês de vida, tal prática não é uma realidade em vários países, incluindo o Brasil. A amamentação é um fenômeno com nuances culturais e étnicas que passou por diferentes concepções ao longo da história de diferentes sociedades. Apesar de estudos científicos apontarem como esta deve ser conduzida, mudanças de fato em sua prática dependem da superação de costumes e concepções vigentes. O conceito de paradigma, proposto por Thomas Kuhn, é uma ferramenta conceitual que permite compreender certas nuances dessa questão.

O paradigma denota uma concepção dominante em relação à fenômenos compatíveis com o momento social, histórico e científico da sociedade, concepção essa que interfere diretamente no modo com que os indivíduos agem sobre esses fenômenos. Assim, o paradigma configura-se como um conjunto de crenças, valores e técnicas que se mantém em uma sociedade, enquanto permite soluções para os problemas práticos do cotidiano de seus indivíduos (KUHN, 1992).

A insatisfação com modelos predominantes anteriores resulta em uma crise de paradigmas e uma mudança na visão de mundo. Assim, a ciência progride e quebra paradigmas, colocando em discussão teorias e métodos (KUHN, 1992). Apesar de originalmente proposto para compreender a evolução de posições e posturas científicas, o

conceito de paradigma pode ser também utilizado de modo mais abrangente para discutir e analisar diversas práticas na sociedade, principalmente quando esta enfrenta problemas dos quais modelos hegemônicos existentes não oferecem soluções adequadas. Santos (1987) caracteriza esses impasses como crises epistemológicas e considera que a visão paradigmática é um caminho viável para a sua superação.

Aplicando a noção de paradigma ao fenômeno do aleitamento materno pode-se verificar que a busca do ser humano por alternativas para alimentar as crianças além do leite materno é remota. Por um longo período, foram utilizadas as amas de leite, prática que se difundiu pela Europa, na Idade Média, inicialmente em famílias da aristocracia e, posteriormente, nas camadas sociais inferiores. Diante disso, explica-se a prática indígena de aleitar suas crianças ter causado tanto espanto em nossos colonizadores (SILVEIRA; LAMOUNIER, 2006).

Em 1782, iniciaram nos EUA as primeiras fórmulas de leite artificial, com percentuais diferentes para cada faixa de idade. O apoio da comunidade médica a esta iniciativa teve o intuito de aumentar a procura das mães por consultas e, assim, terem maior controle sobre a alimentação infantil (CASTILHO; FILHO, 2010).

A expansão das inúmeras indústrias de leites artificiais, nos países desenvolvidos, repercutiu no Brasil. Assim, nosso país, com uma realidade diferente, em desenvolvimento, foi influenciado por este hábito, que atendia, por sua vez, à necessidade de inserção das mães no mercado de trabalho (CASTILHO; FILHO, 2010).

Na década de 1940, parcerias foram estabelecidas entre governo brasileiro e indústrias de leite artificial para criação de um Programa de Suplementação Alimentar (PSA), de caráter assistencialista, que buscava complementar a alimentação dos lactentes. Porém, a ausência de restrição na distribuição contribuiu para que muitas mães se tornassem totalmente dependentes deste. Essa mudança no padrão alimentar infantil elevou o índice de mortalidade infantil no país, trazendo um prejuízo no crescimento populacional. Verifica-se que os índices de mortalidade chegaram a 27,5% na década de 1970. Estes índices alertaram o Estado sobre o risco do desmame precoce, com destaque para as diarreias e doenças respiratórias (BRASILEIRO et al., 2010). Esse é um aspecto que marca o paradigma de aleitamento no Brasil. Criou-se uma cultura de amamentação baseada em leite artificial.

A essência paradigmática da amamentação no Brasil reside na transição do momento em que o leite artificial era promovido ao período que foi discriminado como um potencial causador de mortalidade infantil e o retorno à prática do aleitamento materno. Nesse período houve maior inserção da mulher no mercado de trabalho. O trabalho materno vem se destacando como um dos fatores de risco para a interrupção do aleitamento nacional e internacionalmente (BRASILEIRO et al., 2012), mesmo não sendo a principal causa deste, argumenta-se que o retorno ao trabalho pode resultar na redução da produção de leite em função da redução da frequência de mamadas e do período de sucção (CARRASCOZA et al., 2005), contribuindo para a interrupção da amamentação e introdução mais brusca e precoce de alimentos sólidos e artificiais.

Assim, para o seguimento das recomendações da OMS do leite materno como alimento exclusivo até o sexto mês de vida, um caminho viável seria a elaboração de uma legislação que consolide a mudança do paradigma de forma prática. Contudo, essa transição paradigmática é dificultada pela ambiguidade entre a recomendação da OMS e a legislação vigente que garante o afastamento da mãe de suas funções trabalhistas por apenas quatro meses.

Frente a relevância do aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida e às contradições existentes entre a legislação vigente e o efetivo exercício do aleitamento, defende-se como pertinente o desenvolvimento deste trabalho, que se constitui em um estudo teórico que tem por objetivo delinear os incentivos do Estado para o aleitamento materno e o distanciamento entre o que é preconizado e a realidade da mulher-mãe-trabalhadora.

Em busca de caracterizar elementos paradigmáticos da evolução histórica da legislação referente à amamentação, fomos incitados a buscar na legislação brasileira, desde quando a primeira lei beneficiando a mãe e a criança surgiu de forma singular, em 1943, na Constituição Federal, até os dias atuais (BRASIL, 2000; KRAMER; KAKUMA, 2002).

## **MÉTODO**

Trata-se de um artigo de reflexão, agregando a pesquisa documental com análise de conteúdo das leis trabalhistas acerca do aleitamento materno.

Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica com pesquisas em livros e artigos científicos de bibliotecas universitárias e bases de dados da saúde e direito (Bireme, Scielo, JusBrasil), utilizando para a busca as seguintes palavras: Licença maternidade, Paradigma, Ensino e Aleitamento materno. A seleção foi feita a partir do ano de 1988 a 2014, com buscas realizadas em 2014.

A análise documental iniciou-se na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e na Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, na Lei 8112/90 que regulamenta os funcionários públicos. Verificou-se que esta não abarcava todas as mães, o que nos levou a buscar leis que amparassem a mãe estudante (Lei 6202/75) e, por fim, também as mães com restrições de liberdade, amparadas pelas Leis de Execução Penal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990, 2000).

Na investigação, utilizou-se a triangulação de dados de Minayo (2010, p. 296), segundo o qual “[...] toda a triangulação de métodos e técnicas favorece a qualidade e a profundidade das análises”. Assim, articulou-se a legislação estrita com artigos científicos que validem a realidade do aleitamento materno no país, proporcionando uma ampla visão holística.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Constituição Federal Brasileira de 1988, encontramos o art. 7º e o 10º pertinentes ao assunto (Quadro 1).

A Lei 8112/90 trata da licença maternidade por 120 dias consecutivos sem prejuízo do emprego, salário e vedada dispensa arbitrária ou sem justa causa até cinco meses após o parto. Na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o art. 391, *caput* e alínea A, assegura o emprego da mãe com estabilidade provisória, não constituindo a gestação motivo para rescisão contratual; o art. 392 garante 120 dias de licença maternidade sem prejuízo no salário e, se necessário por indicação médica, períodos de descanso antes e pós-parto; e o art. 396 assegura redução de 1 hora na carga horária diária para aleitamento materno até os seis meses de vida da criança, podendo este período ser dilatado por indicação médica.

As mães estudantes são amparadas pela Lei 6202/75, determinando que do oitavo mês de gestação até os três meses pós-parto a discente tem o direito de exercícios domiciliares, que poderão ser prorrogados por indicação médica.

A mãe com privação de liberdade está incluída na Lei de Execução Penal (LEP) em seus art. 88 e art. 89 que, além das condições mínimas do ambiente de reclusão, regulamentam o espaço para crianças de seis meses a sete anos de idade que não possuem outro amparo além da mãe presa.

Para as servidoras públicas no Brasil, foi adicionado o período de mais dois meses na licença maternidade e, facultativamente, nas instituições privadas, a Lei 11.170/2008 bonifica as mesmas que aderirem, com o título de Empresa Cidadã e incentivos fiscais, garantindo, assim, o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida da criança.

**Quadro 1** - Legislação no Brasil em prol do Aleitamento Materno

Legislações no Brasil	
Constituição Federal (BRASIL, 2000)	
1988	Art. 7º São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XVIII - licença à gestante de 120 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e do salário, podendo ter início no primeiro dia do nono mês de gestação, salvo antecipação por prescrição médica.
1988	Artigo 10º, inciso II, Letra b. II - fica vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa: b) da empregada gestante e lactante, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto.
1990	Lei 8112/90 - Seção V - Da Licença à Gestante, à Adotante e da Licença-Paternidade: Art. 207. Será concedida licença à servidora gestante por 120 (cento e vinte) dias consecutivos, sem prejuízo da remuneração. § 1º A licença poderá ter início no primeiro dia do nono mês de gestação, salvo antecipação por prescrição médica. § 2º No caso de nascimento prematuro, a licença terá início a partir do parto. § 3º No caso de natimorto, decorridos 30 (trinta) dias do evento, a servidora será submetida a exame médico, e se julgada apta, reassumirá o exercício. § 4º No caso de aborto atestado por médico oficial, a servidora terá direito a 30 (trinta) dias de repouso remunerado. Art. 208. Pelo nascimento ou adoção de filhos, o servidor terá direito à licença-

	<p>paternidade de 5 (cinco) dias consecutivos.</p> <p>Art. 209. Para amamentar o próprio filho, até a idade de seis meses, a servidora lactante terá direito, durante a jornada de trabalho, a uma hora de descanso, que poderá ser parcelada em dois períodos de meia hora.</p> <p>Art. 210. À servidora que adotar ou obtiver guarda judicial de criança até 1 (um) ano de idade, serão concedidos 90 (noventa) dias de licença remunerada.</p> <p>Parágrafo único. No caso de adoção ou guarda judicial de criança com mais de 1 (um) ano de idade, o prazo de que trata este artigo será de 30 (trinta) dias.</p>
Consolidação das Leis Trabalhistas (BRASIL, 1999)	
1943	Art. 391 - Não constitui justo motivo para a rescisão do contrato de trabalho da mulher o fato de haver contraído matrimônio ou de encontrar-se em estado de gravidez.
1943	<p>Art. 396 - Para amamentar o próprio filho, até que este complete 6 (seis) meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a 2 (dois) descansos especiais, de meia hora cada um.</p> <p>Parágrafo único - Quando o exigir a saúde do filho, o período de 6 (seis) meses poderá ser dilatado, a critério da autoridade competente.</p>
1943	<p>Art. 392 - A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário.</p> <p>§ 1º - A empregada deve, mediante atestado médico, notificar o seu empregador da data do início do afastamento do emprego, que poderá ocorrer entre o 28º (vigésimo oitavo) dia antes do parto e ocorrência deste.</p> <p>§ 2º - Os períodos de repouso, antes e depois do parto, poderão ser aumentados de 2 (duas) semanas cada um, mediante atestado médico.</p> <p>Art. 393 - Durante o período a que se refere o art. 392, a mulher terá direito ao salário integral e, quando variável, calculado de acordo com a média dos 6 (seis) últimos meses de trabalho, bem como aos direitos e vantagens adquiridos, sendo-lhe ainda facultado reverter à função que anteriormente ocupava.</p>
2013	Art. 391-A - A confirmação do estado de gravidez advindo no curso do contrato de trabalho, ainda que durante o prazo do aviso prévio trabalhado ou indenizado, garante à empregada gestante a estabilidade provisória prevista na alínea b do inciso II do art. 10 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.
Lei 6202/1975 (BRASIL, 1975)	
1975	<p>Art. 1º A partir do oitavo mês de gestação e durante três meses a estudante em estado de gravidez ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares.</p> <p>Parágrafo único. O início e o fim do período em que é permitido o afastamento serão determinados por atestado médico a ser apresentado à direção da escola.</p> <p>Art. 2º Em casos excepcionais devidamente comprovados mediante atestado médico, poderá ser aumentado o período de repouso, antes e depois do parto.</p> <p>Parágrafo único. Em qualquer caso, é assegurado às estudantes em estado de gravidez o direito à prestação dos exames finais.</p>
Lei de Execução Penal (BRASIL, 1984)	
	<p>Art. 88. O condenado será alojado em cela individual que conterà dormitório, aparelho sanitário e lavatório.</p> <p>Parágrafo único. São requisitos básicos da unidade celular:</p> <p>a) salubridade do ambiente pela concorrência dos fatores de aeração, insolação e condicionamento térmico adequado à existência humana;</p> <p>b) área mínima de 6,00m<sup>2</sup> (seis metros quadrados).</p> <p>Art. 89. Além dos requisitos referidos no art. 88, a penitenciária de mulheres será dotada de seção para gestante e parturiente e de creche para abrigar crianças maiores de 6 (seis) meses e menores de 7 (sete) anos, com a finalidade de assistir a criança desamparada cuja responsável estiver presa.</p>
Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990)	
1990	Art. 9º O poder público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à medida privativa de liberdade.
Lei 11.770/2008	
2008	<p>Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.</p> <p>Art. 2º É a administração pública, direta, indireta e fundacional, autorizada a instituir programa que garanta prorrogação da licença-maternidade para suas servidoras, nos</p>

---

termos do que prevê o art. 1º desta Lei.
--

---

Silva e Davim (2012) salientam a preocupação com grande parte das instituições empregatícias que não estão cumprindo suas obrigações com suas colaboradoras que são mães, mesmo com a existência de leis que dispõem que é direito da mulher aleitar seu filho até pelo menos os seis meses de vida.

Silva (1990) menciona que, não obstante os avanços nas questões legais da amamentação, sua maior preocupação é a desinformação da população, especialmente das mães trabalhadoras quanto aos seus direitos. A falta de conhecimento legal abre uma lacuna para que as empresas não assumam sua cota de responsabilidade no apoio ao aleitamento materno, com consequências negativas à saúde da mãe e da criança. Sugere, ainda, que a divulgação, a fiscalização e o ensino são as ferramentas para, efetivamente, coibir os abusos e o desrespeito às leis que amparam mãe-filho.

Para Fernandes (2014) as leis atuais, bem como a extensão do aleitamento materno, são pífiyas, visto que, na prática, a ampliação da licença maternidade, com o Programa Empresa Cidadã na Lei 11.770/2008, não é animadora, principalmente por ser uma optativa para troca por benefícios fiscais apenas naquelas que aderiram ao sistema de tributação do lucro real. Assim, empresas que não se enquadram nesta modalidade não recebem o benefício, o que coloca em relevo as dificuldades encontradas em relação ao aleitamento materno e a eficácia de sua legislação.

Além das questões legais, Silva (1990) aponta que a tentativa de superar as dificuldades do aleitamento materno pelo movimento pró-amamentação no país demonstra um processo de transformação, saindo do discurso idealista e distante da realidade materna para a ação junto às mulheres e seus filhos. Salienta-se que, embora as campanhas de incentivo ao aleitamento materno tenham um cunho informativo de excelente qualidade, os serviços de saúde, educação e instituições empregatícias não são resolutivos quanto às dificuldades apresentadas na amamentação (TAVARES, 1988; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1989). Essa lacuna entre a lei e a prática pode ser preenchida com o ensino do aleitamento materno, a elucidação de suas dificuldades, a conscientização sobre os direitos e deveres relativos à questão, as vantagens do aleitamento materno para a diáde e, sobretudo, para os empregadores, sendo, portanto, um aspecto que deve ser modificado para o futuro.

Como exemplo de estratégias complementares à legislação ilustra-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) que deu seus primeiros passos em 1990. Idealizado pela OMS, veio decorrente da ineficácia de estratégias centradas exclusivamente no estabelecimento de legislações, resultando numa mudança de paradigma (criação de intervenções diferenciadas não governamentais) com o objetivo de atender à demanda do aleitamento materno e proporcionar o ensino desta prática, incluindo nos hospitais maternidade condutas promotoras e protetoras ao aleitamento. O ensino não se limita somente aos profissionais da saúde, mas é extensivo aos pais e mães (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Considerando que, a mãe é a única provedora do leite, alimento tão importante para seu filho, e também assume papéis importantes no mercado de trabalho, é imprescindível que mães e empregadores estejam conscientes sobre as leis que protegem a gravidez e a amamentação.

A prática do aleitamento materno não é mais um ato facultativo às instituições e seus empregadores, mas um direito que deve ser não somente preservado e protegido, como também promovido dentro do ambiente laboral.

Ressalta-se que, crianças saudáveis reduzem, inclusive, as faltas justificadas dos colaboradores, resultando em maior produtividade. Contudo, é possível que empresários e legisladores ainda estejam centralizados na perspectiva a curto prazo dos prejuízos decorrentes do afastamento da colaboradora no período da amamentação. Essas posições conflitantes ilustram a dificuldade de se adotar um novo paradigma, pois no momento da crise em que o paradigma existente não resolve os problemas práticos, perspectivas incompatíveis continuam a coexistir até que uma se sobreponha à outra, ou seja substituída por uma terceira.

O aleitamento materno é primordial para o crescimento e o desenvolvimento de uma criança e contribui para a efetivação do vínculo entre mãe e filho, e trata-se de um direito da mulher, desde 1943, garantido pela CLT, seja qual for o seu vínculo trabalhista. As leis vigentes no país amparam a mãe trabalhadora, porém, como quaisquer outras, necessitam ser fiscalizadas a fim de que os instrumentos existentes possam ser efetivos, garantindo o direito do binômio – mãe e filho.

Entretanto, os direitos estabelecidos na CLT, na Constituição Federal, na Lei 8112/90, na Lei 6202/75 e nas Leis de Execução Penal, não foram suficientes para o cumprimento do que é preconizado pela OMS. Apesar de colaborarem para que o aleitamento seja uma realidade no Brasil, a legislação já discutida que busca proteger mãe-filho nesta fase tão importante do desenvolvimento da criança não retrata a realidade, especialmente com relação aos intervalos para o aleitamento materno até os seis meses de vida, que podem ser encarados como um entrave na produção empresarial.

A mudança do paradigma do aleitamento consiste, sobretudo, na consolidação das leis já existentes há mais de setenta anos e, atualmente, com a prorrogação deste nos serviços públicos e seu incentivo nas instituições privadas. Essa prorrogação contribui para fortalecer a amamentação como um ato protegido, não somente em razão do desenvolvimento da criança e do vínculo que se estabelece entre mãe-filho, mas também, como uma política pública de prevenção que está intimamente ligada com o objetivo do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da Atenção Primária à Saúde, contemplando ações de promoção e prevenção à saúde.

Atualmente, dois Projetos de Emenda Constitucional tramitam na Câmara dos Deputados e Senado, a PEC 30/07 e a PEC 64/07, ambas com o objetivo de alterar o inciso XVIII do *caput* do art. 7º da Constituição Federal, estendendo de forma definitiva e obrigatória a todas as trabalhadoras a licença maternidade de 180 dias, finalizando a



---

ambiguidade da legislação existente que, apesar das orientações adequadas, ainda não resolveu decisivamente os problemas fundamentais (FERNANDES, 2014). Se implementada, estas emendas podem solidificar, de fato, a mudança do paradigma no direito da mulher amamentar no país. A consolidação deste precisa ainda ser reforçada com o ensino desta prática, não somente para gestantes e profissionais da saúde, mas para toda a sociedade de forma que os futuros cientistas possam defender a realidade do aleitamento materno como um paradigma que resolveu os problemas fundamentais do desmame precoce e da mortalidade infantil.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação, apesar de um ato aparentemente simples, envolve questões socioculturais e históricas incluindo noções de saúde, alimentação influências midiáticas e interesses econômicos (ALMEIDA; NOVAK, 2004). A legislação é uma forte ferramenta de direcionamento e adequação da prática ao paradigma baseado nas recomendações da OMS, contudo, dada a complexidade do tema não é o único fator determinante. O presente artigo teve um caráter introdutório buscando traçar paralelos entre a evolução legislativa nacional e seu alinhamento com as práticas de aleitamento recomendadas pela OMS. Sugere-se que para conhecimentos mais aprofundados em relação ao paradigma de aleitamento vigente sejam realizados novos estudos enfocando, por exemplo: resultados das campanhas governamentais e não governamentais de incentivo ao aleitamento; análises comparativas de propagandas de produtos alimentícios infantis; assim como estudos qualitativos dos discursos maternos e médicos em relação à amamentação e à introdução alimentar.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, João Aprigio Guerra de; NOVAK, Franz Reis. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 80, n. 5, p. 119-125, nov. 2004.

BRASIL. **Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975**. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências. Disponível em: <<http://goo.gl/OkZTod>>. Acesso em: 1 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Disponível em: <<http://goo.gl/31BFYe>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8069/90. In: NOGUEIRA, L. P. **O Estatuto da Criança e do Adolescente**. São Paulo: Saraiva, 1990. p. 99-110.

\_\_\_\_\_. **Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Publicada no DOU de 12 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o Regime Jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: <<http://goo.gl/IJHelc>>.

Acesso em: 1 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. **Consolidação das Leis do Trabalho**. 25. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

\_\_\_\_\_. **Constituição Federativa do Brasil**. 25. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008**. Cria o Programa Empresa Cidadã, destinado à prorrogação da licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal, e altera a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. Disponível em: <<http://goo.gl/qtPeL5>>. Acesso em: 14 ago. 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.108p.

BRASILEIRO, Aline Alves et al. Impacto do incentivo ao aleitamento materno entre mulheres trabalhadoras formais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1705-1713, set. 2010.

\_\_\_\_\_. A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 642-648, 2012.

CARRASCOZA, Karina. Camillo. et al. Análise de variáveis biopsicossociais relacionadas ao desmame precoce. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 30, p. 93–104, jan./abr. 2005.

CASTILHO, Silvia Diez; BARROS FILHO, Antônio de Azevedo. Alimentos utilizados ao longo da história para nutrir lactentes. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 3, p. 179-188, jun. 2010.

ESCARCE, Andrezza Gonzalez et al. Influência da orientação sobre aleitamento materno no comportamento das usuárias de um hospital universitário. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 15, n. 6, p. 1570-1582, dez. 2013.

FERNANDES, Marlon Sanches Resina. **Licença maternidade de 180 dias - Lei que “não pegou”**. Disponível em: <<http://goo.gl/q3IDoM>>. Acesso em: 16 set. 2014.

KRAMER, M. S.; KAKUMA, R. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review**. Geneva: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002.

KUHN, Thomas Samuel. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 1992.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis: uma declaração conjunta OMS/UNICEF**. Genebra: OMS, 1989.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um discurso sobre as ciências**. Porto: Afrontamento,

1987.

SILVA, Antônio Augusto Moura da. **Amamentação: Fardo ou Desejo?** Estudo histórico-social dos saberes e práticas sobre aleitamento materno na sociedade brasileira. 1990. 236f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1990.

SILVA, Camila Augusta; DAVIM, Rejane Marie Babosa. Mulher trabalhadora e fatores que interferem na amamentação: revisão integrativa. **Rev. Rene.**, Fortaleza, v. 13, n. 5, p. 1208-1217, set. 2012.

SILVEIRA, Francisco José Ferreira da; LAMOUNIER, Joel Alves. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saude Publica**, v. 22, n. 1, p. 69-77, jan. 2006.

TAVARES, Celina Maria Araújo. *Avaliação de atividades de incentivo ao aleitamento materno: estudo realizado junto à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, 1985/1987*. 1988. 103 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1988.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality. Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. **Lancet**, [S. l.], v. 355, p. 451-455, 2000.

\_\_\_\_\_. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: Revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. **Módulo 3 – Promovendo e Incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança: Curso de 20 horas para Equipes de Maternidade**. Brasília: WHO, 2009.