

Laudicéia Ferreira Fróis^{a,d} <https://orcid.org/0000-0002-8514-2600>Lays Michenko^b <https://orcid.org/0009-0009-9061-6960>Naély Cristine de Almeida da Silva^b <https://orcid.org/0009-0005-9634-1882>Tamara da Paz de Souza^b <https://orcid.org/0000-0001-5127-9847>Gisella Sanches Henle Piassetta^c <https://orcid.org/0009-0001-3424-5749>Adriella Camila Gabriela Fedyna da
Silveira Furtado da Silva^b <https://orcid.org/0000-0002-8303-7719>Lílian Gonçalves Teixeira^d <https://orcid.org/0000-0003-4682-8594>Carolina Belomo de Souza^{d,e} <https://orcid.org/0000-0002-5813-5747>^a Universidade Federal de Ouro Preto. Ouro Preto, MG, Brasil.^b Universidade Positivo. Curitiba, PR, Brasil.^c Secretaria Estadual de Saúde do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.^d Universidade Federal de Lavras. Lavras, MG, Brasil.^e Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.**Contato:**

Carolina Belomo de Souza

E-mail:

carolina.belomo@ufpr.br

Como citar (Vancouver):

Fróis LF, Michenko L, Silva NCA, Souza TP, Piassetta GSH, Silva ACGFSF, Teixeira LG, Souza CB. Perfil dos tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta no estado do Paraná: um estudo transversal. Rev Bras Saude Ocup [Internet]. 2025;50: eddsst10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/20824pt2025v50eddsst10>

Perfil dos tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta no estado do Paraná: um estudo transversal

Profile of tutors in the Working Woman who Breastfeeds action in the state of Paraná: a cross-sectional study

Resumo

Introdução: A ação Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) busca apoiar a continuidade da amamentação no trabalho, tendo o tutor da ação MTA a responsabilidade pela implementação e monitoramento da estratégia. **Objetivo:** Analisar o perfil e as percepções de atuação de tutores na ação MTA, no estado do Paraná. **Métodos:** Estudo transversal de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com tutores da ação MTA. Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado no *Google Forms*. **Resultados:** A amostra foi composta por 19 tutores, sendo 52,5% enfermeiros e 15,7% nutricionistas. Dentre os participantes, 52,6% sentiam-se pouco confiantes para realizar atividades previstas para o tutor da ação MTA. As principais dificuldades mencionadas foram: 1) falta de tempo e sobrecarga de trabalho; 2) falta de experiência; 3) falta de incentivo e articulação do governo e 4) falta de interesse das empresas. As potencialidades apontadas foram: 1) acessibilidade e recursos para o apoio; 2) interesse e reconhecimento pela importância do tema e 3) rede de apoio Institucional. **Conclusão:** A pesquisa destaca a importância de fortalecer o apoio aos tutores com educação permanente por meio de encontros periódicos do grupo local da MTA e garantir a articulação entre os níveis estadual e municipal.

Palavras-chave: Amamentação; Saúde Materno-Infantil; Educação Profissional em Saúde Pública; Mulheres Trabalhadoras; Saúde do Trabalhador.

Abstract

Introduction: The Working Woman who Breastfeeds (WWB) action seeks to support the continuity of breastfeeding at work, with the WWB action Tutor being responsible for implementing and monitoring the strategy. **Objective:** To analyze the profile and perceptions of the performance of tutors in the WWB action, in the state of Paraná. **Methods:** A cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach was conducted with tutors of the WWB action. Data were collected through a semi-structured questionnaire on Google Forms. **Results:** The sample consisted of 19 tutors, of whom 52.5% were nurses and 15.7% were nutritionists. Among the participants, 52.6% reported feeling little confidence in carrying out the activities expected of WWB action tutors. The main difficulties mentioned were: 1) Lack of time and workload; 2) Lack of experience; 3) Lack of government incentive and coordination; and 4) Lack of interest from companies. The identified strengths were: 1) Accessibility and resources for support; 2) Interest and recognition of the topic's importance; and 3) Institutional support network. **Conclusion:** The research highlights the importance of strengthening support for tutors through continuous education via regular meetings of the local WWB group and ensuring coordination between the state and municipal levels.

Keywords: Breastfeeding; Maternal and Child Health; Professional Education in Public Health; Working Women; Occupational Health.



Introdução

A amamentação é amplamente reconhecida como a melhor fonte de nutrição para crianças, com benefícios importantes para a saúde da mãe e do bebê^{1,2}. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda amamentação exclusiva até os seis meses de vida e continuada até os dois anos ou mais, mesmo após a introdução de alimentos complementares². No Brasil, em 2021, 45,8% das crianças menores de seis meses foram amamentadas exclusivamente³, um progresso importante, mas ainda aquém das metas pactuadas internacionalmente, de 50% até 2025 e de 70% até 2030^{4,5}.

A conexão entre promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e sua contribuição para o cumprimento de alguns dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) são amplamente reconhecidas, embora o aleitamento materno não seja mencionado explicitamente nos ODS^{1,6}. Esses objetivos compreendem 17 metas globais estabelecidas em 2015 pela Assembleia Geral das Nações Unidas⁶. Um estudo conduzido por Souza et al. (2022)⁷ mapeou estratégias de promoção, proteção e apoio direcionadas às mulheres trabalhadoras que amamentam, evidenciando seu potencial para contribuir com os ODS. Os achados indicaram que essas ações têm impacto direto nos ODS 5 (igualdade de gênero e empoderamento das mulheres) e 8 (trabalho decente e crescimento econômico), além de impacto indireto nos ODS 1 (erradicação da pobreza) e 10 (redução das desigualdades). Além disso, os impactos positivos das estratégias nos índices de amamentação têm potencial para alcançar de forma direta os ODS 2 (fome zero), 3 (saúde e bem-estar) e 12 (consumo e produção responsáveis) e, de maneira indireta, os ODS 4 (educação de qualidade), 1 e 10⁷.

O retorno ao trabalho é um dos principais fatores para o desmame precoce, devido à falta de apoio à amamentação no ambiente laboral⁶. Desde 2010, o Ministério da Saúde (MS) implementa a ação Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) em parceria com a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), com objetivo de incentivar a amamentação nas empresas e promover a saúde da mulher trabalhadora e de seu bebê, além de contribuir para o aumento das taxas de amamentação exclusiva e continuada⁸. A MTA está inserida na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)⁹ e foi incluída no Programa Nacional de Promoção, Proteção e Apoio à Amamentação, lançado em 2024¹⁰. Ela reúne dispositivos legais já existentes na legislação brasileira, voltados à garantia da amamentação e da maternidade no ambiente de trabalho⁹. A MTA baseia-se em três pilares principais: 1) a ampliação da licença maternidade para seis meses, medida opcional oferecida através do programa Empresa Cidadã¹¹; 2) a oferta de creches no local de trabalho ou o fornecimento de vale-creche, requisito obrigatório para empresas com mais de 30 mulheres acima de 16 anos, conforme estabelece o Art. 389 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)¹²; e 3) a implementação de Salas de Apoio à Amamentação (SAA), recomendação facultativa promovida pelo MS¹³.

Por meio da capacitação de tutores, a ação MTA promove suporte técnico gratuito a empresas públicas e privadas no Brasil. Os tutores têm a responsabilidade de executar o plano de ação pactuado, apoiar o ponto focal local, monitorar empresas participantes, alimentar o sistema de monitoramento, divulgar as ações e participar de reuniões locais do grupo MTA¹⁴. Esses profissionais desempenham um papel essencial na orientação para a implementação das SAA, auxiliando mulheres a manter a amamentação após o retorno ao trabalho^{14,15}. Desde sua criação, o MS tem certificado empresas que implantam as SAA, reconhecendo os esforços em apoiar a amamentação e a maternidade no ambiente de trabalho. Até 2024, foram certificadas pelo MS um total de 343 SAA no Brasil, das quais 32 estão localizadas na Região Sul e 20 no estado do Paraná. Isso significa que o Paraná concentra 62,5% das salas da Região Sul, representando 5,8% do total de salas certificadas no país. Para comparação, em 2017, o Paraná representava 8% do total de SAA certificadas no Brasil¹⁴. Esses dados indicam uma concentração de SAA no Paraná na Região Sul, mas também refletem uma diminuição na participação relativa do estado no total nacional de salas certificadas ao longo dos últimos anos.

De acordo com os dados do sistema de monitoramento da ação MTA, o Paraná realizou um total de quatro oficinas da ação MTA entre 2011 e 2023 e formou, ao todo, 110 tutores, em 12 anos de implementação da ação no estado. Contudo, em uma enquête realizada em 2023 pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), apenas 29 tutores são de fato atuantes, aproximadamente 26% dos formados no estado. Tendo em vista que o papel do tutor é fundamental para a implementação de ações nos estados, observa-se que o

monitoramento das suas ações é um desafio. A questão que se coloca é: por que existem tantas desistências dos tutores na ação MTA?

Poucos estudos abordaram esse tema desde o lançamento da ação no Brasil^{6,14,16-18}. Até o momento, não foram encontradas pesquisas que identifiquem o perfil dos tutores da ação MTA, nem que explorem as potencialidades e os desafios enfrentados por eles. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o perfil e as percepções dos tutores sobre sua atuação na ação MTA, no estado do Paraná.

Métodos

Desenho do estudo

Foi realizado um estudo transversal sobre o perfil e as percepções dos tutores da ação MTA, conduzido de forma *on-line*, no estado do Paraná, Região Sul do Brasil. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2023. Utilizou-se a ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE), para nortear a redação do estudo¹⁹. Todos os procedimentos foram adotados de acordo com o proposto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, e sob a respectiva certificação: CAAE: 68461423.0.3001.5225 e parecer nº 6.183.942.

População do estudo

A população do estudo foi composta por 29 profissionais de saúde do estado do Paraná, formados como tutores da ação MTA entre 2011 e 2023, registrados no sistema nacional de monitoramento da ação MTA e considerados ativos. A atividade dos tutores foi determinada pela resposta a uma enquete da SESA em março de 2023 ou pela participação na última oficina de formação de tutores em abril de 2023.

Foram elegíveis os tutores ativos, cadastrados no sistema que aceitaram o proposto no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que respeitaram o prazo de preenchimento concedido de 30 dias. Foram excluídos os que não cumpriram o proposto e não aceitaram participar da pesquisa.

Instrumento e coleta de dados

A coleta de dados ocorreu via *e-mail*, por intermédio da SESA-PR, que gerencia a ação MTA no estado do Paraná. Foi endereçada aos tutores uma explicação prévia sobre a pesquisa e *link* de acesso ao questionário autopreenchível no formato *Google Forms*. O questionário foi composto por 25 questões, dividido em três partes (**Quadro 1**). A primeira parte do instrumento teve por finalidade compreender o perfil do tutor por meio das características demográficas; a segunda parte teve como perspectiva identificar as ações desenvolvidas/aplicadas pelo tutor nas ações MTA; a terceira etapa visou detectar as barreiras e os facilitadores na realização das ações MTA no estado. O instrumento foi previamente testado e validado com três tutores, não tendo sido necessário realizar alterações após a validação. O estudo contou com variáveis quantitativas e qualitativas que podem ser observadas no **Quadro 1**.

Quadro 1 Caracterização das questões autoaplicadas aos tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA). Curitiba-PR, 2023

Perfil do tutor	<ul style="list-style-type: none"> - Nome - Idade - E-mail - Telefone - Formação acadêmica - Você atua como tutor(a) da MTA? - Você deseja continuar trabalhando como tutor(a) da MTA - Qual o ano de conclusão do curso de tutor(a) da MTA? - Qual o âmbito de atuação e serviço público que está inserido? - Qual município você atua hoje como tutor(a) da MTA?
Ações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> - Você já acompanhou/acompanha alguma empresa como tutor de MTA? (Em caso afirmativo, informe o nome da empresa) - Você monitora a(s) empresa(s) que tenha aderido às propostas das ações MTA que estão sob a sua responsabilidade e alimenta o “Sistema de Monitoramento MTA”? (Em caso afirmativo, informe qual a periodicidade) - Você participa de reuniões com gestores em âmbitos da MTA? (Em caso afirmativo, informe qual a periodicidade) - Você contribui para a divulgação das ações da MTA no seu território? (Em caso afirmativo, informe qual a periodicidade) - Você tem canal de comunicação aberto com o Grupo local da MTA e entra em contato sempre que necessário? (Em caso afirmativo, informe quais os meios de divulgação) - Quanto você se sente capaz de discutir sobre as Leis que favorecem a manutenção do Aleitamento Materno no local de trabalho? (Respostas em escala <i>likert</i> de 4 pontos) - Qual seu nível de confiança em apoiar as empresas em relação a MTA? (Respostas em escala <i>likert</i> de 4 pontos) - Quanto você se sente capaz de contribuir e ajudar com seus conhecimentos os projetos propostos pela ação MTA? Respostas em escala <i>likert</i> de 4 pontos)
Potencialidades e dificuldades	<ul style="list-style-type: none"> - Comente o que você considera que facilita sua atuação como tutor da ação MTA - Comente o que você considera que dificulta sua atuação como tutor da ação MTA

Fonte: Elaboração própria.

Análise de dados

A análise de dados foi realizada com auxílio do programa Stata, versão 13.0. A estatística descritiva foi apresentada em valores percentuais e relativos.

Para as questões discursivas, a análise qualitativa foi conduzida por meio da técnica de análise de conteúdo temático-categorial, seguindo um processo de três etapas²⁰: 1) organização do material; 2) codificação dos dados; 3) interpretação dos resultados obtidos. Na etapa de organização do material, as respostas semelhantes foram agrupadas e codificadas em temas específicos para cada pergunta. Durante a codificação, os dados brutos foram organizados em unidades que descrevem as características do conteúdo apresentado no texto. Para manter o anonimato dos tutores participantes do estudo, as falas foram identificadas ao longo do texto com as letras “T” de Tutor, seguida de um algarismo numérico, correspondente à ordem das falas: T1-T19.

Resultados

A amostra foi composta por 19 tutores, correspondendo a 65% da população de tutores ativos que responderam a pesquisa, a maior parte do sexo feminino ($n = 18$), com idade maior ou igual a 41 anos ($n = 11$), sendo 10 enfermeiros e três nutricionistas, conforme apresentado na **Tabela 1**.

Tabela 1 Características demográficas de tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) ($n = 19$). Curitiba-PR, 2023

Variável	n
Idade	
18–40 anos	8
> 40 anos	11
Sexo	
Feminino	18
Masculino	1
Formação acadêmica	
Medicina	1
Enfermagem	10
Farmácia	1
Fonoaudiologia	1
Psicologia	1
Terapia ocupacional	1
Nutrição	3
Tempo de formação	
≤ 7 anos	5
> 7 anos	14
Âmbito de atuação	
Municipal (nível central/coordenação MTA)	1
Municipal (Unidade de Saúde)	2
Estadual (nível central)	3
Estadual (regional de saúde)	13
Distribuição dos tutores no estado	
Macrorregional leste (Curitiba, São José dos Pinhais e Fazenda Rio Grande - 2ª RS; Ponta Grossa - 3ª RS)	11
Macrorregional noroeste (Maringá - 15ª RS e Campo Mourão - 11ª RS)	2
Macrorregional oeste (Francisco Beltrão - 8ª RS e Cascavel - 10ª RS)	2
Macrorregional norte (Umuarama - 12ª RS, Apucarana - 16ª RS e Ivaiporã - 22ª RS)	3
Não respondeu	1

MTA: Mulher Trabalhadora que Amamenta; RS: Região de Saúde.

Fonte: Elaboração própria.

A maioria dos tutores (14/19) atuava no âmbito estadual, nas Regionais de Saúde do estado. No que se refere à localização geográfica, 12 estavam em regiões de saúde e municípios da macrorregional leste do estado, incluindo Curitiba (capital do estado) e sua Região Metropolitana, enquanto sete, em regiões de saúde e municípios das demais macrorregiões do estado. Quanto à formação, 13 dos tutores foram capacitados em abril de 2023, e apenas seis foram formados entre 2011 e 2015 (**Tabela 1**).

No que diz respeito às ações desenvolvidas, 12 tutores não estavam acompanhando nenhuma empresa para a implementação da ação MTA no momento da investigação, conforme apresentado na **Tabela 2**. No entanto, todos os tutores relataram divulgar as ações da MTA no seu território. Chamou atenção o fato que a maior parte dos tutores (11) relataram sentir-se pouco confiantes em discutir sobre as leis que favorecem a manutenção da amamentação no local de trabalho. Ainda, 10 informaram que se sentiam pouco confiantes em realizar todas as atividades previstas para o tutor da ação MTA.

Tabela 2 Caracterização das atividades desenvolvidas pelos tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) (n = 19). Curitiba-PR, 2023

Variável	n
Você já acompanhou/acompanha alguma empresa como tutor da MTA?	
Sim	7
Não	12
Você monitora a(s) empresa(s) que tenha aderido às propostas das ações MTA que estão sob a sua responsabilidade e alimenta o Sistema de Monitoramento MTA?	
Sim	4
Não	15
Você participa de reuniões com gestores em âmbitos da MTA?	
Sim	11
Não	8
Você contribui para a divulgação das ações da MTA no seu território?	
Sim	19
Não	-
Você tem canal de comunicação aberto com o Grupo local da MTA e entra em contato sempre que necessário?	
Sim	11
Não	8
Estratégias de divulgação*	
Redes sociais**	6
Outros	14
Quanto você se sente capaz de discutir sobre as Leis que favorecem a manutenção do Aleitamento Materno no local de trabalho?	
Nada confiante	-
Pouco confiante	11

Continua

Continuação	
Confiante	6
Muito confiante	2
Quanto você se sente capaz de auxiliar as empresas a montar uma SAA?	
Nada confiante	1
Pouco confiante	4
Confiante	12
Muito confiante	2
Quanto você se sente capaz de realizar todas as atividades previstas para o tutor da ação MTA?	
Nada confiante	-
Pouco confiante	10
Confiante	8
Muito confiante	1

* Essa questão permitiu mais de uma resposta; **Redes sociais: Facebook, Instagram e Youtube.

MTA: Mulher Trabalhadora que Amamenta; SAA: Sala de Apoio à Amamentação.

Fonte: Elaboração própria.

Com relação à percepção dos tutores sobre as potencialidades e os desafios para a atuação do tutor da ação MTA, foram identificados temas relevantes (**Figura 1 e Quadro 2**).

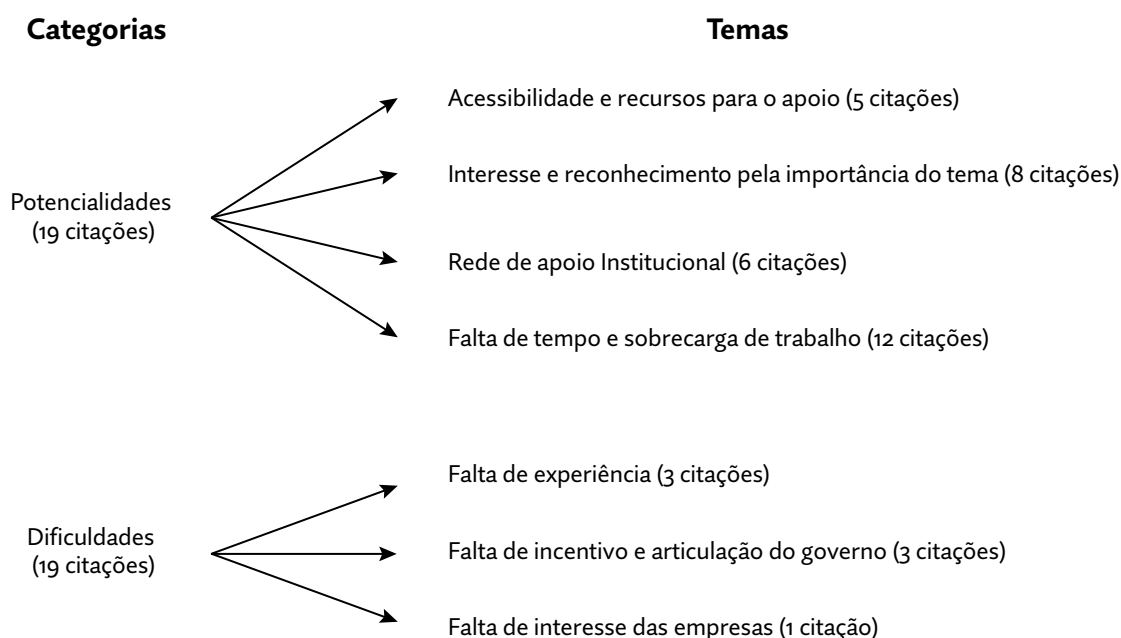


Figura 1 Percepção dos tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta sobre potencialidades e desafios para sua atuação (n = 19). Curitiba-PR, 2023

Fonte: Elaboração própria.

No que se refere às potencialidades, foram identificados três temas principais: 1) Acessibilidade e recursos para o apoio (cinco citações); 2) Interesse e reconhecimento pela importância do tema (oito citações) e 3) Rede de apoio institucional (seis citações) (**Figura 1**).

Quadro 2 Percepção dos tutores da ação Mulher Trabalhadora que Amamenta no âmbito de atuação (n=19). Curitiba – PR, 2023

Potencialidades		
Temas	Citações	Número de citações
Acessibilidade e Recursos para o Apoio	“Materiais disponíveis para orientação às empresas (T1)”; “Fácil acesso aos hospitais amigos da criança e bancos de leite (T2)”; “Meu local de trabalho (T14)”; “Estar acessível para auxiliar as empresas (T9)” “Comunicação (T15)”	5
Interesse e reconhecimento pela importância do tema	“Amar o aleitamento materno e ser defensora da saúde da criança. Acreditar no SUS (T4)”; “É um tema interessante e gostoso de compartilhar (T5)”; “Acreditar que amamentação é essencial para o desenvolvimento humano, e apoiar a causa das mulheres que trabalham e não podem continuar amamentando seus filhos (T6)”; “A temática do aleitamento materno (T11)”; “Acreditar no projeto (T9)”; “Trabalhar com a temática diariamente (T14)”; “Interesse e reconhecimento da importância deste assunto (T18)”; “Interesse pelo assunto (T19)”	8
Rede de apoio Institucional	“Apoio dos demais membros da equipe da Regional e conhecimento deles junto às empresas (T7)”; “Por fazer parte da Regional de Saúde (T8)”; “Apoio das referências estaduais (T10)”; “coordenação/chefia apoia e incentiva (T12)”; “O apoio da divisão da criança e adolescente da Sesa (T16)”; “Ser incluída no grupo local dos tutores da MTA (T17)”	6
Dificuldades		
Falta de tempo e sobrecarga de trabalho	“Disponibilidade de tempo (T1)”; “Falta de tempo (T2)”; “O tempo disponível para essa atividade, encaixando dentro da rotina pessoal e profissional (T4)”; “Sobrecarga de atividades e outros compromissos de agenda de trabalho (T8)”; “A falta de disponibilidade, pois existem várias outras demandas para desenvolver no meu setor (T9)”; “Equipe reduzida, associado ao cargo de chefia que exige outras responsabilidades (T10)”; “Sobrecarga de trabalho (T11)”; “Sobrecarga de funções (T12)”; “Tempo (T13)”; “muita demanda do trabalho na regional (T14)”; “Concentração de muitas atividades em uma só pessoas (T16)”;	12
Falta de experiência	“Falta de experiência maternal (T5)”; “Como ainda faz pouco tempo que estou na Regional (4 meses) um pouco de experiência com o tema (T7)”; “Falta de experiência prática (T15)”;	3
Falta de incentivo e articulação do governo	“Não haver incentivo financeiro (T6)”; “Não ser uma obrigação legal e não haver contrapartida governamental (T11)”; “Falta de articulação entre as esferas do governo para planejar e executar (T19)”	3
Falta de interesse das empresas	“Falta de retorno das empresas para o agendamento da visita (T18)”	1

Fonte: Elaboração própria.

Acessibilidade e recursos para o apoio

Dentre as potencialidades da atuação, a facilidade de acesso a alguns locais por já fazer parte de suas responsabilidades profissionais foi apontado dentre as respostas dos tutores, conforme observado “*Fácil acesso aos hospitais amigos da criança e bancos de leite*” (T2) ou “*Meu local de trabalho*” (T14) uma vez que alguns dos tutores também são avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e já assumem outras responsabilidades em suas atividades profissionais, contribuindo para maior acessibilidade a esses locais. A disponibilidade de materiais para a atuação como tutor também foi lembrada como um ponto potencial, conforme observado “*Materiais disponíveis para orientação às empresas*” (T1). Esses materiais são disponibilizados no curso de formação do tutor de modo a contribuir para a sua atuação.

Interesse e reconhecimento pela importância do tema

O interesse pela temática relacionada à amamentação, o reconhecimento de sua importância e da importância da ação MTA foi considerado o principal potencializador para a realização do trabalho do tutor, conforme observado no relato de diversos tutores: “*Amar o aleitamento materno e ser defensora da saúde da criança. Acreditar no SUS [Sistema Único de Saúde]*” (T4); “*É um tema interessante e gostoso de compartilhar*” (T5); “*Acreditar que amamentação é essencial para o desenvolvimento humano, e apoiar a causa das mulheres que trabalham e não podem continuar amamentando seus filhos*” (T6); “*Acreditar no projeto*” (T9) e “*Interesse e reconhecimento da importância deste assunto*” (T18). Evidencia-se aqui como o interesse e o reconhecimento da relevância da amamentação e da ação MTA são elementos-chave para motivar e fortalecer o trabalho dos tutores, refletindo seu compromisso com a saúde materno-infantil e com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Rede de apoio institucional

O apoio da equipe, a colaboração, o incentivo e o suporte institucional foram observados nas citações envolvendo equipes locais, regionais e estaduais, além do engajamento de chefias como fatores que potencializam o trabalho do tutor, conforme observado nas citações “*Apoio dos demais membros da equipe da Regional e conhecimento deles junto às empresas*” (T7); “*Por fazer parte da Regional de Saúde*” (T8); “*Apoio das referências estaduais*” (T10); “*Coordenação/chefia apoia e incentiva*” (T12); “*O apoio da divisão da criança e adolescente da Sesa*” (T16); “*Ser incluída no grupo local dos tutores da MTA*” (T17). Esses relatos destacam a importância do apoio institucional em seus diferentes níveis, demonstrando como a colaboração e o incentivo fortalecem a atuação dos tutores na implementação da ação MTA.

Em relação às dificuldades enfrentadas pelos tutores, foram identificados quatro temas: 1) Falta de tempo e sobrecarga de trabalho (12 citações); 2) Falta de experiência (três citações); 3) Falta de incentivo e articulação do governo (três citações) e falta de interesse da empresa (uma citação), conforme exposto na **Figura 1**.

Falta de tempo e sobrecarga de trabalho

A falta de tempo, a sobrecarga de atividades e a concentração de demandas apresentam uma visão ampla sobre os desafios enfrentados no ambiente de trabalho dos profissionais que atuam com tutor da ação MTA, conforme exposto por alguns tutores “*Falta de tempo*” (T2); “*O tempo disponível para essa atividade, encaixando dentro da rotina pessoal e profissional*” (T4); “*Sobrecarga de atividades e outros compromissos de agenda de trabalho*” (T8); “*A falta de disponibilidade, pois existem várias outras demandas para desenvolver no meu setor*” (T9); “*Equipe reduzida, associado ao cargo de chefia que exige outras responsabilidades*” (T10); “*Sobrecarga de trabalho*” (T11). Esse tema apresentou o maior número de citações dentre os tutores, apresentando-se como um dos principais desafios enfrentados.

Falta de experiência

Desafios relacionados à falta de experiência, tanto pessoal como a “*Falta de experiência maternal*” (T5), quanto profissional, no tema de trabalho “*Como ainda faz pouco tempo que estou na Regional (quatro meses), tenho um pouco de experiência com o tema*” (T7), refletem a percepção de limitações decorrentes da ausência de vivência prática, experiência pessoal (como a experiência maternal), e do pouco tempo de atuação no contexto específico da atuação do tutor: “*Falta de experiência prática*” (T15). Esses relatos indicam que a falta de experiência, tanto pessoal quanto profissional, é vista como um desafio inicial, ressaltando a importância de apoio contínuo para superar essas limitações.

Falta de incentivo e articulação do governo

Desafios relacionados à ausência de incentivos financeiros, à regulamentação legal da ação e à articulação intergovernamental foram observados nos relatos dos tutores. A falta de recursos específicos, como o “*não haver incentivo financeiro*” (T6) e “*não ser uma obrigação legal e não haver contrapartida governamental*” (T11) compromete a implementação da ação MTA, especialmente no que se refere à criação das SAA. Além disso, a ausência de uma regulamentação formal, como uma portaria específica, dificulta a promoção das ações MTA pelas empresas.

Embora a MTA contemple dispositivos legais de promoção, proteção e apoio à amamentação no ambiente de trabalho, ela não possui uma portaria própria, ao contrário de iniciativas como a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) ou a IHAC. Vale destacar que apenas um dos três pilares da MTA é obrigatório por lei – a disponibilização de creche ou vale-creche para empresas com mais de 30 mulheres em idade fértil. Apesar de as SAA serem consideradas de baixo custo¹³, a falta de recursos para itens como *freezers* ainda representa um obstáculo para a implantação das salas.

Falta de interesse da empresa

Apenas um tutor mencionou como dificuldade em sua atuação a falta de interesse das empresas, exemplificando com a frase: “*Falta de retorno das empresas para o agendamento da visita*” (T18). De acordo com as orientações do MS, o tutor deve tomar a iniciativa de contatar empresas públicas e privadas do município ou região para agendar visitas e apresentar a ação MTA. Embora essa dificuldade tenha sido citada por um único tutor, ela ainda é relevante, pois reflete um desafio potencial que pode ser enfrentado por outros profissionais.

Discussão

Este estudo contribuiu para identificar o perfil dos tutores da ação MTA no estado do Paraná, suas percepções sobre a capacidade de desempenhar o papel de tutor e os principais desafios e potencialidades para sua atuação. Até o momento, não foram encontrados estudos similares no Brasil.

Adicionalmente, esta pesquisa complementa o estudo de Souza¹⁴, que avaliou a implementação das SAA na Região Sul do Brasil, mas não abordou o perfil dos tutores, o monitoramento da estratégia e sua atuação após a formação¹⁴.

A distribuição dos tutores no estado do Paraná revelou uma concentração em Curitiba e na Região Metropolitana, o que corrobora o maior número de SAA localizadas nesta região¹⁴. Embora as quatro macrorregiões de saúde do estado possuam uma cobertura de tutores, a quantidade de tutores por região de saúde é insuficiente para atender à demanda de maneira uniforme. Essa desigualdade pode ser explicada pela maior concentração de recursos e empresas na capital e em seus arredores, elementos que facilitam tanto a implementação quanto o acompanhamento da estratégia MTA nessa área, em especial pelos tutores da SESA. Entretanto, a expansão da ação para as 22 regiões de saúde do estado ainda enfrenta barreiras significativas, destacando desafios de caráter estrutural e operacional²¹. A insuficiência de tutores e as dificuldades na expansão ressaltam a necessidade de investimentos adequados, tanto para a implantação da estratégia quanto para o apoio técnico a estados e municípios na realiza-

ção de capacitações. Essas capacitações, inseridas no contexto da educação permanente, são fundamentais para qualificar os profissionais e ampliar a cobertura da ação. Ademais, é essencial reforçar o papel dos tutores como agentes multiplicadores nos municípios, garantindo que suas atividades sejam sustentadas por financiamento estável e por políticas que promovam equidade no acesso aos recursos disponíveis²².

Para além dessas condições, é importante considerar também os desafios enfrentados pelos tutores no processo de implantação das ações MTA nas empresas. Neste estudo, quase dois terços dos tutores relataram não estar efetivamente envolvidos na implantação da ação MTA nas empresas. O contato dos tutores com empresas para implementar a MTA é extremamente importante para se estabelecer um engajamento ativo na busca por parcerias e na promoção de práticas favoráveis à amamentação no ambiente de trabalho, garantindo a sustentabilidade e a continuidade de ações nas instituições¹³. Esta ponte pode estar relacionada com os desafios apontados pelo tutor, como, em especial, a falta de tempo e sobrecarga de trabalho.

Embora a maioria dos tutores se sinta confiante para auxiliar na criação de SAA, muitos expressaram insegurança ao discutir leis relacionadas à amamentação no local de trabalho e em executar todas as atividades previstas na ação MTA. Apesar de não haver estudos específicos sobre essa falta de confiança, Melo et al.²³ destacaram que o acompanhamento contínuo dos gestores municipais facilita a implementação de estratégias e, presume-se, também pode fortalecer a confiança e a atuação dos tutores. Conforme o modelo lógico organizacional da ação MTA descrito por Souza¹⁴, estados e municípios devem realizar reuniões periódicas com os grupos MTA locais, consolidando o aprendizado e aumentando a confiança dos tutores na implementação das ações¹⁴.

A análise qualitativa revelou dificuldades e potencialidades importantes para a atuação dos tutores. A pesquisa de Melo et al.²³ sobre barreiras e facilitadores na implementação da EAAB mostrou similaridades com os achados deste estudo. Ambos destacam a sobrecarga de trabalho como barreiras relevantes para a atuação dos tutores. No caso da MTA, a falta de tempo, a sobrecarga de trabalho, a inexperience e a ausência de incentivos e articulação governamental foram apontadas como desafios significativos. Por outro lado, fatores como a acessibilidade e os recursos disponíveis, o interesse e o reconhecimento pelo tema, além da existência de uma rede de apoio institucional, foram mencionados como facilitadores na MTA, assim como na EAAB, na qual o suporte por parte dos coordenadores, a comunicação eficiente via *WhatsApp* e reuniões regulares também se mostraram fundamentais²³. Essa conexão reforça a importância de estruturar ações que promovam suporte contínuo, educação permanente e articulação institucional para fortalecer a atuação dos tutores.

A ausência de incentivos e a articulação governamental foram apontadas como desafios para a atividade dos tutores. Compreende-se que a falta de incentivos pode contribuir para a falta de interesse das empresas, dificultando a atividade dos tutores. O presente estudo revelou questões importantes que podem embasar melhorias na ação MTA e fornecer subsídios para recomendações que fortaleçam a atuação dos tutores, favorecendo, assim, a expansão das SAA. Um aspecto que merece atenção especial é a necessidade de formalizar pactuações mais robustas entre os gestores, incluindo o nível municipal.

No estudo realizado por Venancio et al.²⁴ sobre a implementação de outra estratégia da política de amamentação no Brasil, foram destacadas recomendações que também podem ser aplicadas à ação MTA. No âmbito federal, sugere-se maior articulação entre o MS, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). Além disso, propõe-se a pactuação de financiamento para a implantação da estratégia, bem como o apoio técnico e financeiro aos estados e municípios na realização de capacitações, alinhadas aos princípios da educação permanente. Para as esferas estaduais, recomenda-se priorizar a inclusão da estratégia nos planos estaduais de saúde, assegurando respaldo político e financeiro para sua implementação. É igualmente importante fortalecer a Coordenação Estadual da ação, além de definir desenhos de implementação que considerem as especificidades organizacionais de cada contexto. No nível municipal, as ações recomendadas visam o fortalecimento do papel dos tutores, o incentivo à capacitação contínua de profissionais e o apoio à inclusão da estratégia nos planos de ação municipais. Além dessas medidas, considera-se importante permitir que os próprios estados ou municípios conduzam as oficinas de formação de tutores sem a presença obrigatória do MS. Essa abordagem pode facilitar a ampliação do número de tutores atuantes, contribuindo para a maior efetividade da implementação da ação MTA e, conseqüentemente, para a expansão das SAA¹⁴.

Ao refletir sobre o elevado número de desistência entre os tutores da ação MTA, os desafios encontrados no presente estudo podem trazer um norte de atuação aos gestores estaduais. Melo et al.²³ também apontam elevada desistência na atuação dos tutores da EAAB, o que significa que não se trata apenas de um fenômeno encontrado para a ação MTA. No estudo realizado sobre a EAAB, os coordenadores tinham dificuldade em identificar profissionais com perfil adequado e disponibilidade de carga horária para ser tutor, uma vez que o tutor trabalha 20 ou 40 horas/semana, e tem uma série de outras atividades, precisa ser dispensado pelo chefe para exercer a atividade de tutor e não tem transporte, tendo que realizar as atividades de tutor no horário de trabalho. Ao refletir sobre este ponto, observa-se que algumas das estratégias desenvolvidas pelo MS para a promoção, proteção e apoio à amamentação é disseminada por meio da atuação de tutores.

Nesse contexto, os desafios enfrentados pelos coordenadores da EAAB na seleção de profissionais com o perfil adequado para atuar como tutores também podem ser considerados na ação MTA. No entanto, há uma diferença importante: considera-se que o perfil mais adequado para ser tutor da ação MTA seria o de profissionais ligados à gestão de secretarias estaduais ou municipais de saúde, ou de Bancos de Leite Humano. Esses profissionais poderiam organizar sua rotina de trabalho de forma a incluir visitas presenciais às empresas, atividade que poderia demandar até metade de um dia de trabalho, algo que seria extremamente difícil para profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde.

Soma-se a isso, o fato que de a gestão estadual não realizou um acompanhamento ativo das atividades dos tutores da ação MTA ao longo dos anos de implementação da ação no estado iniciado em 2011, o que pode estar relacionado as diversas mudanças de gestão. Somente em 2023 foi aplicada uma enquete para identificar a situação dos tutores no estado. Souza et al.²¹ já haviam destacado como desafio o acompanhamento e o apoio oferecidos pela equipe técnica estadual às atividades dos tutores. Corroborando esse fato, a análise dos documentos oficiais e do sistema de monitoramento até 2023 não permitia determinar o percentual de tutores atualmente ativos. Apenas se sabia que, dos 86 tutores formados até 2015, somente seis haviam registrado atuação no sistema em algum momento¹³.

Deste modo, a frequente desistência entre os tutores da ação MTA pode estar relacionada aos desafios identificados neste estudo, fornecendo *insights* importantes para gestores estaduais. A falta de tempo e a sobrecarga de trabalho, a inexperience no tema e outros obstáculos apontados criam um cenário desafiador para a atuação dos tutores, somados à pouca confiança para auxiliar na implementação das ações, especialmente em aspectos como a abordagem de legislações específicas. Além disso, é relevante considerar que, desde 2011, alguns profissionais podem ter se aposentado ou trocado de função, o que contribui ainda mais para a escassez de tutores atuantes. Tais trabalhadores também podem ter se afastado do trabalho, em decorrência de doenças ocupacionais ou não, que ainda podem estar relacionadas à referida sobrecarga de trabalho e ao acúmulo de tarefas. Essa combinação de elementos desafiadores poderia desempenhar um papel importante na elevada proporção de abandono entre os tutores.

Assim, para superar os desafios relacionados ao engajamento dos tutores e aumentar a efetividade das ações, refletimos sobre a necessidade de implementar mecanismos mais eficientes de monitoramento por parte das gestões estadual e municipal. Uma possível estratégia seria formalizar a adesão do município à ação MTA, identificando claramente o ponto focal da ação no município, que seria responsável por selecionar profissionais com o perfil adequado, garantindo a disponibilidade para atuarem como tutores, acompanhar de perto as atividades dos tutores e implementar um plano de ação com prazos e ações concretas que garantam a continuidade das ações pactuadas durante as formações da MTA, além de encontros periódicos com o grupo local da MTA para a troca de experiências entre tutores. Isso contribuiria para aumentar o nível de confiança e promover um acompanhamento mais proativo do tutor junto às empresas. Além disso, é essencial que os tutores tenham acesso facilitado ao sistema de monitoramento, de preferência por meio de seus computadores institucionais, permitindo a atualização adequada das informações e contribuindo para a coleta de dados precisos¹⁴.

Embora o presente estudo traga elementos importantes para reflexão, o mesmo deve ser interpretado considerando algumas limitações. Destaca-se a análise de apenas um estado brasileiro que, embora ofereça dados importantes para os gestores de saúde, não engloba as diferenças territoriais que o Brasil apresenta, fazendo-se necessários estudos complementares sobre a atuação dos tutores em outros estados e regiões. A pesquisa foi realizada cinco meses após a última formação de tutores no estado, que capacitou a maior parte dos participantes deste estudo. Esse curto intervalo de tempo da capacitação pode ter influenciado a percepção de baixa confiança dos tutores na

execução das ações condicionais para o MTA, além de explicar o fato de muitos ainda não estarem acompanhando empresas, já que o período pode não ter sido suficiente para o início eficaz das atividades. Contudo, é importante destacar que, como requisito para a participação na formação, foi solicitado que todos os profissionais elaborassem um mapeamento prévio das empresas a serem contatadas após a capacitação.

Sendo assim, mesmo a investigação tendo sido realizada em apenas um estado, este é o primeiro estudo no Brasil a analisar o perfil e a percepção dos tutores na ação MTA. Desde modo, essas informações podem subsidiar a tomada de decisões e o aprimoramento das estratégias de implementação e acompanhamento da ação MTA, visando alcançar melhores resultados e impacto positivo na vida das mulheres trabalhadoras que amamentam.

Conclusão

Os achados reportam que os tutores demonstraram confiança na criação da SAA, mas apresentaram insegurança em relação à legislação e à execução das atividades previstas para o tutor da ação MTA. As principais dificuldades identificadas foram: falta de tempo, sobrecarga de trabalho, inexperiência, falta de incentivo e articulação do governo, e desinteresse das empresas. Entre os fatores que potencializam a ação, destacam-se: a acessibilidade, os recursos disponíveis, o interesse pelo tema e a rede de apoio.

Dessa forma, verifica-se a necessidade do fortalecimento do papel dos tutores por meio de estratégias de educação permanente, incluindo encontros periódicos do grupo local da MTA, além da melhoria no acompanhamento das atividades e da garantia de uma articulação mais eficaz entre as esferas estaduais e municipais. Essas informações são fundamentais para aprimorar a atuação dos tutores e expandir a implementação da ação MTA, gerando um impacto positivo para as mulheres trabalhadoras que amamentam, e contribuindo para o alcance dos ODS.

Referências

1. Victora, CG, Bahl, R, Barros, AJD, França, GVA, Horton S, Krasevec, J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*. 2016;387 (10017):75-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
2. Ministério da Saúde (BR). Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019.
3. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares: indicadores de aleitamento materno no Brasil. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2020.
4. World Health Organization. Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: World Health Organization; 2009.
5. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Global breastfeeding scorecard, 2019: increasing commitment to breastfeeding through funding and improved policies and programmes. Geneva: World Health Organization; 2019.
6. Souza CB, Venancio SI, Silva RPGVC. Breastfeeding support rooms and their contribution to sustainable development goals: a qualitative study. *Front Public Health*. 2021 Dec;9:732061. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.732061>
7. Souza CB, Melo DS, Relvas GRB, Venancio SI, Silva RPGVC. Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo. *Cienc Saude Coletiva*. 2023 abr;28(4):1059-72. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14242022>
8. Ministério da Saúde (BR). Mulher trabalhadora que amamenta. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022 [citado 15 mar 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/mais-programas/mulher-trabalhadora-que-amamenta>
9. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2018.
10. Brasil. Portaria GM/MS Nº 5.427, de 2 de outubro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Comitê Nacional de Amamentação - CNAM e o Programa Nacional de Promoção, Proteção e Apoio à Amamentação. *Diário Oficial União*. 17 out 2024.
11. Brasil. 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. *Diário Oficial União*. 10 set 2008.

12. Brasil. Decreto-lei nº 5.452, de 1.º de maio de 1943. Dispõe sobre a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União 1943.
13. Ministério da Saúde (BR). Guia para implantação de salas de apoio à amamentação para a mulher trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015.
14. Souza CB. Salas de apoio à amamentação: estratégia mulher trabalhadora que amamenta do Ministério da Saúde [Tese Doutorado]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2022.
15. Souza CB, Venancio SI, Silva RPGVC. Breastfeeding support rooms, benefits and challenges for implantation: cross-sectional study. *Res Soc Develop*. 2022;11(17): e238111737973. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.37973>. Epub ahead of print.
16. Fernandes VMB, Santos EKA, Erdmann AL, Pires DEP, Zampieri MFM, Gregório VRP. Implantação de salas de apoio à amamentação em empresas públicas e privadas: potencialidades e dificuldades. *Rev Gaucha Enferm*. 2016;37(spe):e2016-0046. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0046>
17. Souza CB, Santos EKA, Venancio SI, Silva RPGVC. Breastfeeding practices among women working in companies with breastfeeding support rooms: a cross-sectional study. *ABCS Health Sci*. 2024. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2023240.2546>
18. Souza CB, Venancio SI, Silva RPGVC. Breastfeeding support rooms, benefits and challenges for implantation: cross-sectional study. *Res Soc Dev*. 2022;11(17):e238111737973. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.37973>
19. Pacheco RL, Martimbianco ALC, Garcia CM, Logullo P, Riera R. Guidelines para publicação de estudos científicos. Parte 2: Como publicar estudos observacionais (coorte, caso-controle e transversal). *Diag Tratamento*, 2017;22(3):121-6.
20. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
21. Souza CB, Vasques JR, Luz CP, Novadzki IM, Venancio SI, Budk MC, Gevaerd JS RVC, Silva RVC. Expansão das salas de apoio a amamentação no estado do Paraná. 24º Congresso Brasileiro de Perinatologia; 26-29 set 2018; Natal, RN, Brasil. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2018.
22. Souza CB, Monteiro FR, Araujo RG, Vnancio SI, Silva RPGVC. Histórico da implantação da estratégia mulher trabalhadora que amamenta no Brasil. 14º Encontro Nacional de Aleitamento Materno e 4º Encontro Nacional de Alimentação Complementar Saudável, 14-18 abr 2016; João Pessoa, PB, Brasil.
23. Melo DS, Venancio SI, Souza CB. Implementando a Estratégia Brasileira de Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: Barreiras e Facilitadores. *Glob Implement Res Appl*. 2023;3:367-79.
24. Venâncio SI, Martins MCN, Sanches MTC, Almeida H, Rios GS, Frias PG. Análise de implantação da Rede Amamenta Brasil: desafios e perspectivas da promoção do aleitamento materno na atenção básica. *Cad Saude Publica* 2013 nov;29(11):2261-74. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00156712>

Agradecimentos: À Divisão de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná e a todos os tutores envolvidos nesta pesquisa.

Contribuições de autoria: Fróis LF, Michenko L, Silva NCA, Souza TP, Piassetta GSH, Silva ACGFSE, Teixeira LG, Souza CB contribuíram na concepção e delineamento do estudo; no levantamento, análise, interpretação dos dados; na elaboração e nas revisões críticas do manuscrito. Os autores aprovaram a versão final e assumem responsabilidade pública integral pelo trabalho realizado e o conteúdo publicado.

Disponibilidade de dados: As autoras declaram que todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo e no repositório SciELO Data, disponível em <https://data.scielo.org/dataset.xhtml?persistentId=doi:10.48331/scielodata.0CQB0R>.

Financiamento: As autoras declaram que o trabalho não foi subvencionado.

Conflitos de interesses: As autoras declaram que não há conflitos de interesses.

Apresentação do estudo em evento científico: As autoras informam que este estudo não foi apresentado em evento científico.

Recebido: 22/08/2024

Revisado: 30/12/2024

Aprovado: 06/01/2025

Editora-Chefe:
Leila Posenato Garcia



Disponível em:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100582247022>

Como citar este artigo

Número completo

Mais informações do artigo

Site da revista em redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe,
Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no
âmbito da iniciativa acesso aberto

Laudicéia Ferreira Fróis, Lays Michenko,
Naély Cristine de Almeida da Silva, Tamara da Paz de Souza,
Gisella Sanches Henle Piassetta,
Adriella Camila Gabriela Fedyna da Silveira Furtado da Silva,
Lílian Gonçalves Teixeira, Carolina Belomo de Souza
**Perfil dos tutores da ação Mulher Trabalhadora que
Amamenta no estado do Paraná: um estudo transversal
Profile of tutors in the Working Woman who Breastfeeds
action in the state of Paraná: a cross-sectional study**

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional

vol. 50, eddsst10, 2025

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina
do Trabalho - Fundacentro,

ISSN: 0303-7657

ISSN-E: 2317-6369

DOI: <https://doi.org/>

10.1590/2317-6369/20824pt2025v50eddsst10