

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados no formato de dois artigos, elaborados conforme as normas dos periódicos selecionados para a submissão. O manuscrito 1 será submetido à Revista Texto & Contexto Enfermagem e o Manuscrito 2 à Revista Ciência e Saúde Coletiva para apreciação e parecer.

### 5.1 Manuscrito

#### **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ENFERMEIRAS SOBRE A PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NA AMAMENTAÇÃO<sup>1</sup>**

#### **SOCIAL REPRESENTATIONS OF NURSES FOR PARTICIPATION IN FAMILY BREASTFEEDING<sup>1</sup>**

#### **REPRESENTACIONES SOCIALES DE ENFERMERAS SOBRE LA PARTICIPACIÓN FAMILIAR EN EL AMAMANTAMIENTO<sup>1</sup>**

*Rafaella Brandão Dias<sup>2</sup>, Rita Narrimam Silva de Oliveira Boery<sup>3</sup>, Alba Benemerita  
Alves vilela<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia.

<sup>2</sup>Enfermeira. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Bahia, Brasil. Avenida José Moreira Sobrinho, S/N, Bairro: Jequiezinho, Jequié, Bahia. Tel: (73) 3528-9738 (PPGES/UESB). E-mail: rafaella.sol@hotmail.com.br

<sup>3</sup>Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Bahia, Brasil. E-mail: rboery@gmail.com

<sup>4</sup>Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Bahia, Brasil. E-mail: alba\_vilela@hotmail.com

**RESUMO:** Esse estudo objetivou apreender as representações sociais de enfermeiras sobre a participação familiar na amamentação; e caracterizar a influência familiar na amamentação. Estudo qualitativo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, desenvolvido nas ESF do município de Itapetinga-Bahia, no primeiro semestre de 2014. Participaram do estudo oito enfermeiras atuantes nas equipes de Estratégia de Saúde da Família. Evidenciou-se que as enfermeiras representam a participação familiar na amamentação, por meio do incentivo, colaborando com a prática e/ou através de interferências, desencadeando o desmame precoce. Concluiu-se que a partir das representações de enfermeiras é preciso repensar e planejar estratégias que vinculem a tríade, nutriz, família e profissionais na busca da promoção do aleitamento e diminuição do desmame precoce.

**DESCRITORES:** Aleitamento materno. Família. Enfermeiras.

**ABSTRACT:** This study aimed to identify the social representations of nurses on family participation in nursing; and characterize the family influence on breastfeeding. Qualitative study based on the theory of social representations, developed in the city of Itapetinga-Bahia, in the first half of 2014. The study included eight nurses working in teams of the Family Health Strategy. It was showed that nurses represent family participation in breastfeeding, by encouraging, collaborating with practice and / or through interference, triggering early weaning. It was concluded that from the representations of nurses it is need to think and plan strategies that link the triad, nurse, family and professionals in the pursuit of promoting breastfeeding and reduced early weaning.

**KEYWORDS:** Breastfeeding. Family. Nurses.

**RESUMEN:** Este estudio objetivó aprehender las representaciones sociales de enfermeras sobre la participación familiar en el amamantamiento y caracterizar la influencia familiar en el amamantamiento. Es un estudio cualitativo, fundamentado en la Teoría de las Representaciones Sociales, desarrollado en el municipio de Itapetinga - Bahia, en el primer semestre de 2014. Participaron del estudio ocho enfermeras actuantes en los equipos de Estrategia de Salud de la Familia. Fue evidenciado que las enfermeras representan la participación familiar en el amamantamiento, por medio del incentivo, colaborando con la práctica y/o a través de interferencias, desencadenando el destete precoz. Se concluyó que a partir de las representaciones de enfermeras es necesario repensar y planificar estrategias que vinculen la tríada, nutriz, familia y profesionales en la búsqueda de la promoción del amamantamiento y de la disminución del destete precoz.

**DESCRIPTORES:** Amamantamiento materno; familia; enfermeras.

## INTRODUÇÃO

As Representações Sociais de enfermeiras sobre a participação familiar na amamentação, objeto deste estudo, pode determinar a sua conduta profissional em

relação ao aleitamento materno e, desse modo, favorecer ou não, o suporte necessário às gestantes, mães e familiares que utilizam o cuidado dessas enfermeiras.

O aleitamento materno constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde em todo o mundo, visto que oferece vantagens não só para a criança, como também para a mãe.<sup>1</sup>

Dessa forma, a promoção e suporte à sua prática constituem uma prioridade de saúde pública, visto que o aleitamento materno reduz a mortalidade infantil, configurando-se como uma das formas mais eficazes de contribuir para a melhoria da saúde da mulher e da criança, das famílias, do ambiente e da sociedade.<sup>2</sup>

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a amamentação quando bem sucedida influencia positivamente as relações familiares repercutindo na melhoria da qualidade de vida dessas famílias.<sup>3</sup>

Porém, apesar dos inúmeros benefícios dessa prática, seus indicadores estão abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e MS, do aleitamento materno exclusivo até seis meses de vida e complementado por dois anos ou mais.<sup>4</sup>

A ausência da amamentação ou sua interrupção precoce podem estar condicionadas às múltiplas influências que ocorrem no processo da amamentação e que cercam a mulher nessa fase. Destarte,<sup>5</sup> a gestação e a amamentação são consideradas fases naturais do ciclo reprodutivo da mulher, porém, devem ser entendidas como processos biológicos mediados pela cultura.

O processo da amamentação é natural, milenar, sem custo, essencial para a vida dos seres humanos. Promove a saúde, minimiza a fome, salva vidas e influencia no crescimento biológico e emocional do indivíduo. Porém, os aspectos socioculturais têm interferido em sua prática por meio de diversas influências sociais, econômicas e culturais.<sup>6</sup>

Corroborando com essa afirmativa, pesquisa realizada sobre o ato de amamentar<sup>7</sup>, demonstrou que embora as falas das entrevistadas caracterizassem a amamentação como natural e instintiva, fatores individuais, familiares e sociais apareceram como desafios a serem enfrentados para o sucesso desta prática.

Além da vivência em sociedade, a família exerce papel importante na amamentação, tanto no incentivo e apoio, quanto no desmame precoce, sendo os responsáveis pela maior parcela de interferência sobre a decisão de amamentar.<sup>8</sup>

As dificuldades encontradas no processo da amamentação, em geral manifestam-se na falta de apoio familiar e social à prática.<sup>5</sup> Da mesma forma, a atuação dos serviços de saúde ainda é insuficiente no apoio à mãe e à família na resolução dos principais problemas referentes à amamentação de forma satisfatória. Esse fato acaba contribuindo com o desmame precoce, diminuindo, assim, a prevalência do aleitamento materno exclusivo.<sup>6</sup>

Nesse contexto, a compreensão da influência do universo cultural na tomada de decisão do ser humano é condição essencial para o profissional de saúde na reversão da prática do aleitamento materno, garantindo como consequência, a redução do desmame precoce.<sup>9</sup>

Para tanto, é fundamental que se tenha uma visão ampliada sobre os diversos aspectos que determinam a amamentação. Dessa forma, os esforços beneficiarão a realidade dos profissionais de saúde, da mulher e da criança, de seu companheiro, familiares e da sociedade.<sup>10</sup>

Conhecer todos os aspectos e indivíduos envolvidos no ato de aleitar é fundamental para entender as atitudes no processo de amamentação. Nesse contexto, as representações das enfermeiras, da mãe que amamenta e dos demais envolvidos, devem ser levadas em consideração para o desenvolvimento de ações em prol dessa prática. Pressupõe-se que a construção do significado atribuído ao aleitamento materno está baseada no contexto sociocultural de cada indivíduo envolvido nessa prática.<sup>11</sup>

O contato e o apoio à mulher durante o processo da amamentação por familiares, amigos e vizinhos é de extrema importância, entretanto, além desses atores, os profissionais de saúde, exercem um papel fundamental para o sucesso do aleitamento materno.<sup>12</sup> Ou seja, articular a tríade nutriz, família e profissionais de saúde constitui-se uma ferramenta em benefício do aleitamento bem sucedido.

Nessa perspectiva, este estudo objetivou apreender as representações sociais de enfermeiras sobre a participação familiar na amamentação; e caracterizar a influência familiar na amamentação. Optou-se pela fundamentação na Teoria das Representações Sociais<sup>9:33</sup>, visto que, trata-se de uma teoria que “pode auxiliar na compreensão de comportamentos e condutas, diante das imagens e conhecimentos associados diretamente ao aleitamento materno, capazes de agirem no desmame precoce”.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, realizado com a participação de oito enfermeiras atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona urbana do município de Itapetinga-Bahia e que tinham no mínimo um ano de experiência na estratégia. A escolha das participantes se deu em virtude dessas enfermeiras terem a oportunidade de acompanhar a mãe, a criança e sua família desde o período gestacional, perpassando por outros programas oferecidos na ESF que oportunizam a promoção e manutenção do aleitamento materno.

A pesquisa atendeu à Resolução nº 466/1215 do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), para apreciação e aprovado sob o nº de parecer 513549/2014.

A produção dos dados foi realizada nas Unidades de Saúde da família (USF), no primeiro semestre de 2014, mediante termo de consentimento assinado pelas participantes, em dia e horário agendados de acordo com a disponibilidade das mesmas. Utilizou-se a Técnica Projetiva do Desenho-estória com tema em conjunto com a entrevista semiestruturada. Na Técnica Projetiva do Desenho-estória com tema foi solicitado, inicialmente, o seguinte passo a passo: faça um desenho sobre o significado da participação familiar na amamentação; agora escreva uma estória sobre seu desenho com início, meio e fim; dê um título a essa estória. Após, na entrevista semiestruturada, questionamentos sobre identificação, formação e capacitação profissional das participantes e a segunda parte as seguintes perguntas: como você vê a participação familiar na amamentação? Como a família pode colaborar ou influenciar na amamentação?

Para o tratamento dos dados provenientes do desenho-estória<sup>13</sup>, com exceção da avaliação do grafismo procedeu-se a leitura flutuante dos conteúdos das estórias. Como segundo passo, após a etapa de transcrição das entrevistas e leitura exaustiva dos depoimentos e das histórias, procedeu-se à construção de categorias e subcategorias, através do desmembramento do texto, tanto dos conteúdos das histórias dos desenhos, como das entrevistas, de acordo com a técnica de análise de conteúdo temática.<sup>14</sup>

A identificação das participantes foi representada pelo nome de pedras preciosas, a fim de garantir o anonimato às entrevistadas e como uma forma de expressar agradecimento pela participação, visto que os conteúdos resultantes das técnicas de coleta foram preciosos no alcance dos objetivos dessa pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na caracterização sócio-demográfica das participantes, a faixa etária está entre 27 a 43 anos, o tempo de atuação na ESF variou entre um e cinco anos, a situação marital, cinco são solteiras e três são casadas, duas declararam ter filhos e os ter amamentado. Quanto à formação, sete concluíram a graduação em Instituição privada e uma em Instituição pública, com tempo de formação variando de dois a seis anos, três possuem pós-graduação em Saúde Pública e/ou Saúde Coletiva, duas em Urgência e Emergência e/ou UTI, uma em Obstetrícia e Enfermagem do trabalho e, apenas duas, não possuem pós-graduação. Todas as participantes declararam não ter participado de cursos ou capacitações em aleitamento materno.

A análise dos conteúdos das histórias e entrevistas permitiu a construção de duas categorias (e respectivas subcategorias), Participação familiar relacionada ao incentivo à amamentação (Importância da amamentação; Apoio familiar à amamentação; Interação Familiar na amamentação; Questão socioeconômica da amamentação); e Interferência familiar relacionada ao desmame precoce (Desconstrução do conhecimento sobre amamentação; Introdução prematura do leite artificial), que serão apresentadas e discutidas na sequência.

### **Categoria 1 Participação familiar relacionada ao incentivo à amamentação**

Esta categoria revelou que a participação familiar na amamentação, na percepção das enfermeiras atuantes na atenção básica, se dá de forma positiva. Tal percepção pode ser visualizada nos discursos que retratam as possibilidades de incentivo familiar em benefício da prática em questão, ancoradas na importância atribuída, no apoio, na interação e na questão socioeconômica. Possibilita, dessa forma, estabelecer as respectivas subcategorias, para melhor apreensão dos fenômenos das representações sociais.

#### **1.1 Importância da amamentação**

São discursos que retratam a subcategoria Importância da amamentação: [...] *colaborar dizendo a importância, que aquilo (a amamentação) é importante para a saúde do bebê, para a saúde dela (mãe). O marido também, apoiando, explicando*

*sempre a importância (Rubi). Falando da importância, conversando, incentivando a amamentação mesmo (Ágata).*

Em face destas narrativas observa-se que as significações sobre uma forma positiva de colaboração da família na amamentação foram objetivadas, prioritariamente, na valorização da promoção da saúde infantil e materna. Essa importância ancora-se no conhecimento dos benefícios que a prática da amamentação proporciona ao crescimento e desenvolvimento da criança e à saúde da mulher que amamenta, os quais são bastante difundidos na literatura e utilizados como estratégia no incentivo à amamentação.

A amamentação é a primeira prática alimentar a ser estimulada para a promoção da saúde, formação de hábitos alimentares saudáveis e prevenção de muitas doenças.<sup>16</sup> Nesse contexto, o significado de proteção do leite materno às crianças estabelece uma relação direta com as vantagens do aleitamento no crescimento e desenvolvimento normal infantil.<sup>7</sup>

Estudo sobre benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança<sup>17</sup>, revelou que a redução da mortalidade infantil por todas as causas seria 16,3% se todas as crianças iniciassem a amamentação no primeiro dia de vida e, em 22,3%, se a amamentação ocorresse na primeira hora.

É importante salientar que a difusão sobre as vantagens e a importância da amamentação faz parte do cotidiano de enfermeiras nas ações voltadas ao aleitamento materno, principalmente, nas consultas de pré-natal, bem como, no seu processo de formação, reforçando as representações das enfermeiras de que a família pode investir nesse tipo de incentivo.

Pesquisa sobre Representações Sociais da amamentação para mulheres que interromperam precocemente o AME<sup>18</sup> demonstrou que o conhecimento das mães entrevistadas sobre os benefícios da amamentação para o bebê foi adquirido principalmente através dos profissionais de saúde durante o pré-natal, na maternidade e no pós-parto. As mesmas relataram que esse benefício é abordado constantemente no atendimento de saúde, seja nos grupos educativos ou nas consultas.

Esse mesmo estudo, ainda, revela que as mulheres ancoram a amamentação no processo saúde-doença, representando o leite materno como um importante “remédio” que evita doenças na criança. Essas mulheres ancoram a amamentação no senso comum de que saúde é simplesmente ausência de doença e objetivam o leite humano como um veículo protetor<sup>18</sup>. Considerar que o incentivo ofertado pelos familiares, principalmente,

pelas avós das crianças e pelos companheiros, reforçando que acreditam e conhecem a importância da amamentação, certamente, fortalecerá essa prática.

## 1.2 Apoio familiar à amamentação

Com relação à subcategoria, Apoio familiar à amamentação, a representação se revela tanto pelo conteúdo do desenho estória quanto das entrevistas. O apoio direcionado às diversas atividades maternas foi o enfoque nas narrativas seguintes: [...] *Seu João fez questão de acompanhar o parto de sua esposa e ajudá-la nos cuidados do seu menino (Safira); [...] se não tem uma família que apoia ela em todas as atividades, no auxílio das atividades domésticas, nos cuidados com o bebê é muito complicado, então acho que esse ato é impossível de tá acontecendo (Rubi); [...] O marido também, acordando à noite e trazendo o bebê até a mãe para poder ta amamentando (Rubi).*

As representações de apoio que emergiram dos discursos das enfermeiras nesta categoria estão ancoradas na crença social existente que a mãe é a responsável pelos cuidados com a criança e com a amamentação e objetivadas na necessidade de compartilhamento das tarefas.

Corroborando com as narrativas, estudo sobre a percepção de nutrizes acerca de sua qualidade de vida<sup>19</sup>, evidenciou que as participantes sentem-se sobrecarregadas com as atividades e responsabilidades que possuem nessa fase, frente à necessidade de conciliar os papéis que desempenham, em seu ambiente doméstico e público.

Na percepção de mulheres que vivenciam a amamentação, as relações de amizade e os laços familiares não atendem apenas a uma necessidade de convívio social, das trocas da experiência de vida, mas, ao mesmo tempo, representam apoio, do ponto de vista emocional e prático, quando elas também podem contar com as pessoas para ajudar nas tarefas domésticas e cuidado com os filhos.<sup>19</sup>

É interessante salientar que as representações sociais de Safira e Rubi foram objetivadas na importância da colaboração do pai nas diversas atividades maternas na perspectiva do aleitamento bem sucedido. Essa representação ancora-se em uma visão mais contemporânea da paternidade, em termos de atitude, onde exige um pai mais presente com envolvimento direto, acessível e mais responsável pela criação conjunta dos filhos.<sup>16</sup>

Estudo realizado sobre o ato de amamentar<sup>9</sup> evidenciou que a maioria das mulheres entrevistadas (74,1%) teve o apoio familiar, proveniente dos seus maridos, para amamentar seus filhos. Porém, profissionais de saúde ainda não se preocupam com a preparação dos futuros pais e subestimam a influência do homem no período da amamentação. Dessa forma, cabe a toda equipe multiprofissional de saúde incentivar o pai a participar efetivamente no período do aleitamento materno, contribuindo para que a mulher compreenda que o pai não é um simples incentivador da prática do aleitamento materno, mas, sim, o principal influenciador da amamentação.<sup>16</sup>

O apoio familiar à amamentação, também, é representado pelas enfermeiras, na perspectiva da colaboração familiar ao promover um ambiente/clima favorável à amamentação, conforme apresentado, a seguir, nas unidades de análise.

*Deixar ela mais tranquila para estar alimentando esta criança (Safira); Criar um ambiente favorável, proporcionar meios para ela continuar essa amamentação (Esmeralda); Colaborar tendo paciência, até porque a grande maioria também é mãe, são avós, sabe que não é assim, muitas vezes dá trabalho, muitas vezes tem que ter paciência [...] tá incentivando, não, vamos com calma, tenha paciência, vai melhorar, porque a gente sabe que vai melhorar (Jade); Com paciência [...] o contexto do acalento, de transmitir a tranquilidade de que houve aquela experiência e que isso deu certo no final (Ametista); Dando carinho, atenção [...] eu acho que tudo flui melhor, a gente fica menos estressada, aí o aleitamento se torna mais prazeroso. E foi dessa forma que eu me senti, eu tinha prazer em amamentar (Diamante).*

O processo de amamentação nem sempre é bem sucedido, sendo muitas vezes permeado por dificuldades e falta de apoio, o que gera dúvidas, incertezas e influenciam diretamente o emocional da mulher. Nesse contexto, a nutriz percebe que o seu estado emocional interfere na produção láctea e acaba atribuindo aos elementos estressores o insucesso na amamentação.<sup>19</sup>

O ato de amamentar pode despertar sentimentos ambíguos na mulher, pois apesar de acreditar nos benefícios da amamentação, esta vivência também é constituída de momentos desagradáveis, que exigem paciência para sua superação. Nesse contexto, o ato de amamentar parece ter maior sucesso quando além das necessidades físicas, as emocionais, sociais, culturais e profissionais da mulher são valorizadas pela sociedade.<sup>20</sup>

O apoio do companheiro na amamentação constitui-se como um dos elementos que podem propiciar melhor percepção da mulher em sua qualidade de vida, por dar suporte para outros aspectos importantes do seu cotidiano que refletem em seu bem-estar físico e emocional.<sup>19</sup>

Para a mulher, o apoio recebido de seus familiares e amigos é fundamental para a superação das dificuldades encontradas no processo da amamentação. Por outro lado, a mulher não encontrando o apoio em suas relações sociais, sente-se insatisfeita com essa fase de sua vida, o que demonstra a importância do suporte social para a mesma.<sup>19</sup>

As considerações até aqui tecidas permitem vislumbrar o quanto as representações sociais de enfermeiras estão objetivadas na importância do apoio dos familiares à nutriz, principalmente, a expressão de Diamante ao relatar seu prazer em amamentar por se sentir apoiada. Expressão essa que permite compreender que as representações,<sup>21:10</sup> “circulam, se entrecruzam e se cristalizam de maneira contínua, através de uma palavra ou gesto em nosso mundo cotidiano”.

A mulher precisa do apoio, compreensão, amor, respeito de seu companheiro no ato de amamentar, cabendo ao mesmo manter a calma, incentivar e colaborar, principalmente no início, pois a harmonia familiar favorece a amamentação.<sup>16</sup>

No estudo realizado sobre percepções de puérperas acerca dos fatores que influenciam o aleitamento materno<sup>22</sup>, a motivação das puérperas foi atribuída à experiência anterior em ter assistido ao processo da amamentação de mulheres próximas a ela, e na repetição do discurso dessas mulheres sobre os benefícios do leite materno ao lactente.

Da mesma forma, as avós precisam participar do processo de amamentação vivenciado pela mulher que amamenta, colaborando para que as filhas ou noras se sintam mais seguras e confiantes ao aleitarem, uma vez que receberão cuidados, apoio e incentivo, adquirindo dessa forma, experiências mais positivas que serão transmitidas futuramente.<sup>6</sup>

### **1.3 Interação Familiar na amamentação**

A subcategoria, Interação Familiar na amamentação, traz as representações das enfermeiras sobre o apoio, ancoradas em sentimentos de afetividade e união familiar,

demonstrando a importância do acompanhamento e interação dos familiares desde a gestação propiciando o aleitamento materno bem sucedido.

É possível constatar, que essas representações aparecem de maneira contundente pela maioria das entrevistadas e se reafirmam por emergirem tanto nos conteúdos das histórias, quanto das entrevistas, conforme demonstrado nas Unidades de Análise a seguir.

*Seu João sempre dizia que amamentar era um gesto de carinho e Dona Maria dizia que aumentava os laços afetivos entre mãe e filho (Safira); A amamentação é um ato de amor [...] Meu bebê nasceu! Eu precisava amamentá-lo, então toda a minha família necessitava me apoiar para que essa demonstração de carinho e amor - a amamentação - se tornasse uma realidade (Rubi); [...] de extrema importância à amamentação para a família, porque tem um laço afetivo maior com a criança (Turmalina).*

A amamentação é percebida como facilitadora do vínculo entre mãe e filho, pois, junto aos benefícios nutricionais, possibilita proximidade e interação entre esse binômio.<sup>23</sup> Essa proximidade entre mãe e criança proporciona um aumento dos laços afetivos, pois além das questões emocionais inerentes a cada indivíduo, durante a amamentação o contato físico é maior e diário.

Corroborando com a representação expressa no conteúdo das narrativas, pesquisa a respeito da percepção das mães sobre o aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida, observou-se que mais de 40% das entrevistadas expressaram alguma forma de realização e satisfação ao amamentar, reforçando a hipótese, estabelecida pelo senso comum, de que a amamentação constitui uma expressão do amor materno.<sup>20</sup>

Essa representação também ancora-se na questão da amamentação despertar na mulher um sentimento de ligação íntima com o filho, confirmando a crença de que a criança amamentada sente-se mais amparada e, portanto, mais segura.<sup>20</sup>

Destarte, estudo sobre os primeiros laços de aproximação entre mãe e filho<sup>24</sup> evidenciou que as mulheres, logo após o parto, ao sentirem o contato da mama com o rosto da criança, independente de obter sucesso ou não com a amamentação, encontravam nesse comportamento uma maneira de reencontro com seus filhos, como se o mesmo continuasse ligado ao seu corpo.

Se tratando da percepção de puérperas, à opção em aleitar no seio materno é atribuída a criação de vínculo afetivo entre mãe-bebê durante a amamentação. Isso permitiu aos autores relacionar a construção de laços de amor com os benefícios para o bebê, marcando o discurso que prioriza a atenção da mãe à saúde do filho.<sup>22</sup>

As representações sociais que retratam a idéia de interação familiar, ainda, são reforçadas através das histórias e narrativas ancoradas na percepção de enfermeiras sobre a importância da união e acompanhamento da mulher em toda fase gestacional e no fortalecimento do aleitamento materno pelos familiares.

*A vontade de Dona Maria era alimentar seu pequenino e seu João acompanhar esse momento que considera tão importante para ambos, mãe e filho (Safira); Na primeira consulta de visita domiciliar [...] foi constatado a união familiar no incentivo à Maria quanto à importância da amamentação (Ágata); [...] uma questão de união familiar, porque tive a experiência aqui na unidade com um casal de adolescentes que eu percebi a família toda envolvida no incentivo a amamentação (Ágata); Acompanhamento da gestante desde o início da gestação, no pré-natal, até o final da gestação (Turmalina); [...] o casal deve um ajudar o outro. Não só a mulher fornece o alimento ao bebê, mas a união entre eles fortalece o laço [...] e o bebê sem dúvida irá sentir todos esses sentimentos passados (Diamante); Nas consultas de pré-natal, quando vai o homem com a mulher, eu até parablenizo [...] Muitas vezes as pessoas acham que a mulher está grávida, mas na verdade não, é a família, e isso aí é importante no aleitamento materno [...] (Diamante).*

O suporte familiar constitui-se aspecto bastante relevante na prática da amamentação, sendo o companheiro considerado como um dos principais envolvidos nesse processo<sup>25</sup>. Fisiologicamente, somente as mulheres podem gerar filhos, porém os homens também participam desse processo de produção da vida.<sup>16</sup>

Os resultados de um estudo cujo objetivo foi identificar fatores que influenciam a ocorrência do desmame precoce e do aleitamento prolongado permitiram sugerir que quanto maior a estabilidade conjugal, maior a chance de a mãe estender a amamentação natural e diminuir os riscos da ocorrência de desmame precoce.<sup>1</sup>

Nesse contexto, percebe-se as representações das enfermeiras ancoradas na interação/acompanhamento e objetivam na afirmativa que o companheiro exerce influência positiva na prática do aleitamento materno<sup>26</sup>, bem como, na condição de que

mães ao receberem um adequado apoio familiar são encorajadas frente às dificuldades e apresentam maiores chances de obter a amamentação bem sucedida.<sup>25</sup>

Dentre os aspectos facilitadores do apoio ao aleitamento materno, à luz do cuidado, que corroboram com as representações das enfermeiras no presente estudo destacam-se o suporte do pai e da família e a compreensão de conflitos maternos, além da promoção de um ambiente emocional suficientemente bom, para facilitar o relacionamento mãe, criança e família.<sup>27</sup>

Dessa forma, importa destacar que a participação conjunta entre nutriz e seus familiares desde as consultas de pré-natal, bem como, no acompanhamento da gestação e no aleitamento materno são importantes para o sucesso da referida prática. Além disso, a participação de um familiar nas atividades educativas sobre o tema é fundamental, pois se constitui em momento oportuno para o profissional de saúde esclarecer dúvidas e compreender a visão de cada um desses atores sobre a amamentação, possibilitando uma maior eficiência em suas ações.<sup>12</sup>

#### **1.4 Questão socioeconômica da amamentação**

Com relação à subcategoria, Questão socioeconômica da amamentação, a representação do incentivo ancora-se na vantagem econômica do aleitamento materno, conforme evidenciado na Unidade de Análise seguinte: *[...] a maioria das mulheres que passa nos postos de saúde não tem condição de tá comprando leite [...] o próprio marido pode dizer prá essa mulher que a amamentação vai tá ajudando na diminuição de gastos, evitando com que eles comprem o leite artificial prá tá dando a essa criança (Safira).*

Ao se tratar de uma representação social, quando o sujeito exprime suas opiniões e atitudes sobre um objeto ele já formulou uma representação desse objeto, o que permite dizer que estímulo e resposta se formam juntos.<sup>28</sup> Nesse contexto, evidencia-se nessa narrativa a associação da representação social da entrevistada com o contexto que circunda seu processo de trabalho, o de famílias em sua maioria carentes.

Percebe-se nas entrevistas que as enfermeiras reconhecem o benefício econômico do aleitamento materno como vantagem para a família, porém, é importante salientar que apenas uma das entrevistadas representou essa vantagem como um mecanismo de colaboração familiar no incentivo à prática.

Essa percepção ancora-se no conhecimento da amamentação apresentar como vantagem o baixo custo financeiro à família, sendo que seus benefícios econômicos impedem a interrupção da alimentação da criança por dificuldades financeiras. Dessa forma, o impacto na rede familiar decorrente da compra de leite industrializado, bem como, de custos com mamadeiras, bicos, gás de cozinha, além de possíveis gastos decorrentes de doenças que são mais comuns em crianças não amamentadas, deve ser considerado e minimizado.<sup>3</sup>

## **Categoria 2 Interferência familiar relacionada ao desmame precoce**

Esta categoria revelou que a participação familiar na amamentação, na percepção das enfermeiras atuantes na atenção básica, se dá através de interferências que desencadeiam o desmame precoce. Essa representação esteve condicionada aos discursos, quase que em sua totalidade, à prática e à vivência das enfermeiras com as gestantes, puérperas e familiares. Dessa forma, estabeleceram-se as subcategorias descritas a seguir.

### **2.1 Desconstrução do conhecimento sobre amamentação**

As narrativas que retratam a subcategoria, Desconstrução do conhecimento sobre amamentação, são: [...] *É comum nas visitas puerperais, observar que todo o trabalho construído a respeito da importância do aleitamento é desconstruído, (Esmeralda); A gente deixa a mãe pronta, orienta, incentiva e quando chega em casa há uma desconstrução. [...] porque quando a gente conscientiza pelo menos o parceiro, ele briga com a sogra, porque ela é a maior inimiga da gente, ela que desconstrói (Esmeralda); [...] a gente acompanha a gestante durante nove meses, sempre falando da importância da amamentação [...] quando ela pari, que volta pra casa, principalmente aquelas que moram com mães, avós, sofrem uma interferência muito grande da família [...] ela até tenta, por tudo que aprendeu que foi orientada [...]* (Jade)

Os relatos induzem à percepção que as enfermeiras formulam suas representações sociais sobre a participação familiar na amamentação, no contexto da interferência, a partir das suas crenças, experiências e vivências no cotidiano do trabalho, ou seja, nas ações desenvolvidas na estratégia de saúde da família.

Os profissionais de saúde orientam para que “o aleitamento materno exclusivo seja mantido nos seis primeiros meses de vida, porém apenas informar não é suficiente, pois as situações cotidianas são específicas para cada mulher e dependem de sua história e vivência”.<sup>29:324</sup>

Estudo sobre o aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado<sup>27</sup> evidenciou a partir dos relatos dos profissionais de saúde, que há indicativos de aspectos de caráter individual e social, no âmbito familiar, que reduzem a segurança da mãe para iniciar ou continuar o seu processo de amamentação.

Destarte Fujimore et al<sup>29</sup>, mãe, sogras, irmãs, cunhadas, companheiro, vizinhos ou pessoas com mais experiência influenciam a prática da amamentação e, por mais que busquem ajudar a resolver dúvidas e inseguranças, podem acabar contribuindo para a interrupção do aleitamento materno de forma precoce.

Pesquisa relacionada ao desmame precoce segundo mães que desmamaram os filhos<sup>9</sup> verificou que as participantes têm suas subjetividades, crenças, tradições, valores ancorados em suas experiências anteriores bem como de familiares e vizinhos.

Corroborando com a discussão, “o comportamento materno frente à amamentação é fortemente influenciado pela figura da avó (materna e paterna), considerada a fonte mais importante de informações sobre a lactação, fato que se torna mais relevante quando considera-se que, durante o aleitamento materno, as mães encontram-se mais vulneráveis a pressões e aos conselhos/orientações de terceiros”.<sup>12:1395</sup>

## **2.2 Introdução prematura do leite artificial**

O Aleitamento materno é uma prática fortemente influenciada pelo contexto histórico e pela rede social em que está inserida a mulher. Trata-se de uma prática permeada de mitos, crenças e valores que são repassados de geração em geração.<sup>12</sup>

Nesse contexto, as avós são cuidadoras significativas no ambiente familiar, consideradas como referência na transmissão dos seus conhecimentos e cultura, sendo valorizadas e respeitadas por sua experiência e vivência, especialmente nos cuidados com os recém-nascidos.<sup>6</sup> Porém, muitas vezes a transmissão das experiências anteriores pode levar ao desmame precoce, conforme observado nas unidades de análise.

*Os familiares a todo minuto reclamavam que o bebê estava com fome [...] Desta forma Mariana foi influenciada [...] e desistiu de amamentar exclusivamente, oferecendo leite artificial nos primeiros dias de vida do bebê (Jade); Contando a experiência que eu tenho, ultimamente é de forma negativa [...] a família fica interferindo e de tanto ela ouvir, acaba desistindo e entrando com o leite artificial [...] Quando eu chego na casa, eu pergunto, tá só no leite? Não, a maioria já deu uma mamadeira pelo menos uma vez ao dia [...] a é minha vó, é minha mãe que fica falando e eu não aguento mais, que a menina não para de chorar, porque tá é com fome, e o meu leite não tá vindo muito, então vou lá e dou (leite artificial) (Jade); Nas visitas é que dá para perceber, a gente chega na casa, tem crianças com 10 dias tomando araruta (Esmeralda); Um ponto chave que a gente vê são as avós [...] Então se a criança fica chorando, aí já pensa, o leite é fraco, da leite pra esse menino, a mãe fica balançada de ter que seguir a orientação da avó, e acaba deixando de amamentar (Rubi); Pessoas idosas têm certa restrição ao aleitamento materno, elas realmente recusam a amamentação. [...] Vem com aquela história de que, a meu filho era gordo, dava mamadeira, não precisava de leite, o leite é fraco (Ágata).*

Os fatores culturais que fazem parte do processo da amamentação podem estar associados às crenças, aos símbolos, à memória, e às influências pessoais e familiares de cada mulher que amamenta.<sup>22</sup>

Da mesma forma, as dificuldades biológicas no ato de amamentar são enfrentadas por mulheres de forma constante e a falta de conhecimento das mesmas e dos familiares dificulta e agrava essas dificuldades. Nesse contexto, a crença do leite fraco, de considerar que não sustenta a criança, muitas vezes é a justificativa encontrada pelas avós para a introdução do leite artificial, contribuindo para o desestímulo do aleitamento materno e com o desmame precoce.<sup>6</sup>

“O leite fraco compreende uma das construções sociais mais utilizadas como explicações para o abandono da amamentação. Evidencia-se o fato de que mulheres de várias culturas fazem referência ao leite fraco como razão para o desmame”.<sup>9:37</sup> Bem como, o mito de que todo choro da criança está relacionado à fome.<sup>18</sup>

Porém, nem sempre esse choro está condicionado à alimentação da criança. Estudo sobre as representações sociais da amamentação para mulheres que interromperam precocemente o aleitamento exclusivo<sup>18</sup> ressalta que, após o nascimento

e até aproximadamente cinco a seis meses de vida, o ato de a criança chorar muito pode estar associado a dores abdominais, ou com algo que a incomode.

As representações das enfermeiras sobre a introdução de leite artificial, estimuladas ou realizadas por familiares, ancoradas nas dificuldades com o aleitamento e nas questões culturais, também emergiram da conduta dos profissionais médicos como pode ser visualizado nas unidades de análise.

*[...] Mariana obteve alta do hospital com receita médica de leite artificial e [...] mesmo antes de chegar em casa passou na farmácia para comprá-lo (o leite artificial) (Jade); [...] eu procuro ir o mais rápido possível (no domicílio) para evitar que o leite artificial chegue antes de mim [...] 90% das gestantes que eu visito, eu vejo logo a lata de leite artificial. No município, uma coisa que me estranhou muito foi isso [...] elas já saem da maternidade e o pediatra já dá (a receita), então elas acham o seguinte, o médico mandou, eu tenho que comprar [...] É o que eu tenho de mais dificuldade hoje (Jade); [...] muitas puérperas já saem dos hospitais com a receitinha do leite [...] quando a mãe tem um baixo conhecimento e esclarecimento da importância da amamentação, é como se ela recebesse uma receita e aquilo ali estivesse sido estabelecido (Ametista); [...] a maioria fala que já tá dando leite artificial porque quando saiu do hospital o médico já botou na receita. Então todo um trabalho de orientação que a gente faz infelizmente acaba não sendo concretizado (Diamante).*

Então, percebe-se um desencontro entre as condutas dos profissionais de saúde, enquanto que é realizado um trabalho de incentivo e apoio desde a gestação pela equipe de saúde da família, há uma desconstrução após o parto, visto que, a conduta relatada nas narrativas gera dúvidas e conflitos para a mãe e seus familiares, principalmente por existir uma supervalorização pela orientação do médico que aparentemente se sobrepõe aos demais profissionais.

A participação do profissional de saúde independente da sua formação deve ser de elemento incentivador da amamentação. Pesquisa sobre fatores de influência na decisão e duração do aleitamento<sup>30</sup> aborda que as atitudes dos profissionais são mais importantes que o início precoce e a frequência às consultas de pré-natal.

Segundo as autoras, tanto residentes como médicos mais experientes acreditam que o conselho do médico e de outros profissionais é um meio muito importante para aumentar as taxas de aleitamento materno. Refere, ainda, que o desconhecimento de

seus benefícios e das estratégias de orientação se deve às poucas oportunidades de empregar as habilidades de aconselhamento durante os anos de formação.<sup>30</sup>

Na realidade, a prescrição médica do leite artificial se faz necessária em algumas situações, porém é preciso avaliar a real necessidade da mesma. Estando seguro da conduta, como chama atenção Jade e Ametista, a prescrição realizada de forma precoce, mesmo com a orientação de ofertar o leite artificial se necessário, pode não ser compreendida e acaba servindo como justificativa para primeira dificuldade encontrada.

Corroborando com tais considerações, estudo sobre aleitamento exclusivo<sup>31</sup> aponta que o posicionamento do médico pode influenciar a decisão materna de complementar a alimentação infantil. Uma das entrevistadas não se sentiu suficientemente orientada pelo pediatra sobre as dificuldades normais do início do aleitamento, sendo que ainda a orientou como dar o complemento, deixando subentendido que concordava com sua decisão de introduzir o leite industrializado.

## CONCLUSÕES

As representações sociais de enfermeiras sobre a participação familiar na amamentação se desvelaram ancoradas nas crenças e experiências individuais, mas, sobretudo, nas vivências advindas do cotidiano do trabalho, ou seja, nas ações desenvolvidas na estratégia de saúde da família.

A metodologia utilizada permitiu apreender essas representações, tornando possível, então, o alcance dos objetivos. Neste sentido, os depoimentos que emergiram nas histórias e entrevistas revelam que as enfermeiras representam esta participação a partir do incentivo e/ou interferências, podendo a família tanto colaborar com a prática ou interferir e desencadear o desmame precoce.

Nota-se uma percepção positiva quanto à participação familiar relacionada ao incentivo à amamentação, objetivadas em discursos que retratam a importância da amamentação; o apoio nas atividades maternas e na construção de um ambiente/clima favorável à prática; interação familiar na amamentação através da afetividade, união e acompanhamento; e sobre a questão socioeconômica relacionada à prática.

Quanto à percepção de interferência familiar relacionada ao desmame precoce, destacam-se as narrativas objetivadas na desconstrução do conhecimento sobre amamentação e na introdução prematura do leite artificial. Vale salientar que as enfermeiras representaram não apenas os familiares como incentivadores ou

realizadores dessa conduta, mas também, o profissional médico na alta hospitalar, uma vez que, a conduta de generalizar a prescrição do leite artificial facilita a introdução do mesmo frente às primeiras dificuldades que surgem no ato de amamentar.

A partir das representações de enfermeiras da atenção básica percebe-se a importância de se repensar e planejar estratégias de aproximação da família e do profissional médico no processo da amamentação.

A família deve sentir-se inserida nesse processo como colaboradora ativa da prática, reconhecendo sua influência e a importância em manter uma parceria com os profissionais de saúde, principalmente as avós e os companheiros das mulheres, pelo potencial que esses membros têm em colaborar com a amamentação.

Cabe aos profissionais de saúde buscar estratégias que vinculem essa tríade, família, mulher e profissionais na busca da promoção do aleitamento e diminuição do desmame precoce. Para tanto, é preciso insistir na participação familiar desde as consultas de pré-natal, em grupos, palestras, atividades, orientando não apenas a mulher, mas estendendo os conhecimentos a família, e, sobretudo investindo nas visitas domiciliares, pois essa é a maior e mais concreta oportunidade de alcance familiar.

De fato, os aspectos socioculturais que permeiam essa prática aparecem como desafios a serem enfrentados. Contudo, o aleitamento materno bem sucedido não se concretiza apenas com orientações, é importante que as mães e familiares sintam o interesse do profissional de saúde para adquirirem confiança e se sintem apoiadas.

Nesse contexto, também se faz necessário que os profissionais de saúde, independente da sua formação, atuem de forma coesa em prol do aleitamento materno, valorizando e insistindo na prática, para que não haja uma desconstrução de todo um trabalho de incentivo realizado durante a gestação, desde que não exista contraindicação para amamentação e que a mãe demonstre desejo em amamentar.

Destacamos como limitação do estudo a não aplicação da etapa de análise e interpretação das figuras através dos temas e do grafismo no desenho-estória e o total de enfermeiras entrevistadas, visto que houve uma redução no número de participantes, ao aplicar o critério de inclusão da pesquisa, de possuírem no mínimo um ano de experiência na estratégia. No entanto, tal limitação não constituiu impedimento para discussão dos resultados, em decorrência da representatividade encontrada nas narrativas, através da abordagem de multimétodos, e por considerar que o critério de inclusão se fez necessário no alcance dos objetivos propostos.

## REFERÊNCIAS

1. Carrascoza KC, Costa Júnior AL, Moraes ABA. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estud psicol.* 2005 Out-Dez; 22(4):433-40.
2. Galvão DG. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. *Rev. Bras. Enferm.* 2011 Abr-Set; 64(2):308-14.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): MS; 2009.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília (DF): MS; 2009.
5. Oliveira MIC, Souza IEO, Santos EM, Camacho LAB. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010 Mar; 15(2):599-608.
6. Teixeira MA, Nitschke RG, De Gasperi P, Siedler MJ. Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. *Texto Contexto Enferm.* 2006 Jan-Mar; 15(1):98-106.
7. Rocha NB, Garbin AJI, Garbin CAS, Moimaz SAS. O ato de amamentar: um estudo qualitativo. *Physis.* 2010 Dez-Set; 20(4):1293-305.
8. Barreira SMC, Machado MFAS. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. *Acta Scientiarum Health Sciences.* 2004 Jan-Jun; 26(1):11-20.
9. Silva MBC, Moura MEB, Silva AO. Desmame precoce: representações sociais de mães. *Rev Eletr de Enferm.* 2007 Jan-Abr; 9(1):31-50.
10. Barreto CA, Silva LR, Christoffel MM. Aleitamento materno: a visão das puérperas. *Rev Eletr de Enferm.* 2009 Mai-Set; 11(3):605-11
11. Ribeiro VM, Boery RNSO. Representações sociais de enfermeiras sobre o aleitamento materno e sua influência nas práticas educativas. [Dissertação] Jequié (BA): Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde; 2011.

12. Marques ES, Cotta RMM, Magalhães KA, Sant'Ana LFR, Gomes AP, Siqueira BR. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010 Jun-Set; 15(Supl 1): 1391-400.
13. Coutinho MPL. *Depressão Infantil: uma abordagem psicossocial*. João Pessoa (PB): Ed. Universitária; 2001.
14. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo (SP): Edições 70; 2011
15. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 2012.
16. Piazzalunga CRC, Lamounier JA. A paternidade e sua influência no aleitamento materno. *Pediatria (São Paulo)* 2009 Out-Jan; 31(1):49-57.
17. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad. Saúde Pública* 2008 Set; 24(Suppl 2):s235-s46.
18. Osório CM, Queiroz ABA. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. *Rev Esc Anna Nery*. 2007; 11(2):261-7.
19. Aragaki IMM, Silva IA. Percepção de nutrizes acerca de sua qualidade de vida. *Rev. Esc. Enferm*. 2011 Mar-Set; 45(1):71-78.
20. Carrascoza KC, Possobon RF, Costa-Júnior ÁL, Moraes ABA. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. *Physis*. 2011 Set; 21(3):1045-60.
21. Moscovici S. *Representações Sociais: investigações em psicologia social*. 7ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes ; 2010.
22. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 Jun; 31(2):343-50.
23. Florencio A, Sand ICPV, Cabral FB, Colomé ICS, Girardon-Perlini NMO. Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária em saúde. *Rev. esc. enferm*. 2012 Dez-Sep; 46(6):1320-26.

24. Rosa R, Martins FE, Gasperi BL, Monticelli M, Siebert ERC, Martins NM. Mãe e filho: os primeiros laços de aproximação. *Esc. Anna Nery*. 2010 Mar-Set; 14(1): 105-12.
25. Cernadas JM, Noceda G, Barrera L, Martinez AM, Garsd A. Maternal and perinatal factors influencing the duration of exclusive breastfeeding during the first 6 months of life. *Journal of Human Lactation*. 2003 May; 19(2):136-44.
26. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. Participação do pai no processo da amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos. *J Pediatr*. 2008; 84(4):357-64.
27. Souza SNDH, Mello DF, Ayres JRCM. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. *Cad. Saúde Pública*. 2013 June-Set; 29(6): 1186-94.
28. Almeida AMO, Santos MFS, Trindade ZA, organizadores. *Teoria das representações sociais*. Brasília (DF): Technopolitik; 2011.
29. Fujimori E, Nakamura E, Gomes MM, Jesus LA, Rezende MA. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2010 Jun-Set; 14(33):315-27.
30. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutr*. 2006 Out-Set; 19(5): 623-30.
31. Diehl JJ, Anton MC. Fatores emocionais associados ao aleitamento materno exclusivo e sua interrupção precoce: um estudo qualitativo. *Aletheia [periódico na Internet]*. 2011 Abr-Set; 16(34):47-60.
32. Sílvia EDS, Brigido VC, Maria IP. A Teoria das Representações Sociais nas pesquisas da Enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm*. 2011 Set-Out; 64(5): 947-51.