



Artigo Original

Os Desconfortos da Amamentação na Percepção da Nutriz

The discomforts of breastfeeding in the perception of mother

Alcimara Benedett¹
Lucimare Ferraz²
Isilia Aparecida da Silva³

¹ Universidade Comunitária da Região de Chapecó

² Universidade Comunitária da Região de Chapecó e UDESC

³ Universidade de São Paulo – USP

Resumo: Objetivos: compreender a percepção da nutriz acerca dos desconfortos identificados e expressos por ela na prática da amamentação. Método: trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada na Teoria de Conforto de Kolcaba, na qual se empregou a estratégia do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) para coleta e organização dos dados. Participaram vinte e quatro nutrizes primíparas, maiores de 18 anos, com 30 e 90 dias pós-parto, que estavam amamentando seus filhos por pelo menos 30 dias. Resultados: a experiência real de amamentação, embora desejada e valorizada pela nutriz, traz desconfortos que geram sentimentos e sensações que por vezes são contraditórios, levando à reflexão sobre a opção por amamentar. Conclusões: o objetivo e o desejo de amamentar prevalecem, suprimindo os desconfortos de toda ordem vivenciados pela mulher.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno; Saúde da Mulher, Comportamento materno. Percepção.

Abstract: Objectives: To understand the perception of the mother on by it in the practice of breastfeeding discomforts. Method: This is a qualitative research, based on the Theory of Comfort Kolcaba, in which he used the Collective Subject Discourse strategy (DSC) for the collection and organization of data. Participated twenty-four primiparous lactating women, over 18, 30 and 90 days postpartum who were breastfed their children for at least 30 days. Results: the actual experience of breastfeeding, although desired and valued by the mother, brings discomforts that generate feelings and sensations that are sometimes contradictory, leading to reflection on the choice of breastfeeding. Conclusions: the purpose and desire to breastfeed prevail, eliminating the discomforts of all kinds experienced by women.

Keywords: Breastfeeding; Women's Health, Maternal behavior. Perception

1. Introdução

Nas últimas décadas, o processo de amamentação passou de uma concepção biológica e naturalizada para uma conotação social mais ampla; uma ação que pode ser vista não apenas como obrigatoriedade da condição materna, mas também como uma opção da mulher. Essa opção pode envolver uma complexa interação de fatores socioeconômicos, culturais, psicológicos, bem como interação com os profissionais que atendem a mulher e a sua família⁽¹⁻²⁾.

A mulher em fase de aleitamento materno pode ter sensações desconfortáveis de caráter físico, emocional ou mesmo provocadas pelo ambiente em que estão inseridas. Nesse complexo contexto que engendra os sentimentos e as sensações físicas de nutrizes, muitas vezes, o cansaço físico e emocional, os desconfortos causados pelas intercorrências ou, ainda, a dedicação ao

filho podem ser identificados como elementos decisivos no sucesso e na qualidade da experiência de amamentar ⁽¹⁾. O desgaste físico sentido pelas nutrizes, provocado pelo processo da amamentação, como a privação de sono e a falta de tempo para cuidar de si, restrições em sua liberdade de ir e vir e de usufruir de momentos de lazer, intervêm nas tomadas de decisão sobre o percurso do aleitamento ⁽³⁾.

As experiências das limitações físicas associadas à dor, à doença e à fadiga restringem a participação na vida cotidiana e o desenvolvimento de ações e tarefas comuns, bem como ficam perturbadas a assimilação de si e do corpo ⁽⁴⁻⁵⁾.

Os desconfortos experimentados pelas mulheres durante a prática da amamentação podem ser ocasionados por diferentes motivos, dentre os quais o aumento excessivo de peso, alterações fisiológicas da glândula mamária e má-postura na hora de amamentar, entre outros elementos comumente denominados de intercorrências da amamentação, tidas como normais para o processo. Essas dificuldades e esses desconfortos podem ser corrigidos ou minimizados, desde que sejam feitas as devidas orientações e correções desde o princípio, possibilitando maior sucesso no aleitamento materno ⁽⁶⁾.

A percepção de qualidade de vida, segundo pesquisadores ⁽⁷⁻⁹⁾, é subjetiva e está relacionada à autoestima e ao bem-estar pessoal, abrangendo uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos, religiosos, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

Quanto à estrutura de conforto essa é complexa, pois envolve uma experiência multidimensional e pessoal com diferentes graus de intensidade e propõe que quanto maior o envolvimento dos indivíduos e familiares na busca de conforto e a mudança de comportamentos de saúde maior será o alcance dos estados de alívio, bem-estar e transcendência apontados na Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba ⁽¹⁰⁻¹³⁾.

Assim, é importante reiterar que na vivência da prática de amamentar a mulher vivencia inúmeros conflitos emocionais, combinados com a necessidade de superação do desgaste físico, adaptação corporal e de sua dinâmica social, pessoal, familiar e profissional ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Para tanto, esse estudo teve como objetivo compreender a percepção da nutriz acerca dos desconfortos identificados e expressos por ela na prática da amamentação.

2. Método

A possibilidade de compreender a representatividade do ser humano na complexidade da sua realidade social e suas variáveis históricas e culturais ⁽¹⁷⁾, portanto definiu para este estudo uma abordagem da pesquisa qualitativa, ampliando a compreensão mais recortada do objeto do estudo.

Foram convidadas a participar do estudo puérperas que atenderam aos seguintes critérios: primíparas entre 30 e 90 dias pós-parto, com gestação a termo, com feto único, idade igual ou superior a 18 anos, que estivessem em prática de qualquer tipo de aleitamento materno no momento da coleta ou que tivessem amamentado por pelo menos 30 dias.

Para o tratamento das informações emergidas deste estudo, decidimos pela técnica de construção do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), por ser uma estratégia metodológica de organização de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos em depoimentos, que permite padronizar, agregar e analisar os dados coletados. Todas as entrevistas foram gravadas digitalmente e transcritas no mesmo dia.

As participantes foram selecionadas a partir das Declarações de Nascidos Vivos (DN) disponíveis no Setor de Vigilância Epidemiológica de Chapecó (SC), no período entre julho de 2012 e junho de 2013. A coleta de dados foi realizada no domicílio da nutriz. O número de participantes foi definido pela saturação dos dados, a partir da análise das entrevistas. Quando foram atingidas a saturação e a consolidação dos Discursos do Sujeito Coletivo, foi considerado o

encerramento da coleta de dados, o que ocorreu com a 24ª mulher participante.

A aprovação deste estudo está sob do Protocolo n. 39259, da autorização do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), em 19/06/2012 e da autorização da Secretaria de Saúde do Município de Chapecó. Os protocolos usados nesta pesquisa estão de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde ⁽¹⁸⁾.

3. Resultados

Embora desejada e valorizada pela nutriz, a experiência real de amamentação traz associações com sentimentos e sensações que por vezes são desconfortáveis, levando à reflexão sobre a opção por amamentar, especialmente no início da prática da amamentação.

No DSC 1 – A amamentação gera esgotamento e cansaço, as mulheres deste estudo relatam que o cansaço é um elemento importante e significativo, pois neste novo cotidiano a demanda frequente da criança pelas mamadas exige que a nutriz passe longos períodos acordada durante a noite.

No início foi mais difícil, não conseguia dormir porque sentia muito cansaço. O cansaço é querer dormir, estar amamentando o bebê, ficar com sono e assim mesmo ficar firme, o corpo tem que resistir. São muitas sensações diferentes e ao mesmo tempo em que me deixam feliz, também me deixam muito cansada. (Fragmento DSC 1).

Este é um dos desconfortos mais difíceis de ser revertido, pois está diretamente relacionado à demanda da criança, exigindo a atenção e presença física da mulher nesta tarefa. Neste sentido, compreende-se quando Kolcaba afirma que o indivíduo pode criar estratégias para obtenção de conforto de algumas necessidades, porém não consegue atingir todas ⁽¹⁹⁾.

Quando a mulher está envolvida com atividades de aleitamento materno, o corpo físico usualmente é ignorado e marcado pelos limites remotos do esforço e desconforto. Entretanto, quando o corpo torna-se injuriado, tem consciência, mas nem sempre se expressa ⁽⁴⁾. O DSC 1 revela que as mulheres são capazes de insistir na amamentação, apesar do desconforto e do sono, buscando forças para manter-se em vigília para atender a criança.

Ao mesmo tempo em que a rotina é desgastante, elas vão percebendo os benefícios da prática do aleitamento para o bebê, sendo esta a principal motivação para a superação dos desconfortos. Esta percepção já foi registrada em outros estudos, constatando, também, que a rotina da mulher em prática do aleitamento materno entra em conflito, sendo difícil conciliar muitas atividades devido à priorização das necessidades do bebê ⁽¹⁹⁾.

O estabelecimento do conforto, tanto nos contextos, como nos tipos, está diretamente relacionado ao comportamento e ao envolvimento do indivíduo na experiência que está vivendo ⁽¹³⁾. Assim, ao mesmo tempo em que a nutriz vai definindo e criando estratégias para conduzir o aleitamento materno, adaptando-se à rotina, vai experimentando situações de conforto ou desconforto nos contextos físico, emocional, ambiental e social, o seu envolvimento com a criança e os resultados percebidos no processo do aleitamento materno a levam ao alívio, ao bem-estar e à transcendência.

Igualmente ao que é expresso no DSC 1, soma-se às dores, ao desconforto postural e ao cansaço, a percepção de dores muitas vezes mais agudas e intensas, provocadas pelas lesões em mamilos e modificações mamárias, decorrentes da lactação, conforme descrito no DSC 2 – A dor e o desconforto causam tristeza e interferem na amamentação:

Os primeiros dias foram bem sofridos. Na época da fissura, a mamada para mim era uma tortura, eu ficava meio desesperada, eu via estrelas de dor. Quando o bebê sugava o seio, a dor era insuportável, eu chegava a chorar de dor. Até pensei em desistir, porque a dor é muito forte, era desconfortável. Mesmo eu não querendo amamentar, eu pensava no bebê, que tinha que amamentar para ele crescer; esse pensamento diminuía um pouco aquela tristeza. Eu acho que se eu não tivesse tanta vontade de amamentar, teria desistido. (Fragmento DSC 2).

O DSC 2 revela que o início da prática do aleitamento materno é um período muito difícil para as mulheres, pois passam por períodos de tristeza e sofrimento devido às dores nas mamas, provocadas pelo processo de lactação, e aos traumas mamilares. A vivência desses desconfortos,

sentimentos e sensações pode provocar desestímulo e até o ímpeto de desistir da amamentação. Nesse sentido, a presença de dor e sofrimento implica na ausência do conforto, ocasionando um desequilíbrio nos contextos e nos tipos de conforto ^(12, 20).

Sabe-se que a mulher avalia sua condição física para amamentar ⁽²¹⁾. Se esta se apresenta prejudicada, quanto à saúde ou aos estados de esgotamentos e cansaço, a nutriz pode considerar como prioridade a preservação de sua saúde ou bem-estar, tendendo a atender suas necessidades em detrimento das necessidades da criança, optando, assim, pelo desmame. Neste estudo, podemos observar que as mulheres chegam ao processo de valoração de sua prática em termos do que consideram risco para si e benefício para a criança.

Por outro lado, a valorização das necessidades do bebê, pelo que se observa nas falas expressas no DSC 2, supera as manifestações de dor e desconforto sentidos pela mulher na prática da amamentação, o que pode ser explicado pelo medo de comprometer o desenvolvimento da criança ⁽²²⁾ ou, ainda, como visto neste estudo, pela busca para garantir o bem-estar do filho. Nesse caso, especialmente a fragilidade do bebê, desperta na mulher um fator moral fazendo com que a mãe estabeleça como prioridade as necessidades da criança em detrimento das suas ⁽¹⁵⁾.

Outro fato importante, referido como causador de desconforto está expresso no DSC 3 – As mudanças no corpo da mulher geram desconfortos, que representa a percepção da nutriz sobre as mudanças no seu corpo. As mulheres deste estudo expressam que a visão estética do corpo está modificada e quando percebida gera insatisfação, aparecendo como um dos elementos que provocam desequilíbrio no contexto de conforto corporal, emocional e social da mulher. Para que as formas estéticas possam proporcionar harmonia entre os contextos de conforto físico, emocional e social, devem ser aplicados padrões de cuidado integral e eficiente, que facilitem atividades unificadas e balanceadas na busca por conforto ⁽¹⁹⁾.

A questão do meu corpo tem me deixado muito mal, às vezes eu me sinto desmotivada. Muitas vezes eu sinto um desconforto pelo fato de o leite estar vazando. Eu cheiro a leite. Eu saio pouco de casa, porque não consigo nem me ajeitar. Há um impacto na relação; a gente fica se sentindo feia, carente e sem tempo para quase nada; não faz sexo e se sente muito feia. Eu acho que com o tempo [o corpo] volta ao normal ou a gente se acostuma. (Fragmento DSC 3).

Além da percepção das mulheres deste estudo sobre a estética corporal, os episódios de escape do leite materno, que provocam manchas visíveis nas roupas, e a percepção constante do odor da secreção, geram o sentimento de desconforto emocional e social. Esses elementos associados inibem o pleno desenvolvimento da mulher no contexto social público e também no privado, afetando os papéis da existência da mulher e sobrecarregando as funções de mulher e esposa ^(1,23).

A sensação de estar deslegante e marcada pelo cheiro do leite diminui sua vontade e espontaneidade na vida social fora e dentro de casa. Esses mesmos elementos as inibem e as tornam apreensivas quanto à relação conjugal, gerando um conflito entre os papéis produtivo e reprodutivo ⁽²³⁾ o que pode ser visto também nos achados deste estudo sobre a preocupação com a volta da atividade sexual como fator de desconforto nas mulheres.

A vivência da amamentação se estabelece também na relação da mulher com seu papel conjugal e amoroso com seu parceiro ⁽¹⁶⁾. A demanda por mamadas, especialmente as noturnas, e a saída do leite materno, somadas à visão estética corporal que a nutriz tem de si, podem ser elementos inibidores e procrastinadores da retomada da vida sexual. Também neste estudo as mulheres apresentaram esta preocupação.

No entanto, apesar de buscarem um equilíbrio para atingirem estados de conforto, seja alívio, bem-estar ou transcendência, nesse quesito, suas falas se apresentam muito mais como esperança de remissão futura e, principalmente, de resignação:

Eu acho que com o tempo [o corpo] volta ao normal ou a gente se acostuma. (Fragmento DSC 3).

Quando a nutriz se depara com os elementos que geram dor e desconforto na sua vida, experimenta a sensação do corpo resignado, que é aquele que aceita as limitações e reconfigura seu cotidiano e sua vida ⁽⁵⁾. Nesse caso, o conforto pode ser percebido em intensidades e maneiras diferentes, sendo atrelado às situações e ao momento da vida. Pois é o que

demonstra o pensamento das mulheres deste estudo, que se adaptam às novas situações da prática do aleitamento materno.

O DSC 4 – A superação da dor e do sofrimento frente aos benefícios do aleitamento para o bebê sintetiza, especialmente, a maneira como a mulher lida com as dificuldades geradoras de desconfortos no processo do aleitamento, simbolizadas pela lesão de mamilo, que representa uma das principais intercorrências dolorosas da amamentação. Se, por um lado, os desconfortos em suas diferentes dimensões podem provocar sofrimento, mais uma vez, a relação estabelecida com a criança e com a amamentação é elemento primordial na superação do sofrimento. Ser uma boa mãe e amamentar é condição reconhecida como mística para mulher ⁽¹⁵⁾, pois transcende todos os sofrimentos pelo benefício da amamentação para o bebê.

A dor que eu senti é recompensada pelo que eu vejo hoje. O sentimento de toda hora estar cheirando a leite, tudo fica pormenorizado. A importância de ter o bebê é maior do que qualquer mudança que acontece no corpo. A gente pode estar cansada, mas quando olha para o bebê, já não sente mais sono, é um cansaço diferente, a gente vê que vale a pena, olha aquele olhar, vale a pena o sacrifício. Amamentar é gratificante, é um dever de mãe e eu sinto que estou fazendo minha obrigação. A gente aguenta, mãe aguenta. (Fragmento DSC 4).

Assim, na lógica das mulheres deste estudo, a amamentação deve suprir as necessidades do bebê. Nesse sentido, a reação das mulheres é essencialmente a de valorizar as necessidades da criança e quando suas ações não contemplam suas expectativas, vivenciam ansiedades, conflitos e desconfortos ⁽²⁴⁾. Por outro lado, ao perceberem o bem-estar da criança, essas dificuldades são minimizadas ou relativizadas.

Mesmo que em algumas situações a dor represente estímulo negativo para a continuidade do aleitamento, a priorização da necessidade da criança move a mulher para a manutenção da amamentação, o que expressa o movimento constante que a mulher realiza quanto a suas condições físicas e emocionais para amamentar, frente ao benefício e a importância que este ato tem para a criança ⁽²¹⁾. Assim, ao priorizar as necessidades da criança, a mulher fica em segundo plano, no qual deve resistir e superar seus desconfortos ⁽²⁵⁾, buscando satisfazer suas necessidades de conforto à medida que lança mão de alternativas que aprende durante o processo, que também geram bem-estar para si.

Os elementos presentes no cotidiano das mulheres devem ser vistos e conhecidos com mais profundidade para que sejam identificados os elementos e atendidas as suas necessidades para o sucesso do aleitamento materno ⁽¹⁾.

A mulher, após ter passado por desconfortos de toda ordem no processo da amamentação, consegue, com muito empenho, dedicação e desejo, alcançar a satisfação de suas necessidades físicas, emocionais e sociais experimentando o alívio, o bem-estar e a transcendência de conforto. Tendo priorizado a necessidade da criança, a mulher se considera completa com o sucesso do aleitamento materno, como demonstra o DSC 5 – Amamentar é um ato de amor materno e gera regozijo para mulher.

O que é significativo na amamentação é a primeira vez que você põe o bebê no seio; você esquece tudo, você para de chorar, você se esquece do mundo. Durante a mamada surge um sentimento um pouco diferente, com um objetivo maior, que é a criança. Eu acho que a partir da amamentação você realmente sabe o que é se tornar mãe. Eu me sinto vencedora. (Fragmento DSC 5).

Deste modo, ao perceber na amamentação um conjunto de elementos positivos, que motivam para a obtenção do conforto físico, emocional, social e ambiental nos estados de alívio, bem-estar e transcendência, a nutriz passa a experimentar a satisfação na amamentação.

4. Conclusão

A privação do sono e a dedicação constante ao bebê levam a mulher ao cansaço físico e emocional percebidos por ela como consequência da prática de amamentação que não permite o estabelecimento de uma rotina que a poupe da exaustão. O grau de desconforto causado pelo cansaço, pela dor em mamas e mamilos e pela fadiga muscular provoca, além do desconforto físico, o desconforto emocional, representado por um sentimento de tristeza, em se

ver submetida à dor e ter de buscar os limites de sua resistência física para atender a criança.

À medida que ela supera os desconfortos e encontra na amamentação o sentido mais amplo para sua ação e experiência, a mulher expressa uma pró-atividade na busca de estratégias de promoção de conforto, seja físico, pois a amamentação, quando vista como prioridade para o filho, provoca, e ao mesmo tempo representa, o conforto emocional e social.

Nessa vertente, elementos provocadores de desconfortos, como a percepção de insatisfação com o corpo, modificado pela ação da gravidez e da lactação, dúvidas e inseguranças relativas ao seu papel feminino, podem dar lugar ao conforto emocional ao se sentir mais amadurecida, completa em seu papel materno, considerando que a amamentação é uma fase em sua vida. Estes são elementos ambíguos que fazem a percepção materna oscilar entre o conforto e o desconforto, buscando um equilíbrio por meio de sua crença e suporte social de aprovação, da maternidade e de sua posição de mãe.

Considerar a amamentação uma experiência que não se limita às questões de ordem corporal física, contribuindo para a construção de uma visão de mundo em que a mulher se reconheça como mãe e nutriz, significa perceber e respeitar suas necessidades conforto, admitindo a possibilidade de que os desconfortos não precisam, necessariamente, fazer parte do processo de amamentação. Ainda, a busca pelo bem-estar, não apenas para o filho, mas também para si, é uma demanda legítima, que deve ser compreendida e atendida pelos profissionais que assistem a mulher.

Um fato de motivação para o desenvolvimento de novas pesquisas é o de verificar se há associação entre desconfortos e a interrupção precoce da amamentação. Uma vez que a limitação do estudo foi o de investigar as mulheres que mantiveram o processo de amamentar, não sendo possível conhecer a realidade de mulheres que não persistiram na amamentação em decorrência de desconfortos físicos. Outrossim, compreende-se o processo de construção de alternativas e estratégias para o alcance e superação das necessidades de conforto necessita ser investigando mais profundamente, visando propor estratégias de superação dos desconfortos maternos para a continuidade da amamentação.

5. Referências Bibliográficas

1. Silva IA. Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo: Robe, 1997.
2. Caldeira AP, Goulart EM. A situação do aleitamento materno em Montes Claros, Minas Gerais: estudo de uma amostra representativa. *J pediatr (Rio J.)*. 2000 [acesso em 2009 jan 20];76(1):65-72. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-01-65/port.pdf>
3. Aragaki IMM, Silva IA. Percepção de nutrizes acerca de sua qualidade de vida. *Rev esc enferm USP [Internet]*. 2011 [acesso em 20 jan 2012]; 45(1):71-78. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/10.pdf>
4. Morse JM. Comfort: the refocusing of nursing care. *Clin Nurs Res [Internet]*, 1992 [acesso em 2010 Nov 22];(1):91-106. Disponível em: http://cnr.sagepub.com/search/results?fulltext=%20Comfort%3A+the+refocusing+f+n+ursing+care&x=0&y=0&submit=yes&journal_set=spcnr&src=selected&andorexactfulltext=and
5. Morse JM, Bottorff JL, Hutchinson S. The paradox of comfort. *Nursing Research*. 1995 jan-fev [acesso em 2010 nov 22];44(1). Disponível em: http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1995/01000/The_Paradox_Of_Comfort.4.aspx
6. Shimoda GT, Silva IA, Santos JLF. Características, frequência e fatores presentes na ocorrência de lesão de mamilos em nutrizes. *Rev bras enferm*. 2005 out;58(5):529-34.
7. Aragaki IMM. Avaliação e percepção de nutrizes acerca de sua qualidade de vida. 2008. Tese [Doutorado em Enfermagem] – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2008.
8. Kimura M, Ferreira K. Avaliação da qualidade de vida em indivíduos com dor. In: Leão ER, Chaves LD, organizadores. *Dor 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem*. Curitiba: Maio; 2004.
9. Velarde JE, Avila FC. Methods for quality of life assessment. *Salud Publica Mex*. 2002;44(4): 349-61.

10. Kolcaba K. Holistic comfort: operationalizing the construct as a nurse sensitive outcome. *ANS Adv Nurs Sci.* 1992;15(1):1-10.
11. Kolcaba K. A holistic perspective on comfort care as an advance directive. *Crit Care Nurs Q.* 1996;18(4):66-76.
12. Kolcaba K, Dowd T, Steiner R, Mitzel A. Efficacy of hand massage for enhancing the comfort of hospice patients. *J Hosp Palliat Nurs.* 2004;6(2):91-101.
13. Kolcaba K, Schirm V, Steiner R. Effects of hand massage on comfort of nursing home residents. *Geriatr Nurs.* 2006 Mar-Apr;27(2):85-91.
14. Shimoda GT, Silva IA. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. *Rev bras enferm [Internet].* 2010 jan-fev [acesso em 2011 nov 16];63(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7167-2010000100010
15. Nakano AMS. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser "o corpo para o filho" e de ser "o corpo para si". *Cad. Saúde Pública [Internet].* 2003 [acesso em 2012 jan 20];19(2 Suppl.): S355-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a17v19s2.pdf>
16. Abuchaim ESV, Silva IA. Vivenciando la lactancia y la sexualidad em la maternidad: "dividiéndose entre ser madre y mujer". *Ciênc cuid saúde.* 2006 maio-ago;5(2):220-8.
17. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Ações de promoção de incentivo ao aleitamento [Internet]. Brasília, 2006 [acesso em 2009 dez 20]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=24215
19. Kolcaba K. The art of comfort care. *J Nurs Scholars.* 1995;27(4):287-9.
20. KOLCABA K, Dowd T, Steiner R, Mitzel A. Efficacy of hand massage for enhancing the comfort of hospice patients. *J Hosp Palliat Care.* 2003;6(2):91-101.
21. Silva IA. O significado de amamentar para a mulher. In: Merighi MAB, Praça NS (Org.) *Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo.* Rio de Janeiro: Guanabara; 2003.
22. Moreira MA. Os novos significados da amamentação em primíparas que vivenciaram fissuras mamárias, na perspectiva de gênero. In: *Anais do 8 Fazendo gênero – corpo, violência e poder [Internet];* 2008 ago 25-28 [acesso em 2012 abr 15]; Florianópolis. Florianópolis: UFSC, 2008. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST58/Michelle_Araujo_Moreira_58.pdf
23. Arantes CIS. Amamentação: visão das mulheres que amamentam. *J pediatr (Rio J.) [internet].* 1995 [acesso em 20 jan 2010];71(4):195-202. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/95-71-04-195/port.pdf>
24. Carrascoza KC, Possobon RF, Costa-Júnior AL, Moraes ABA. Aleitamento materno em crianças até os seis meses de vida: percepção das mães. *Physis (Rio J.) [Internet].* 2011;21(3):1045-60. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-7332-011000300015&script=sci_arttext
25. Siqueira FPC. O significado da amamentação na construção da relação mãe e filho: um estudo interacionista simbólico. 2012. Tese [Doutorado em Enfermagem] – Universidade de São Paulo; 2012.

Artigo Recebido: 07.11.2016

Aprovado para publicação: 12.12.2017

Alcimara Benedett

Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECO

AV. Senador Atilio Fontana, 591-E. Bairro Efapi.

89.809-000ne -Chapecó, SC - Brasil

Telefone: (49) 33218215

Email: alcimara.benedett@gmail.com
