UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

FERNANDA PAULA CERÂNTOLA SIQUEIRA

**O significado da amamentação na construção da
relação mãe e filho: um estudo interacionista
simbólico**

São Paulo

2012

FERNANDA PAULA CERÂNTOLA SIQUEIRA

O significado da amamentação na construção da relação mãe e filho: um estudo interacionista simbólico

Tese apresentada ao Programa Interunidades de Doutorado de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Área de Concentração: Enfermagem

Linha de Pesquisa: Sociedade, saúde e enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Isilia Aparecida Silva

São Paulo

2012

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação

Preparada pela Biblioteca do Serviço de Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo da Universidade de São Paulo

Siqueira, Fernanda Paula Cerântola.

O significado da amamentação na construção da relação mãe e filho: um estudo interacionista simbólico/ Fernanda Paula Cerântola Siqueira;. -- São Paulo, 2012.

142 f. : il.

Tese (Doutorado)-- Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Orientadora Prof^a Dr^a Isilia Aparecida Silva
Área de concentração: Enfermagem.

1. Aleitamento materno. 2. Relações mãe-filho. 3. Apego ao objeto 4. Interacionismo simbólico I. Título.

Folha de aprovação

Nome: SIQUEIRA, Fernanda Paula Cerântola

Título: O significado da amamentação na construção da relação mãe e filho: um estudo interacionista simbólico

Tese apresentada ao Programa Interunidades de Doutorado de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

*Aos meus pais **Alberto e Laurinda**,
aos pais do meu esposo, **Antonio e Maria**,
pelo exemplo de vida,
dedicação e amor aos filhos.*

*Ao meu esposo **Junior**,
pelo carinho, paciência, estímulo e
constante apoio
para que eu pudesse realizar este sonho.*

*Aos meus queridos filhos
Rafael e Guilherme,
que me possibilitaram
viver a experiência da maternidade,
tornando a luz da minha vida.*

*Enfim, a todos minha **Família**, meu alicerce,
que estiveram ao meu lado dividindo os anseios e alegrias,
nunca mediram esforços
para apoiar meu crescimento profissional.*

AGRADECIMENTO ESPECIAL

*A Deus, por acalantar meu coração
diante da ausência com minha família,
pela sabedoria
para que eu pudesse prosseguir
diante das dificuldades vivenciadas,
pelo discernimento
para saber esperar,
pela proteção nas estradas,
pelas pessoas,
que me apoiaram e me confortaram
e, finalmente, pela realização deste sonho.*

AGRADECIMENTOS

*Agradeço aos que,
explícita ou implicitamente contribuíram
para que esta pesquisa fosse concluída.*

Destaco entre outros:

À Prof.^a Dr.^a Isília Aparecida Silva, minha orientadora, pela sabedoria e experiência, que pautaram suas orientações, proporcionando-me a oportunidade ímpar de crescimento intelectual.

À Escola de Enfermagem-USP-SP, Curso de Enfermagem da Famema e Unimar, pela possibilidade de crescimento profissional.

À equipe da Associação Feminina de Marília - Maternidade e Gota de Leite e Secretaria Municipal de Saúde de Marília, pela disponibilidade e colaboração para o desenvolvimento deste estudo.

Às Prof.^a Dr.^a Margareth Angelo e Prof.^a Dr.^a Magali A.A. de Moraes, colaboradoras deste processo no exame de qualificação.

À Maria Isabel, professora de Inglês, pela paciência e ajuda na tradução e transcrição dos textos.

À Sarah, filha do coração, e Elisângela, pela dedicação e ajuda na transcrição das entrevistas.

À Joana D'Arc, professora de Língua Portuguesa, pela revisão final do texto.

Às bibliotecárias, Helena, da Famema e Isabel, da EE-USP, pelo apoio e especial atenção na revisão bibliográfica .

Ao Paulo, meu irmão, Livia e Victoria pela acolhida em sua casa, apoio e incentivo durante toda trajetória.

Aos Amigos, ao me reportar a vocês não citarei nomes para não correr o risco de esquecer alguém ou de valorizar mais uns do que outros, todos foram

extremamente importantes durante esta trajetória da minha vida profissional. Sei que não mediram esforços, por isso deixo aqui meus agradecimentos pela escuta, incentivo, apoio e até mesmo, pelas orações que me confortaram nos momentos difíceis.

*Aos **estudantes**, incentivadores para o meu aprimoramento profissional.*

*À **Helena**, minha secretária do lar, que durante esta trajetória cuidou do meu lar e, ainda, me acalmava nos momentos de dificuldades e me incentivava quando tudo parecia perdido.*

*Às **Mulheres/mães** que participaram desta pesquisa, pela disponibilidade, carinho e emoção ao compartilharem suas experiências, pois sem elas, não teria sido possível realizar este estudo.*

O sonho

Sonhe com aquilo que você quer ser,
porque você possui apenas uma vida
e nela só se tem uma chance
de fazer aquilo que quer.

Tenha felicidade bastante para fazê-la doce.
Dificuldades para fazê-la forte.
Tristeza para fazê-la humana.
E esperança suficiente para fazê-la feliz.

As pessoas mais felizes não têm as melhores coisas.
Elas sabem fazer o melhor das oportunidades
que aparecem em seus caminhos.

A felicidade aparece para aqueles que choram.
Para aqueles que se machucam.
Para aqueles que buscam e tentam sempre.
E para aqueles que reconhecem
a importância das pessoas que passaram por suas vidas.

Clarice Lispector

RESUMO

SIQUEIRA, F. P. C. **O significado da amamentação na construção da relação mãe e filho: um estudo interacionista simbólico** [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2012.

Com a finalidade de ampliar a compreensão da formação de vínculo entre mãe e filho e qual o papel da amamentação nesse processo, este estudo teve como objetivos: Compreender os significados atribuídos pela mulher à amamentação na construção do vínculo entre mãe e filho e compreender como os significados atribuídos pela mulher à amamentação influenciam a construção do vínculo entre mãe e filho. Utilizaram-se a Teoria Fundamentada nos Dados e o Interacionismo Simbólico como referenciais metodológicos e teóricos, respectivamente para a análise dos dados. Foram entrevistadas 22 mulheres, sem restrição de idade ou de outra variável social ou biológica, que deram luz aos seus filhos em uma maternidade do município de Marília-SP, cujo último filho, na época da coleta de dados, estivesse com idade entre dez e 24 meses. A análise dos dados mostrou que há uma complexidade na construção da relação entre mãe e filho que pode estar vinculada à experiência da mulher e significados atribuídos desde o processo de gestar e ir além da fase da amamentação, a depender dos elementos significativos que esta mulher e seu filho tecem no decorrer de sua interação. Esses elementos podem ser compreendidos por meio de quatro temas: **PERCEBENDO-SE GRÁVIDA, TENDO QUE CUIDAR DA CRIANÇA, VIVENCIANDO A AMAMENTAÇÃO e CONSTRUINDO A RELAÇÃO COM O FILHO**. Nesse processo, a amamentação é interpretada como um forte elemento interacional simbólico entre a mãe e o bebê, propiciando a descoberta de sentimentos mútuos, e um significado de forte elo de ligação, interpretados e atribuídos pela mãe. A sua percepção dos sentimentos de amor e carinho, gerados neste processo do cuidar da criança, sofre retroalimentação contínua e crescente, resultado da interpretação materna em perceber a retribuição do apego da criança pela mãe, pelos gestos e pela necessidade demonstrada de proximidade por ambos. Na continuidade da construção da relação, outros elementos são descobertos e atribuídos como determinantes significativos da ligação entre eles, sendo a presença materna o elemento simbólico mais forte dessa construção, que abrange o estar grávida, amamentar e continuar no cuidado ao filho.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Relações mãe-filho. Apego ao objeto. Interacionismo Simbólico.

ABSTRACT

SIQUEIRA, F. P. C. **The significance of breastfeeding in the construction of the mother/child relationship: a symbolic interactionist study** [thesis]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2012.

In order to broaden the understanding of the bonding between mother and child and the role of breastfeeding in this process, this study aimed to understand the meanings attributed to breastfeeding by the women in the construction of this bonding between mother and child, and to understand how these meanings have influence in the construction of the bond between mother and child. Data Based Theory and the Symbolic Interactionism were used as theoretical and methodological references, respectively, for data analysis. Twenty two women, irrespective of age or other social/biological variable that gave birth to their infants in a maternity hospital in the city of Marília – SP and whose last child were aged between ten and 24 months at the time of data collection were interviewed. Data analysis showed that there is some complexity in the construction of the mother/child relationship that can be linked to the woman's experience and to meanings attributed since the generating process that can continue beyond the lactation stage, and that depend on significant elements that this woman and her child weave during their interaction. These elements can be understood through four themes: **KNOWING ABOUT THE PREGNANCY, HAVING TO TAKE CARE OF THE CHILD, EXPERIENCING THE BREASTFEEDING, and CONSTRUCTING THE RELATIONSHIP WITH THE CHILD**. During this process, breastfeeding is interpreted as a strong symbolic interactional element between mother and baby, allowing the discovery of mutual feelings, and the meaning of a strong link, interpreted and attributed by the mother. Her perception of love and affection feelings, generated during this process of taking care of the child, undergoes continual and growing feedback as a result of the maternal interpretation in noticing the retribution of the child by gestures and the need of proximity by both of them. During the continuation of this relationship, other elements are discovered and considered as significant determinants of this link; the maternal presence is the strongest symbolic element in this construction, which covers being pregnant, breastfeeding, and taking care of the child.

Keywords: Maternal Breastfeeding. Mother-Child Relations. Object Attachment. Symbolic Interactionism.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1. INTRODUÇÃO	17
1.1. COMPREENDENDO A FORMAÇÃO DO VÍNCULO MÃE-FILHO	23
1.2. VÍNCULO MATERNO COMO OBJETO DE PROMOÇÃO E INCENTIVO À AMAMENTAÇÃO: CONSTRUÇÃO DE NOVAS EVIDÊNCIAS	27
2. OBJETIVOS	32
3. BASES TEÓRICO-METODOLÓGICAS	33
3.1. APRESENTANDO O INTERACIONISMO SIMBÓLICO	34
3.2. TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS	39
3.3. A TRAJETÓRIA E OPÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA	44
3.3.1. Cenário da pesquisa	44
3.3.2. Participantes da pesquisa	46
3.3.3. A obtenção dos dados: procedimentos, técnicas e Instrumentos	48
3.3.4. Descrição do processo de análise	50
3.3.5. Considerações éticas da pesquisa	55
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	57
4.1. FALANDO SOBRE AS MÃES DESTE ESTUDO	57
4.2. OS TEMAS E CATEGORIAS TEÓRICAS: CONSTRUÇÕES CONCEITUAIS SOBRE AMAMENTAÇÃO, O VÍNCULO E MATERNIDADE	58
5. À GUIA DE DISCUSSÃO: UM DIÁLOGO ENTRE OS PRINCIPAIS RESULTADOS, SEUS SIGNIFICADOS E O QUE DIZEM ALGUNS OUTROS AUTORES	112
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	128
REFERÊNCIAS	132
APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido	140

APÊNDICE B – Formulário para coleta de dados	141
ANEXO A - Carta de aprovação do CEP	142

APRESENTAÇÃO

Atuar como enfermeira na área materno-infantil e, posteriormente, como docente em maternidade, ao assistir a mulher e seu filho, despertou-me o interesse pelo tema “processo de aleitamento materno na construção do vínculo entre mãe e filho”, uma vez que a prática da amamentação tem sido referida como fator que influencia o desenvolvimento psíquico e emocional da criança, além de favorecer a ligação mais estreita e perene entre o lactente e a nutriz.

No decorrer da nossa experiência profissional, verificamos que o processo de aleitamento não é apenas um fenômeno biológico, mas uma prática que depende também de outros determinantes gerados nos ambientes e contextos sociais e culturais, os quais podem influenciar o comportamento materno ou familiar, consequentemente, o tempo e tipo de aleitamento materno.

Além disso, também observamos que, muitas vezes, as próprias mães se preocupam em amamentar e demonstrar sua dedicação ao filho, impulsionadas por um sentimento de obrigatoriedade de exercer essa prática em função de alimentar a criança, garantindo, assim, o estabelecimento do vínculo com o filho. Tal observação é reiterada pelos estudos de Silva (1997; 2000), que apontam a influência sofrida pela mulher ocidental devido ao pensamento social de que a “boa mãe” deve amamentar e ter essa prática como um exemplo de cuidado com a criança.

Em vista disso, passamos a buscar argumentos na literatura que pudessem fundamentar a questão a ser discutida “o aleitamento materno promove/fortalece o vínculo mãe-filho”, o que me possibilitou o encontro de estudos que retratam tal prática com argumentos centrados em aspectos biológicos ou na dependência quase exclusiva de contato físico entre os atores envolvidos nesse processo. Foi constatado que a literatura carece de trabalhos que discutam, em profundidade e em um âmbito social e subjetivo, a criação do vínculo entre mãe e filho e a influência da amamentação nesse processo. Até os dias de hoje, não se encontra uma investigação que torne explícita a visão da própria mulher que amamenta ou já tenha amamentado seus filhos sobre esta questão.

A maioria dos trabalhos encontrados retratam de forma geral a relação e/ou processo de interação mãe-filho para a formação do vínculo, isto é, esses trabalhos não têm como enfoque principal a amamentação (Bowlby, 1990a; Klaus; Kennell; Klaus, 2000; Pichon-Rivière, 2007, Zimerman, 2010). Quanto as pesquisas desenvolvidas sobre o vínculo entre mãe-filho, Fonagy (1997) destaca os estudos transgeracionais de vínculos realizados por meio da Entrevista de Vínculo do Adulto (AAI) e dos modelos operativos internos (IWM). Maltz (1997) destaca a importância da terapia do vínculo entre pais e bebês, baseando-se na supervisão da observação da relação mãe-bebê pelo método de Esther Bick, o qual permite a observação interacional das relações entre ambos, para elaborar as hipóteses sobre os mecanismos inconscientes que movem as relações interpessoais. Encontram-se, também, pesquisas na linha positivista como validação de um instrumento para avaliação da interação entre mãe e recém-nascido (Zavaschi *et al.*, 1994), e avaliação das relações iniciais entre pais e bebês (Zavaschi; Costa, 1997). Klaus, Kennell e Klaus (2000) citam a *Ainsworth Strange Situation*, desenvolvida por Mary Ainsworth, como ferramenta de trabalho para avaliar a qualidade do vínculo entre as crianças e suas mães.

A literatura psicanalítica, bem como a especializada em aleitamento materno, parte do pressuposto de que a formação e/ou fortalecimento do vínculo mãe-filho ocorre por intermédio da amamentação (Klein, 1986a; Lana, 2001; Rego, 2002), já que a criança privada, do aleitamento materno, poderá apresentar posteriormente alterações de personalidade, sendo esses aspectos apontados e “sustentados” há décadas (Klein, 1986b; Petot, 2003).

Este fato também tem sido utilizado no estabelecimento de diretrizes políticas para a promoção do aleitamento materno, fazendo com que os profissionais, na prática assistencial, utilizem tal argumento para sensibilizar as mães a amamentarem seus filhos. Esse discurso, muitas vezes, vem acompanhado de atitudes, comportamentos e ações, sejam dos profissionais ou de familiares, com o propósito de fazer o bebê sugar o seio materno sem considerar as condições da mulher e/ou a sua interação com o filho.

Ainda que seja evidente e inquestionável o valor nutritivo, assim como os benefícios, que o aleitamento materno proporciona para a mãe e seu filho, a relação do bebê com sua mãe, mediada pelo seio materno, para o desenvolvimento da

criança, ainda não está clara. A qualidade dessa relação para o desenvolvimento social de ambos, no momento em que algum obstáculo faz desta prática um exercício imposto à mulher, pela sua relação com a maternidade e sua característica reprodutiva (Silva, 1997; Nakano, 1996), pode ser prejudicada. Observa-se, também, que a interação da mãe com o filho possivelmente é influenciada pelo contexto em que está inserida a mulher.

A qualidade da interação entre mãe-filho depende, entre outros fatores, da história materna, da gestação, do parto, do nascimento do filho, das relações familiares, das influências culturais, dos valores, das expectativas quanto a seu novo papel, das influências estruturais e políticas hospitalares e, ainda, de suas condições e disposição para amamentar o bebê (Klaus; Kennell; Klaus, 2000; Pamplona, 2005).

Com base nos pontos abordados, percebe-se a necessidade de considerar a interação mãe-filho, na busca da compreensão da formação de vínculo no decorrer do processo de amamentação, dentro do contexto real em que a prática do amamentar se realiza ou não, e se as relações entre mãe e filho estão sendo construídas. Isso nos leva a questionar se é possível afirmar que toda mãe estabelece um vínculo diferenciado com seu filho ao amamentá-lo, e se esse mesmo fenômeno se dá de forma diferente para aquelas mães e crianças que não tiveram essa vivência. Ainda, que elementos a experiência de amamentar ou não são representativos e significativos na construção do vínculo entre mãe e filho.

As respostas a tais questões contribuirão para melhor compreensão do papel que o processo de amamentação representa nas relações estabelecidas entre a mãe e seu filho, e como isso se reflete na criação de vínculo entre eles, ou na qualidade de vínculo formado, buscando evidências qualitativas que possam subsidiar, cientificamente, a compreensão do papel ou função do aleitamento materno na criação desse vínculo, com base na premissa de que a amamentação é uma prática social, apreendida e aprendida no cotidiano, sofrendo inúmeras interferências do contexto integral de vida, no qual a mulher e seu filho estão inseridos.

Observa-se, muitas vezes, a implementação de discursos e intervenções para a promoção do aleitamento materno que não surtem o efeito desejado por não contextualizar a relação da mãe com seu filho e muitos outros elementos de seu

entorno. É preciso conhecer e valorizar a experiência vivenciada pela mãe e filho dentro de uma perspectiva social.

Para que seja desenvolvida uma assistência centrada tanto na mulher como em seu filho, faz-se necessário o conhecimento do processo de interação entre ambos, para que as ações sejam direcionadas a um resultado de incentivo, apoio e promoção da amamentação com sucesso. Para tanto, é importante descortinar estruturas de dogmas, verdadeiros ou falsos, mas que necessitam ser compreendidos para melhor interpretá-los, utilizando-os na promoção da saúde materna, infantil e familiar.

1. INTRODUÇÃO

“O aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta.” Assim se apresenta o tema amamentação no portal do Ministério da Saúde, embora seja um assunto de grande relevância, ainda representa grandes desafios para profissionais e para a sociedade em geral (Brasil, 2009a).

Os inúmeros atributos do leite materno e os benefícios da prática de amamentação, tanto para a criança, a mãe, família quanto para a sociedade em geral, têm sido apontados, discutidos e reiterados, no Brasil, em especial desde princípios da década de 1980, salientando-se que a cada tempo, descobrem-se mais e maiores contribuições desse processo para a saúde da humanidade.

Considera-se que o aleitamento materno, como estratégia isolada, é capaz de reduzir as mortes evitáveis em 13% entre as crianças menores de cinco anos em todo o mundo (Jones *et al.*, 2003).

Nas últimas duas décadas do século passado e em parte deste milênio já transcorrido, somam-se mais de 30 anos de movimentos sociais e ações governamentais em favor da prática da amamentação, sendo possível afirmar que muito já se avançou no quesito quantitativo de crianças amamentadas no País. Também não se nega a grande evolução na interiorização do tema e a abrangência nacional no que se refere ao aumento das iniciativas pró-amamentação, seja com implantação nos hospitais e unidades de saúde com algum tipo de ação voltada para essa problemática ou expansão de ações sociais.

O estudo do tema também evoluiu em quantidade e diversidade de pesquisadores, divulgando seus resultados. Há inúmeros trabalhos de conclusão de cursos de mestrado e doutorado publicado, credenciados pela CAPES. Considerando o período de 2006 a 2008, foram defendidas 94 teses/dissertações de mestrado acadêmico, de diferentes áreas do conhecimento, abordando o tema da amamentação, significativamente maior do que as 32 produzidas, no período de 1996 a 1998 (CAPES, 2009).

Do ponto de vista da atenção, destaca-se a consolidação de implantação dos bancos de leite humano, que formam não só uma rede de serviços, mas evoluiu do ponto de vista do conceito de atendimento, expandindo sua ação para o espaço de incentivo e promoção ao aleitamento materno. Essa iniciativa está sendo implementada em outros países, seguindo o exemplo do modelo brasileiro, que hoje conta com 317 unidades cadastradas na Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, sendo a maior no mundo (Brasil, 2012).

A par dessa conquista, a IHAC (Iniciativa Hospital Amigo da Criança) implantada no Brasil em 1992, contava, até dezembro de 2010, com 359 maternidades credenciadas. No mesmo período, 26 hospitais foram descredenciados, existindo, em 2011, 333 HAC (Hospital Amigo da criança). O Brasil possui cerca de 5.340 estabelecimentos de saúde com leitos obstétricos, dos quais 6,2% são credenciados, destacando o estado de São Paulo com maior número de HAC. No entanto, ao considerar os dados em 2009, isto representa uma cobertura de 23% dos nascimentos no País. Mesmo assim, é preciso salientar que é uma filosofia de atendimento consolidada e que, na região Centro-Oeste encontra-se a unidade federativa com maior cobertura de nascimentos em HAC, 80%, o Distrito Federal, tendo os estados da região Sudeste a menor cobertura entre 1% e 16% (Brasil, 2011a).

Ainda, como forma de buscar o aumento dos índices de aleitamento materno no País, também se destaca a criação da Rede Amamenta Brasil que se integra e se articula aos demais componentes da Política Brasileira de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano e outras ações da Política. A sua operacionalização está sob a coordenação nacional da Rede Amamenta Brasil que é da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno e do Departamento de Atenção Básica, assessorados pelo Comitê Nacional de Aleitamento Materno, e a implantação e coordenação nos estados é de responsabilidade das coordenações estaduais da Área da Criança e/ou da Atenção Básica, assim como é de responsabilidade das coordenações municipais a sua implantação e coordenação nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios (Brasil, 2011b).

A criação da rede e a concepção do processo de trabalho também demonstram a evolução do pensamento acerca do processo de amamentação, tendo como objetivos não só a qualificação dos profissionais para atendimento à mulher e à criança em amamentação, mas focalizando suas ações com base na realidade de cada contexto em que o serviço está inserido (Brasil, 2009b). A rede amplia o olhar da promoção, incentivo e apoio ao aleitamento para fora do ambiente hospitalar, onde originariamente eram aplicados, expandindo as ações e a atuação profissional para as Unidades Básicas de Saúde (Brasil, 2009c).

Este olhar deve, além de alcançar os profissionais, mobilizar a sociedade em favor de estratégias e ações que facilitem o amamentar pelas mulheres. É assim que, a cada ano, inúmeros eventos de cunho científico ou social surgem com intento de divulgar e tornar a amamentação uma prática simbólica e objetivamente concreta na vida das pessoas. A Semana Mundial de Aleitamento Materno pode sintetizar esses movimentos, evidenciando a cada ano um tema desafiante para a amamentação. Também tem mostrado que o aleitamento torna-se mais atingível quando compreendido pelas suas interfaces com o biológico, o social, cultural e todas as demais dimensões que se possam atribuir à existência humana.

Mesmo assim, ainda é preciso atenção para a situação atual de aleitamento no País. Os índices de aleitamento, em especial o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade da criança, ainda representam a necessidade nacional de investimento em aspectos singulares que fazem a diferença nos resultados de sucesso da amamentação.

Desde a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, do Ministério da Saúde (PNIAM/MS), há, sem dúvida, notável evolução nos índices de amamentação das crianças brasileiras. Com intuito de monitorar essa situação, em 2008, o Ministério da Saúde desenvolveu a II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (PPAM/Capitais e DF) (Brasil, 2009d). O estudo foi realizado nas capitais estaduais e Distrito Federal, mas contou também com outras cidades, somando 266 municípios. Seus resultados demonstram aumento dos índices de aleitamento comparados aos obtidos por pesquisa do mesmo âmbito em 1999. A referida pesquisa avaliou a evolução da prática da amamentação nessa última década, apontando também, os grupos

vulneráveis à interrupção precoce da amamentação exclusiva (AME) e ao desmame (D), entre outros objetivos.

Destaca-se, nos resultados obtidos na pesquisa referida, que no conjunto das capitais estaduais e DF ocorreu aumento da prevalência da AME para as crianças menores de quatro meses, passando de 35,5% em 1999, para 51,2% em 2008. Para as crianças amamentadas com idade entre nove e 12 meses, os percentuais passaram de 42,4%, em 1999, para 58,7%, em 2008. Ainda, o uso de mamadeira atinge cerca de 58,4% das crianças sendo mais frequente na região Sudeste. Embora o aumento da prevalência de AME na região Sudeste tenha sido o maior entre as regiões, de 15,7% (35,5%, em 1999 / 51,2%, em 2008), seu índice total (50%) ainda permanece abaixo da média nacional (51,2%). Apenas a região Nordeste tem índice menor (46%).

Ainda, considerando as capitais e DF, constatou-se a duração mediana do aleitamento materno de 11,2 meses (341,6 dias) e a do AME que não chegou aos dois meses de idade dos lactentes, ficando em torno de 54,1 dias, ou seja, em média, cerca de 1,8 meses.

A pesquisa aponta que apenas em uma das capitais brasileiras houve diminuição da frequência de amamentação e, em que pese uma avaliação positiva dos índices da prática de amamentação no País, é preciso salientar que ainda metas recomendadas não foram atingidas, em especial de AME para crianças até seis meses de idade.

Já na Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nos municípios brasileiros (Brasil, 2010), em relação ao AME em menores de seis meses, verificou-se situação inversa. Chama a atenção que, na análise que não houve diferenças expressivas entre as regiões analisadas; porém, em relação à continuidade do aleitamento materno, houve predomínio de municípios com situações melhores àquela identificada no conjunto das capitais nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, enquanto que as regiões Sudeste e Sul se caracterizam pela interrupção mais precoce do aleitamento materno.

Muitos têm sido os estudos que enfatizam a necessidade de uma compreensão mais holística do processo de amamentação, incluindo, no repertório

das ações de saúde, o entendimento do contexto social no qual a mulher, a criança e a família estão inseridos. Por essa razão, ao se considerarem os aspectos específicos da realidade objetiva desses atores sociais, a potencialidade de sucesso do aleitamento é maior (Silva, 1997).

Assim, pode ser constatado mundialmente, pelos temas desenvolvidos nos eventos relativos à Semana de Aleitamento Materno, que a inserção familiar nesse processo tem sido maior como objeto de cuidado e de atenção dos programas de incentivo ao aleitamento. Por outro lado, algumas afirmações têm sido mantidas como dogmas indiscutíveis, que ainda permanecem pouco explorados, não para serem necessariamente negados, mas para serem melhor compreendidos e valorizados, como é o caso da construção do vínculo materno por meio da amamentação.

Revendo a literatura, em especial a nacional, percebe-se a predominância e repetição de temas de pesquisas que buscam dar o panorama descritivo sobre aspectos epidemiológicos e abordagem de conhecimentos da população sobre o processo da amamentação. Nas últimas décadas, em especial, há muitas pesquisas qualitativas que trazem contribuições importantes sobre a visão e percepção da nutriz a respeito de sua experiência de amamentar.

A partir da década de 1990, essa prática passa a ser estudada com um novo olhar, pois estudiosos, como Silva (1994) e Nakano (1996), despertaram para a busca da compreensão da experiência vivida pela mulher no processo de amamentar, entendendo a amamentação como prática social (Silva, 2000).

As autoras apontam que o processo de amamentar pode ser influenciado pelos significados que as mulheres atribuem à amamentação, mas também pelo universo feminino, família ou comunidade. O papel que a mulher desempenha pode determinar os significados diferentes quanto à amamentação. Estudo como o de Nakano (2003) refere que as mulheres atribuem à amamentação uma condição social feminina, em que ela deve amamentar para ser boa mãe. Para Silva (1994), a sociedade tem atribuído um significado social ao aleitamento, inculcando na mulher que, para demonstrar o amor pelo seu filho, ela deve amamentá-lo. Consequentemente, trata-se de uma situação que pode gerar conflitos entre o desejo materno e o papel social que lhe é atribuído.

A mulher, além de seu papel como cuidadora, assume outras atividades, como as domésticas e outras profissionais devido à inserção no mercado de trabalho. Nesse caso, a amamentação poderá ser interpretada por essas mulheres como um fator limitante ao desempenho de suas atividades, liberdade e lazer, proporcionando-lhes uma vivência do processo de amamentar com sentimentos conflituosos e contraditórios diante da mãe ideal imposta pela sociedade (Silva, 1994).

A vivência da amamentação é uma prática peculiar da mulher e a tomada de decisão em amamentar ou não é dela. Para Silva (1994), essa tomada de decisão é seguida da avaliação das necessidades da mulher e do seu filho, representadas em termos simbólicos de riscos e benefícios. Os riscos são relacionados com as possibilidades de perda, danos, ameaça física e emocional, já os benefícios para ela ou bebê estão relacionados com as vantagens, prazer e satisfação obtidos com o processo de amamentar.

A prática de amamentação passa, então, a ser percebida pela mãe com sentimentos ambíguos, como o prazer e dever (Silva, 1994; Nakano, 1996), pois, tendo que amamentar para demonstrar amor pelo filho, passa a vivenciar conflitos oriundos da experiência (Silva, 1994). A autora refere ainda que a amamentação, como um processo determinado pela percepção que a mulher tem de si, do ato de amamentar, de suas emoções, do seu corpo e do que ele representa nas suas relações familiares e sociais, não pode ser vista como uma ação centrada apenas na interação mãe-filho. Trata-se de uma prática complexa, sendo influenciada pelo contexto em que a mulher está inserida.

Embora a amamentação permita a interação entre a mãe e seu filho, por meio da proximidade física, a qualidade da relação entre ambos poderá influenciar o processo de formação de vínculo (Rego, 2002).

Por essa perspectiva, muda-se o foco de atenção. Mãe e filho passam a ser atores em interação, não apenas entre si, mas em um processo interacional mais amplo com abrangência e interferência do contexto no qual estão inseridos. Embora alguns aspectos biológicos influenciem em grande parte a performance de lactação das mulheres, é preciso considerar os aspectos de natureza subjetiva que estão

envolvidos em seu percurso e na decisão da nutriz em amamentar ou não (Silva, 1999).

No entanto, o conhecimento acumulado sobre a mulher e sua vivência como nutriz ainda carece de inúmeras luzes sobre a experiência, as quais permitem uma clareza dos conteúdos e continentes desse processo, para que a assistência à mulher seja o mais aproximado possível do atendimento de suas necessidades, proporcionando condições adequadas para a amamentação de seu filho, para sua saúde e bem-estar, inclusive dos demais membros da família.

Por um lado, os argumentos em favor da amamentação são inúmeros e provavelmente, na perspectiva das contribuições do leite materno para a saúde da criança, a ciência continuará desvendando novos e impensados atributos. No aspecto que compete à oportunidade de interação materna com seu filho, muito ainda há que se esclarecer, uma vez que muitas mães, que não conseguiram o sucesso da amamentação, clamam pelo reconhecimento de seu papel e apontam sua ligação com a prole, apesar de terem pouca ou nenhuma experiência de interagir com o filho por meio do aleitamento (Silva, 2000).

Se não é possível intervenção eficaz e mudança significativa da realidade de mulheres na fase de aleitamento de seus filhos, é possível conhecer seu contexto e buscar a aproximação das suas condições concretas de vida para a oferta de suporte e implementação de ações assistenciais que levem à manutenção do aleitamento com boa qualidade de vida familiar.

1.1. COMPREENDENDO A FORMAÇÃO DO VÍNCULO MÃE-FILHO

A relação da mãe com seu bebê e os resultados da vivência da amamentação, no desenvolvimento emocional da criança, têm sido foco de estudos e discussões há décadas.

A visão psicanalítica agrega a mãe ao filho e relaciona a estrutura de personalidade e o desenvolvimento emocional com a relação que o bebê tem com o seio materno (Klein, 1986a; Klein, 1986b). A experiência resultante da amamentação

do bebê e da presença da mãe inicia uma relação “objetal”, pois os impulsos oral-libidinais e oral-destrutivos estão relacionados ao seio materno (Klein, 1986a). Portanto, o seio materno é tanto gratificador como fonte de frustração. Dessa forma, as experiências repetidas de gratificação e frustração estimulam os impulsos libidinais e destrutivos para amor e ódio.

Esse vínculo entre a mãe e o bebê tem como centro a relação do lactente com o seio materno, pois, embora o bebê reaja à voz, ao rosto e ao toque das mãos maternas, a experiência de felicidade, de amor, de frustração e de ódio da criança está ligada diretamente ao seio materno (Klein, 1986b).

Outros estudos relacionam os distúrbios emocionais à falta de cuidados maternos adequados na infância, contrapondo-se à teoria psicanalítica tradicional.

No final de 1949, John Bowlby, psiquiatra de orientação analítica, foi indicado para ser o chefe de Seção da Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde e convidado para contribuir com as Nações Unidas com um estudo sobre as necessidades de crianças sem lar (Bowlby, 1990a). Sendo assim, entre a década de 1950 e a de 1960, investigou e elaborou a teoria que procura explicar como ocorrem - e quais as implicações para a vida adulta - os fortes vínculos afetivos entre o bebê humano e o provedor de segurança e conforto. Baseando-se nessas investigações, recolheu relatos e fez observações sobre a interação mãe - bebê. Esses dados indicavam para uma direção diferente daquela que a psicanálise e a teoria cognitiva da época apontavam, pois, nesse período, era aceito que o forte laço desenvolvido entre a mãe e o filho se dava porque ela o alimentava. Dois tipos de impulsos foram postulados: o primário, o alimento, e o secundário: a relação pessoal, referida como dependência, para Bowlby (1990a) essa teoria não parecia se adaptar aos fatos.

Até meados da década de 1950, predominava a concepção de que a formação e manutenção dos vínculos sustentavam-se na necessidade de satisfazer certos impulsos, como a alimentação na infância e o sexo na vida adulta. Em contrapartida, esse autor irá alicerçar sua teoria no pressuposto de que existe nos bebês a propensão inata para o contato físico com um ser humano, o que significa a existência da “necessidade” de um objeto independente do alimento tão primária quanto a “necessidade” de alimento e conforto (Bowlby, 1990a).

Em sua monografia para a Organização Mundial de Saúde – OMS, “Cuidados Maternos e Saúde Mental”, de 1951, Bowlby revê as provas relativas aos efeitos adversos da privação materna para o bebê e discute os meios de prevenir tais efeitos. Nesse trabalho, aponta as evidências, consideradas de pouca importância, relativas às influências adversas, no desenvolvimento da personalidade, do cuidado materno inadequado durante a primeira infância, destacando o desconforto intenso das crianças pequenas que se acham separadas daqueles que conhecem e amam. Diante desses resultados, fez recomendações quanto à melhor forma de evitar, ou, pelo menos diminuir, os efeitos maléficos da privação materna a curto e a longo prazo (Bowlby, 1989).

Para Bowlby (1990b), o vínculo ocorre pelo comportamento de ligação que resulta da proximidade com a outra pessoa. Refere que tal comportamento de ligação é forma de comportar-se para alcançar ou manter a proximidade com o outro, dependendo da idade, sexo, circunstância e, em parte, das experiências que teve com figuras de ligação nos primeiros anos de vida. O comportamento dos pais ou de outra pessoa que terá o papel de cuidar da criança, assim como o modo de desempenhar o cuidado, determinam, de forma considerável, se a criança será emocionalmente saudável ou não.

Sendo assim, o vínculo do bebê com sua mãe não é estabelecido pela satisfação de um desejo, mas pela busca da proximidade para garantir a sua segurança pessoal (Bowlby, 1990a; Abreu, 2005).

O termo vínculo tem sua origem no latim “vinculum”, que significa uma união de características duradouras. De igual maneira, provém da mesma raiz que a palavra “vinco”, que se refere a alguma forma de ligação entre partes que se unem e que são inseparáveis, embora permaneçam delimitadas entre si. Vínculo também significa um estado mental que pode ser expresso por meio de diversos modelos e abordagens (Zimmerman, 2010).

O vínculo ainda é entendido como uma estrutura dinâmica em contínuo movimento, sendo estabelecido pela totalidade da pessoa (Pichon-Rivière, 2007). O referido autor aponta que o indivíduo é resultante não de seus instintos e objetos interiorizados, mas de sua interação dinâmica com objetos internos e externos, expressada pela conduta da pessoa. Considera ainda o vínculo como social,

centrado nas relações interpessoais e que, por meio de tais relações, repete uma história de vínculos em um determinado tempo e espaço.

Para formação de vínculos afetivos, há também a contribuição dos elementos transmitidos pelas gerações anteriores que funcionam como precipitados e cristalizações, configurando microuniversos relacionais dentro dos quais as interações acontecem. Buscando compreender a influência materna na estruturação do vínculo com seu filho destaca-se a importância da análise da transmissão psíquica entre gerações e das relações intersubjetivas (Gutierrez; Castro; Pontes, 2011).

Com base nos aspectos apontados, fica evidente que o cuidado materno é tão importante quanto a forma como a mãe o desempenha, e o desenvolvimento da relação entre mãe e filho poderá ser influenciado pelo contexto psicossocial de ambos.

Lehr (1985) discute três esferas temáticas: “o desenvolvimento do recém-nascido e sua influência na mãe”; “o desenvolvimento da mãe e sua influência no recém-nascido” e “o significado do pai para o desenvolvimento do recém-nascido”. Destaca a teoria cognitiva do desenvolvimento da personalidade, referindo que “não são as condições objetivas da situação que determinam o comportamento do indivíduo, porém a vivência subjetiva destas condições objetivas”.

Ressalta também que a alimentação da criança não deve ser vista isoladamente como determinante da sua personalidade e sim dentro de um contexto, pois o fato de ela receber, durante a alimentação o aleitamento materno ou a mamadeira, os estímulos táteis e visuais resultam em efeitos de socialização positiva sobre o seu desenvolvimento cognitivo.

Para D’Andrea (1980), o processo de alimentação não deve ser entendido como apenas algo nutritivo para que a vida se torne possível, mas também como fonte de contato, calor humano provido pela figura materna, isto é, todo o afeto que acompanha a dieta. Portanto, a satisfação das necessidades do lactente, por meio dos cuidados maternos, assim como a forma como tais cuidados serão desempenhados, é de extrema importância para sua saúde mental futura (D’Andrea, 1980; Bowlby, 2006a).

A criança, para bem se desenvolver em seus primeiros momentos de vida, necessita, apenas, de uma “mãe suficientemente boa”. Essa díade mãe/bebê será unidade essencial para a construção da vida psíquica do ser humano (Winnicott, 1994).

Diante desse contexto de formação de vínculo, evidencia-se que o desenvolvimento entre mãe e filho é complexo, não devendo ser analisado apenas à luz da teoria psicanalítica mas, sim, como um processo de interação dinâmico dentro um contexto real (história materna, ambiente, relações familiares, dentre outros).

1.2. VÍNCULO MATERNO COMO OBJETO DE PROMOÇÃO E INCENTIVO À AMAMENTAÇÃO: CONSTRUÇÃO DE NOVAS EVIDÊNCIAS.

Ao considerar a possibilidade de revisita ao tema da amamentação como promotor do vínculo materno, um dos mais antigos e sólidos argumentos pró-amamentação, tomamos, como proposta, o seu estudo a partir de uma visão interacionista. Embora seja possível considerar o repertório de conhecimento teórico acerca do assunto e confirmar a importância que lhe é atribuída, pode-se considerar, a respeito do vínculo promovido pela amamentação, o questionamento de qual seria sua qualidade ou possibilidade de construção na ausência dessa experiência para mãe e filho.

Pensa-se, assim, que apenas as mulheres têm como explicar o fenômeno, considerando um exame de seus sentimentos e da revelação dos elementos envolvidos no processo de amamentar ou não, que, na sua perspectiva, contribuem para determinar a relação com seu filho.

Assim, quando assumimos a premissa de que a qualidade e a duração da amamentação devem ser preservadas, com base na qualidade de assistência ofertada à nutriz para que tenha condições de manter a lactação e sua motivação em amamentar, o fazemos por crer que a mulher assume os rumos da amamentação com base nos significados que esta experiência tem para ela. Esse processo está determinado pela atitude materna de avaliar cotidianamente a

experiência, tomando-se por base suas interações e atribuir significados e valores aos elementos que compõem esse processo. Todos os elementos são objetos sociais de seu contexto. As decisões, baseadas em sua vivência objetiva e subjetiva de amamentar e interagir com familiares, amigos, projetos de vida, todos os seus sentimentos e suas expectativas envolvem interação mais significativa com o outro sujeito da amamentação, que é seu filho (Silva, 1997; Shimoda, 2009).

Embora a amamentação permita a interação entre a mãe e seu filho, por meio da proximidade física, a qualidade da relação entre ambos poderá influenciar o processo de formação de vínculo (Rego, 2002) e, por certo, o curso da amamentação também.

A amamentação é um processo de interação entre duas pessoas, significando mais do que passagem de leite de um organismo para outro (Lana, 2001; Rego, 2002). É um processo que favorece a formação do vínculo mãe-filho, entendido pelos autores como “ligação emocional”, “conjunto de laços afetivos dos pais com o bebê”, pois proporciona proximidade física, desencadeando mecanismos sensoriais, hormonais, fisiológicos, imunológicos e comportamentais que provavelmente vinculam a mãe ao bebê.

A amamentação pode ser considerada uma das mais íntimas e significativas experiências de contato e relação humana, sendo historicamente dada como a mais precoce das interações. Por ser considerada uma das estratégias mais importantes na preservação do bem-estar do lactente, atribui-se, também, esta responsabilidade à mulher: a de prover o leite materno, alimento ideal para a criança, bem como esta experiência relacional que garante o desenvolvimento de sua estrutura emocional estável e positiva.

Concomitante ao discurso biológico do aleitamento materno está a visão tradicional da teoria psicanalítica que agrega a mãe ao filho, responsabilizando-a por esta prática para garantir o desenvolvimento mais saudável da criança.

No entanto, como o processo de amamentar está centrado na mulher que tem percepção, sentimentos próprios quanto à amamentação, sua decisão de amamentar ou não vem acompanhada de muitos conflitos devido aos valores

impostos pela sociedade, levando-a a justificar suas ações de acordo com o significado que tem não só para si como também em sua relação com os outros.

A percepção da mulher quanto à amamentação inicia-se na gravidez, de forma imaginária, tornando-se concreta ao amamentar o bebê na situação real. O mesmo fato ocorre com o nascimento da criança, é momento do confronto entre o filho imaginário e o real, isto é, entre sua expectativa e a realidade vivenciada (Silva, 1997).

Para Nóbrega (2006), não é o aleitamento materno que favorece o vínculo, e sim mães com bom vínculo é que irão amamentar. Pichon-Rivière (2007) refere que por meio das relações repete-se uma história de vínculos determinados em um tempo e espaço.

A personalidade resulta do estabelecimento do vínculo e os seus determinantes não devem ser vistos como endógenos ou exógenos, mas a reação é particular numa situação e momento, devendo-se considerar o fator interno e a maneira pela qual a realidade é vivenciada pela pessoa de acordo com sua história de vida. No mundo interno da pessoa, na sua dimensão psíquica, estão também os aspectos dos vínculos que foram internalizados e que constituem uma rede sociométrica da dimensão pessoal do indivíduo (Pichon-Rivière, 2007).

A maternidade e a paternidade são fases do desenvolvimento psicológico que estão sempre em possibilidades de reestruturação, modificações e reintegrações da personalidade, ou seja, a pessoa nunca cessa de crescer, de se desenvolver e de aprender com as próprias experiências (Maldonado, 1989). O referido autor, com base nessa premissa, relata que a mulher passa por períodos críticos de transição: a adolescência, a gravidez e o climatério. Tais fases afetam o desenvolvimento de sua personalidade, pois estão intimamente ligadas com o papel delas na sociedade, com as novas adaptações, reajustes interpessoais e intrapsíquicos e com sua mudança de identidade; passam de menina para mãe e, depois, enfrentam a menopausa.

Portanto, a prática do aleitamento materno deve ser analisada como social e não apenas biológica e vários serão os fatores que poderão influenciar a

mulher a amamentar ou não. Esses fatores poderão ser os socioculturais, físicos e psicológicos (Pamplona, 2005).

O aleitamento materno deve ser iniciado logo após o nascimento, porém a alimentação do bebê deve ser agradável e bem sucedida tanto no seio materno, quanto na mamadeira. Quando uma mulher não pode amamentar, ou opta por não fazê-lo, não deve se sentir culpada. O mais importante é o contato do bebê nos braços, o olhar, a comunicação, isto é, o estabelecimento do relacionamento entre mãe-filho (D'Andrea, 1980; Klaus; Kennell; Klaus, 2000).

“A criança precisa, para seu desenvolvimento, tanto psíquico como físico, de relações afetivas estáveis e privilegiadas, da mesma maneira que precisa de alimentos” (Jeammet; Reynaud; Consoli, 1982, p.81).

A relação da mãe com seu filho dependerá de suas características, de experiências vivenciadas por ela, do meio familiar, do ambiente, condições da gravidez, parto, alterações de *status* e papéis, e também do próprio bebê (D'Andrea, 1980).

Esta relação poderá influenciar a qualidade da formação do vínculo “... e a energia inicial colocada na formação do vínculo pode ser traduzida na criação de relações duradouras” (Klaus; Kennell; Klaus, 2000, p.11). Esses autores apontam que o vínculo dos pais com seus filhos não deve ser apenas a mais forte, mas também a mais importante das ligações humanas. O recém-nascido, embora ativo e consciente, não sobrevive sozinho, sendo os vínculos de quem os assiste essenciais para sua sobrevivência e desenvolvimento.

A força e durabilidade dos vínculos dos pais poderão determinar se o bebê terá ou não um ótimo desenvolvimento. Para Klaus, Kennell e Klaus (2000), são fatores importantes na formação do vínculo: o planejamento, confirmação e aceitação da gravidez, conscientização dos movimentos do feto, percepção do feto como pessoa separada, vivência do trabalho de parto, nascimento, ver, tocar e cuidar do bebê, aceitação do bebê como uma pessoa individual na família. Lana (2001) acrescenta, ainda, o paradigma social atual, os contatos frequentes e prolongados nas mamadas, a primeira mamada na sala de parto, alojamento

conjunto, boa história afetiva materna e suporte profissional, familiar, social e conjugal.

Assim, é de consenso que elementos presentes na interação mãe-filho, no decorrer do processo de amamentação, podem ser fios de sustentação da trama de formação de vínculo entre eles, considerando-se o contexto em que essa prática está sendo exercida. Isso nos leva a questionar se é possível afirmar que toda mãe que amamenta estabelece um vínculo diferenciado com seu filho, ainda, quais os elementos da experiência de amamentar (ou não), são representativos e significativos na construção do vínculo entre mãe e filho.

As respostas a estas questões contribuirão para melhor compreensão do papel que o processo de amamentação representa nas relações estabelecidas entre a mãe e seu filho e como isso se reflete na criação de vínculo entre eles ou na qualidade de vínculo formado, buscando evidências qualitativas que possam subsidiar, cientificamente, a compreensão do papel ou função do aleitamento materno na criação do vínculo.

2. OBJETIVOS

*Compreender os significados atribuídos pela mulher à amamentação na construção do vínculo entre mãe e filho.

*Compreender como os significados atribuídos pela mulher à amamentação influenciam a construção do vínculo entre mãe e filho.

3. BASES TEÓRICO-METODOLÓGICAS

Compreender o papel do processo de aleitamento materno na construção do vínculo entre mãe e filho, pela perspectiva da mulher dentro do seu contexto real, levou-nos a procurar um referencial teórico metodológico que permitisse compreender a mulher na sua relação com a criança.

Para tanto, optou-se pela metodologia qualitativa por ser

“aquela capaz de incorporar a questão do Significado e da Intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas últimas, tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas, preocupando-se com a realidade que não pode ser quantificada e analisando a realidade social com a intenção de explicitar as estruturas de significados, as representações dos sujeitos acerca do objeto em estudo” (Minayo, 2006, p.10).

Partindo dessa perspectiva, concordamos com Dupas, Oliveira e Costa (1997) de que a Enfermagem deve ver o homem como ser atuante, que tem visão própria de mundo, e que precisa ser entendido em relação às situações que vivencia por meio das interações sociais. Sendo assim, optamos pela pesquisa qualitativa por possibilitar o estudo do Homem e de suas relações em seu ambiente natural, permitindo a compreensão das experiências vividas por ele.

Buscando a compreensão do significado do processo de amamentação na construção do vínculo mãe-filho, pela interação entre ambos, entendemos que, dentre os vários referenciais que poderiam nortear esta pesquisa, seria o Interacionismo Simbólico e a Teoria Fundamentada nos Dados, referencial teórico e metodológico, adequados para o estudo, haja vista sua natureza interacionista indicada para a construção dessa relação para cuja compreensão pretendemos contribuir.

3.1. APRESENTANDO O INTERACIONISMO SIMBÓLICO

O movimento do interacionismo simbólico teve sua origem nos pensamentos de clássicos da Sociologia. Dentre eles, destaca-se George Herbert Mead, pela formulação dos princípios metodológicos da Interação Simbólica, e Herbert Blumer, seu ex-aluno e seguidor, por trazer à luz a interpretação sistemática dos pressupostos básicos da obra de seu mestre (Charon, 1989; Haguette, 1990).

A perspectiva do Interacionismo Simbólico nos indica uma abordagem distinta para o estudo da vida e ação humana, considerando que a descrição do comportamento humano deve ser feito com base no ato social que se dá em duas dimensões: a atividade "manifesta", concebida como o comportamento externo observável no processo dinâmico em execução e a atividade "encoberta", isto é, a experiência interna do indivíduo (Blumer, 1969).

O ser humano interage com o meio do qual emerge, sendo ator e reator, inserido numa sociedade composta de culturas que integram variados valores e expectativas (Chenitz; Swanson, 1986).

A relação humana surge mediante dois processos básicos: por um lado, cada ator individual percebe a interação dos atos de outros e então constrói sua própria resposta baseada naquela intenção, ou seja, ao futuro e intencional comportamento dos outros, não somente às suas ações presentes. Estas intenções assumem caráter gestual que se tornam simbólicas, isto é, passíveis de serem interpretadas. Esses gestos são designados "*símbolos significantes*" quando assumem sentido comum e adquirem um elemento linguístico, isto é, há uma linguagem. A comunicação por símbolos significantes influencia o comportamento daquele que a recebe, uma vez que esses podem evocar no receptor o mesmo significado e valor que têm para o ator. Não são os sons das palavras ou o movimento físico dos gestos que comunicam, mas o significado atribuído ao som ou ao movimento físico que constitui o símbolo (Rose, 1974 *apud* Silva, 1994, p.13)¹.

¹ Rose AM. A systematic summary of symbolic interaction theory. In: Riehel J, Roy C. Conceptual models for nursing practice. New York: Appleton-Century-Crofts; 1974. cap.4, p.38-50.

Os símbolos podem ser conceituados como uma classe de objetos sociais, usados e definidos de acordo com seu uso, representando aquilo que as pessoas concordam que eles poderiam representar, usados intencionalmente para comunicação entre os indivíduos e do indivíduo consigo mesmo (Charon, 1989).

Dessa forma, o ato social se dá quando o indivíduo coloca-se na posição de outra pessoa, identifica-se com ela e desenvolve a habilidade de responder a seus próprios gestos. Esta habilidade permite que diferentes seres humanos respondam da mesma forma ao mesmo gesto, possibilitando o compartilhar de experiências e a incorporação em si do comportamento, que é, pois, social e não meramente uma resposta aos outros. O ser humano responde a si mesmo da mesma forma que outras pessoas lhe respondem e, ao fazê-lo, imaginativamente compartilha a conduta dos outros (Blumer, 1969).

Segundo Charon (1989), em vez de focalizar o indivíduo e suas características de personalidade, ou como a estrutura social ou situação social causa o comportamento individual, o interacionismo simbólico focaliza a natureza da interação, a dinâmica da atividade social acontecendo entre as pessoas. Nessa perspectiva, percebe-se o ser humano com uma forma ativa, uma vez que a interação implica suas ações em relação a outros, considerando o outro, agindo, percebendo, interpretando e retomando-a novamente. O indivíduo é compreendido agindo no presente, sendo influenciado não pelo que aconteceu no passado, mas pela interação que está acontecendo no momento, no presente, quando suas perspectivas são construídas, transformadas e recolocadas na interação.

Por conseguinte, cada indivíduo constrói uma percepção pessoal do mundo, baseada na realidade social desenvolvida por meio da interação com os outros.

A realidade ou a situação como ela existe é criada pela pessoa que vive a ação e as consequências da ação, o que possibilita que a situação, da forma como existe, possa ser definida, indiferentemente, por diversas pessoas, pois o indivíduo age em relação às coisas baseado no significado que aquela situação, ou objeto específico, tem para ele (Chenitz; Swanson, 1986; Charon, 1989).

Blumer (1969) considera que o significado não é intrínseco ao objeto, evento ou situação da experiência humana, mas lhes é conferido baseando-se na definição dada pelos indivíduos.

Os pressupostos do interacionismo consideram que o indivíduo possui um *self* que representa um processo social analítico interior ao indivíduo, que se dá em duas fases distintas: a do “eu”, que representa a iniciação do ato antes de ele ser submetido ao controle das definições e expectativas dos que o cercam, correspondendo à reação às atitudes dos outros. A fase do “*mim*”, que corresponde à série de atitudes organizadas dos outros, as quais o indivíduo adota (Charon, 1989). Dessa forma, o “eu” dá a propulsão para o ato, enquanto o “mim” fornece a orientação e direção.

Blumer (1969) salienta que *Mead* vê o *self* como um processo e não como uma estrutura, pois o *self* é essencialmente reflexivo e possibilita a vida mental ao indivíduo. A mente é concebida por *Mead* como um processo de interação do indivíduo consigo mesmo, usando símbolos significantes. O ser humano pode ser objeto de sua própria ação. Dentro desse processo, o organismo seleciona os estímulos relevantes para as suas necessidades e rejeita as que considera irrelevantes, sendo a ação individual uma construção feita pelo indivíduo à luz da interpretação e percepção seletiva de uma situação (Blumer, 1969).

Assim, a Interação Simbólica é a teoria sobre o comportamento humano que focaliza a descoberta do significado dos eventos para as pessoas no ambiente natural, incumbindo-se fundamentalmente dos aspectos internos ou experienciais do comportamento humano, isto é, como as pessoas definem os eventos ou a realidade e como elas agem em relação a suas crenças. Segundo a perspectiva do interacionismo simbólico, o significado guia o comportamento e a ação é precedida de um estágio de deliberação ou definição.

Compreende-se, portanto, que o significado que as pessoas dão às suas experiências, assim como seus processos de interpretação, são essenciais e constitutivos para aquilo que a experiência é (Blumer, 1969).

Em última análise, segundo Blumer (1969), o Interacionismo Simbólico pode ser compreendido por meio das seguintes premissas:

- o ser humano age em relação às coisas com base no significado que estas têm para ele. Tais coisas incluem tudo que o ser humano pode notar em seu mundo, desde objetos físicos até ideias e perspectivas;
- o significado destas coisas é resultante, ou emerge, da interação social que o indivíduo estabelece com seus companheiros;
- os significados, ou sentidos, são manipulados e modificados pelo indivíduo por meio de um processo interpretativo usado por ele ao lidar com as situações ou objetos com que ele se depara.

Assim, dentro da perspectiva do Interacionismo Simbólico, o comportamento tem origem no significado e emerge do processo de interação entre as pessoas. Para Blumer (1969), a interação se dá simbolicamente, quando os indivíduos buscam compreender e interpretar a ação do outro, quando os atos de cada indivíduo se revestem de significado para o ator e receptor da ação.

O modelo teórico **Pesando Riscos e Benefícios** representa a dinâmica que se estabelece no cotidiano materno de avaliação e decisão sobre sua experiência de amamentar. Compreende os fenômenos constitutivos da amamentação como um processo que se expande nas demais interações da vida da mulher, nas quais suas percepções sofrem modificações ao longo do curso da vivência de amamentar, num constante movimento, não estando o ato de amamentar centrado em uma interação bilateral e única de mãe-filho (Silva, 1997). Nesse modelo, percebe-se ela como responsável pelas decisões referentes à amamentação, mediante a percepção, interpretação e atribuição de significados à sua experiência de amamentar, percebidas na interação com seu ambiente natural.

Assim, para cada elemento significativo percebido no universo das interações da mulher, no período da amamentação, seja entre ela e seu meio, seja internamente, é atribuído um significado que simbolicamente se traduz em termos de riscos ou de benefícios, para ela ou para seu filho. Para cada evento ocorrido, durante a experiência de amamentar, é atribuído um valor que conduz ao conjunto de prioridades percebidas pela mulher em sua vida, na vida de seu filho, sua família e o universo de suas relações (Silva, 1997).

As ações da mulher no processo de amamentar são determinadas por

uma visão pessoal dessa experiência, construída com base em todas as interações vivenciadas em seu contexto. Assim, ela toma decisões em relação à amamentação, mediante um processo de percepção, interpretação e atribuição de significados para sua experiência de amamentar, em seu ambiente natural. Os elementos utilizados para isso originam-se de todos os processos interativos da mulher com os sujeitos e objetos sociais, a começar pelo seu filho, tomando como base as manifestações de comportamento da criança, sejam manifestações paraverbais, gestuais, padrão de sono, vigília e elementos concretos de condições de saúde e desenvolvimento da criança. Esses elementos, sujeitos à interpretação da nutriz, são avaliados segundo as expectativas e conhecimentos maternos acerca da questão e movidos pelos sentimentos gerados em cada mamada, em cada situação vivida com a criança, em que possam estar relacionados os resultados do aleitamento materno. A mulher também identifica, percebe e interpreta elementos interativos em seu contexto, relacionados aos demais papéis que desempenha, além de ser mãe/nutriz que, de alguma forma, sofre consequência ou interferência do ato de amamentar, pois ela não é somente aquela responsável por criar e nutrir seu filho, mas é uma mulher inteira, com vida profissional, afetiva e com projetos futuros de vida (Silva, 1997).

Sendo assim, a mulher percebe a amamentação como uma questão de assumir riscos, para ela ou para seu filho, ou de garantir benefícios para ela, para seu filho ou para ambos. Essa visão do processo de amamentar possibilita compreender as diversas maneiras que as mulheres podem se comportar e agir em relação a uma prática, que tem sido considerada como instintiva e natural a todas as mães. Assim, é preciso considerar e valorizar as percepções maternas e femininas, que revestem a amamentação do significado simbólico de riscos e/ou de benefícios, reais ou potenciais, mas presente no processo de amamentação e que determina a tomada de decisão da mulher. A interpretação de eventos e atribuição de significados à experiência é comum a todas, mas marcadamente singular para cada mulher e seu filho no processo de amamentar (Silva, 1997).

No que concerne ao objeto deste estudo, a perspectiva do Interacionismo Simbólico pode nos auxiliar a compreender os elementos presentes na construção e na qualificação do vínculo estabelecido pela mãe e seu filho, tendo em vista o dinamismo das relações, podendo emergir o significado atribuído ao processo de

amamentar como mediador ou não do estabelecimento do vínculo percebido e interpretado pela mulher em relação ao filho.

3.2. TEORIA FUNDAMENTADA NOS DADOS

A Teoria Fundamentada nos Dados propicia a base para o desenvolvimento de teorias, considerando o estudo do comportamento humano e das interações dele em seu contexto. O Interacionismo Simbólico tem por objetivo captar o aspecto intersubjetivo das experiências sociais das pessoas, e a Teoria Fundamentada nos Dados fornece a trajetória para que este aspecto da vida subjetiva dos indivíduos seja acessível ao entendimento do investigador (Chenitz; Swanson, 1986).

Dessa forma, o método da Teoria Fundamentada nos Dados é baseado no conceito de que o comportamento humano é desenvolvido e ocorre dentro de uma matriz social, influenciado por conceitos socialmente derivados do *self*, de outros e do grupo. A perspectiva do Interacionismo Simbólico, adotada na Teoria Fundamentada nos Dados, localiza a pessoa em um contexto social e interpessoal e o significado consciente que ela atribui àquela dada situação, ou seja, a definição da situação influencia o curso de ação a ser colocada em prática. Como o significado não reside no evento ou condição, observar a ação, simplesmente, não é o bastante para conhecer objetivamente o que está acontecendo com o indivíduo. A interpretação dos fatos feitos pelos indivíduos e o que eles significam é essencial para o pesquisador (Muller, 1985).

Por conseguinte, pareceu-nos possível alcançar a compreensão do papel do processo de aleitamento materno na construção do vínculo entre mãe e filho, mediante interação de ambos no decorrer da amamentação como um fenômeno humano dinâmico e complexo, uma vez que esse método procura investigar o processo envolvido na ação, mais do que o seu resultado, ou as condições estáticas e isoladas da situação.

Há duas justificativas importantes para o uso método da Teoria Fundamentada nos Dados; o primeiro diz respeito às investigações de áreas relativamente não exploradas, ou aquelas cuja literatura é bastante escassa, ou quando inexistem teorias a respeito do assunto, o que impossibilita a geração de hipóteses com bases em trabalhos prévios (Stern, 1980; Simms, 1981). A consideração desses elementos ressalta a importância da aplicação da Teoria Fundamentada nos Dados no sentido de construir novas referências no saber da enfermagem. No que diz respeito à compreensão do significado da amamentação na interação mãe-filho, este estudo, a ser desenvolvido com base na Teoria Fundamentada nos Dados, será de significativa contribuição para a assistência de enfermagem à nutriz, lactente e a sociedade em geral. Isso se deve ao fato de que, até o momento, os estudos realizados sobre esse tema não elucidam as questões amplas do processo de formação de vínculo entre mãe-filho por meio da interação de ambos no decorrer da amamentação, não tendo sido elaborados modelos teóricos que expliquem esse fenômeno mediado ou construído pela experiência da amamentação.

A segunda justificativa diz respeito à obtenção de nova perspectiva de uma situação já conhecida. Quanto a esta, o valor de uma nova abordagem está na possibilidade de favorecer a sua aplicabilidade a problemas práticos (Stern, 1980; Stern, 1985).

A Teoria Fundamentada nos Dados foi idealizada e desenvolvida, em 1960 por Barney Glaser e Anselm Strauss, sociólogos americanos, e constitui um método de pesquisa qualitativa que se destina à descoberta de teorias, conceitos, hipóteses e proposições extraídos dos dados da realidade em vez de extrair de outras pesquisas ou modelos teóricos já existentes. Assim, a investigação não é feita com objetivo de buscar evidências que comprovem hipóteses pré-determinadas, pois é com base na análise dos dados que se formam as abstrações (Taylor; Bogdan, 1984).

Esse método consiste no desenvolvimento de uma teoria gerada com base na sistematização de obtenção de dados e análise comparativa constante no decorrer da pesquisa. Ele envolve uma dinâmica processual não linear, em que cada um dos passos a serem seguidos proporciona um contínuo desenvolvimento

remetendo às etapas seguintes até o ponto em que a análise esteja concluída (Ângelo, 1989).

Os procedimentos metodológicos da Teoria Fundamentada nos Dados conduzem o pesquisador a identificar, desenvolver e relacionar conceitos. Glaser (1978) comenta, no entanto, que, sendo este um processo essencialmente analítico, exige e ao mesmo tempo possibilita o desenvolvimento da sensibilidade teórica do pesquisador, habilidade requerida que vai além da sua capacidade de compreensão e aplicação de passos metodológicos. Explica que o desenvolvimento operacional do método conduz o pesquisador ao processo analítico dos dados, o que significa detalhar seus principais problemas, processos e refletir sobre como interpretá-los e explicá-los, teórica e conceitualmente.

Dessa forma, a sensibilidade teórica refere-se à qualidade pessoal do pesquisador a qual revela sua capacidade de perceber e compreender o significado dos dados, e habilidade de discernir entre o que é pertinente ou não ao seu estudo. É, em última instância, o que permite a alguém desenvolver uma teoria emergente dos dados, conceitualmente densa e bem integrada. Esse atributo está na dependência tanto da experiência profissional e pessoal do pesquisador, como da literatura existente sobre o assunto (Strauss; Corbin, 1991; Strauss; Corbin, 2008).

Esse método de investigação possibilita estudar o comportamento e a interação humana, por meio das seguintes etapas: -coleta de dados empíricos, codificação ou análise dos dados para identificar categorias; -codificação aberta, codificação axial ou formação e desenvolvimento de conceitos; -codificação seletiva ou modificação e integração dos conceitos; -delimitação da teoria (Glaser; Strauss, 1999).

Assim, na Teoria Fundamentada nos Dados, as informações são obtidas por meio de técnicas de campo que consistem basicamente em observação, entrevista e, ainda, documentos e publicações, ou por combinação entre tais meios. Esses dados são examinados e analisados por um sistema de comparação constante. Os passos a serem seguidos representam um desenvolvimento contínuo, levando às etapas seguintes até o ponto em que a análise esteja concluída (Glaser; Strauss, 1967).

Desta forma, na Teoria Fundamentada nos Dados, o investigador coleta, codifica e analisa os dados simultaneamente, durante toda a trajetória da pesquisa.

A análise dos dados deve ser feita “linha a linha”, em que o pesquisador identificará as unidades de análise, nomeando-as com uma palavra ou sentença, de acordo com o significado atribuído (Glaser; Strauss, 1999; Strauss; Corbin, 2008). Esse processo de análise não é estruturado, isto é, é um processo livre, no qual o analista se move para frente e para trás entre os tipos de codificação (Strauss; Corbin, 2008).

Esse processo de análise no método de investigação referido gera dois tipos de codificação: a) codificação substantiva, gerada pela codificação aberta e seletiva; b) codificação teórica, proveniente da codificação axial (Strauss; Corbin, 1998).

A codificação aberta é um “processo analítico por meio do qual os conceitos são identificados e suas propriedades e suas dimensões são descobertas nos dados” (Strauss; Corbin, 2008, p.103). O pesquisador analisa os dados constantemente e codifica palavras ou sentenças e os tais códigos denominados substantivos, na maioria das vezes, são constituídos pelas palavras utilizadas pelo próprio sujeito participante do estudo (Glaser; Strauss, 1999).

Já a codificação axial é um “processo de relacionar categorias às subcategorias. É chamada de “axial” porque ocorre em torno do eixo de uma categoria, associando categorias a propriedades e dimensões” (Strauss; Corbin, 2008, p.123). Nesse momento, o pesquisador deve comparar os dados de forma constante, eles são examinados, codificados e comparados com os outros já existentes e os reagrupa por similaridade a grupos ou categorias que visam a explicá-los. E, com o surgimento de novos dados, as categorias já existentes são analisadas e comparadas com o objetivo de identificar e assegurar as mais significativas, pois o foco do pesquisador é tentar desvelar o fenômeno presente no contexto social, segundo a visão dos entrevistados e a forma como eles lidam com a situação vivenciada (Glaser; Strauss, 1999).

Nesse processo, as categorias vão dando origem aos conceitos que emergem da análise dos dados nelas contidos. Caso haja necessidade de

esclarecer melhor o conceito emergente, torná-lo mais denso ou mesmo verificar se há mais alguma característica a ser descoberta sobre o tema que emerge na categoria, recomenda-se a busca de novos dados com a formação de novos grupos amostrais, ou seja, a inserção de novos dados que são investigados com outros sujeitos e de forma mais focalizada, indo ao ponto que se deseja desenvolver melhor ou melhor compreender. Essa estratégia, denomina-se amostragem teórica, pela qual as categorias originam por meio dos dados e análise constante, as bases teóricas, elevando o nível dos conceitos emergidos. Ainda, a amostragem teórica dá os sinais da saturação teórica, quando os dados são suficientes para elucidar ou responder aos objetivos do estudo, ou melhor, não há novos dados que modifiquem ou adicionem propriedades às categorias que induzam novas e novas busca de dados ou de grupos amostrais (Charmaz, 2008).

O processo de codificação é finalizado com a codificação seletiva reconhecida como processo de integrar e de refinar a teoria (Strauss; Corbin, 2008). Nessa etapa, como resultado do processo anterior de redução e agrupamento das categorias, desvela-se o fenômeno central, sendo este o principal tema ao redor do qual todas as categorias circulam, isto é, a categoria central (Glaser; Strauss, 1999).

Por ser um método que busca sistematizar passo a passo e de forma concomitante a análise e coleta de dados, é possível se obter dados muito significativos em etapas do processo, não chegando necessariamente ao final da formulação do modelo teórico. As categorias significativas, emergentes e que respondem aos objetivos do estudo, podem ser consideradas respostas aos questionamentos motivadores do estudo.

Segundo Charmaz (2008), a análise na Teoria Fundamentada nos Dados nos permite ou nos coloca em posição de escolha de vertentes de análise e decisão metodológica, o que permite considerar o momento em que os dados constituam conceitos capazes de esclarecer as questões do objeto de estudo.

3.3. A TRAJETÓRIA E OPÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

3.3.1. Cenário da pesquisa

Este estudo utilizou a Associação Feminina de Marília - Maternidade Gota de Leite, do município de Marília-SP, como local para identificação dos sujeitos da pesquisa. Essa Instituição, de natureza beneficente e sem fins lucrativos, com atendimento médico hospitalar e ambulatorial pelos convênios SUS (Sistema Único de Saúde) e demais convênios, apresenta um fluxo de clientela que se dá por demanda espontânea e referenciada. Com 80 anos de existência na cidade de Marília, é referência para atendimentos de baixo risco para os municípios de Marília e região. Sua fundação se deu, em 28 de julho de 1931, com a denominação Associação Feminina de Marília, local onde algumas mulheres voluntariamente efetuavam um trabalho voltado à puericultura. O trabalho era realizado por meio de visitas domiciliares aos bebês que nasciam sem assistência médica. No ano de 1947 foi montada a primeira sala de parto e passou a funcionar como Maternidade.

Atualmente é serviço de referência no município de Marília/SP, para atendimento de gestantes de baixo risco, dispõe de 24 leitos para alojamento conjunto, sendo 19 destinados ao atendimento pelo SUS (Sistema Único de Saúde) e 05 para convênios e particulares. O atendimento é realizado por equipe multiprofissional composta por médico (obstetra e pediatra), enfermeiras obstetras, auxiliares de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, farmacêutico, fonoaudióloga, pessoal de apoio (copa, cozinha, limpeza e lavanderia) e doula.

Em parceria com a Secretaria Municipal da Saúde de Marília, por meio do Departamento de Saúde da Mulher, a referida Instituição desenvolve o Programa “Gota Itinerante” desde 2008, através do qual leva informação e orientação aos grupos de gestantes usuárias do SUS de Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da Família (ESF). Após participarem de reuniões em suas unidades de referência, as gestantes são organizadas em grupos e visitam a maternidade para se familiarizarem com o local e conhecerem suas instalações e serviços.

Em 2011, iniciou o “Programa de Atendimento da Primeira Consulta Puerperal”, realizado pelas enfermeiras, cuja finalidade é avaliar a satisfação do atendimento da mulher durante o período de internação para o parto, bem como avaliar as condições de saúde da mulher e do recém-nascido. Dessa forma, este programa permite propor ações que possam contribuir para esclarecimento de dúvidas ou dificuldades, assegurando melhores condições de saúde para mãe e filho. Este atendimento ocorre por volta do décimo dia de pós-parto, quando a mulher normalmente retorna para o *Teste da orelhinha* do seu bebê.

Conta com o apoio da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Marília e Faculdade de Medicina nas atividades de assistência à mulher, ao neonato e à sua família, por ser campo das atividades curriculares desde 1996. Também, há uma ativa participação de alunos e docentes da faculdade de enfermagem nas atividades de promoção do aleitamento materno do BLHM (Banco de Leite Humano de Marília). Esse serviço tem abrangência de atendimento hospitalar e extra-hospitalar, sendo um dos mais organizados e conceituados da região. Com as mudanças ocorridas nos últimos anos, como o sistema de alojamento conjunto, iniciado no ano de 2002, a referida maternidade veio se adequando para receber o título do IHAC (Iniciativa do Hospital Amigo da Criança).

A escolha do referido campo de pesquisa deveu-se ao fato de haver nessa instituição a possibilidade de acesso aos sujeitos da pesquisa, com menor possibilidade de perdas. A cidade de Marília, apesar de ser um município de médio porte com cerca de 200 mil habitantes, possibilita, por meio dos referidos serviços de saúde, o cadastro atual e facilitador de identificação e busca ativa dos sujeitos, sendo referência do serviço de saúde para a região.

A Instituição, considerada para este estudo como campo de pesquisa recebeu solicitação de permissão de utilização para a realização da pesquisa, bem como cópia do projeto do estudo.

3.3.2. Participantes da pesquisa

As participantes deste estudo foram mulheres que deram luz aos seus filhos na Maternidade Gota de Leite do município de Marília-SP, sendo estes gemelares ou único, e que no momento da entrevista, o último filho estivesse com a idade entre dez e 24 meses. Não houve restrição de faixa etária, paridade, condição socioeconômica, raça ou cor, para as mulheres, desde que não tenham apresentado gestação ou parto de risco (materno ou fetal) e que a criança tenha nascido a termo, sem intercorrências clínicas ou obstétricas. Foram incluídas as mulheres que estavam amamentando ou não, mas que tiveram a experiência de amamentar mais de um filho por qualquer período de tempo.

Foram entrevistadas 22 mulheres, sendo constituído cinco grupos amostrais. O processo de amostragem teórica foi determinado ao longo da investigação, sendo este um dos procedimentos da Teoria Fundamentada nos Dados que conduz a identificação e opção pelos sujeitos da pesquisa e a saturação teórica determina qual o momento em que não há necessidade de coletar novos dados, pois nenhum dado adicional muda a construção dos conceitos ou acrescenta novas propriedades às categorias já emergidas. A resultante dos conceitos que emergiram determinou o tipo de dados a serem coletados e com que sujeitos estes dados deveriam ser investigados (Charmaz, 2008).

Assim, as mulheres, que fizeram parte desta pesquisa, foram sendo incluídas em função da análise dos dados das entrevistas e da necessidade de elucidar ou fortalecer conceitos que estavam sendo elaborados com base na análise e comparação entre os dados. Este processo foi desenvolvido até se verificar que os novos dados não adicionavam ou modificavam as elaborações conceituais e teóricas já construídas, bem como contribuíam para a densidade dos conceitos permitindo a compreensão do fenômeno investigado.

No decorrer do processo de análise dos dados, ao elaborar a composição dos grupos amostrais, além da questão norteadora, outras questões passaram a ser elaboradas para esclarecer aspectos que ainda não estavam claros para compreender o fenômeno do estudo. Ou seja, nessa fase, passamos a investigar de

forma mais focalizada o que interessava ser elucidado para a construção dos conceitos que estavam sendo expressos pelas categorias.

O **primeiro grupo amostral** foi constituído por cinco mulheres que haviam amamentados seus filhos por um determinado período, buscando a resposta para objeto do estudo, dessa forma, as entrevistas foram iniciadas pela pergunta “Como é seu relacionamento com os filhos?”. Conforme o andamento da entrevista, exploramos a questão principal do estudo, perguntando “Como a senhora percebe a sua experiência de amamentar na relação com seus filhos?”. Os dados obtidos, até então, permitiram uma compreensão mais geral para a prática da amamentação, mas percebia-se uma fragilidade e construção de questionamentos que geraram notas teóricas ou metodológicas, nas diversas categorias que indicavam, principalmente, elementos de interação da mulher com a criança, relacionadas ao fenômeno investigado, em especial sua relação com a gravidez e com o filho no processo de gestar e amamentar.

O **segundo grupo amostral** foi constituído por cinco mulheres multíparas, que tiveram o último filho após 30 anos, buscando compreender aspectos relacionados a sua percepção sobre o papel da idade ou maturidade na sua experiência com os filhos.

O **terceiro grupo amostral** foi constituído por duas mulheres que tiveram filhos na adolescência e após 30 anos, ainda buscando sustentação para a questão anterior.

O **quarto grupo amostral** foi constituído por quatro mulheres que já tinham desmamado o último filho, pois, no decorrer da análise, os dados indicavam construção da relação mãe e filho e que tinha uma continuidade para o além do amamentar. Dessa forma, era necessário ainda elucidar os elementos que envolviam a construção da relação da mulher com seu(s) filho(s) e explorar os novos conceitos que haviam surgido nos grupos amostrais subsequentes, que traziam o indicativo da construção do vínculo como processual e não pontual ou perene apenas com a amamentação.

Assim, foi constituído o **quinto grupo amostral** composto por seis mulheres mães que haviam vivenciado a amamentação. E, com os dados que

emergiram desse último grupo, deu-se maior densidade às categorias e explorou outros aspectos da vivência da mulher na construção do vínculo com o filho e sua relação com o ser mãe.

Dessa forma, foram entrevistadas 22 mulheres.

3.3.3. A obtenção dos dados: procedimentos, técnicas e instrumentos

Após o consentimento da Instituição para a realização da pesquisa, o ponto de partida para coleta dos dados foi, como já informado, a Maternidade Gota de Leite do município de Marília-SP, em que a pesquisadora responsável procedeu à consulta aos prontuários para a identificação das mulheres participantes do estudo. Toda a coleta de dados foi realizada pela pesquisadora no período de novembro de 2010 a abril de 2012.

Após o acesso aos prontuários, para identificação das mulheres que atenderam aos critérios de inclusão e o consentimento da Instituição, a coleta de dados seguiu uma programação com duas etapas:

1.º:

- identificação das mulheres que atenderam aos critérios de inclusão, por meio dos prontuários disponibilizados pelo SAME (Subdivisão de Arquivo Médico e Estatística) no período de segunda a sexta-feira no horário das 8h as 17h.

- contato pessoal da pesquisadora com as mulheres identificadas para solicitar sua participação no estudo, atendendo-se aos quesitos éticos envolvidos na situação da pesquisa, como esclarecimentos prévios sobre objetivos e finalidades da pesquisa;

- caso positivo, procedem-se ao agendamento de data, horário e local escolhido pela mulher, preferencialmente no domicílio, mas podendo ser na instituição/maternidade em sala privativa para a realização da coleta de dados da pesquisa ou nas dependências da Faculdade de Enfermagem de Marília, ficando a escolha, por livre vontade da participante;

2.º:

- nesse primeiro encontro pessoal, a coleta de dados foi feita por meio de aplicação de um formulário e por entrevista em profundidade. A entrevista é considerada a conversa com a finalidade de obter informações que retratam a reflexão do sujeito pesquisado sobre sua própria realidade, ou seja, a captação das ideias, crenças, maneira de pensar, opiniões, sentimentos, atitudes, comportamento dos indivíduos, dentre outras (Minayo, 2006).

Assim, após procedimentos que atendiam às exigências éticas, assinatura do Termo de Consentimento (Apêndice A), a coleta de dados se iniciou pela aplicação de questões abertas contidas em Formulário (Apêndice B) que consiste em:

Dados maternos: identificação (nome, idade); estado civil; escolaridade; condições socioeconômicas (ocupação, horário de trabalho, renda familiar); antecedentes obstétricos (número de gestações, aborto e partos; tipos de parto, se fez pré-natal, número de consultas realizadas, se houve ou não planejamento das gravidezes).

Dados em relação às crianças: idade, sexo, tipo de internação no período pós-parto (alojamento conjunto/ unidade de puerpério).

-Entrevista em profundidade para a qual propomos uma questão motivadora: “Fale-me um pouco como é seu relacionamento com os seus filhos” e, com o andamento da entrevista, deu-se o aprofundamento da questão principal do estudo que tratou, basicamente, de “Como a senhora percebe a sua experiência de amamentar na relação com seus filhos”. No andamento da entrevista, novas perguntas foram formuladas com intuito de aprofundar o assunto em questão. No decorrer do processo, em função da análise dos dados já coletados, além da questão norteadora, outras questões passaram a ser elaboradas para esclarecer aspectos que ainda não estavam claros para compreender o fenômeno do estudo. A entrevista foi gravada na íntegra, assegurando-se o consentimento da mulher que se sentiu à vontade para proceder a gravação de sua fala.

3.3.4. Descrição do processo de análise

O método da Teoria Fundamentada nos Dados propõe um processo de análise concomitante à coleta dos dados. Durante esse processo de análise são identificados e desenvolvidos conceitos considerando suas propriedades e dimensões, que, ao serem relacionados uns com os outros de acordo com suas semelhanças e diferenças, são classificados e agrupados formando as categorias (Chenitz; Swanson, 1986; Charmaz, 2008).

Dessa forma, a coleta e análise dos dados, do método utilizado, foi simultânea à coleta dos dados, ou seja, a cada entrevista procedeu-se à análise comparativa dos dados para que estes possam servir de base para a coleta dos próximos dados e escolha dos sujeitos da pesquisa.

Esta primeira etapa retrata o processo de codificação aberta, que, segundo as premissas da Teoria Fundamentada nos Dados, por meio destes são identificados os conceitos e suas propriedades e dimensões são descobertas nos dados (Strauss; Corbin, 2008).

Assim, após a entrevista, esta foi transcrita integralmente, colocada em Word, em lauda separada por duas colunas: a coluna da esquerda continha a transcrição integral da pesquisa e a da direita, em branco, recebeu as primeiras codificações de análise.

No decorrer do processo analítico, os dados foram organizados, segundo o método proposto por Schatzman e Strauss (1973 *apud* Silva, 1994)², que recomendam o registro de todas as informações em: **NO** - notas de observação; **NT** - notas teóricas e **NM** - notas metodológicas.

² Schatzman L; Strauss AL. Field research: strategies for natural sociology. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1973.

Trecho da entrevista	Códigos
1.(...)como eu ti falei, e ele, eu <u>tive qui saí</u> 2.do trabalho por causa dele, mais 3.assim, <u>não me feiz falta esse trabalho</u> 4.porque, é, é, num sei si é porque é o 5. <u>quarto filho, eu sou muito mais apegada</u> 6. <u>com ele do que com os outros</u> , né e 7. <u>adoro amamentá</u> ele (...)	-tendo que sair do trabalho por causa da criança(E2, 1-2) -não sentindo falta do trabalho(E2, 3) -sendo mais apegada ao quarto filho(E2, 5-6) -adorando amamentar a criança(E2, 7)
<p>NO- A mulher tem quatro filhos, foi mãe na adolescência e teve a última criança aos 37 anos. Sente-se mais apegada ao último filho do que aos demais. Refere dificuldades de relacionamento com o filho que nasceu em um momento de sua vida que era jovem e que se sentia despreparada para cuidar do mesmo.</p> <p>NT- Esse apego com o último filho referido pela mulher se diferenciava pelo contexto vivenciado nas respectivas gravidezes ou pela experiência e maturidade da mulher.</p> <p>NM – Para esclarecer esse conceito criou-se um grupo amostral com mulheres que tiveram o último filho após 30 anos de idade e um grupo com mulheres que foram mães na adolescência e após 30 anos de idade.</p>	

Seguindo os passos propostos pela Teoria Fundamentada nos Dados, os códigos foram sendo analisados por meio de questionamentos sobre o fenômeno ali contido, para serem comparados e agrupados conforme as similaridades conceituais, originando categorias que recebiam denominações conceituais mais abstratas (Strauss; Corbin, 2008). Nesse agrupamento de sentidos relativos do mesmo fenômeno, chamado de categorização, é extremamente importante que os códigos expressem os reais significados dos dados para que cada categoria, parte de um mesmo fenômeno, seja composta por um agrupamento de conceitos relevantes.

Códigos	Categoria
<ul style="list-style-type: none"> -tendo que “abrir mão” de suas necessidades -sendo bem difícil para ela ser muito nova e grávida -achando que não teve adolescência -abandonando tudo -sentindo que a criança a impediu de realizar seus sonhos -a gravidez impediu sua formação profissional -tendo que parar tudo que planejava -não tendo coragem de ir à escola -preocupando muito com que os outros iam achar -sendo impedida de cursar a faculdade pela a família 	ABRINDO MÃO DE SEUS PLANOS

Dessa forma, durante a fase de codificação e categorização devem ser feitos questionamentos aos dados, buscando a identificação de novos elementos que densificam a categoria, até que se obtenha a saturação teórica.

Assim, durante todo o processo, foram registrados *Memos*, os quais são “registros do pesquisador de análises, pensamentos, interpretações, questões e direções para a coleta adicional de dados” (Strauss; Corbin, 2008, p.111). A elaboração dos *Memos* possibilitou o desenvolvimento do processo analítico, permitindo o retorno aos dados e às reflexões já elaboradas, ao longo do estudo, as quais subsidiavam a formulação de questões que contribuíram para o desenvolvimento da pesquisa.

Exemplo: Memos 05

A mulher, ao vivenciar a gravidez, reage à sua descoberta, avaliando o momento em que ocorrera e percebe mudanças, tendo que abrir mão de suas necessidades e projetos de vida futuro. Parece que a gestação interferiu, porque a gravidez ocorreu na adolescência, momento em que a mulher ainda sentia-se imatura e despreparada para a maternidade. Será que ela “abre mão” de suas necessidades por ter que dedicar-se à criança? Ela faz isso por opção ou é obrigada? Será que abre mão devido à fase em que se encontra?

Com o desenvolvimento do processo analítico, as categorias são comparadas e reagrupadas. O processo de relacionar categorias às subcategorias é denominada de codificação axial, porque move em torno do eixo da categoria, associando categoria ao nível de propriedades e dimensões (Strauss; Corbin, 2008). Os mesmos autores, ainda sugerem o paradigma, ferramenta analítica criada para ajudar os pesquisadores a integrar a estrutura com processo, isto é, agrupar e estabelecer conexões entre as categorias e subcategorias.

Assim, nessa etapa buscou-se as ligações e inter-relações entre categorias, bem como, a compreensão do significado da experiência com um todo a partir dos fenômenos identificados. Nessa fase, de codificação axial, Strauss e Corbin (2008) propõe que o fenômeno seja analisado por meio da compreensão das *condições causais* sob as quais ele se desenvolve em que contexto, quais as *condições intervenientes*, na ocorrência do fenômeno, por quais *ações/estratégias* está sendo conduzido e as *consequências* que sua ocorrência desencadeia.

Ainda, busca-se refinar as categorias por meio da amostragem teórica, investigando elementos mais focalizados que permitem o esclarecimento de dúvidas ou o preenchimento de lacunas ou de novas propriedades nas categorias, o que pode fortalecer o conceito emergente no conjunto dos dados e na inter-relação das categorias.

Considerando a compreensão e definição mais refinada dos conceitos, as categorias sofrem reorganizações que permitem entender as relações entre seus

componentes e chegar a níveis mais elevados de formulação conceitual e teórica sobre o assunto pesquisado. Dessa forma, neste estudo, surgiram os *TEMAS*, constituídos pelas categorias e seus componentes, que, no entender do que se pretendia e se tinha como objetivo, deu resposta aos principais questionamentos motivadores do estudo.

Exemplo: Codificação Axial

Tema: PERCEBENDO-SE GRÁVIDA

Propriedade dimensão

Idade: em que engravidou (muito nova/aos 37 anos)

Ordem da gravidez: última mais emocionante

Contexto: *DANDO-SE CONTA DA GRAVIDEZ*

Condições intervenientes: Convivendo com preocupações

Tendo expectativas

Curtindo a gravidez

Não se sentindo grávida

Estratégias: *AVALIANDO O MOMENTO QUE ACONTECEU A GRAVIDEZ*

Consequências: *VALORIZANDO O PLANEJAMENTO DE TER FILHOS
ABRINDO MÃO DE SEUS PLANOS*

Como já mencionado, esse processo metodológico permite a conclusão do estudo em qualquer fase do processo (Chenitz; Swanson, 1986). Sendo assim, nesta pesquisa, o processo de análise prosseguiu com a amostragem teórica e saturação teórica dos dados, o qual sugeriu o esclarecimento dos questionamentos os significados atribuídos à amamentação na construção do vínculo entre mãe e filho e como estes significados influenciam a construção dessa ligação.

Ao percebermos que havíamos obtido a compreensão desse significado mais focalizado na amamentação, mas que para se construir um modelo teórico

explicativo da construção do vínculo materno com seu filho, seria necessário avançar para além do processo de amamentar, optamos por apresentar os conceitos teóricos dessa experiência, a qual nos apresentou como sendo uma base para a construção afetiva entre os atores mencionados, mas que mostra uma complexa rede de interações a ser desvendada. Dessa forma, optamos por explicitar, nesse momento, os TEMAS emergentes da pesquisa e suas categorias teóricas e componentes.

3.3.5. Considerações éticas da pesquisa

Este estudo foi realizado mediante aprovação do protocolo n.º 444/10 e a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Marília - Famema (Anexo A), constituído nos termos da Resolução n.º 196, do Conselho Nacional de Saúde, expedida em 10/10/1996 (Brasil, 1996).

Todas as mulheres foram abordadas quanto ao seu desejo e consentimento de utilização dos dados levantados na pesquisa, para a realização da presente proposta de investigação.

Conforme já citado anteriormente, após o esclarecimento dos objetivos do estudo e anuência das mulheres participantes da pesquisa, no primeiro encontro presencial entre a pesquisadora e as participantes do estudo, foi apresentado a elas o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ser assinado livremente por cada participante e por seu responsável legal, se menor de 18 anos, em duas vias, sendo uma entregue a cada participante. Para assegurar-lhes o anonimato, as mulheres foram identificadas neste estudo por ordem numérica de realização das entrevistas, por exemplo E1, E2 e assim sucessivamente. Foi-lhes assegurado também a utilização dos dados somente para fins científicos; que os resultados desta pesquisa serão publicados em periódicos especializados e divulgados em eventos científicos e que haverá sigilo sobre suas respostas; por fim, que as gravações e formulários permanecerão sob guarda da pesquisadora. Caso houvesse desejo de não continuar participando da pesquisa, foi assegurada a todas

a liberdade de se retirarem sem nenhum prejuízo de qualquer natureza ou vinculação aos serviços de saúde por onde foram localizadas.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

4.1. FALANDO SOBRE AS MÃES DESTE ESTUDO

Antes de reportar propriamente as respostas aos objetivos deste estudo, é interessante expor, de forma mais completa, as informações que de alguma forma, possam apresentar ao leitor as mulheres que nos ofereceram elementos para a construção deste estudo.

Como já mencionado, tivemos a participação de 22 mulheres, entre elas, na data da entrevista, uma encontrava-se com a idade igual a dezessete anos, seis entre vinte e trinta anos e quinze mulheres acima de trinta anos. Quanto ao estado civil, consideramos casadas aquelas vivendo maritalmente com o parceiro, dessa forma, dezenove tinham relação estável com seu companheiro, duas separadas e apenas uma solteira.

No que diz respeito à escolaridade dessas mulheres, todas eram alfabetizadas. Quando ao nível de instrução, duas tinham ensino fundamental incompleto, duas ensino fundamental completo, três ensino médio incompleto, quatro ensino médio completo, uma educação superior incompleto e dez haviam concluído o curso de educação superior.

Quanto às atividades das participantes, cinco desenvolviam atividades apenas do lar e as demais exerciam algum tipo de atividade profissional como artesã, cozinheira, vendedora, garçonete, faxineira, legionária, professora de música, enfermeira, fonoaudióloga, analista de custo, dentista, assistente técnica de direção e assistente técnico administrativo. A maioria trabalhava no período diurno cumprindo uma carga horária de trabalho de oito horas, apenas duas mulheres trabalhavam no período noturno, tendo carga horária que variava entre quatro a seis horas. A renda familiar variou entre quinhentos e sessenta a doze mil reais.

Considerando os dados da última gestação das participantes, 13 planejaram a gravidez e nove não planejaram. Todas realizaram pré-natal, sendo que o número de consultas variou entre oito e 15. Quanto ao parto, 17 realizaram

parto operatório e cinco deram luz por meio vaginal. Apenas quatro mulheres referiram ter tido aborto. Quanto ao número de filhos vivos variou entre um a sete, sendo a média dois filhos. A idade média da última criança era de 15 meses, sendo dez do sexo feminino e 12 do sexo masculino. Todas as crianças ficaram em alojamento conjunto.

4.2. OS TEMAS E CATEGORIAS TEÓRICAS: CONSTRUÇÕES CONCEITUAIS SOBRE AMAMENTAÇÃO, O VÍNCULO E MATERNIDADE

A realização do estudo nos revelou que o processo de amamentação dessas mulheres e crianças é produto de uma vivência real e cotidiana, que, em especial quando a mulher se apropria do cuidado ao filho e de seu papel materno, determina a experiência de construção processual de ligação e vínculo entre eles, do ponto de vista de intensidade das interações e de sua “*liga*”. Esse processo pode ser fruto de muito desejo e investimento efetivo para que ele ocorra, ou apenas vai sendo construído espontaneamente, pela interação efetiva entre mãe e filho.

A mulher observa e avalia seus sentimentos e também os que ela interpreta como sendo de seu filho, absorve elementos de seu contexto e atribui os significados de sua prática de amamentar na relação estabelecida com a criança, mas, fortalecidos pela sua interpretação da resposta que observa na criança em mamar.

A ligação, apego ou vínculo entre ambos supera dificuldades inerentes ao processo de amamentação, de cunho biológico ou social, mas é também superado pela necessidade de desmame, espontâneo ou oportuno, que significa a instalação de uma nova forma de relação entre ambos, a busca da permanência materna de proximidade ao filho para manter acesa a chama desta ligação.

Esse complexo tecido processual tem muitas de suas tramas ou fios, que podem ser compreendidos pelos TEMAS, suas categorias e componentes que passarão a ser apresentados:

TEMA I: PERCEBENDO-SE GRÁVIDA

CATEGORIAS, SUBCATEGORIAS E
SEUS COMPONENTES

❖ **DANDO-SE CONTA DA GRAVIDEZ**

Convivendo com preocupações

Tendo expectativas

Curtindo a gravidez

Não se sentindo grávida

❖ **AVALIANDO O MOMENTO QUE ACONTECEU A GRAVIDEZ**

Avaliando a influência da idade ao engravidar

Engravidando muito nova

Engravidando mais velha

Comparando as experiências de gestação

Considerando a primeira gravidez mais emocionante

Considerando a última gravidez mais emocionante

Considerando a primeira gravidez mais difícil

Considerando a última gravidez mais difícil

❖ **VALORIZANDO O PLANEJAMENTO DE TER FILHOS**

Querendo ter filhos

Não querendo ter filhos

Decidindo não ter mais filhos

Percebendo a importância do planejamento da gravidez

PERCEBENDO-SE GRÁVIDA, este tema representa a percepção de si e do outro significativo na iniciação de uma relação única e irreversível, que gera influências diretas na qualidade de interação da mulher com seu filho e com seu processo de gestar.

Representa a sensação de viver o real e o imaginário, provocado pela presença da criança que pode ser percebida pelos movimentos fetais ou pelas modificações no corpo materno, mas que vai mais além, provoca a reflexão sobre o marco que representa a gestação em sua vida, e a presença de uma criança planejada ou não. Para as mulheres deste estudo, a gravidez é percebida como um processo dinâmico que gera sentimentos de alegria, satisfação, realização e expectativas, porém, para algumas, esses sentimentos traduzem dúvidas, medo ou preocupação. Significa também, a oportunidade de realização, mas também, o incomodo de gestar sem desejar o filho ou sentir-se prejudicada em seus projetos pessoais de vida. **PERCEBENDO-SE GRÁVIDA**, neste estudo, mostra que a marca da gravidez é carregada para após o parto. Significa concretamente ter a criança, como sujeito que a faz refletir sobre planejamento de vida, além de planejamento familiar.

Este tema pode ser compreendido pelas categorias **DANDO-SE CONTA DA GRAVIDEZ, AVALIANDO O MOMENTO QUE ACONTECEU A GRAVIDEZ, VALORIZANDO O PLANEJAMENTO DE TER FILHOS e ABRINDO MÃO DE SEUS PLANOS.**

DANDO-SE CONTA DA GRAVIDEZ, significa para além da tomada de conhecimento de estar grávida. É a vivência cotidiana da evolução da gravidez, da crescente ligação que pode ser construída com o filho por meio da percepção de sua presença e a interpretação de sentimentos geradores de ansiedade e ao mesmo tempo de satisfação e alegria para algumas dessas mulheres. Por outro lado, o dar-se conta da gravidez, pode significar meramente a permissão da evolução física da gestação, sem o movimento interacional significativo com o feto.

No decorrer da gravidez, as mulheres vão **Convivendo com preocupações**, resultado de sentimentos de ansiedade e medo, em especial,

relacionados ao seu bem-estar e ao da criança, com a evolução da gravidez e até mesmo quanto ao momento do parto.

“Ansiosa (risos), como toda grávida fica ansiosa (...)” (E4)

“Acho que o primeiro a gente ficou mais “rodeado”, cheia de receios mesmos, né. Porque assim, como eu já tinha tido um aborto e tudo mais, então a gente ficava assim, a gente fica contando as semanas mais assim, né, na maior preocupação. Aí, passou até 12.^a, então tá tudo bem, né, menos chance de te aborto, mais daí tem o risco, né, faz ultrassom, então faz ultrassom morfológico, faz isso. Então acho assim cada momento foi muito, bastante expectativas, né, se tá tudo bem, se num tá, os ultrassons se tá tudo correndo bem, se tá bem formadinho, acho que foi muito cheio de receios, né. Mais foi muito bem curtido, mais sempre com receio, qualquer coisinha, qualquer dorzinha chama, ficava, né, preocupada se tava bem se num tava bem.” (E8)

Por outro lado, à medida que a gravidez evolui, os movimentos da criança e as modificações gravídicas percebidas pela mulher resultam na sua percepção do filho cada vez mais presente. Assim, **Tendo expectativas** representa seus anseios relacionados à vontade de conhecer, tocar e pegar o filho, e senti-lo de uma forma mais concreta.

“(...) não vê a hora de vê o rostinho.” (E4)

“Você podê olhá pra ele, você fica naquela ansiedade querendo olhá, vê. Você faz ultrassom, faz o ultrassom você vê lá, se qué vê, olha, pegá assim.” (E7)

Vivenciar a gestação do filho pode levar a mulher sentir-se, **Curtindo a gravidez**, isto significa o sentimento de gostar da condição de estar grávida simbolizada pelas sensações de percepção de movimento do feto e mesmo de sua

aparência física modificada pela gestação. Curtindo a gravidez, simboliza também uma experiência única e singular para si, que culmina com a percepção de ir aos poucos, conhecendo a criança e se fazendo conhecer por ela.

“(...) é aquela sensação gostosa que eu falo que ninguém consegue sentir pela gente.” (E4)

“(...) curti bastante a partir do momento que se, você esteja, saiba que tá grávida. Então desde o comecinho, porque é desde o começo que você aprende a conhece o seu filho e que ele aprende a conhece a mãe. O chutes, as mexidinhas, engorda, engorda, mais curti, e depois curti mais ainda porque ele vai fica do lado de fora. É uma vida que a gente é, já vem é, curtindo desde dentro até ele nascê...a gravidez no meu modo de dizer, curti ela desde o início, tá ali, você conversa, você conhece, passa a conhece, a senti, a conversa, é a mesma coisa ele dentro de você, ele transmite que ele tá te ouvindo, que ele tá sentindo, ele tá, o que você fala.” (E7)

“(...) eu me realizei tanto na minha gravidez, tanto que, todo mundo fala, né, que quando a gente fica grávida a gente fica em estado de graça, a gente fica mesmo em estado de graça, no transcorrer da gravidez.” (E9)

Por outro lado, há mulheres que não se percebem da mesma forma. Embora todas as modificações gravídicas ocorram em seu corpo, estas não provocam a percepção da presença do feto o que as fazem percorrer a evolução da gestação **Não se sentindo grávida**, significando a experiência física sem necessariamente, a experiência interacional significativa com o filho.

“Então aconteceu e eu não liguei, aí depois já quando fui vê o filho já nasceu...eu, por você sê muito nova, você não tem assim aquela cabeça de que sê tá gerando um filho. É, é...pra você tem alguma coisa na sua barriga, mais não, não, pra mim na época, não parecia

qui era um filho. Por exemplo, na hora qui ele nasceu, assim eu não dei muita atenção pra ele, né, é, parecia que era um boneco (...)"
(E2)

A gestação significa um marco na vida da mulher. Este fenômeno tem uma repercussão que também pode ser percebida na dimensão do tempo ou fase de vida em que ele ocorre. Assim, **AVALIANDO O MOMENTO QUE ACONTECEU A GRAVIDEZ**, retrata propriedades que revelam a reflexão sobre a influência de seu momento de vida sobre sua forma de vivenciar a gestação e a interação com o filho, no decorrer do processo gestacional. Retrata a relação que estabelece entre idade e maturidade e a percepção de diferenças na vivência de cada gestação a depender de sua interação com os elementos de seu contexto e de sua própria interação com o processo de gestar.

Reflete a elaboração mental que estas mulheres buscam compreender sobre a repercussão da gestação em suas vidas, **Avaliando a influência da idade ao engravidar**. Nesse sentido, a mulher, ao avaliar o momento em que engravidou, percebe que a idade, associada à imaturidade e experiência peculiar de cada fase de seu desenvolvimento, influencia no jeito de perceber a gravidez.

Engravidando muito nova significa a percepção da mulher de que a gravidez ocorreu em uma fase de sua vida que ainda se sentia inexperiente e despreparada para enfrentar a gestação e desempenhar o papel materno, inclusive sob o ponto de vista da falta de estabilidade financeira e social para cuidar do filho.

"(...) era muito nova, num me preocupava com muita coisa ... eu num sei se eu tinha muita noção, não, mais, tava ali, tava grávida... sei lá, foi, foi acontecendo (...)" (E16)

"No começo assim se é bem mais nova, né, então aquela coisa assim, que nem eu, nossa, inexperiente (...) desde o primeiro chute, quando você, vamos dizer assim, que você tem o primeiro, que você é inexperiente, então você fica assim meia, é uma coisa meio

desconfortável, se num sabe, se num conhece, e mexe daqui e mexe dali.”(E7)

“E eu num tava, eu não tinha uma estabilidade pra sustenta né, num tava empregada na época que eu tive eles eu era de menor, tinha 17 ano (...)” (E6)

Por outro lado, **Engravidando mais velha** representa a percepção de que a gravidez aconteceu em uma fase de vida em que a mulher se sente com maior estabilidade emocional e em condições contextuais de maturidade social e pessoal para enfrentar e apreciar melhor o desenrolar da gravidez. Para estas mulheres, **Engravidando mais velha** repercute em melhores condições de cuidar da criança, sejam estas condições materiais como sua condição pessoal de estar mais atenta e experiente para atender as necessidades do filho.

“Eu, com certeza escolhi entre 30 a 40 pra gente curti... quanto mais madura você sente mais certeza que você quer engravidar, você tem certeza de que você tem condições de cuidar do filho sabe assim, é mais suficiente do que se fosse há dez anos atrás. (...) acho que a maturidade me ajudou a ser mais realizada. Porque se fosse há dez anos atrás, a preocupação com faculdade, sabe, num deixaria se mãe plenamente, né... você já é mais com pé no chão, né, porque assim até então, a gente tem tantas outras coisas, a gente qué fazê tanta coisa na vida, né, depois de um certo tempo acho que você curti mais ser mãe.” (E9)

“Num sei se era porque eu tava mais velha, com 31 anos já, mais experiente. Mais olha, parece que o amor também parece que é até mais, num sei, a atenção que a gente dá é mais.” (E15)

“Eu acho que agora eu pude curti melhor uma gravidez... pela idade, que já tinha vivido bastante as coisas, eu já sabia, né, o que eu num sabia antes, né, quando eu era muito nova... hoje eu trabalho, eu tenho minha vida, né, tenho como sustenta ele... agora dele não, já é diferente, né, eu trabalho e tô aqui pra ele (...)” (E6)

Comparando as experiências de gestação, as mulheres avaliam, em seu ciclo de parturições, que as gestações são diferentes entre si, fazendo a comparação entre as gestações e usando para isso, a primeira e a última gestação, independente do número de filhos que tiveram. Significa um balanço de sentimentos que revela tanto a intensidade de emoções que as gestações propiciaram, como as dificuldades encontradas ou temidas, a depender de quando ocorreram e como se sentiam na fase de cada gravidez.

Ao fazerem a comparação entre as gestações, algumas mulheres vão **Considerando a primeira gravidez mais emocionante**. Isso se deve aos aspectos relacionados à inexperiência, ao conjunto de preocupações que a despertaram nesse período e ao momento inusitado de dar luz à criança.

“...na hora que, né, engravidou do L. foi todo um cuidado, né, assim durante a gestação toda... acho que do L. foi sempre um pouquinho mais, né, uma gravidez acho que mais preocupada do que a da J. ... L. foi muito mais emocionante né, eu me senti mais é, acho que realizada, que eu consegui ter um filho... a emoção foi bem maior na hora que ele nasceu.” (E8)

No entanto, **Considerando a última gravidez mais emocionante**, representa um conjunto de elementos em que a maturidade pessoal permite desfrutar com mais serenidade a gravidez e a participação familiar na gestação. Ainda, a possível experiência de já ter sido grávida e conhecer o processo de alguma forma, permite com que ela se atente mais à criança do que aos problemas que possam advir da gestação, em especial quando a gestação é desejada e tardia.

“É bem diferente do que na, de antigamente, da idade, acho que pude curtir melhor a gravidez dele, é, senti que tá grávida mesmo, tô grávida né, todo mundo curtiu, eles também sabe assim. Teve todo mundo mais é presente, né, foi uma novidade pra todo mundo, porque ninguém espera depois de tantos anos, vai fazê quase 20

anos, um nenê aparecendo... já sabia, né, e que eu num sabia antes, né, quando eu era muito nova.” (E6)

“(...) uma coisa que a gente esperava, pedia, mais era praticamente impossível, né, então, quando veio foi uma surpresa foi assim mais, mais curtido justamente por isso. E o marido tá presente então, essa assim deu pra aproveitar um pouco mais porque a gente tava mais reunido, né, mais unido.” (E11)

As comparações entre as gestações também refletem graus de dificuldades encontradas pelas mulheres para o enfrentamento da situação, que, para algumas, a experiência as conduzem **Considerando a primeira gravidez mais difícil**. Esse conceito traduz a insegurança da inexperiência e a vivência solitária da gestação, da necessidade de apoio para assumir as responsabilidades e o cuidado do filho.

“(...) pra mim foi difícil a primeira gravidez, porque eu tava sem mãe, então eu num tinha muito, assim, quem me ajudasse, quem me desse conselho, né, quem me instrísse a fazê o certo.” (E14)

“Eu tava grávida, eu tava grávida de seis meses quando ele foi embora... Aí foi difícil, eu tava namorando, né, e ele sumiu, aí minha mãe e meu pai que teve que arcá com tudo. (E13)

Por outro lado, para mulheres que se percebem **Considerando a última gravidez mais difícil** retrata a preocupação que representa a inserção do novo membro familiar em um cotidiano social, de trabalho e pessoal já consolidado, que deve provocar mudanças e ajustes em seu contexto de vida.

“Essa última gravidez foi um pouco mais difícil, foi meia complicada, né, assim pelo fato de eu não estar preparada.” (E14)

“(...) do segundo já, já tem tudo uma preocupação, já foi uma coisa assim mais complicada psicologicamente, né. (...) tava passando por uma fase muito difícil também do meu serviço... Do emprego, em casa também, então foi bem complicado. Ai, quem que vai cuida, como vai ser, o que é que vai se fazer, outra criança, e agora, né?”
(E16)

VALORIZANDO O PLANEJAMENTO DE TER FILHOS retrata um processo de avaliação que a mulher faz sobre sua experiência de procriação, que implica em diversas dimensões de seu poder de decisão, incluindo o planejamento de vida, o planejamento familiar e sua realização pessoal como mãe. Representa, ainda, possibilidade de escolha de fase e contexto de vida para a chegada dos filhos. No entanto, independente do planejamento da gravidez, as mulheres deixam claro que a criança é sempre bem vinda.

Querendo ter filhos representa um processo de tomada de decisão em ter a criança que pode ser precedido, primeiramente por um planejamento de condições materiais e pessoais da mulher ou da família, que dê suporte necessário para esse momento. Por outro lado, o planejamento de ter filhos pode encerrar no desejo de ter o filho em si, sem que isso implique na reflexão do planejamento de vida, o que virá após a chegada da criança que demandará pelos cuidados e suportes materiais e pessoais necessários.

“(...) as duas gravidez foram desejadas, tanto pra mim quanto pelo meu marido... Primeiro porque eu queria constituir uma família e o segundo porque eu queria dá o irmãozinho pra não ficar sozinho.”
(E9)

“(...) primeiro que eu namorei meu marido três anos e aí casei, dois anos depois eu engravidei do primeiro filho, então, foi uma coisa planejada, a gente queria primeiro tê a casa, tê uma estabilidade, emprego fixo pra depois tê o primeiro filho.” (E10)

“Eu queria mais cedo, logo que casei eu já queria engravidar, sonho era engravidar (...), se um dia eu tivesse que fazê uma escolha na minha vida de, se eu não pudesse fazê as duas coisas, né, que era casá e ter filhos (...).” (E8)

Nesse contexto, a mulher ao tomar ciência de seu estado pode perceber-se **Não querendo ter filhos** que neste contexto significa a falta de planejamento da gravidez e o impacto gerado pela gravidez não desejada.

“Eu num queria, aconteceu mesmo (...).” (E14)

“Tô grávida, o médico, tá grávida, eu fiquei olhando assim, grávida, como é que eu faço isso, pra não ter acontecido isso... Que eu num queria filho, era muito nova (...).” (E6)

Assim, para mulheres que passaram pelas experiências distintas de terem seus filhos planejados ou não, com o decorrer da vida, vão **Decidindo não ter mais filhos**, o que representa o desejo da interrupção de sua vida reprodutiva, baseado nas condições contextuais ou de realização pessoal.

“Agora eu resolvi pará porque eu tenho que, né, pará agora pra podê ensiná esse, pra podê dá uma educação melhor, porque tá difícil agora, né, mais eu falo que se eu tivesse mais condições eu teria mais...” (E14)

Assim, ao avaliar suas experiências de gestar, as mulheres mostram-se **Percebendo a importância do planejamento da gravidez** que significa a possibilidade de escolha do momento de vida de engravidar e de ter melhores condições para oferecer para a criança.

“O planejamento ele, ele, ele tem que ser feito (...), o planejamento tem que ser feito, porque ele faiz parte, porque envolve tudo, né, envolve tudo, tudo que você, da família, até amigos, envolve tudo.” (E2)

“(...) tudo influencia, você assim, a criança é mais bem recebida dependendo do seu momento, se é uma gravidez planejada, né, acho que deve ser bem gostoso de assim você planejar mais uma gravidez. Mais nem por isso que vem por vim, num é que você vai assim, você num vai receber bem, né. Uma criança é sempre bem-vinda, né, uma vida, é uma, uma coisa sempre bem-vinda.” (E16)

A depender do momento em que ocorre a gravidez, algumas mulheres percebem-se **ABRINDO MÃO DE SEUS PLANOS**, o que significa concretamente a interferência da gravidez e do filho na continuidade de estudos ou de outros projetos de vida pelo fato de ter que dedicar-se à criança e fazer a opção entre seus sonhos e sua realidade. Para elas, a gravidez e o nascimento da criança representam os fatores de impedimentos, em especial de crescerem profissionalmente, quando engravidaram muito jovens e interromperam seus estudos. Mesmo que possam retomar a essas atividades no futuro, a marca permanece.

“Mas foi uma fase que eu não tive, assim, a infância, não tive adolescência... foi bem difícil, né, pra mim assim, muito nova e, e grávida... abandonei tudo, eu parei tudo.” (E6)

É possível observar que esse impedimento - dar continuidade aos projetos de vida ou abrir mão de suas necessidades - está na dependência de sua própria decisão ou porque o contexto as impediram de progredir em seus intentos.

“Abri mão de algumas coisas... eu queria crescê, isso daí me impediu, me impediu muita coisa... , então ele me impediu de, de fazê isso, de hoje sê o que eu sonhava sê (...) hoje era pra eu sê

uma dentista, eu, eu ganhei, eu ganhei curso, eu ganhei a faculdade e eu engravidei, aí o meu marido não dexô, minha mãe não dexô, meu pai não dexô, então ele (o bebê) me impediu de, de fazê isso, de hoje sê o que eu sonhava sê.” (E2)

“Eu não estudei, não trabalhei, não podia trabalhá, não podia estuda e tava fazendo curso na época que eu engravidei. Tive que abandona tudo, assim, que num tinha coragem de ir, foi bem difícil, né, pra mim assim, muito nova e, e grávida e eu. As vezes, eu, eu me preocupava muito que os outros iam achá antigamente (...) abandonei tudo, fiquei aqui dentro de casa, uma abóbora esperando... meus pais ainda falaram, não, estuda, faiz isso, faiz aquilo, continua, eu não, num vou. Num era vergonha, assim, mais era, não sei explicá o que era na época, tipo, eu não queria, assim, que ninguém cuidasse da minha vida.” (E6)

TEMA II: TENDO QUE CUIDAR DA CRIANÇA

CATEGORIAS, SUBCATEGORIAS E
SEUS COMPONENTES

❖ **TENDO QUE APRENDER A CUIDAR DA CRIANÇA**

Percebendo que as crianças precisam de atenção

Tendo dificuldades para cuidar

Aprendendo a cuidar da criança

Dedicando-se a criança

❖ **DIVIDINDO-SE ENTRE A CRIANÇA E TRABALHO**

Conciliando o cuidado à criança e o trabalho

Conciliando o trabalho e a amamentação

Tendo que sair do trabalho

O tema **TENDO QUE CUIDAR DA CRIANÇA** reúne o conjunto de elementos que sustentam a percepção materna de sua responsabilidade para com o filho, permeada por uma necessidade de dar conta de suprir as necessidades essenciais da criança e garantir segurança e atenção para ela, em um contexto de priorização muitas vezes em detrimento das necessidades maternas. Isso se revela também, no processo de busca de alternativas para conciliar suas atividades fora do ambiente doméstico e o cuidado ao filho, denotando, aqui, a valorização da amamentação como cuidado primordial que pode definir sua opção por priorizar sua presença junto à criança, abandonando as atividades formais ou informais de trabalho. Esse tema pode ser compreendido pelas categorias **TENDO QUE APRENDER A CUIDAR DA CRIANÇA** e **DIVIDINDO-SE ENTRE A CRIANÇA E TRABALHO**.

Dessa forma, **TENDO QUE APRENDER A CUIDAR DA CRIANÇA**, é o resultado de interpretações maternas sobre a condição de dependência da criança e de sua necessidade de atenção. Nesse processo, a mãe sente-se a principal cuidadora e responsável pelo filho, e busca superar dificuldades pessoais em termos de conhecimento, habilidades ou experiências, e ainda, dificuldades materiais ou de seu contexto social para suprir as demandas da criança, que é priorizada em todos os aspectos no cotidiano materno e se possível, da família.

As mulheres são atentas às necessidades da criança, seja do recém-nascido ou dos filhos mais velhos, pois vão **Percebendo que as crianças precisam de atenção** em qualquer fase de vida, sendo que para aquelas, especialmente as que têm filhos muito próximos um do outro, essa preocupação se desdobra para atender a todos, independente da idade. A percepção de necessidade de atenção resulta da interpretação materna da condição de dependência da criança que requer seus cuidados, mas em algumas situações percebe-se que a exigência maior de cuidados está centrada no recém-nascido.

“(...) criança, ela precisa de, de atenção total, porque é um serzinho que não sabe nada do mundo, né.” (E2)

“(...) queira ou não, quando você tem eles muito perto, dois aninhos, ainda requer bastante atenção, é uma bebê ainda e aí você está com um nenezinho, né, recém-nascido, você acaba dexando um pouco de lado aquela que ainda tá precisando... ela ainda mamava.” (E3)

“Com a chegada da J., eu me vi um pouquinho, né, assim preocupada... Mas hoje é difícil, eu acho porque a J. qué atenção, a J. tem que se a hora que ela qué e aí o L., tadinho, (...) foi bem complicado, mais ela é bem mais...me suga bem mais do que ele... me via com pouco tempo de cuidá dos dois, porque o L., em casa, a J. também aqui, toda hora ela queria mamá, toda hora ela queria ficá junto, às vezes nem mamá, mais queria ficá junto e aí o L. também queria atenção.” (E8)

Nesse processo, as mulheres podem perceber-se **Tendo dificuldades para cuidar**, o que representa a necessidade de superar dificuldades para o cuidado com a criança que abrange não só adquirir experiência e habilidades com o cotidiano desse cuidado, mas expande-se para os elementos contextuais, como falta de apoio para ela mesma se dedicar à criança ou a dificuldade de uma rede de apoio que propicie a criança receber o cuidado na sua ausência, seja para o trabalho ou descanso.

“Ah, foi difícil, a primeira muito difícil, porque não sabia nem o que fazia. Quando ela nasceu, eu era uma criança ainda... Quando nasceu, eu não sabia o que fazê com ela... eu olhava pra ela assim, que que eu vô fazê com ela? Se chorava, eu, tó mãe... era tudo errado o que eu fazia..., quem cuidô foi minha mãe e meu pai.... Eu acho que quando a gente tem muito novo, filho, a gente se perde um pouco. (...) se não tivé quem te ajuda, eu acho que é difícil (...) acho que se eu não tivesse ela (mãe) pra me ajudá, eu acho que seria o mesmo, ia sê, dá o mesmo impacto de nova ou mais velha.” (E6)

“...tinha medo, tinha medo sim, você tem sempre, até hoje na idade que eu tenho hoje, que eu tive a G., medo do umbigo, de cuidar do

umbiguinho... aqueles alfinete que colocava antigamente que morria de medo.” (E7,218-220,230-231)

Não ter o apoio do companheiro e de seus familiares, significa que terá que cuidar sozinha do filho. Nessa condição percebe-se que não é uma tarefa fácil atender e suprir todas as necessidades do filho.

“Eu não vi muita dificuldade em tá fazendo aquilo, foi sofrido, né. Mas às vezes eu queria o melhor pra eles, batalhava... Aí já me separei muito nova (...) Aí já tive que ir trabalhar pra sustentá eles, né, que num tinha ajuda do pai, aí foi a parte pior que aí você fala que tem que ser pai e mãe, né. Eu acho que é a pior parte sê tê que sê pai e mãe.” (E7)

“A gente fica com muita pena de novo de começá por em creche, porque eles foram tudo criado em creche, né, desde novinho, (...) o mesmo sofrimento de antes, de tá passando assim, de levá pra escola de manhã cedo, né, de ficá o dia inteiro longe dele, né, como eu fiquei deles. Eu fiquei muito tempo assim, as criança ficou mais em creche na parte quando era pequeno e eu ralando, trabalhando pra podê fazê o melhor pra eles.” (E6)

Aprendendo a cuidar da criança revela o processo de aprendizado ou de reconhecimento da falta de habilidades no cuidado direto com o bebê. Esse processo é permeado por uma necessidade de assumir a responsabilidade com o filho, por sentir que socialmente e moralmente ela é a cuidadora principal da criança, dessa forma desenvolve as habilidades e sutilezas do cuidado, do fazer, mesmo não se sentindo preparada para tal. O aprendizado se dá no cotidiano nas tentativas e erros, ou na aplicação de experiências anteriores do cuidado com bebês.

“(...) o filho já nasceu, né, e aí se tem que cuidá, dá atenção, envolve tudo.” (E2)

“(...) eu aprendi, né, porque tem, teve, tem momentos que você chega numa fase, num tempo que você tá sozinha, você não tem ninguém com você, então você tem que aprendê, você tem que corrê atrás, você tem que aprendê a fazê... mais a gente acaba tirando de letra, porque igual, eu falei, tem hora que você tem que fazê, porque não há outra pessoa pra fazê pra você (...).” (E7)

Tendo que cuidar do filho a mulher/mãe busca superar-se **Dedicando-se a criança**, o que significa uma atitude de intensificação de sua disponibilidade para os filhos, priorizando as demandas da criança em detrimento das suas próprias necessidades, abdicando da sua vida para viver a do filho.

“(...) olha, se vive pra eles, vive pra eles... , eu sou por eles em todos os, em todos os momentos... Sabe, o que eu faço é pelos meus filhos... que num tem é, outra pessoa por eles, assim, tudo sou eu... sabe, eu sou assim, muito, sabe, sofri muito pelos os meus filhos (...).” (E7)

“(...) vive pra eles, né, não pra mim, assim, mais pra tudo era eles... a gente não vive, né, você para tudo. Eu tive que pará, pará tudo pra cuidá do filho... se ia pra escola, tava chorando e aí a gente ficava com dó de dexá ela chorando, né, num ia pra escola. Então foi aonde eu brequei, assim, a maior parte da minha vida pra fica em função deles, né, pra podê cuidá... eu queria o melhor pra eles.” (E6)

“Só que logo muito cedo eu aprendi tê responsabilidade, então, eu sabia que eles precisavam de mim.” (E14)

A mulher, tendo de assumir responsabilidades fora do ambiente doméstico percebe-se, também, ***DIVIDINDO-SE ENTRE A CRIANÇA E TRABALHO***, o que retrata a busca de estratégias para conciliar seu papel materno e o papel desempenhado no ambiente público. Diante de dificuldades encontradas para manter essas atividades, percebe-se, na prática da amamentação, o elemento de interação com a criança que pode representar o ponto de decisão em manter-se

no estrito contexto familiar, dedicando-se ao filho e abandonando a atividade externa, o que pode ocorrer, a depender de apoios de seu entorno familiar. Esses elementos podem ser compreendidos pelas subcategorias: **Conciliando o cuidado à criança e o trabalho**, **Conciliando o trabalho e a amamentação**, **Tendo que sair do trabalho**.

Assim, **Conciliando o cuidado à criança e o trabalho**, representa o conjunto de estratégias que a mulher adota para conciliar sua necessidade de atividades fora do ambiente doméstico e sua dedicação à criança, como diminuir ou interromper a jornada de trabalho para estar mais próxima do filho.

*“(...) eu fui tirando por assim, tê qui trabalhá mesmo, por dificuldade.”
(E2)*

“Aí já tive que ir trabalhar pra sustentá eles... trabalhando pra podê fazê o melhor pra eles (...)” (E6)

“(...) eu divido o tempo entre ela e o trabalho, então é mais complicado.” (E1)

“Eu tive que trabalhá logo assim depois, já tive que trabalhá, aí num dava tanto tempo assim, num dava, toda hora que ela queria... eu diminuí duas horas do meu serviço e aí até um tempo já tinha duas horas de almoço, então, eu ia trabalhá e na hora do almoço eu vinha pra casa, depois eu voltava a trabalhá de novo. Aí me tranquilizei mais, porque quando eu voltei a trabalhá, meu marido entrou de férias e aí quem cuidou foi ele, então pra num deixar com uma pessoa assim, mais, mais distante, né, uma vó ou alguma outra pessoa mais distante, assim, então eu me tranquilizei.” (E16)

Assim, buscando estratégias para manter-se cuidando do filho, direta ou indiretamente, a mulher percebe-se com a necessidade de superar-se **Conciliando o trabalho e a amamentação**, o que significa a busca por alternativas voltadas especificamente para o cuidado que representa manter a amamentação, mesmo

tendo de dedicar-se a atividades extralares. Para esta finalidade, a principal estratégia está na aplicação das suas possibilidades ou direitos de interrupção ou encurtamento da jornada de trabalho, ou manter a criança próxima de si, durante sua atividade.

“Conversei com a minha patroa, eu trabalhava treis vezes por semana, então, eu até entrei num acordo de levá ela pro serviço. Lá tinha um quartinho e cada treis hora dava mamá pra ela, só que ela queria mamá mais (...), saía correndo na hora do almoço, tinha duas hora de almoço, saía correndo as duas horas ficava ali, dava nesse, dava nesse, dava nesse ia trocando até eles ficar bem cheio, né. Aí eu saía, eu saía quatro horas do serviço vinha correndo, correndo... Aí quando chegava também já tomava banho e dava mamá pra ele, consegui dá mamá pra ele até os dois anos.” (E14)

Tendo que sair do trabalho significa a impossibilidade ou o grau de dificuldade de superar os obstáculos para manter a amamentação e o trabalho. Nesse caso, a mulher opta por interromper sua atividade fora do meio doméstico, por contar com um contexto favorável à sua decisão.

“(...) eu tive qui saí do trabalho por causa dele... tanto é que eu até saí do serviço pra, pra eu podê amamentá ele.” (E1)

“Passou os quatro meses de trabalhá, eu tive que pará também, porque o meu peito vazava, escorria no chão de tanto leite e eu chorava, né, porque eu num podia dá mamá. Tinha que trabalhá, mais foi até que eu desisti, falei num vô trabalhá mais, num vô trabalha mais, porque tirá ele do peito (...).” (E11)

TEMA III: VIVENCIANDO A AMAMENTAÇÃO

CATEGORIAS, SUBCATEGORIAS E
SEUS COMPONENTES

❖ ***AVALIANDO SUAS CONDIÇÕES PARA AMAMENTAR***

Tendo que ter paciência para amamentar

Sendo cansativo amamentar

Percebendo efeitos do amamentar sobre si (mãe)

❖ ***INTERPRETANDO OS GESTOS DA CRIANÇA AO AMAMENTAR***

Interpretando o olhar da criança

Percebendo que a criança gosta de mamar

Percebendo quando a criança pede para mamar

❖ ***PERCEBENDO O ENTROSAMENTO COM A CRIANÇA NAS MAMADAS***

❖ ***SENTINDO-SE PODEROSA POR AMAMENTAR***

Avaliando os seus sentimentos

Desejando amamentar

Gostando de amamentar

Sentindo-se importante

Identificando os benefícios da amamentação

❖ ***VIVENCIANDO O DESMAME***

Tendo suas razões para desmamar

O tema **VIVENCIANDO A AMAMENTAÇÃO** traz uma gama de elementos significativos que representa o processo de amamentar como um cenário de vivências de aspectos de ordem prática, porém, de onde sobressaem os elementos significativos de ordem subjetiva materna. Estes podem ser compreendidos desde uma condição de superação de questões de ordem física e biológica, a um conjunto de sentimentos que elevam o aleitamento para a percepção materna de bem-estar e dá à mulher um empoderamento, próprio de sua condição de nutriz. Retrata, também, a sensibilidade materna de interagir com a criança identificando sinais interacionais aos quais atribui significados de elementos de entrosamento e vínculo entre eles, que se consolidam no decorrer do processo fazendo a mãe sentir-se importante para a criança. Da mesma forma que se estabelece o poder simbólico da amamentação, em algum momento desse processo, ela irá vivenciar o desfecho do desmame, com conflitos ou segura de sua decisão. Este tema pode ser compreendido pelas categorias: **AVALIANDO SUAS CONDIÇÕES PARA AMAMENTAR, INTERPRETANDO OS GESTOS DA CRIANÇA AO AMAMENTAR, PERCEBENDO O ENTROSAMENTO COM A CRIANÇA NAS MAMADAS, SENTINDO-SE PODEROSA POR AMAMENTAR e VIVENCIANDO O DESMAME.**

A mulher revela que no processo de amamentação sustenta suas ações **AVALIANDO SUAS CONDIÇÕES PARA AMAMENTAR**, que sugere um contexto de muita paciência para dar conta do tempo a ser dedicado às mamadas e à superação de desconfortos e cansaço físicos provocados pelo aleitamento. Por outro lado, a percepção de que nos momentos de mamada existe um efeito de calma e relaxamento sobre si, a mulher interpreta e atribuiu à amamentação, um significado de bem-estar.

Dentro desse contexto, o processo de amamentar é avaliado, também, na perspectiva de algumas condições da mulher e, uma delas, fica retratado em **Tendo que ter paciência para amamentar** a criança, pois as mamadas requerem calma e tempo de dedicação por parte da mulher, como se percebe nas falas abaixo:

“Quando ele era menorzinho, eu fui tentá dá o peito pra ele, só que, eu falo, tem que tê paciência pra dá o peito, não é fácil tá ali

amamentando (...) muitos diziam que ah!..., eu sou muito nervosa, muito agitada, que eu não ia tê paciência pra dá de mamá, aí eu falava, colocava na minha cabeça que não.” (E4)

Da mesma forma que percebem **Sendo cansativo amamentar**, o que retrata a dinâmica de exigência da criança, em relação ao tempo que a mãe tem de dedicar ao filho, reflete em demanda diuturna para manter amamentação exclusiva e superar os incômodos físicos causados pela sucção para manter o aleitamento.

“(…), eu achava incômodo... Quando eu punha ele no peito, é, me incomodava.” (E2)

“(...) é bom, às vezes é cansativo um poquinho.” (E1)

“Alguns momento se torna cansativo, principalmente quando eu estava trabalhando. À noite ele ainda mama bastante, então ele acorda umas três a quatro vezes na madrugada, então, de um certo ponto se tornava cansativo por isso. Mais acho que o prazer vencia o cansaço, que mesmo assim eu fui firme (...).” (E5)

À medida que se estabelece o processo de aleitamento, a mulher relata que vai **Percebendo efeitos do amamentar sobre si (a mãe)**, que é percebido como resultado de melhoria em seu bem-estar nos momentos das mamadas, traduzidos por sensação de calma e relaxamento, como pode ser compreendido nas expressões de algumas dessas mulheres:

“Até assim, a respiração fica mais gostosa... eu respiro assim aquele ar gostoso. A mente parece que limpa, isso é o que eu sinto, né, e foi do A., que eu amamentei... te dá energia boa, sê já começa o dia bem... às vezes eu tô amamentando e meu marido fala assim é: sê tá tão calma, eu falo assim: mais amamentá ele, eu fico calma mesmo.” (E2)

“Eu chego cansada do serviço, chego exausta, tenho vontade de fazê nada, mais ela chega, ela vem pro peito, parece que... se até relaxa, porque se tá fazendo o bem pra ela.” (E4)

“(...) é um momento tranquilo que eu relaxo (...).” (E8)

A categoria **INTERPRETANDO OS GESTOS DA CRIANÇA AO AMAMENTAR** retrata a sensibilidade materna em observar, perceber e interpretar gestos e olhares da criança durante as mamadas e em momentos significativos que representam a comunicação e interação entre ambos. Essa categoria também traduz a maneira como o comportamento da criança é percebido e interpretado pela mãe, do ponto de vista de significados atribuídos pela criança para o ato de mamar. Nesse conjunto de sentimentos e percepções, a amamentação se revela como a oportunidade de interação efetiva e simbólica entre ambos. Nesse sentido, a amamentação vista pelo prisma da criança, intermediada pela interpretação materna, é elemento de proteção, satisfação física e emocional que estimula a criança a manter a sua disposição em mamar, demonstrando seu desejo por meio de gestos observados, compreendidos e interpretados pela mãe.

Durante as mamadas, ocorre a oportunidade única relatada pela mulher de poder se ver **Interpretando o olhar da criança**. Esse comportamento materno sugere a interação significativa entre mãe e filho. Tanto a troca de olhares entre eles, como a observação por parte materna de manifestações de comportamento da criança, dão os elementos simbólicos para a mãe interpretar os gestos do filho como sinais de aceitação e satisfação de necessidade, bem como expressão de carinho, felicidade e agradecimento da criança, pela amamentação.

“(...) momento de você tá ali, o contato do olinho dela, te olhando, dando carinho, se sentindo.” (E3)

“(...) amamento sabe, assim, você e ele olha, ri, sabe aquela troca de olhar, de brincá, o toque sabe assim essas coisa de toque, é o que a

gente tem. É que a gente fica junto, que a gente ri, a gente sabe assim se olha, a gente se conversa brincando (...).” (E9)

“Há uma troca de olhares entre a gente... a criança tá sendo amamentada pela mãe, ele te olha assim, parece que passa... olha, não tem como eu te, eu te, eu te explicá, é um sentimento gostoso, prazeroso pra mim (...), eu percebo, eu assim quando a criança tá sendo amamentada pela mãe, ele te olha assim, parece que passa, transmite uns pensamento... ele tá se sentindo muito bem, eu, eu sinto que ele tá adorando, pelo olhar que ele passa pra mim, né, e os outros também, era a mesma coisa... só dele olhá pra mim eu já sei o que ele qué, o que ele tem, muito mais ligado... Então isso daí acho que aproxima mais a gente... quando ele olha, ele tá agradecendo pelo aleitamento assim, sabe é, é aquela transmissão.” (E2)

Dessa forma, a mãe também revela que vai **Percebendo que a criança gosta de mamar**, quando nesse contexto, ela observa os gestos da criança que revelam a busca pelo peito e os movimentos que traduzem, para ela, a satisfação da criança em mamar.

“(...) é uma coisa que ela gosta... é a única coisa que a mãe consegue distingui que a criança gosta, é o que ela sabia mostrá quando ela era nenezinha, o que, que ela gosta de fazê, ela gosta de mamá. É uma coisa que ela que procura... mais essa manifestação dela mesmo de gosta, ela já sabe ir atrás. É ela que procura, mais essa manifestação dela mesmo de gostá... se colocava ela sentia o cheiro, ela ficava doidinha se esfregando, então eu falo, é um sinal que ela qué, que ela gosta (...) ela gosta, porque ela poderia vê o bico da mamadeira como facilidade pra ela enchê a barriga rapidinho, mais não.” (E4)

“Ele gostava bastante de, do peito... ele não fica sem o mamá dele, de jeito nenhum. (...) O L. principalmente tem um gesto que ele faz, ele fica com o pezinho assim, ele esfrega o pezinho ou ele segura no dedo do pé ou ele fica passando a mão assim em cima do meu seio,

quer dizê que ele tá gostando, que ele tá se sentindo muito bem. Eu, eu sinto que ele tá adorando (...).” (E2)

Também, a observação de gestos de aconchego, de aninhamento no colo, de tranquilidade, são interpretados pela mãe como elementos significativos do que representa mamar para a criança. Segundo esta interpretação materna, a criança sente-se protegida durante a mamada porque há um contato muito próximo entre mãe e o filho que propicia às mulheres/mãe transmitirem amor, carinho e proteção à criança ao amamentá-la.

“(...) parece que sabe a hora que tá mamando, sê põe no peito, eles já fecha o olinho, assim, sabe... mais, ele se sente ali acho que protegido, sabe que, né, tá alimentado.” (E3)

“(...) eles também acho que fica juntinho, aconchegados, né, tranquilos, percebendo que tá protegidos.” (E8)

“Ela tá em contato com você, mamando no seu seio, então é aonde você passa transmissão de amor, carinho, de que tá bem protegido.” (E7)

“Você fica olhando aquela carinha quando cê chega assim tão chorando, tão irritado, cê coloca no peito e quieta, parece que é um calmante (...). O J. sempre foi uma criança mais agitada, no peito ele si quietava, a M. é uma pessoinha muito agitada e no peito ela si quieta, é a única coisa qui faz ela fica mais quietinha assim, ela fica calminha quando tá nervosa... O peito acalma, acalma eles (...).” (E1)

Ainda, nesse processo, a mãe revela que vai **Percebendo quando a criança pede para mamar**, que também é resultado de sua observação e interpretação de manifestações do comportamento da criança, que podem ser exemplificados pelas falas das mulheres.

“É uma coisa que ela ia desde pequeninha pedi... é uma coisa que ela que procura (...), não preciso nem colocá ela no peito, ela vai sozinha, falo, até pelo cheiro, então eu sei que é uma coisa que ela gosta (...) qué troca de peito, já sabe puxa a blusa, vai sozinha. Agora não é nem mais, não é nem mais eu que dou o peito pra ela, ela que vai no peito (...).” (E4)

“Meu marido às vezes fica bravo por às vezes à noite, de madrugada, às vezes ele ainda procura o peito. Ele mesmo procura na blusa, se bobiá ele levanta a blusa.” (E5)

“Só um poquinho, eu falo, tá gostoso, ele dava umas duas, três chupadinha, ele falava, olhava pra mim, me arrasta lá pro cantinho pra dá mamá pra ele... ele qué mama, ele fica me arrastando pra onde ele tá, ele fica puxando, me chamando e ele pede mamá. Aí tem hora que eu falo pra ele assim, mais se acabou de mamá e ele faz tipo, mais um pouquinho né,... já olha pra mim assim, já bateu a boquinha, pedindo pra mim deitá e já dá mamá pra ele.” (E6)

“(...) tá na idade de ficá às vezes, a J. pelo menos, rodei, rodeia, rodeia e qué que eu pego ela no colo e dá de mamá, né, então, às vezes eu vejo que ela fica meio enjoadinha, ela qué mamá.” (E8)

Assim, a mãe vai **PERCEBENDO O ENTROSAMENTO COM A CRIANÇA NAS MAMADAS**, o que significa que as mamadas são sentidas pela mãe como momentos únicos em que ela e o filho têm a possibilidade de construir o entrosamento, ou seja, por conta da proximidade e dos gestos de carinho que são trocados entre eles, permite uma convivência singular, própria da mulher e de seu filho. Significa a oportunidade de construir laços e afetividade percebidos por ambos, mãe e filho, que outros membros da família não podem experimentar, com a mesma intensidade.

“Ah, eu acho que é uma, é um momento único da mãe com a criança, um momento de você tá ali, o contato do olinho dela, ti olhando, dando carinho, se sentindo.” (E3)

“(...) num sei se a palavra exata é o entrosamento entre mãe e filho.” (E7)

“(...) a hora que ela tá no peito é um momento você e ela... Um afeto. Então é um momento que assim, eu tô mais próxima dela, que eu mais consigo tá. Ela tá mamando, eu tô conversando, tô dando carinho. Então assim é aquela sensação mãe e filha, não tem quem faça. Por isso que eu falo é, que eu chego, tô cansada do serviço, cansada, exausta, mais assim é eu e ela.” (E4)

“Eu acho que, sabe, é o tempo que a gente tem pra gente. Ele chega da escolinha, amamento, sabe, assim... mais assim o horário de amamentá é o horário que a gente tem pra gente... É que a gente fica junto, que a gente ri, a gente sabe, assim, se olha, a gente se conversa brincando, sabe assim, é muito gostoso, eu acho que é um momento nosso mesmo.” (E9)

“(...) ela fica grudadinha comigo... juntinho comigo, é na hora que tá mamando (...), aquele momento é só seu e do bebê, num tem outro. Eu falo assim, os pais nessa hora morrem de inveja né, querem dá mamá e não podem, né.” (E8).

Dessa forma, o aleitamento progride, permitindo à mulher revelar que está **SENTINDO-SE PODEROSA POR AMAMENTAR** o que retrata a experiência vivenciada pela mãe que lhe dá a sensação de o aleitamento ser a continuidade da aproximação entre ambos, tal como era durante a gravidez. É reiterada pelos sentimentos de realização por ser capaz de aleitar e poder transmitir ao filho todas as propriedades benéficas do leite que produz. Este sentimento de dever cumprido é coroado pela percepção simbólica da singularidade da interação que representa poder amamentar o próprio filho e ter para si a atenção exclusiva da criança, o que as torna pessoas diferenciadas e importantes. Esta categoria é constituída por:

Avaliando os seus sentimentos, Sentindo-se importante e Identificando os benefícios da amamentação.

Nesse sentido, o desenrolar do período de amamentação significa para a mulher um processo constante em que ela vai **Avaliando os seus sentimentos**. Este processo demonstra sua estimativa de desejo de amamentar que é representado por sentimentos de dever para com a criança e de realização por conseguir este feito, ao mesmo tempo, que o desejo é fortalecido pelo sentimento de prazer em experimentar a singularidade da interação estabelecida com a criança, especialmente nas mamadas.

“(...) eu sempre tive, assim, vontade de amamentar, né, mesmo sendo nova ... quando ele nasceu, ele não queria pegar o peito, né, e pra mim foi assim um sofrimento, porque eu chorei, porque eu falei não pode, né, e agora? Eu sempre tive loucura pra amamentar, agora ele não vai querê o peito e aí foi minha mãe tentando, tentando (...) e foi assim pra mim hora que ele pegou, foi um alívio.” (E11)

Nesse processo, **Desejando amamentar** retrata o pensamento da mulher acerca da prática de amamentar como uma vontade de exercer esse ato, provocado mesmo antes da gravidez, que significa um movimento em direção ao aleitamento que pode estar mesclado por sentimentos de dever e de responsabilidade, o que as torna determinadas a amamentar. O fato de conseguir amamentar ou de prolongar o aleitamento por tempo não definido previamente, as torna realizadas com a sua performance de aleitar e, também, com o cumprimento do papel materno socialmente construído de doação de si ao filho.

“(...) eu tenho que amamentá esse menino, num é possível que eu tenha capacidade de amamentá uma criança e eu não aceitava o complemento de jeito nenhum (...). Ainda achei que eu tinha que amamentá até seis meses, porque era minha obrigação fazê a minha parte de amamentá até seis meses.” (E10)

“(...) coloquei na minha cabeça que eu queria amamentar. Fui assim, bem determinada, não, eu tenho que amamentar (...), eu deixo, eu e minha filha, num importa o que os outros dizem. Se é bom, se num é, se ele tá fazendo bem pra ela, eu continuo.” (E4)

“(...) eu fui firme, continuo amamentando até hoje e num tenho até quando eu ainda pretendo amamentar.” (E5)

“Já é a terceira que eu amamento e todas foram só o leite... Eu não pretendo parar (risos), ainda falei pra ele: não, pra mim é um, eu sei que essa também vai ser a última minha, eu quero aproveitá o máximo... pra mim, não vai parar de mamá, não, enquanto eu pudé ela vai tá mamando em mim.” (E3)

Ainda, **Gostando de amamentar** significa o sentimento de prazer e satisfação que as mulheres/mães vivenciam ao longo desse processo. Interpretam o momento da mamada e o contato com a criança, um instante mágico para ambos, reiterado pelo sentimento deste ser único, e propiciar uma interação insubstituível com a criança.

“É muito gostoso, eu gosto de deitá ela no meu colinho, ficá ali mamando, né. Ah, eu acho que é um momento mágico, assim, contato com o nenê... É um momento ali mágico, eu acho também, pra eles, né, não só pra mãe.” (E3)

“(...) num tem coisa mais mágica, e eu já falo assim logo, do que amamentar o filho (...), eu não trocaria essa experiência por nada.” (E14)

“A sensação que eu tenho de estar amamentando é uma sensação assim, gostosa e prazerosa. Não tem nenhum momento que substitui. Uma coisa muito gostosa, não tem explicação.” (E4)

“(...) a minha experiência foi ótima com o L., está sendo ainda com a J. porque a J. ainda tá mamando... assim muito gostoso, né, porque

aquele momento é só seu e do bebê, num tem outro... é um momento bem gostoso... amamentação pra mim só tem coisas boas, não tive nenhuma experiência ruim (...).” (E8)

Ao amamentar a mulher percebe-se **Sentindo-se importante**. Este sentimento é gerado pela interpretação de que elas são as pessoas mais importantes nesta fase da vida do filho. A mamada atrai a atenção da criança para si e o fato de ela conseguir amamentar atribui à mãe um poder singular, fazendo-a inclusive, exibir-se para outras mulheres que ainda não tiveram esta experiência. **Sentindo-se importante** também está fundado na percepção materna de que a amamentação torna a criança dependente de seus cuidados, especialmente, o cuidado que representa a amamentação e a alimentação em si. Esta é uma ação materna que cabe a ela e ninguém pode substituí-la.

“Então pra mim, tanto o A. tanto o F. eu me senti muito importante enquanto estava amamentando. Ah acho que assim, a atenção dele sabe, assim, o tempo inteiro, assim, achava assim que eu tinha atenção dele o tempo todo... Mais é muito bom amamentar, você se sente tão importante.” (E9)

“(...) e me achava um máximo porque eu tava amamentando a nenê, entendeu? Então, ainda mais quando eu estava perto das que não são casadas, não têm filhos, então era um prazer, ai tô amamentando (...).” (E10)

A decisão em amamentar é fortalecida em **Identificando os benefícios da amamentação**. Nesta categoria, é possível reconhecer os valores e atributos do leite humano que são bastante divulgados na mídia e, também, baseados em uma experiência própria ou não, percebendo-se o discurso materno carregado desses elementos que traduzem aspectos de segurança, proteção à saúde infantil. Estes elementos práticos são reiterados por um significado simbólico de manutenção da gravidez por meio da continuidade do amamentar.

“(...) eu acho que amamenta é superimportante (...) eu tenho consciência que o leite materno é o mais importante que tem, então pra mim, em momento algum, eu pensei em dar outro leite (...). É um momento de proteção, né, que sê dá pra criança... tá amamentando, vai sê pra o bem dela, pra saúde dela, tanto quanto criança até adulto... elas têm bastante saúde, eu acho que tudo isso ajudo, né. O leitinho é a vacina delas (risos), né, são fortes e...a ligação que fica (...).” (E3)

“(...) o leite materno ajuda muito aí, né, eu já tive várias provas disso. Até quando eu converso com as amigas, ah, mais num tem nada a vê, é o corpinho da criança, num é não viu o leite materno ajuda muito mais também.” (E14)

“(...) olha o rostinho assim, aí você sente todo carinho, do mundo se sente... é uma coisinha que você olha, anjinho, mamando assim, é tudo de bom... Ela tá aí, com saúde, é esperta, é inteligente, passa perna nos outros que são maiores.” (E7)

“Quando a G. nasceu, minha preocupação era de amamentar... Tem gravidez, tem que nascê, num tem? Tem que nascê, então, tem que dá mama, então eu achei que foi tudo assim, complemento um do outro.” (E4)

Ao vivenciar o processo de tomada de decisões, em relação à prática de amamentação, em algum momento, a mulher irá vivenciar o desmame da criança, Assim, **VIVENCIANDO O DESMAME** é a categoria que reúne os elementos ligados objetivamente a condições da criança, do contexto materno, ou de sua interação interna, produto da relação da mãe com o filho ou com outros elementos familiares, que a levam optar pela interrupção do aleitamento. Mesmo assim, pode encontrar dificuldades práticas ou emocionais para implementar, de forma efetiva, o desmame da criança. Para algumas, isso representa um momento difícil de afastamento entre ela e o filho, o que significa perdas concretas ou simbólicas, como o medo de perder o vínculo e de sua importância para a criança, vendo-se com a possibilidade de ser

substituída por outros nos cuidados com o filho, perdendo a exclusividade de alimentar o filho e tudo que isso simbolicamente, possa lhe representar.

Assim, **Tendo suas razões para desmamar** significa um conjunto de elementos originados do contexto materno ou de sua interação interna, que as levam a decidir por interromper a amamentação.

Esses elementos estão vinculados a questões subjetivas da mulher que passa desde uma insegurança em conseguir amamentar ou a falta de envolvimento com a criança não desejada,

“(...) eu não amamentei ele, só 15 dias, então era muito nova, pra mim isso daí passou e eu não me importei, né. Depois eu tive o meu segundo filho, eu amamentei ele seis meses. Também não gostei muito, porque também eu era muito nova... A minha mãe falava assim: dá mamá pra ele, amamenta ele e eu não tinha vontade... eu acho qui é porque eu era muito nova... dificultou bastante, eu não tinha muito noção do qui era sê mãe.” (E2)

“Eu percebo mais assim a gente, a pessoa quando é muito nova... a gente não sabe o certo o que a gente deve fazer. Então uma pessoa chega e fala assim ah, mais é bom você amamentar, aí você amamenta, outras fala assim, ai não, dá mamadera, a criança tá com fome, o peito num enche, meu pai que tinha mania de falá isso, nossa... a criança tá chorando porque você só dá o peito, tem que dá mamadera. Então a gente, a gente é muito insegura, sabe.” (E14)

ainda, a influência do companheiro sobre o curso da amamentação, bem como por questões de ordem mais objetivas ligadas a condições de saúde da criança ser amamentada ou,

“(...) o meu marido já queria que eu tirasse, né, assim, ele do peito, porque ele acha que tá muito grande.” (E2)

“Só essa última gravidez minha que é do J., eu num, ele num pegou muito, né, num amamentei ele por causa que ele tinha, deu um pobleminha no estômago dele e ele vomitava muito. (...) precisô tomá remédio, aí mamou só até um meis mais ou menos e depois parô. (...) o outro só parei de amamentá por causa da segunda gravidez. Quando ele viu que, ele num quis mais o peito, porque sabia que tinha o irmãozinho, mais assim, foi uma coisa muito bonita, sabe.”
(E14)

pela interpretação materna de que o filho já atingiu idade para ser alimentado de outra forma.

“Já foi chegando naquela necessidade, né, de pará também, já ia fazer quase treis anos... Já mamou bastante.” (E16)

Ao optar ou definir o tempo e momento de desmame, a mulher pôde perceber-se **Encontrando dificuldades para desmamar**, em que se vê em um contexto de possibilidades de insucesso por não aceitação da criança para outros alimentos simbolizados pela negação da mamadeira, especialmente nas situações de longos períodos de amamentação. Na perspectiva materna, a introdução de outros alimentos gera conflitos e ambivalência, representado em um movimento de ter uma atitude firme para manter a interrupção e a vontade de que a própria criança opte pelo desmame.

“Não conseguia tira eles... Ele sabe me dizer o que ele quer, então é mais difícil você tirá, acho que quanto mais ele fica maior, a dificuldade aumenta pra tirá... eles entende mais, né, fica difícil, porque já sabe o que eles qué... Ele fica mais em função do peito mesmo (...).” (E6)

“(...) é difícil hein, porque era só o peito... eu acho que depois que passa de um aninho, eu acho que é bem complicado depois ficá tirando o peito deles (...), porque eu acho que quanto mais eles

cresce, parece que vai entendendo mais, eles vão ficando ligado na gente, mais eles depende, mais eles qué (...) fica bem mais difícil cê tirá do peito... eu acho que com o passar do tempo fica bem mais complicado(...).” (E1)

“Então eu queria assim, que um dia ela falasse, não, não quero mais, aí tudo bem. (...) agora ela nem a mamadeira ela aceitou. Foi muito sacrificio pra ela pegá a mamadeira... E até hoje ela, comigo ela, num pega mamadeira, é só o peito, com outra pessoa até pega mais... comigo não... depois da creche que ela pegô bem a mamadeira.” (E4)

“(...) oh, tá na hora de mostrá a mamadeira pra ele, me doeu o coração. Ai uma dor, pra que que eu vou fazer isso, né, não, quero que ele fique mamando, né, dói, machuca, falei não, num quero não. (...) eu dou a mamadeira pra ele, ele empurra a mamadeira e quer o peito.” (E11)

“ (...) as vezes eu penso em desmama, mas por um outro lado eu fico com dó (risos), porque eu sinto, eu mesma, ao mesmo tempo que eu quero, eu também não quero o desmame. (...) Aí foi um sofrimento pra mim e pra ele... eu acho, num sei se é por essa fase que ele passo de adaptação, porque é demorado pra pegá a mamadeira, eu num sei se é por isso que eu fiquei com esse sentimento... se eu tivesse condições de ficá em casa só com ele, acho que daria só o peito, talvez o sentimento seja esse, de não poder participar da vida dele o dia todo e não oferecer só o peito.” (E5)

Diante da necessidade da interrupção da amamentação, seja qual for o motivo, seja por ter chegado o momento e idade da criança ou por necessidades maternas para esta ação, as mulheres experimentam uma diversidade de sentimentos. **Avaliando o efeito do desmame** retrata uma situação de perdas, que na perspectiva da mulher, representa um processo simbólico de separação, de rompimento da sua ligação com a criança, e da perda da importância que sentia ter

para o filho ao amamentá-lo. Ainda, na interpretação materna, a criança também sofre perdas com a ausência objetiva do aleitamento e da exclusiva atenção materna, representada simbolicamente, pelo colo.

“(...) quando pará de mamá, depois cê sente muita falta, porque parece que eles disvincula de você, né. Você perde um poquinho... é nessa hora que a gente sente falta, né, que parece que se tá perdendo... Ah, eu acho que é meio estranho né, porque se fica naquela expectativa no que, que será que eu fiz de errado.” (E1)

“Acho que um elo de vida mesmo... a dor é praticamente essa, né, é cortar o elo mesmo, né, corta o, corta o cordão mesmo, né, porque quando corta a criança chora, então (risos), quando tira do peito, a mãe chora... eu acho muito mais a mãe porque a criança num é, se você, se ela tá com fome e se deu a mamadeira, ela mamo, ela num vai querê o peito, né.” (E11)

“(...) eu fico com um pouco de receio até de perde um pouco desse vínculo que a gente tem, de tão apegados um ao outro... eu acho que insegurança, por não estar mais tão próxima dele, eu acho que a mamadeira talvez vá quebrar um pouco isso, né, a proximidade que a gente tem, eu acho que talvez a mamadeira acabe quebrando um pouco.” (E5)

“(...) ela ainda mamava (...) ela tinha dois aninhos quando nasceu a I., então, tive que tirá o peito dela, acaba perdendo também o colinho...” (E3)

Nesse processo, uma das avaliações maternas de sua experiência no desmame, resulta em **Tendo medo do desmame**, a mulher experimenta o sofrimento por sentir-se culpada em interromper o aleitamento pelo receio de prejudicar a saúde da criança.

“(...) E aí o que a mãe deve senti o que eu sinto, eu já decifro isso assim, é culpa, o que se tá dexando de dá pro seu filho quando se vai desmamá, será que ele vai ficá doentinho porque eu deixei de dá (...).” (E22)

Porém, sobressai o medo da perda simbólica do vínculo e proximidade com a criança. Essa fase pode representar, segundo interpretação da mulher, uma perda ou sofrimento maior para ela do que para o filho, uma vez que com o desmame perde simbolicamente a importância que sentia ter para a criança e o medo de diminuir sua participação na vida do filho.

“Ai, eu acho que é um sofrimento, acho que pra nós dois... acho que vai sê sofrido, talvez até mais pra mim do que pra ele, quando eu for pensá no desmame.” (E5)

“Então eu tenho medo de tirá e ela ficá mais doentinha...Medo dela não, não me aceitá.” (E4)

“Ah, num sei, assim eu tinha medo né, de, de logo assim desapega, num entendia ainda, achava que ainda num conhecia a mãe assim.Tinha um medo, porque eu passava mais tempo fora do que em casa, né, tinha um medo de num reconhecê quem que era a mãe, de num querê sabe de mim, tinha, eu tinha esse medo assim.” (E16)

“Sabe, assim, parece que ele ficou mais solto pro mundo e eu passei a não ser mais a pessoa mais importante da vida dele que era o leite materno, porque antes a gente vê que eles têm um verdadeiro fascínio pelo leite, né, pelo, então você se sente importante pra criança... Porque assim, ele tinha um verdadeiro fascínio, eu deitava, ele vinha correndo. Aí ,depois que desmamo eu senti que assim eu num era mais a coisa mais importante dele... Ele me deixou de procurar tanto quanto ele procurava quando tinha o leite materno, sabe, achei que foi difícil nesse sentido.” (E9)

No processo de desmame, também interpretam essa situação na perspectiva da criança, **Percebendo a falta que a criança sente** o que significa a preocupação que este marco pode representar para o filho, em termos da perda da proteção objetiva do aleitamento e da perda simbólica de mamar com o distanciamento materno, diminuição da atenção e colo da mãe.

“(...) ela ainda mamava, tive que cortá o mamá dela porque já tava vindo a outra, né, então eu acho que, hoje eu sinto que ela é um poquinho, meia carente... Hoje elas, elas pedem: ai, mãe, dorme comigo, ai mãe, fica comigo, entendeu, eu acho que isso é uma forma delas, sentem a falta, né... Aquela coisa de ficá no colinho, de dormi ali, né, com ela, eu acho que isso aí ela sentiu um pouquinho.”
(E3)

Por outro lado, para algumas mulheres, o desmame ocorre naturalmente por necessidade delas ou das crianças **Não sentindo perdas ao desmamar**, pois a percepção que o vínculo é mantido, mesmo que demonstrado de outra forma, no seu relacionamento com a criança, sentem-se aliviadas pelo fato de terem cumprido com a missão de amamentar.

“Num senti uma perda não, são todos grudado mesmo depois assim, que eu tive que desmamá. É um relacionamento bom com eles, né. Eu não tive a sensação assim, ah, é, tá faltando alguma coisa né, não, de tá pertinho né, daquela coisa de quando tá amamentando tá pertinho, não, porque sempre são todos pertinho, então num senti muito assim. Tem gente que fala assim, ah, eu tirei agora, num qué colo, num que isso, num que aquilo, nem chega perto, nem, não, não tive essa sensação, de nenhum deles.” (E6)

TEMA IV: CONSTRUINDO A RELAÇÃO COM O FILHO

CATEGORIAS, SUBCATEGORIAS E
SEUS COMPONENTES

❖ **TORNANDO-SE MÃE**

Não tendo estrutura para ser mãe

Sentindo-se preparada para ser mãe

Dando sentido para o ser mãe

❖ **CRIANDO A LIGAÇÃO COM O FILHO**

Reconhecendo a amamentação como elo forte

Fortalecendo a relação entre mãe e filho

Criando maior ligação com a mãe

Não conseguindo amamentar o filho de outra mulher

Sentindo que a criança necessita da presença dela

Percebendo a crescente autonomia e independência da criança

Estando presente na vida do filho

❖ **RECONHECENDO QUE FAZ DIFERENÇAS ENTRE OS FILHOS**

Gostando mais de um do que de outros

Não percebendo diferenças na sua ligação com os filhos

Embora, ao longo do percurso da gravidez, muitas mulheres iniciem sua interação com a criança, por meio das percepções e sentimentos provocados pelos seus movimentos e sua futura chegada, percebe-se que um complexo conjunto de elementos no cotidiano, na presença real da criança e a constatação de sua responsabilidade de cuidar e se responder pela vida desse novo ser, constitui-se em uma das bases do que as mães expressam como ir **CONSTRUINDO A RELAÇÃO COM O FILHO**.

O nascimento da criança concretiza o ser mãe, ela pode sentir-se preparada para todos os eventos que envolvem esse papel, até mesmo antes de iniciar sua prole, pois estar preparada não depende apenas de um contexto favorável ao seu exercício materno, mas de uma disposição interna em ser mãe e desejar ter filhos, além de características pessoais como a maturidade, não necessariamente a idade, o que na percepção dessas mulheres, parece favorecer a construção da ligação com a criança.

Por outro lado, não sentir-se preparada, seja pelas razões próprias de cada uma, pode influenciar negativamente na sua relação, pelo menos inicial, não necessariamente com a criança, mas com o seu papel materno, retardando ou dificultando sua apropriação na parte que lhe cabe na construção da relação com a criança.

O significado da vivência de ir **CONSTRUINDO A RELAÇÃO COM O FILHO**, se dá com base na percepção de sentimentos gerados pelos sentidos do ser mãe que reúne os aspectos concretos do cotidiano do cuidar da criança, mas especialmente da intensidade do envolvimento e do crescente sentimento de amor e carinho desenvolvido pelo filho. Esse processo sofre retroalimentação contínua e crescente, resultado da interpretação materna da experiência de perceber a retribuição do apego da criança pela mãe, pelos gestos e pela necessidade demonstrada de proximidade entre ambos.

Nesse cenário, a amamentação torna-se um forte elemento interacional entre a mãe e o bebê, que implica na interpretação mais simbólica e significativa do que pode representar biologicamente a amamentação, ou seja, a fonte de vínculo, de proximidade, de intimidade entre dois seres que na visão materna tem o papel de

fortalecer a relação de forma contínua e crescente. Nesse sentido, é percebido pela mãe, não só a dependência da criança em relação a ela, como já mencionado em categorias anteriores, ligados aos elementos mais físicos de alimentação e cuidados. Mas a observação de manifestações do comportamento da criança que a busca e requisita sua presença, se acalma ou se mostra mais segura na presença da mãe. É nesse conjunto de elementos que a mãe avalia sua *inteireza* na relação com o filho, atribuído o significado à amamentação de elemento de fortalecimento do vínculo entre eles.

A construção dessa ligação, embora a amamentação seja considerada pelas mulheres como um elemento interacional extremamente significativo, ele, como um fato isolado ou episódico entre uma mulher e o filho de outra, pode nada significar, o que nos remete ao ato biológico puramente, interpretado pela mulher como insignificante e desprovido do potencial de envolvimento.

No entanto, o crescimento da criança implica em sua crescente autonomia e independência, fazendo com que as mulheres percebam que a fase do vínculo estreito e exclusivo com a mãe tem sua contingência no período da amamentação. À medida que a criança assume auto confiança e liberdade, as suas ações tornam-se elementos significativos para a mãe atribuir aos seus comportamentos um movimento de desapego, mas não de rompimento de vínculo. A atribuição de significado para estes elementos é de que a criança adquire sua liberdade.

Assim, a construção do vínculo materno com o filho passa de uma relação binômica representada pelo apego estreito da criança com a mãe, para uma relação expandida em que as interações significativas entre eles passam para outro nível de relação, envolvendo todas as possibilidades de participação dela e de outros significativos nas atividades da criança.

Nesse sentido, a mãe reconhece que a sua presença na vida da criança é a maneira de afirmar sua interação. Isso representa um processo de avaliação e reformulação do lugar que a mulher ocupa na vida do filho, por sua qualificação e diversificação de interação com a criança e família.

CONSTRUINDO A RELAÇÃO COM O FILHO pode ser compreendida pelas categorias **TORNANDO-SE MÃE, CRIANDO A LIGAÇÃO COM O FILHO** e **RECONHECENDO QUE FAZ DIFERENÇAS ENTRE OS FILHOS**.

TORNANDO-SE MÃE traz o significado da posição em que a mulher se percebe dentro do processo de gestar, parir e assumir a relação com o filho. Perceber que tem estrutura emocional e material, seja de apoios de seu contexto ou alguma força interna que a move para assumir responsabilidades para uma nova condição de vida, a faz encarar o processo da maternidade de uma forma mais intensa e mais gratificante, o que pode não ser vivenciado pela mulher que sente lhe faltar maturidade e pontos de apoio em seu contexto. **TORNANDO-SE MÃE**, ainda, expõe a concepção cotidiana de superação de dificuldades pessoais e materiais para cuidar do filho e a doação real e simbólica que representa o vínculo materno com os filhos, expressos na dedicação intensa e na resignação de doar de si. Significa, assim, estar em segundo plano para priorizar as demandas e necessidades do filho. Nesse processo, a mulher reconhece transformações em si, como pessoa, ao perceber-se diferente antes e após o nascimento do filho, o que contribui na sua construção de ser e dar o sentido ao “ser” mãe.

Tornar-se mãe não se dá da mesma forma para todas. **Não tendo estrutura para ser mãe** retrata uma condição na qual a mulher percebe que além de não ter maturidade para assumir responsabilidades de tamanha importância, também se vê desprovida de condições materiais ou de apoios familiares ou em seu entorno, de um modo geral, para ajudá-la a assumir o papel de mãe e cuidar do filho. A condição de não se sentir preparada ou não ter apoio pode provocar um distanciamento com o lado mais simbólico e romântico do significado de ser mãe, mostrando uma dura realidade de deveres e responsabilidades.

“(...) dificultou bastante, eu não tinha muito noção do que era ser mãe (...).” (E2)

“(...) eu era tão avoada, assim, não tinha mentalidade de mãe mesmo assim, né, era criança no meio de criança no meio das crianças.” (E6)

“(...) a gente é muito insegura sabe... É, quando é muito nova é mais inseguro... quando a gente é muito nova e não tem estrutura e nem

preparação fica meio difícil, né..., a pessoa quando é muito nova, a mãe quando é mãe muito nova, principalmente, no meu caso, que não tive mãe, não tive ninguém pra ajudar, a gente não sabe o certo o que a gente deve fazer.” (E14)

“Eu acho que esse “ser mãe” aí, ele não é tão lindo.” (E8)

Por outro lado, é possível que desde muito cedo há mulher que já se percebe **Sentindo-se preparada para ser mãe**. Esse conjunto de elementos apresentados, nos mostra que estar preparada para assumir o papel materno está fundamentado por essa mulher no desejo da maternidade, pela percepção de ser algo natural na sua condição feminina, parir e amamentar ou pelas experiências de vida que a preparou para tal situação.

“(...) eu acho que eu já nasci, eu já era mãe... Eu acho que a minha, o meu destino, a minha sina é sê mãe, que eu amo criança.” (E7)

“(...) eu achei uma coisa, assim que, porque ser mãe tinha que ter parto natural... tinha que nasce de mim, pra me senti mãe tinha que mamá, né, e amamentá se não fizesse essas duas coisas não seria mãe (...)” (E11)

“(...), eu acho que assim, eu já nasci preparada (...) eu fiquei cuidando dos meus irmão... sou mãe por vontade, eu adoro criança... mais hoje eu sou mais madura, né, eu sei o que é bom pro meu filho, hoje eu sou mais decidida, eu sei o que eu tenho que fazê, né, pelo fato de eu ser mais velha, hoje eu me sinto bem mais preparada pra sê mãe... então, eu sei o que vai ser bom pra ele e o que não vai ser.” (E14)

Tornando-se mãe, as mulheres vivenciam inúmeras experiências que as fazem dar o sentido para a vida e para a condição de ser mãe. **Dando sentido para o ser mãe** envolve todas as possibilidades de tentar definir seus sentimentos acerca do que vivem intensamente na relação com o filho. O significado de ser mãe

inclui desde o reconhecimento do sentimento de estar bem no papel materno, gostando de ser mãe, pelo que isso lhe traz de satisfação e realização pessoal, ao significado mais simbólico de doação de vida que retrata sua superação de sofrimentos, de preocupações, de ansiedades, de vencer dificuldades de toda sorte. Envolve ainda, sua percepção de uma interação construída no amor pelo filho que embora a faça sentir-se em um segundo plano, muitas vezes ainda assim, é recompensador pela intensidade de carinho que percebe doar e receber.

“Ser mãe pra mim é uma coisa que, é que é quase que indescritível, é algo assim maravilhoso, é uma realização (...), é um amor incondicional, que você assim é capaz de dar a sua vida mesmo por ele (...) é maravilhoso, mesmo com todo cansaço.” (E17)

“(...) ser mãe, assim superar todas as dificuldades, superar os obstáculos, tê uma força maior dentro da gente pra vivê e pra me relaciona com meus filhos (...) em cada minutinho, assim, eu, eu quero experimentar esse amor, tá junto deles pra participar de tudo (...).” (E18).

“Ser mãe é uma realização, é muita responsabilidade, é ter uma companhia, ter preocupação (...), o que muda é que cada fase tem sua preocupação.” (E19)

“(...) sê mãe hoje pra mim, eu acho que é assim, a cada dia se vai morrendo um pouquinho, né, se vai se doando um pouquinho pra um, um pouquinho pro outro...” (E11)

“Ser mãe é a coisa mais gostosa que tem, né, e só pensá nele, a gente faz tudo por ele. (...) eu sou muito nova, né, é uma coisa nova né, assim mudou completamente a minha vida. (...) perdi um pouco a liberdade de i e vim, assim sem, sem, sem tê que cuidá de alguém né, que ela depende de mim. (...) muita coisa a gente perde, a gente deixa de cuida da gente pra cuida da criança.” (E 20)

No evoluir de sua relação com a criança, a mãe é capaz de observar e cultivar os elementos significativos que a levam perceber-se **CRIANDO A LIGAÇÃO COM O FILHO**. Neste processo de ser mãe, a amamentação aparece como um elemento importante na construção do vínculo ou ligação entre mãe e filho, sendo que sua vivência de amamentar ressalta, aqui, os elementos mais simbólicos e significativos da construção cotidiana do processo de amamentar em relação a si e em relação à criança. Esses elementos retratam, para além da prática de amamentar, a base de construção da ligação entre ambos, interpretada pela mãe como a necessidade de criar outras estratégias de proximidade com o filho, pois reconhece que há uma evolução no crescimento e desenvolvimento da criança que provoca transformações e mudanças de comportamento materno e da criança. Nesse cenário, a amamentação cumpre seu papel até certo ponto, havendo outras estratégias a serem adotadas para dar continuidade ao processo de criação de vínculo e apego entre mãe e filho.

Nesse processo, assim, é que a mãe se vê **Reconhecendo a amamentação como elo forte** o que representa a clara percepção materna de todos os elementos que envolvem o ato de amamentar em uma dimensão simbólica na construção de sua ligação e relação com a criança, o que reitera significados de sua vivência de amamentar, isso pode ser compreendido quando temos o conjunto de elementos em **Fortalecendo a relação entre mãe e filho e Criando maior ligação com a mãe**.

Fortalecendo a relação entre mãe e filho significa a percepção materna provocada pelo ato de amamentar na sua interação com seu filho. Significa, ainda sua percepção do ato de amamentar em sua representação simbólica, não só como momento de doação, mas momento de troca e interação efetiva e significativa com a criança que acrescenta dia a dia, os laços afetivos e de apego entre ambos.

“... eles fica muito, muito ligado a gente, né, parece que... é... é a vida deles. É exatamente, de alguma forma é uma coisa que ela pode tá doando ali (...) a relação eu acredito que... que cria o vínculo assim de amizade, de tato, de contato, o carinho, o S., quando tá mamando... a importância da amamentação é o vínculo que a gente

cria com aquilo, né, de carinho, de afeto, de conhece ele, né, de, num sei, o toque, ... prazer, não prazer que a gente tem do homem, né, de encostar na gente... mais falo assim prazer do, num sei, é diferente e é um prazer diferente.” (E11)

“Mais, o vínculo, eu sinto que é muito mais forte quando a gente tá amamentando... (...) o carinho que sente sabe, aquele vínculo mãe-filho acho que vem pela amamentação. (...) Ah, eu acho que o elo assim muito forte entre a mãe e o filho é a amamentação, sabe assim, é o que você tem de melhor pra dar pro seu filho. Então sabe, assim, tanto logo que nasce, a ligação que a gente tem com o filho, acho que começa pela amamentação.” (E9)

Todos os elementos interacionais, desde a contemplação da imagem do filho mamando em seu seio, sua sensação de transmissão de carinho e segurança para a criança, a percepção da reação e gestos da criança dão a ela elementos para atribuir a esta relação um significado de *inteireza* e fortalecimento da relação entre ambos; de criar, desde muito cedo, o apego e vínculo, que se mostram maiores ou mais intensos quanto maior é a oportunidade de manter a amamentação.

“Acho que mais assim, o calor, né, que sente assim igual, desde quando tá na barriga. Acho que o calor da pessoa vai acostumando, né. Aí, quando já nasce, já, já vai sentindo o cheirinho da mãe, primeira coisa que ele faz é aproximar da mãe, né, se já vai sentindo o cheirinho, então, já vai reconhecendo, né, que é ali memo o lugarzinho dele ali. (...) Eu acredito que... quanto mais tempo você amamenta, mais a criança fica apegada.” (E16)

“(...) amamentá é muito importante (...), é o primeiro passo pra tudo, né, pra você tê um relacionamento bom com o seu filho e uma ligação muito forte... faz muita diferença, viu, muita mesmo, porque tanto na saúde da criança tanto no laço afetivo, a mãe e o filho sabe, você transmite todo seu amor, seu carinho, a criança pode senti e você sente muito mais o seu filho (...) eu sinto que aquele que eu

amamentei mais, que eu tive mais oportunidade, né, eles são muito mais apegado comigo.” (E14)

“(...) ela tá tendo carinho na, no momento da amamentação, então isso fortalece... Porque não é simplesmente se dá de mamá, colocá ela no peito e dá de mamá, sê tem que tê aquela relação com a criança, aquele carinho, aquele apego, aquele afeto. Então, eu acho que é isso que fortalece (...).” (E4)

“(...) eu falo qui se fica olhando no olhinho dele, então eu acho que se apegam mais, eu acho, eu acredito qui sim.” (E1)

Com o crescimento e o evoluir da relação da criança com um entorno mais ampliado com outros significativos, seja no ambiente familiar ou social, suas atitudes de maior proximidade com a mãe leva esta interpretar que com a amamentação a criança acabou **Criando maior ligação com a mãe**, o que significa que as mulheres percebem um vínculo maior do filho com ela e atribuem isso à amamentação. Esta manifestação de apego, enquanto a criança mama, difere da relação que a criança tem com outros membros da família, mesmo com o pai.

“(...) foi sempre mamando o peito e é... hoje, graças a Deus elas têm bastante saúde, eu acho que... a ligação que fica... Ah, é um amor, um carinho que fica, né, de afeto mesmo... eu acho que... os laços entre a mãe e a filha ficam mais fortes.” (E3)

“(...) ele é muito ligado, muito ligado a mim, mais a mim do que ao pai... mais a gente percebe que ele é muito ligado, eu acho que é mais pelo fato de amamentar mesmo.” (E1)

“(...) a minha primeira então a gente tem aquele vínculo mais forte um pouquinho... eu acho que é assim, é apegada porque ela sabe que é ali que tá a proteção dela, né, é a mãe e ela sente o cheirinho já desde, desde a barriga, né.” (E15)

Essa vivência com o filho é reiterada pela sua interpretação da relação parental, quando associa a sua experiência atual com as relações e a sua ligação e de seus irmãos à sua mãe por terem sido amamentados, reconhecendo que os que foram amamentados têm mais carinho, amor e aconchego.

“(...) minha mãe me amamentou também bastante, eu e minha mãe, a gente é muito ligada, ligada demais assim. Nossa, eu não fico sem falá com a minha mãe nem um dia, é se passa assim algumas horinhas, hora sem a gente se falá eu já fico querendo ligá pra ela, e já, a minha mãe, é, também, tem esse problema assim com outro irmão que amamento menos... Já eu, a minha irmã e o outro que amamentou é aquele carinho, sabe aquele amor, aquele aconchego assim, como eu sou com os meus três aqui também.” (E2)

Assim, a amamentação do filho, assume um significado simbólico de base para a relação e apego entre ambos, o que não é percebido por mulheres que tiveram oportunidade de amamentar, episodicamente, outras crianças, da família ou não. **Não conseguindo amamentar o filho de outra mulher** demonstra que a amamentação não é vista pela mulher como simplesmente um ato mecânico de dar o peito, ela tem de ter um revestimento simbólico do afeto e da ligação o qual vai sendo construído pouco a pouco pelas inúmeras oportunidades de interação. A ação de amamentar não carrega em si o envolvimento e os elementos considerados até então para dar significado à amamentação de elo de ligação que sirva de base para a construção do vínculo.

“Com ela, ela pode tá aqui tentando desce pro chão, tá fazendo a “istrupilia” que for, eu consigo tê paciência pra dá de mamá pra ela e é diferente com outra criança... se tolera o seu, mamá de pingado, demora, mais se tá ali, sê tem aquela paciência (...) nem a mãe consegue por muito tempo, você não tolera o que o filho dos outros fazem na verdade, quando é minha, falo assim, a fome é diferente, tem que dá né (...) eu consigo tê paciência pra dá de mamá pra ela e

é diferente com outra criança. Quando é da gente, é diferente, parece que o afeto, o carinho ali é diferente... É da família, tudo, mais não é a mesma coisa... Bem diferente. Então eu falo é, tem que se mãe e filho, não adianta, se dá pra outro dá de mamá, aquele, a própria criança não aceita, que eu acho que sente e a mãe da criança também não consegue dá de mamá pra outra criança. Eu acho que já tem um poquinho do sangue, né, um poquinho, o filho conhece a mãe e a mãe conhece o filho” (E4)

Em especial nas situações em que a criança ainda é pequena, ou mesmo já tendo desmamado, as mães observam o comportamento da criança, a necessidade de manter uma proximidade continuada, ao que elas referem ser o apego da criança à mãe, em que muitas vezes esta não aceita permanecer com outra pessoa e muito menos, aceitar outros alimentos que não sejam oferecidos pela mãe, ou ainda, se mantém na amamentação. Este comportamento de apego e demanda da criança é interpretado pela mãe como **Sentindo que a criança necessita da presença dela.** Nesse sentido, sua presença é importante não apenas pelas demandas de nutrição do filho, mas a criança clama pela sua atenção. **Sentindo que a criança necessita da presença dela** tem uma forte conotação do significado de dependência da criança atribuído pela mãe, em que inclui uma percepção de que a criança precisa de sua presença para sentir-se segura e tranquila; por outro lado, um forte sentimento materno de ter de estar junto para o atendimento dessas necessidades da criança.

“(...) não fica com ninguém, ele, ele dexa eu trabalhá, mais desde que ele teja me vendo ali, se ele tivé me vendo, aí ele fica calminho, agora si ele não mi vê, ele começa a chorá, é superdiferente.” (E2)

“Às vezes eu acho que até em excesso. Foi sofrido, como é muito apegado comigo, muitas vezes não ficava com outras pessoas.” (E5)

“(...) nunca ficava com ninguém, aonde eu ia ele queria tá atrás, quando eu voltei pra cá que eu não trabalhava, ele, vixi!... Aí era o

tempo inteiro grudado... Ela é a mesma coisa, eu posso deixa que cê não vai consegui fazê ela comê nada, mamá nada, tomá nada (...)
(E1)

“(...) a nossa ligação é grande, sim, tanto que eu não consigo ficá longe dela muito tempo não, nem ela de mim.” (E11)

Ao mesmo tempo que essa necessidade da criança pela presença da mãe é marcadamente sentida pela mulher, ela também é capaz de ir **Percebendo a crescente autonomia e independência da criança**. Isso significa que, mesmo sendo esperado o movimento da criança com o seu crescimento e desenvolvimento, a mãe relaciona esta crescente autonomia como uma forma de desapego, muitas vezes relacionada ao desmame, em que a criança assume aos poucos sua independência de cuidados maternos tão próximos e diretos, adquirindo autoconfiança e liberdade.

“Quando é pequenininho, se sente protegido, qué sempre a mãe, né, mais acho assim, com o passar dos anos assim, acho que muda um poquinho, sim, vai desapegando assim mais, né... Já num fica tão em cima da mãe assim, né, eu, tudo que eu tô fazendo ele tá ali em cima, ele quer, quer saber que eu tô fazendo, se, se eu vô pro otro cômodo, ele já às vezes vai atrás, querendo, acho que querendo vê aonde é que eu vô, né e vai atrás. Mais é, depois acho que já vai, já vai vendo que já é seguro aonde tá, né, num, num, acho que num precisa de tanta supervisão assim, acho que eles se sentem, né, que querem ficar mais, mais livres assim, já se sente seguro aonde tá, acho que tem mais uma autoconfiança, né, vai criando uma autoconfiança.” (E16)

No entanto, a presença materna, na vida da criança, vai mudando de formas e jeitos de ser e estar, no sentido de manter “os elos” da construção da relação, seja na sua ligação mais tangível nas relações do cotidiano ou na sua concepção simbólica e afetiva de vínculo perene.

Nesse sentido, passando a fase de amamentação e na evolução de vida familiar, a mãe acredita que **Estando presente na vida do filho** é sua forma de manter a construção da sua relação com a criança. Isto corresponde às inúmeras estratégias para manter acesa a ligação entre eles como a troca de carinho, de proximidade, a participação na maioria das atividades da criança, demonstrando e dando atenção. Segundo elas, a base da relação está no conhecimento mútuo e na confiança que um adquire no outro o que poderá influenciar a vida deles no futuro, como adultos mais seguros em si.

“A criança tá sempre, se sente mais protegido perto, perto da mãe (...) mais assim, pro vínculo também, a presença é muito importante. Assim, tá presente, interagi, brincá com a criança né, é muito importante... É, quanto mais tempo a gente pode passar com eles é melhor, né, vai aumentado o vínculo assim, né, quanto mais se pudé brincá, dá atenção melhor.” (E16)

“Tê sempre a presença da mãe... desde, desde bebezinho, né, é uma segurança pra elas (...) quando vai pra escolinha, mesmo que tá longe, mais eu que levo, eu que busco. A partir da hora que sai, tá sempre comigo (...) isso é importante, é... esse contato, né, não corta a ligação, mantê o máximo, que eu sei que vai sê bem pro bem delas, né, no futuro, forma crianças, moças e adultos mais seguros.” (E3)

“(...) é você podê dá segurança pra eles... você passa segurança pra eles, eles num se sente assim é, abandonados.” (E7)

“(...) acho que fortalece a relação é que a criança tem que tê confiança na gente. Eu acho que a gente tem que mostrá que eles podem confiar na gente. (...) Então tem confiança, eu acho que é a base pra, pra um bom crescimento também, né, pra um bom relacionamento entre mãe e filha.” (E15)

Entretanto, nesse processo, a mulher é capaz de ir **RECONHECENDO QUE FAZ DIFERENÇAS ENTRE OS FILHOS**, isso significa que as manifestações de vínculo, que as mães percebem existir entre ela e os filhos, podem adquirir graus de intensidade de envolvimento diferentes e terem impacto na relação entre eles. Significa um processo contínuo de avaliação e percepção de sua interação com os filhos em que ela atribuiu significados diferentes de *justificação* do sentimento e de suas ações de um filho para outro. Nesse processo, as características pessoais ou condições específicas de enfrentamento de situações podem ser os elementos qualificadores dessa relação, não sendo propriamente, ou necessariamente, a amamentação, ou sua ausência o elemento determinante para assegurar maior ou menor grau de envolvimento da mãe com o filho e deste com ela, na construção continuada desta relação. Esses elementos estão contidos nas subcategorias a seguir:

Gostando mais de um do que de outros, embora não seja uma condição explícita de gostar mais de um do que de outro, há uma clara percepção de qualidade de interação diferenciada entre eles, que a mãe busca justificar, pelo fato de ter amamentado a criança que demonstra maior ligação com ela, ou de não perceber-se interagindo de forma significativa com a criança que não amamentou. Mas também, esse apego maior pode ser por perceber que o filho necessita mais de sua proteção por alguma característica própria dele; assim, ela se dedica mais de si para este filho.

“(...) por eu ter amamentado ele também, é, é a relação foi bem diferente, foi bem diferente... É, eu percebo a diferença entre o F. e entre eles.” (E2)

“A relação é diferente, a A. num é assim não, agora essa aí, ela responde, ela é boca dura memo, vixi!... ela é diferente, quer fazer as coisas do jeito dela, num obedece. Agora não, a A., se a gente fala ela concorda, fica nervosa, mais ela acaba concordando, agora a A. não, a A. é diferente.” (E13)

“Eu amo os dois de maneira igual, mais pelo I. ter me dado tanto trabalho é assim, me requereu tantos cuidados, eu acho que eu criei uma coisa, um chamego com o I., um cuidado maior com ele e a H. num nem dá trabalho nenhum, então quem precisa mais de atenção é o I., então eu me preocupo mais com ele, então eu sou mais ligada nele.” (E10)

Ainda, a percepção desse sentimento pode vir de longa data, em que a interação sempre foi mais significativa com essa criança, desde seu nascimento. O fato de ter convivido e superado dificuldades sozinha com a criança, também, faz com que ela interprete ser esta a razão de seu vínculo mais estreito com o filho. Seja qual for o elemento que permita que a interação com a criança se destaque, em relação aos demais filhos, existe um processo avaliativo da relação estabelecida, que permite a mulher perceber e atribuir valorização aos sentimentos provocados nessas relações que podem ser desiguais, dela para com os filhos.

“A relação é superdiferente. Eu percebo, assim, o F. qui é o meu filho de 18 anos, 19 anos, desculpa, ele não, não tem aquele aconchego comigo, isso é desde pequeno... o quarto filho, eu sou muito mais apegada com ele do que com os outros.” (E2)

“(...) mais eu acho assim, que o que aproxima a criança assim da mãe num é só amamentação (...) Eu acho que é assim, sei lá, num sei se é a idade também. Ai, eu acho que sim, eu acho que sim, porque quando eu tive a A., eu tava muito nova, num pensava em nada, nada, nada, nada.” (E13)

“(...) o amor é o mesmo, tá, mais parece que ele sente mais o que eu sinto, né, assim, foi eu e ele sozinho durante a amamentação, durante quatro anos, então ficou muito forte nosso laço... ele sempre foi apegado comigo, né, eu criei ele sozinha também sem o pai, mais a gente sempre teve uma ligação muito forte.” (E14)

“(...) eu acho que é por isso que eu tenho esse vínculo por causa da situação que a gente passou... quando eu tive ela, tava passando por

um momento difícil, meu marido tava desempregado, eu tava desempregada, então foi uma situação, assim, que a família que tinha que ajudá com leite, com as coisas... eu tenho uma por ela tê passado uma situação tão difícil junto com a gente, então eu tenho um vínculo maior com ela.” (E15)

Por outro lado, a relação estabelecida com os filhos pode se dar de maneira que a mulher refere **Não percebendo diferenças na sua ligação com os filhos**. Seja pelo fato de não perceber se esta diferença ocorre, ou pelo fato dessa maior atenção ser pontual, quando percebe a necessidade do filho em uma situação mais delicada que a própria criança chama a atenção materna.

Nesse processo, também não se percebe um elemento distinto ou supervalorizado que provoque a intensidade maior de ligação. A amamentação não é considerada como elemento interacional decisivo que faz a diferença no vínculo continuado entre a mãe e seus filhos, mas o simples fato da relação existir e por ser mãe, gostar de todos igualmente. Nesse processo, a mãe age e reage aos filhos atribuindo significados às suas demandas, não se atendo às diferenças entre eles. É por meio das manifestações das crianças que ela sente-se segura com a relação que mantém com todos os filhos.

“(...) eu acho que é da mesma forma a ligação que tem com a mãe (...)” (E3)

“(...) mas, o relacionamento assim, pra mim é igual... Igual, não, pra mim não há diferença, sou apegada aos cinco... É do mesmo jeito, que um é diferente do outro, num posso me apegá mais a um que eu sei que o outro vai senti, num posso me apegá naquele, porque o outro também vai, vai senti, então é tudo igual.” (E7)

5. À GUIA DE DISCUSSÃO: UM DIÁLOGO ENTRE OS PRINCIPAIS RESULTADOS, SEUS SIGNIFICADOS E O QUE DIZEM ALGUNS OUTROS AUTORES

Com a finalidade de ampliar a compreensão da formação de vínculo entre mãe e filho e qual o papel da amamentação nesse processo, a análise dos dados expôs a complexidade existente na construção da relação entre mãe e filho, que, na perspectiva deste estudo, está vinculada à experiência materna e a significados atribuídos pela mulher, desde o processo de gestar e ir além da fase da amamentação, a depender dos elementos significativos que emergem na relação de ambos, no decorrer de sua interação, no qual, a mulher vai **PERCEBENDO-SE GRÁVIDA, TENDO QUE CUIDAR DA CRIANÇA, VIVENCIANDO A AMAMENTAÇÃO e CONSTRUINDO A RELAÇÃO COM O FILHO.**

O processo de iniciação da interação da mulher com seu filho é expresso em **PERCEBENDO-SE GRÁVIDA.** Nesse sentido, a gravidez representa a sensação de viver o real e o imaginário, provocados pela presença da criança que pode ser percebida pelos movimentos fetais ou pelas modificações no corpo materno.

Perceber os movimentos fetais é considerado um grande marco na gestação. Tal como encontramos na literatura, em nosso estudo também representa a percepção materna do feto como mais real e personificado, aumentando, dessa forma, as expectativas referentes a ele. É, com base na percepção dos movimentos do feto que as gestantes vão atribuindo características ao bebê, além de expressarem que a interação passou a ser recíproca, podendo até compreender certas mensagens do filho (Maldonado, 1997; Raphael-Leff, 1997).

Considera-se que a relação da mãe com o filho já inicia no período pré-natal, por meio das expectativas que ela desenvolve em relação ao feto e da interação que estabelece com ele. Esta primeira relação serve como base para o início da relação mãe e bebê, estabelecida após o nascimento, e que necessita ser melhor compreendida (Brazelton, 1988; Müller, 1996; Caron, 2000; Borsa, 2007).

As mulheres deste estudo, no decorrer da gestação, foram **Convivendo com preocupações, Tendo expectativas, Curtindo a gravidez** ou, para outras,

Não se sentindo grávida, dessa forma, a gravidez foi percebida como um processo dinâmico que gera sentimentos de alegria, satisfação, realização e expectativas, porém, para algumas, esses sentimentos traduzem dúvidas, medo ou preocupação.

Piccinini *et al.* (2004), ao estudar as expectativas e sentimentos da gestante em relação ao bebê, evidenciou que as mulheres procuram, desde a gestação, dar identidade ao filho, atribuindo-lhe expectativas quanto ao seu nome, características psicológicas, saúde, além de interagirem com ele.

As expectativas que a mulher desenvolve em relação ao filho originam-se de seu próprio mundo interno, de suas relações passadas e suas necessidades conscientes e inconscientes relacionadas àquele bebê (Maldonado, 1997; Raphael-Leff, 1997).

Mas, nem sempre essas expectativas são positivas. Embora todas as mulheres sofram as modificações gravídicas em seu corpo, estas nem sempre provocam a percepção da presença do feto o que as fazem percorrer a evolução da gestação **Não se sentindo grávida**, significando a experiência física do desenvolvimento da gestação, sem necessariamente, desenvolver uma experiência interativa significativa que mobilize seus sentimentos como nas demais mulheres que a vivenciaram **Tendo expectativas** ou **Curtindo a gravidez**.

Neste estudo, assim como comenta a literatura, a mulher durante a gravidez passa a ter uma relação mais próxima com o bebê quando ela consegue imaginá-lo e investir nesta imagem, mesmo que esta ainda provenha de ideais desejados (Raphael-Leff, 1991). As expectativas são consideradas negativas quando não há espaço para o bebê assumir sua própria identidade, isto é, quando a mãe não consegue aceitar a singularidade de seu filho e abandonar sua carga maciça de projeções (Brazelton; Cramer, 1992). Algumas mulheres não conseguem investir no bebê nem esperar nada dele, por medo que a realidade não satisfaça seus desejos, atribuindo a ele expectativas de insucesso, podendo ser revelado por sensações, pensamentos e intensas preocupações. Nestas situações, a mulher não consegue desvencilhar-se de suas próprias vivências negativas e a relação com o bebê torna-se comprometida (Raphael-Leff, 1991).

PERCEBENDO-SE GRÁVIDA, ainda neste estudo, mostra que a gestação é um marco na vida da mulher, a qual é carregada para após o parto, isto é, significa ter a criança, como sujeito que a faz refletir sobre a gestação em sua vida. Esse processo de reflexão implica em repensar o momento de vida em que engravidou sobre sua forma de vivenciar a gravidez e a interação com o filho, sua realização pessoal como mãe, bem como a influência desta maternidade em seus projetos de vida.

Pelo fato de ter que dedicar-se à criança vão **ABRINDO MÃO DE SEUS PLANOS**. Para algumas mulheres, a gravidez e o nascimento da criança representam os fatores de impedimentos, em especial de crescerem profissionalmente, pois, engravidaram muito jovens.

Para Maia e Pérez-Ramos (2002), a adolescente tende a vivenciar a maternidade como um evento frustrador de sua vida juvenil, caracterizada por entretenimentos, estudos, trabalhos ou outras atividades peculiares dessa fase da vida. Com o nascimento do bebê, ela tem de interromper esse ritmo, pela necessidade de permanecer no lar e ter que cuidar do filho.

Dessa forma, a mulher percebe-se **TORNANDO-SE MÃE**. Isso representa uma percepção materna da posição em que ela se coloca dentro do processo de gestar, parir e assumir a relação com o filho. Tornar-se mãe não se dá da mesma forma para todas, algumas mulheres se percebem Não tendo estrutura para ser mãe, outras, desde muito cedo, já se percebem Sentindo-se preparada para ser mãe. A forma como a mulher irá vivenciar o processo da maternidade se difere entre aquelas que percebem tendo estrutura emocional e material, seja de apoios de seu contexto ou alguma força interna e há mulheres que se sente faltando-lhe maturidade e pontos de apoio em seu contexto.

Dessa forma, as mulheres vivenciam inúmeras experiências que as fazem dar o sentido para a condição de ser mãe. Usa elementos para a superação de dificuldades de toda ordem para cuidar do filho e a doação real e simbólica que representa o vínculo materno expresso na dedicação integral à criança e na resignação de doar de si.

Verificamos, então, nos significados de ser mãe, atribuídos pelas mulheres deste estudo, aspectos semelhantes a outros como as de Abuchaim (2005) e Nakano (2003), que, embora a maternidade possa ser vivida como natural e peculiar da mulher, é inerente ao ser mãe o sentimento de doação, pois ao dedicar-se integralmente ao filho acabam tendo restrição de atividades, o que as fazem sentir-se em um segundo plano.

Para Badinter (1985), a convicção do amor materno como natural, que nasce com as mulheres, verdadeiro atributo feminino, basicamente se dá por duas razões. A primeira é devido à imposição feita pela cultura, responsável pelo desenvolvimento do modelo de amor materno conhecido atualmente e com o qual temos convivido desde o século XVIII. A segunda, em uma relação de causalidade circular com a anterior, deve-se à necessidade de se idealizar a relação mãe-filho, idealização que obedece ao desejo de união perfeita, fantasia de completude que protege o indivíduo das ansiedades e medos mais primitivos de separação, abandono e perda. Desse modo, a mãe é concebida como alguém puro a quem são atribuídos apenas sentimentos nobres de acolhimento, abrigo e continência no que diz respeito ao filho. A criança é vista como um ser que se satisfaz total e plenamente com uma relação fusional com a mãe satisfazendo-a do mesmo modo.

Mas, para as participantes deste estudo, ser mãe envolve ainda sua percepção de uma interação construída no amor pelo filho que, embora a faça sentir-se em um segundo plano, muitas vezes, ainda assim, é recompensador pela intensidade de carinho que percebe doar e receber.

Nesse processo de ser mãe, a mulher tem a percepção de responsabilidade com o cuidado do filho, permeada por uma necessidade de ter que dar conta de suprir as necessidades da criança, de garantir sua segurança e atenção, o que é retrato pelas participantes deste estudo em **TENDO QUE CUIDAR DA CRIANÇA**.

Diante da sua nova condição, a mãe sente-se a principal cuidadora do filho, e busca superar dificuldades pessoais em termos de conhecimento, habilidades ou dificuldades, dessa forma, vão **TENDO QUE APRENDER A CUIDAR DA CRIANÇA**, resultado de interpretações maternas sobre a condição de dependência da criança e de sua necessidade de atenção.

Para Winnicott (2011), com a chegada do filho a mulher vivencia a “preocupação materna primária”, que proporciona a ela uma sensibilidade cada vez maior em relação às necessidades do filho, dedicando-se completamente a ele. As novas mães se preocupam de tal forma que, nesse momento, podem sentir-se incapazes de desenvolver outras tarefas.

Nesse sentido, um dos aspectos importantes para a mulher inserida plenamente na sociedade, participante de cenários distintos, o público e o privado, com responsabilidades fora do ambiente doméstico, é a sua percepção de se sentir ***DIVIDINDO-SE ENTRE A CRIANÇA E TRABALHO***, o que retrata a busca de estratégias para conciliar seu papel materno e o papel desempenhado fora de casa. Mesmo diante da preocupação em relação a maternidade, algumas mulheres fazem a opção por voltar a trabalhar não dedicando-se exclusivamente ao filho, o que gera sentimentos de conflito e medo.

Assim, podemos nos referir novamente a Badinter (1985), que afirma ser o caráter ambivalente e contraditório do modelo de vínculo materno, pois reúne sentimentos de aprisionamento e possibilidade de individuação, tal fato, é enfrentado pelas mulheres atualmente ao se depararem com sua inserção no mercado de trabalho, pois o trabalho materno suscita problemas e contradiz as ideias tidas como “a maternidade como definição essencial da mulher, o amor espontâneo e o devotamento natural da mãe ao filho”.

Assim, neste estudo, encontramos suporte para entendimento da vivência materna, nos fundamentos do Modelo Pesando Riscos e Benefícios, em que mostra a mulher também identificando, percebendo e interpretando elementos interativos em seu contexto, relacionados aos demais papéis que desempenha, além de ser mãe/nutriz que, de alguma forma, sofre interferência do ato de amamentar, pois ela não é somente aquela responsável por criar e nutrir seu filho, mas é uma mulher inteira, com vida profissional, afetiva e com projetos futuros de vida (Silva, 1997).

Isso pode ser explicado pela mudança de modelo de família, anteriormente, a mulher de modo submisso tinha os afazeres da casa e o cuidado com os filhos como ocupação exclusiva. Atualmente, os pais buscam se habituar a um novo modelo familiar, isto é, passam a procurar novas identidades que se articulam com as contingências sociais, econômicas e culturais, envolvendo fatores

individuais e emocionais, redefinindo, portanto, as relações internas e externas de ambos (Gomes; Resende, 2004).

Mas há mulheres, que garantem e priorizam as necessidades e atenção ao filho, buscando alternativas para conciliar suas atividades fora do ambiente doméstico e o cuidado com criança, denotando, aqui, a valorização da amamentação como cuidado primordial que pode definir sua opção por priorizar sua presença junto à criança, abandonando as atividades formais ou informais de trabalho.

Dessa forma, assim como em *Pesando os Riscos e Benefícios*, percebemos em nosso estudo que a mulher, ao dedicar-se exclusivamente para a criança, toma também para si a responsabilidade pela alimentação do filho, colocando-se inteira e integralmente à disposição dele, organizando e adequando suas atividades à amamentação (Silva, 1994). Ainda, vão adaptando sua vida à amamentação, como condição natural, representando ser boa mãe (Nakano, 2003).

Esta faceta materna pode ser compreendida em nosso estudo pela categoria **SENTINDO-SE PODEROSA POR AMAMENTAR**. Nesse sentido, a vivência pela mulher lhe dá o sentimento de manter o filho o mais próximo possível de si, além de ser ela a única a poder alimentá-lo com o leite que produz. Somado a isso, está o elemento simbólico de missão materna e do estabelecimento de uma interação única em que se compõe da sensação de ter para si a atenção exclusiva da criança e de perceber a dependência do filho, sua capacidade de alimentá-lo e de cuidados.

Neste estudo, todas as mulheres amamentaram o filho por algum período de tempo e percebemos que elas vivenciaram esta prática, priorizando, na maioria das vezes, as necessidades da criança, considerando os significados dos benefícios da amamentação, muitas vezes buscando a proximidade com a criança.

Nesse sentido, as mulheres, valorizando sua capacidade e responsabilidade em amamentar seu filho, fazem-no pesando riscos e benefícios dessa prática para si, para ele ou para ambos, o que também pode ser observado nos princípios do modelo *Pesando Riscos e Benefícios*, em que a mulher se insere na dinâmica cotidiana de avaliação e decisão sobre a experiência de amamentar.

Dessa forma, a ela toma decisões, por se sentir responsável pela amamentação, mediante a sua percepção, interpretação e atribuição de significados à sua experiência de amamentar, percebida na interação com seu ambiente natural e o seu filho (Silva, 1997).

Da mesma forma, neste estudo, pôde-se compreender significados atribuídos pela mulher em sua experiência de amamentar como produto de uma vivência real e cotidiana. Isso ocorre quando ela se apropria do cuidado do filho, especialmente nos momentos propiciados pela amamentação em que ela se aprofunda em uma interação com a criança, cuja base é a construção de um vínculo que se dá de forma processual.

Embora, ao longo do percurso da gravidez, a interação com a criança pode se dar por meio das percepções, sentimentos e expectativas, percebe-se que um complexo conjunto de elementos no cotidiano, na presença real da criança e a constatação de sua responsabilidade de cuidar e responder pela vida do filho é que constitui-se em uma das bases do que foi chamado de ir **CONSTRUINDO A RELAÇÃO COM O FILHO**.

No evoluir de sua relação com a criança, a mãe é capaz de observar e cultivar os elementos significativos que a levam perceber-se **CRIANDO A LIGAÇÃO COM O FILHO**, em que a amamentação aparece como um elemento importante na construção do vínculo ou ligação entre mãe e filho.

Nos resultados obtidos com as participantes deste estudo, os termos vínculo, apego e ligação foram usados por elas com o mesmo significado.

O apego é definido como um relacionamento ímpar entre duas pessoas, específico e duradouro, sendo usado como seus indicadores comportamentos como aconchegar, trocar olhares para manter o contato e mostrar afeição pela pessoa, acariciar e beijar (Klaus; Kennel, 1993).

Na literatura, apego é também considerado como uma variação do vínculo afetivo, em que existe a necessidade da presença do outro e um acréscimo na sensação de segurança na presença deste. No apego, o outro é visto como uma base segura, a partir da qual o indivíduo pode explorar o mundo e experimentar outras relações (Bee, 1996). A autora usa para exemplificar o relacionamento pais-

bebês a diferença entre apego e vínculo afetivo. O sentimento do bebê em relação a seus pais é um apego, à medida que sente nos pais a base segura para explorar e conhecer o mundo a sua volta. O sentimento dos pais em relação ao filho é mais corretamente descrito por vínculo afetivo, já que os pais não experimentam um aumento em seu senso de segurança na presença do filho, e tampouco o filho tem para os pais a característica de base segura.

Dessa forma, podemos considerar que a mãe buscando construir o vínculo com o filho ao amamentar, vai **PERCEBENDO O ENTROSAMENTO COM A CRIANÇA NAS MAMADAS**, ou seja, é quando há a possibilidade de uma aproximação exclusiva cujos gestos e interação íntima e simbólica estabelecidos permitem a convivência singular, própria da mulher e de seu filho.

Na vivência da amamentação em outros estudos também foi identificado pelas mulheres sentimentos positivos de afeto e carinho, bem como sentimentos de proximidade entre mãe e filho (Henriques; Martins, 2011).

Para Bowlby (1990b, 2006b), o vínculo ocorre pelo comportamento de ligação que resulta da proximidade com a outra pessoa. Refere que tal comportamento de ligação é a forma de comportar-se para alcançar ou manter a proximidade com o outro. Sendo assim, o vínculo do bebê com sua mãe não é estabelecido pela satisfação de um desejo, mas pela busca da proximidade para garantir a sua segurança pessoal (Bowlby, 1990a; Abreu, 2005).

Além disso, os resultados deste estudo não só reiteram esses conceitos, mas mostram que a mulher, **Reconhecendo a amamentação como elo forte**, vê no aleitamento um dos principais significados sustentadores da construção de laços afetivos entre ela e o filho, sendo que outros membros da família não podem vivenciar tal experiência com a mesma intensidade.

Os elementos interacionais representativos para tornar a amamentação significativa centram-se no que é permitido à mulher conjugar na vivência de amamentação tanto da mãe como do filho, o significado de inteireza e fortalecimento da relação entre ambos; e de criar, desde muito cedo, o apego e vínculo, que se mostra maior ou mais intenso quanto maior é a oportunidade de manter a amamentação.

Portanto, os dados deste estudo reforçam os pensamentos de Lana (2001) e Rego (2002), no sentido de que a amamentação é um processo de interação entre duas pessoas, significando mais do que passagem de leite de um organismo para outro, é um processo físico e comportamental que constroem os vínculos .

Pois, neste sentido, também encontramos em nossos resultados a vivência de mulheres que, **Não conseguindo amamentar o filho de outra mulher**, reiteram o conceito mais amplo da amamentação. Percebem na relação com uma criança, que não é seu filho, a falta de identificação de elementos interacionais que superam os mecanismos e gestos meramente físicos do amamentar, não conseguem atribuir o mesmo significado de *elo forte*, na relação com esta criança.

O exposto, reforça a ideia de que a “relação humana surge mediante dois processos básicos: por um lado, cada ator individual percebe a interação dos atos de outros e então constrói sua própria resposta baseada naquela intenção, ou seja, ao futuro e intencional comportamento dos outros, não somente às suas ações presentes” (Rose, 1974 *apud* Silva, 1994, p.13)³.

Para Zimerman (2010), um dos vínculos que retrata um dos elos de ligação é o vínculo do reconhecimento, porque, o ser humano tem a necessidade de reconhecimento de si próprio, de ser reconhecido ao outro e ser reconhecido pelos outros. Destaca que quaisquer pensamentos, conhecimentos ou sentimentos, requerem ser reconhecidos pelos outros como ocorre na interação mãe-bebê. Utiliza-se de uma frase clássica para sintetizar o vínculo do reconhecimento “Para existir, a estrela depende do olhar do outro” (p.211).

A mamada propicia esse reconhecimento entre mãe e filho, pois as participantes deste estudo vão **INTERPRETANDO OS GESTOS DA CRIANÇA AO AMAMENTAR**. Esse momento retrata a sensibilidade materna em observar, perceber e interpretar gestos e olhares da criança durante as mamadas e em momentos significativos que representam a comunicação e interação entre ambos.

³Ibid., p.13.

Durante as mamadas, ocorre interação significativa entre mãe e filho relatada pelas mulheres que podem se ver **Interpretando o olhar da criança**, pois, por meio da troca de olhares entre eles, e pela observação materna do comportamento da criança, dão os elementos simbólicos para a mãe interpretar os gestos do filho como sinais de aceitação e satisfação de necessidade, bem como expressão de carinho, felicidade e agradecimento da criança pela amamentação.

A interpretação materna da troca de olhares no momento da mamada é atribuída como importante no fortalecimento da ligação entre mãe e filho, porque possibilita que ambos possam se conhecer e reconhecer um ao outro. Ainda, a observação de gestos de aconchego no colo, de tranquilidade, são interpretados pela mãe como proteção à criança, porque há um contato muito próximo entre mãe e o filho que propicia à mulher/mãe transmitir amor, carinho e proteção à criança ao amamentá-la.

Dessa forma, o momento da mamada não se restringe a receber alimento, é, sobretudo, um momento de contato pessoal afetivo, por meio do qual vai formando a capacidade de amar, pois o contato pelo olhar, pelo cheiro e pelo toque é um alimento afetivo essencial para o bebê (Maldonado, 1993).

Assim, nossos resultados são reiterados pelo pensamento de Klaus e Klaus (1989) e Del Ciampo, Ricco e Almeida (2004) ao afirmarem que quando a mulher está amamentando ou segurando o filho em seus braços, a distância entre seus olhos e do bebê é de aproximadamente 25 cm, distância esta, que permite os bebês focalizarem melhor um objeto. Esses repetidos contatos olho-a-olho do bebê com a mãe, enquanto mama, além de proporcionar o prazer de saciedade da fome com o leite, vem acompanhado da satisfação de ser visto, isto é, de ter sua existência confirmada. É nesse encontro com o seio materno que o ser humano começa a se constituir como ser, movido pela sede do leite, o bebê encontra a fonte do aconchego, do carinho, do calor do abraço, no qual pode saciar sua necessidade de amor.

Podemos considerar nossos resultados reiterados na afirmativa de Klaus e Kennel (1993) quando colocam que nesse processo de vinculação mãe e filho, o bebê também exerce um papel ativo, pois já nos primeiros dias de vida, suas capacidades comportamentais, como ver, ouvir e se mover no ritmo da voz materna,

provocam respostas na mãe, proporcionando canais de comunicação e interação recíproca.

A comunicação por símbolos significantes influencia o comportamento daquele que a recebe, uma vez que esses podem evocar no receptor o mesmo significado e valor que têm para o ator. Não são os sons das palavras ou o movimento físico dos gestos que comunicam, mas o significado atribuído ao som ou ao movimento físico que constitui o símbolo (Rose, 1974 *apud* Silva, 1994, p.13)⁴.

Dessa forma, entendemos que no momento da mamada ocorre uma das mais intensas oportunidades de comunicação simbólica e interacional entre mãe e filho, e que a construção dessa relação se dá por meio da percepção e interpretação do comportamento entre eles. Nesse sentido, nos preocupa a forma e a qualidade da interação entre mãe e filho, quando não há o desejo pleno da maternidade ou quando as mulheres não se sentem preparadas para ser mãe, o que pode levá-las a amamentarem seus filhos como uma obrigação e não por prazer.

“A conquista do vínculo só será possível se a amamentação não estiver relacionada a uma obrigação a ser cumprida” (Nóbrega, 2005, p.62). A amamentação é considerada elemento essencial da maternagem, que propicia afeto, e é com o prazer inicial tido com a amamentação que a criança aprenderá a amar e a desenvolver os vínculos de amor. Mas, esta prática pode ser perturbada pela falta de afetividade materna, pela maior fragilidade constitucional da criança e por fatores do próprio contexto (Rappaport; Fiori; Herzberg, 1981).

Para que a experiência de amamentação possa ser satisfatória, tanto para a mãe quanto para o filho, deve haver um desejo real de amamentar e disponibilidade interna da mãe para isso, caso contrário, pode estabelecer-se um espaço de conflitos e ansiedades, tornando a prática de amamentar tão plástica quanto a mamadeira (Winnicott, 2006).

Nas situações em que a criança ainda é pequena, ou mesmo já tendo desmamado, as mães associam o comportamento da criança à necessidade de manter uma proximidade continuada, ao que elas referem ser o apego da criança à

⁴ Ibid., p.13.

mãe, em que muitas vezes a criança não aceita permanecer com outra pessoa. Este comportamento de apego e demanda da criança é interpretado pela mãe como **Sentindo que a criança necessita da presença dela.**

No entanto, no processo de construção do vínculo entre mãe e filho, objeto do nosso estudo, deparamos com outros elementos que vão para além da amamentação como meio de comunicação simbólica na criação do elo entre eles.

No desenvolvimento da criança, há o momento de cessar a atividade de mamar ou por outros motivos a amamentação pode ser interrompida. É nessa evolução natural de mudança de oferta de alimentos, que se pode perceber que a base de construção da ligação entre ambos está além da prática de amamentar, pois indica para a mãe a necessidade de criar outras estratégias de proximidade com o filho. Nesse cenário, a amamentação cumpre seu papel até certo ponto, e a mãe cria outras formas de interação que sobrevivem ao desmame, pois ela também é capaz de ir **Percebendo a crescente autonomia e independência da criança.**

Assim, vai **VIVENCIANDO O DESMAME** que engloba conceitos e significados para as mulheres deste estudo, que também são reiterados pelos princípios do Modelo Pesando Riscos e Benefícios (Silva, 1997), em que a tomada de decisão do desmame centra-se em uma visão pessoal dessa experiência, construída com base em todas as interações vivenciadas em seu contexto e na consequência que esse ato pode ter para si ou para o filho. Entretanto, na perspectiva do estudo atual, também representa antever como irá manter as interações mais significativas com a criança para não perder, mesmo que simbolicamente, o vínculo já construído.

Assim, para as mulheres deste estudo, vivenciar o desmame é um processo de dificuldades práticas ou emocionais para implementar de forma efetiva. Para algumas, representa um momento difícil de afastamento entre ela e o filho o que significa perdas concretas ou simbólicas, como o medo da perda do vínculo e de sua importância para a criança, vendo-se com a possibilidade de ser substituída por outros nos cuidados com o filho, perdendo a exclusividade de alimentar o filho e tudo que isso possa representar.

Essa experiência de separação entre a mãe e o bebê, sentida ao vivenciarem o desmame, provoca na mulher a vivência de conflito, sentimento de culpa e angústia, bem como a sensação de perda simbólica do filho (Silva, 2005).

Henriques e Martins (2011) referem que o desmame pode resultar numa separação dolorosa para a maioria das mulheres, por sentirem perda de algo bom após abandonarem o aleitamento materno, como o sentimento de quebra de vínculo, desproteção da criança e o sentimento de perda de ser boa mãe.

Em outros estudos, como o de Salve e Silva (2009) a respeito de representações de mães sobre a introdução de alimentos complementares, as mulheres pesquisadas referiram em seu discurso "Sentindo falta da amamentação", demonstrando que a decisão pelo desmame foi sentida como um processo pessoal, culposos, solitário e simbólico. Para essas autoras, o desmame significou, para essas mulheres, um distanciamento da criança em relação à mãe, um sentimento de abandono do próprio filho e a criação de um 'espaço' entre ela e a criança, a ser preenchido por outros cuidadores. Embora sintam que o desmame seja necessário, vivenciam uma ambiguidade de sentimentos.

Nesse sentido, os dados representam que o ato de amamentar reafirma o dever e a responsabilidade moral da mulher para que ela possa ser uma "boa mãe" (Nakano, 2003).

Isso mostra-nos também que no caso de uma ruptura das forças protetoras naturais que se constata o quão vulnerável é uma mãe. O processo de recobrar uma atitude normal à vida e ao *self* é tão difícil para as mulheres quanto a preocupação materna primária (Winnicott, 2011).

Por outro lado, para algumas mulheres, o desmame ocorre naturalmente por necessidade delas ou das crianças não sentindo perdas ao desmamar, pois a percepção que o vínculo é mantido, mesmo que demonstrado de outra forma, no seu relacionamento com a criança, sentem-se aliviadas pelo fato de terem cumprido com a missão de amamentar. Em nosso estudo aparece na categoria **Avaliando o efeito do desmame**. Esse sentimento de alívio ao abandonarem o aleitamento materno também foi apontado em outros estudos como de Henriques e Martins (2011).

Por outro lado, as mães ainda interpretam essa fase de desmame como sendo um sofrimento também para a criança, o que observamos em **Avaliando o efeito do desmame**, que, segundo Petot (2003, p.50), ao se reportar aos estudos de Melanie Klein, que “a concepção do seio materno se estende à mãe, o sentimento de ter perdido o seio leva ao medo de ter perdido inteiramente a mãe amada, e isto não significa apenas a mãe real, mas também a boa mãe interna”.

Mesmo sendo esperada essa mudança no crescimento e desenvolvimento da criança, a mãe relaciona esta crescente autonomia como uma forma de desapego, em que a criança assume aos poucos sua independência de cuidados maternos tão próximos e diretos, adquirindo autoconfiança e liberdade, que está representada na categoria **Percebendo a crescente autonomia e independência da criança**. Os conceitos contidos nessa categoria mostram uma parte da evolução na forma de interação mãe e filho, em que novos elementos interacionais significativos e a interação da criança com outros significativos são percebidos pela mãe que passam a fazer parte do universo interacional da criança.

Nesse sentido, passando a fase de amamentação e na evolução da vida familiar, a mãe acredita que **Estando presente na vida do filho** é sua forma de manter a construção da sua relação com ele. Isso corresponde às inúmeras estratégias para manter a ligação perene entre eles como a troca de carinho, de proximidade, a participação na maioria das atividades da criança, demonstrando e dando atenção. Segundo elas, a base da relação está no conhecimento mútuo e na confiança que um adquire no outro o que poderá influenciar a vida deles no futuro, como adultos mais seguros em si.

Para Winnicott (2011), a presença contínua da mãe é uma pré-condição essencial para realização, e a atitude materna deve conter um elemento de estar atenta a ver e aceitar os esforços imaturos feitos pela criança no sentido de contribuir, dessa forma, compete à mãe reparar, amar construtivamente.

Ainda, centrando nossa discussão no objeto deste estudo, vale frisar que os resultados encontrados ampliaram nosso foco de atenção, ao percebermos que a amamentação é uma parcela ou uma base de interação entre mãe e filho, chamando-nos a atenção. O fato de encontrarmos elementos que emergiram espontaneamente no estudo mostram que a construção do vínculo é um processo

contínuo, que provavelmente dura o tempo de vida desses atores, uma vez que não está na dependência exclusiva da mãe ter amamentado o filho nem do tempo de duração da amamentação.

Isto pode ser visto, quando nos deparamos com a expressão materna sobre a qualidade e intensidade do vínculo ou ligação que ela percebe ter com os filhos, **RECONHECENDO QUE FAZ DIFERENÇAS ENTRE OS FILHOS**. Esta *declaração* denota que o percorrer das interações entre ambos faz as mães construir envolvimento e níveis de intensidade diferenciados na relação entre eles.

Nas palavras dessas mulheres podemos também reconhecer como Bowlby (2006b) que a vinculação afetiva é resultado do comportamento social de cada indivíduo, é uma aptidão para reconhecer indivíduos, sendo a característica essencial a necessidade que cada membro de um par vinculado tem em manter-se na proximidade do outro e a suscitar, no outro, o comportamento de manutenção da proximidade.

Assim, podemos interpretar tanto nas categorias **Gostando mais de um do que de outros** como **Não percebendo diferenças na sua ligação com os filhos**, que o vínculo é também entendido como uma estrutura dinâmica em contínuo movimento, sendo estabelecido pelas pessoas envolvidas. Nas premissas do Interacionismo Simbólico, corroborado por Pichon-Rivière (2007), consideramos que com base nos resultados deste estudo, é possível afirmar que o vínculo entre mãe e filho é fruto de construção social, centrado nas relações interpessoais e que, por meio de tais relações, repete uma história de vínculos em um determinado tempo e espaço, não determinado por um elemento ou por uma qualidade intrínseca ao objeto ou ao elemento interacional de per si, como seria a amamentação.

Fundamos-nos em Blumer (1969) que considera que o significado não é intrínseco ao objeto, evento ou situação da experiência humana, mas lhes é conferido baseando-se na definição dada pelos indivíduos.

Dessa forma, ao olharmos para o conjunto de conceitos emergidos dos dados deste estudo, percebemos que a relação mãe e filho é um movimento processual com base interacionista, em que a mulher, mediante a sua percepção,

interpretação a atribuição de significados à sua experiência de amamentar, atribui-lhe um significado de elo forte que pode ser a base da relação, mas que outros elementos estão envolvidos e são percebidos na interação com seu ambiente natural, em que vai construindo a relação com a criança ao longo do tempo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão dos significados atribuídos pela mulher à amamentação na construção do vínculo entre mãe e filho, nos leva a algumas considerações sobre a importância e contribuição dos resultados deste estudo, para a prática em saúde e assistência da mãe e filho.

Faz-se necessário comentar os questionamentos que motivaram o desenvolvimento deste estudo centrado na ideia veiculada cotidianamente entre profissionais da saúde, em especial, que a prática da amamentação influencia o desenvolvimento psíquico e emocional da criança, além de favorecer a ligação mais estreita e perene entre o lactente e a nutriz.

Esse discurso do cotidiano prático nas maternidades são reforçados por documentos da atenção à saúde da criança, que apontam como vantagem do aleitamento materno a

promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho; e acredita-se que a amamentação traz benefícios psicológicos para a criança e para a mãe; que a amamentação é uma forma muito especial de contato entre a mãe e seu bebê e uma oportunidade de a criança aprender muito cedo a comunicar-se e relacionar-se com afeto e confiança (Brasil, 2011c, p.118).

Neste estudo verifica-se que a mulher ao aleitar seu filho é capaz de observar e cultivar elementos significativos que a levam a perceber a amamentação como um elemento importante na construção do vínculo entre ela e o filho, porém outros elementos foram apontados por elas, além de expressarem que “amamentar não é apenas colocar o bebê para sugar” o que significa que este momento é envolto de outros elementos significativos percebidos por elas e manifestados pela criança.

“Os psicanalistas responsáveis pela teoria do desenvolvimento emocional do indivíduo que utilizamos atualmente foram responsáveis, até certo ponto, pelo relativo exagero com que o seio foi posto em evidência. Não estavam errados. Contudo, com o passar do tempo, constatamos que o “seio bom” é um jargão que de modo geral, significa uma maternidade e uma

paternidade satisfatórias. Enquanto evidência dos cuidados prestados ao bebê, podemos dizer, por exemplo, que o ato de segurá-lo e manipulá-lo é mais importante, em termos vitais, do que a experiência concreta de amamentação” Winnicott (2006, p.21).

Dessa forma, entendemos que é essencial à saúde mental do bebê e da criança a experiência de um relacionamento afetivo, íntimo e contínuo com sua mãe, no qual ambos encontram satisfação e prazer, assim, mãe e filho precisam se sentir profundamente identificados um com o outro (Bowlby, 2006b; Winnicott, 2011).

Este estudo evidencia que a maternidade é representada por mulheres pelo significado atribuído ao processo de gestar, parir e assumir a relação com o filho. E que, ao se tornarem mães, o cuidado do filho e a amamentação são percebidos por elas como atividade inerente à maternidade que exige uma reorganização e adaptação do seu novo papel, bem como de sua vida.

Dessa forma, ao vivenciarem o desmame, encontram dificuldades práticas ou emocionais, sendo que para algumas mulheres esse momento representa o afastamento entre ela e o filho o que gera sentimentos de perdas concretas ou simbólicas, como o medo da perda simbólica do vínculo mãe e filho.

A literatura confirma que essa experiência de separação entre a mãe e o bebê, percebida no desmame, provoca na mulher a vivência de sentimento de culpa e a sensação de perda simbólica do filho, reforçando a amamentação e o cuidado do filho como dever e responsabilidade da mulher para que seja considerada uma “boa mãe”. Verificamos, ainda, que o significado atribuído ao papel da mulher se modificou na família nas diferentes sociedades ao longo dos tempos.

Embora atualmente as mulheres tenham uma atuação mais ativa socialmente, para as mulheres deste estudo, a maternidade ainda é vivenciada como sinônimo de doação, responsabilidade e dedicação integral aos cuidados do filho, tendo muitas vezes que abrir mão de seus planos ou dividir-se entre a criança e seu trabalho.

Percebe-se, segundo essas mulheres, que esse sentimento de cuidadora principal do filho é vivenciado segundo as interpretações maternas sobre a condição

de dependência da criança e de sua necessidade de atenção. Tal fato leva as mulheres/mãe superar dificuldades pessoais em termos de conhecimento, habilidades ou dificuldades para cuidar da própria criança.

Dessa forma, é essencial que no período gestacional, bem como no nascimento da criança, fase esta de adaptação e aprendizado dessa nova tarefa, cuidar do filho, a mulher tenha profissionais interagindo com ela efetivamente, permitindo-lhe expressar suas dúvidas, dificuldades, medos e preocupações, ajudando-a a cuidar da criança de forma que ela possa interagir com o filho com segurança e satisfação.

A decisão dessas mulheres em amamentar se estabelece de forma dinâmica em seu cotidiano, o qual é permeado por uma avaliação de sua capacidade e responsabilidades em amamentar seu filho pesando riscos e benefícios dessa prática para si e para ele ou para ambos, o que também foi encontrado nos princípios do modelo Pesando riscos e benefícios.

Ainda, em relação ao seu papel como mãe, percebemos que estas mulheres têm uma disponibilidade interna para cuidar do filho, revelado pelo fato de amamentarem e buscarem estratégias para a manutenção da amamentação.

Nesse sentido, percebe-se a importância do apoio à mulher para aleitar o filho não só no período de adaptação, mas também no retorno de suas atividades profissionais.

O processo de amamentação dessas mulheres/mães, permeado por uma vivência real e cotidiana, revelou que, em especial quando a mulher se apropria do cuidado do filho e de seu papel materno, estabelece um processo de construção vínculo entre ela e a criança, nessa fase, o que pode estar comprometido, quando há alguma dificuldade de aceitação da gestação ou do impacto gerado pela presença da criança em sua vida.

Assim, nesse processo de construção de relação mãe-filho, a mulher observa e avalia seus sentimentos e os que ela interpreta perceber como sendo de seu filho, absorve elementos de seu contexto e atribuem os significados de sua prática de amamentar na relação estabelecida com a criança, mas, fortalecidos pela sua interpretação da resposta que observa nos gestos da criança ao mamar.

Para as mulheres deste estudo, a amamentação é a forma de se criar, desde o nascimento, o apego e o vínculo, que se mostra maior ou mais intenso quanto maior é a oportunidade de manter a amamentação. Destacam como elementos interacionais representativos, para tornar a amamentação significativa, a contemplação da imagem do filho mamando em seu seio, a troca de olhares, a sensação de transmissão de carinho e segurança para a criança, a percepção da reação e gestos da criança, o contato e a proximidade que há entre mãe e filho. Mas, reforçam que não é apenas colocar a criança em seus braços, o que nos faz apreender o quão o desejo e o afeto deve envolver esta prática para que de fato sejam construídos os laços afetivos entre mãe e filho.

E que o apego ou vínculo vão além do processo de amamentação, pois ao desmamar o filho, seja de forma espontânea ou oportuna, a relação permanece, para tanto buscam, com a sua presença contínua, manter a proximidade materna ao filho, mantendo assim a ligação entre eles.

Desse modo, percebemos que o processo de construção do vínculo entre mãe e filho requer envolvimento desde a gestação, desejo e disponibilidade interna desta mulher para com cuidar do filho e de sua amamentação.

Sendo assim, torna-se oportuno assistir mãe e filho em sua totalidade, e que a amamentação não seja uma obrigação materna e sim uma atividade envolta de prazer e satisfação. Portanto, os profissionais de saúde devem dispor de escuta ampliada, para que possam captar, além dos dados objetivos, a subjetividade que está em torno dessa trama da relação mãe e filho para que possam de fato ajudar a promover o vínculo entre eles.

Neste estudo, contemplamos apenas as mulheres que amamentaram seus filhos, assim foi possível compreender sobre o processo de construção da relação mãe e filho, não nos permite ficar isentos da elaboração de propostas de novas investigações quanto à formação do vínculo na situação de mulheres que não amamentaram ou, ainda, para mulheres e crianças que passam pela situação de adoção, com ou sem amamentação.

REFERÊNCIAS

Abreu CN. Teoria do apego. Fundamentos, pesquisas e implicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

Abuchaim ESV. Vivenciando a amamentação e a sexualidade na maternidade: dividindo-se entre ser mãe e mulher [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2005.

Angelo M. Vivendo uma prova de fogo: as experiências iniciais da aluna de enfermagem [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia; 1989.

Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

Bee H. A criança em desenvolvimento. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.

Blumer H. Symbolic interactionism: perspective and method. Berkely: University of California; 1969.

Borsa JC. Considerações acerca da relação mãe-bebê da gestação ao puerpério. *Contemporânea Psicanal Transdisciplin*. 2007abr-jun;(2):310-21 [citado 3 maio 2012]. Disponível em: <http://www.contemporaneo.org.br/artigos/artigo89.pdf>

Bowlby J. Apego. Vol. 1, Triologia do apego e perda. São Paulo: Martins Fontes; 1990b.

Bowlby J. Cuidados maternos e saúde mental. 5a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006a.

Bowlby J. Formação e rompimento dos laços afetivos. 2a ed. São Paulo: Martins Fontes; 1990a.

Bowlby J. Formação e rompimento dos laços afetivos. 4a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006b.

Bowlby J. Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas; 1989. As origens do apego; p. 33-47.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;4(2 supl):15-25.

Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012 [citado 16 maio 2012]. Disponível em:
<http://www.fiocruz.br/redeblh/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home&id=sp>

Brasil. Ministério da Saúde. Rede Amamenta Brasil [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009b [citado 27 jul. 2009]. Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30043&janela=1

Brasil. Ministério da Saúde. Rede Amamenta Brasil: caderno do tutor [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009c [citado 27 jul 2009]. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_caderno_tutor.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Criança [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009a [citado 27 jul 2009]. Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1251

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde: cuidados gerais [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011c [citado 12 maio 2012]. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v1.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Iniciativa Hospital Amigo da Criança [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011a [citado 17 abr. 2012]. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007–2010) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2011b [citado 15 abr. 2012]. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_primeiros_passos.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2009d [citado 27 jul 2010]. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nos Municípios Brasileiros: situação do aleitamento materno em 227 municípios brasileiros [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010 [citado 27 jul 2010].

Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_aleitamento_municipios_brasileiros.pdf

Brazelton T, Cramer B. As primeiras relações. São Paulo: Martins Fontes; 1992.

Brazelton T. O desenvolvimento do apego: uma família em formação. Porto Alegre: Artes Médicas; 1988.

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

[homepage]. Brasília, DF: CAPES; 2009 [citado 27 jul. 2009]. Disponível em:

<http://www.capes.gov.br/component/search/banco%2Bde%2Bteses/%252F?ordering=&searchphrase=al>.

Caron N. O ambiente intra-uterino e a relação materno-fetal. In: Caron N, editor. A relação pais-bebê: da observação à clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000. p.119-34.

Charmaz K. Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis. London: Sage; 2008.

Charon JM. Symbolic interactionism. 3rd ed. Englewood Cliffs, Prentice-hall, 1989.

Chenitz WC, Swanson JM. From practice to grounded theory: qualitative research in nursing. New York: Addison-Wesley; 1986.

D'Andrea FF. O desenvolvimento da personalidade: enfoque psicodinâmico. 4a ed. Rio de Janeiro: Difusão Editorial; 1980. Capítulo 2, A fase oral; p.30-46.

Del Ciampo LA, Ricco RG, Almeida CAN. Aleitamento materno: passagens e transferências mãe-filho. São Paulo: Atheneu; 2004.

Dupas G, Oliveira I, Costa TNA. A importância do interacionismo simbólico na prática de enfermagem. *Rev Esc Enf USP*. 1997 ago;31(2):219-26.

Fonagy P. A importância do desenvolvimento do controle metacognitivo sobre as representações mentais para o desenvolvimento pais-bebês. In: Melega MP, coordenadora. *Observação da relação mãe-bebê: método Esther Bick – tendências*. São Paulo: Unimarco; 1997. p. 35-54.

Gomes AJS, Resende VR. O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. *Psicol Teor Pesqui*. 2004 maio-ago;20(2):119-25.

Glaser BG, Strauss AL. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing; 1967.

Glaser BG, Strauss AL. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York, Aldine Publishing; 1999.

Glaser BG. *Theoretical sensitivity: advances in the methodology of grounded theory*. San Francisco: Sociology Press; 1978.

Gutierrez DMD, Castro EHB, Pontes KDS. Vínculo mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações. *Rev NUFEN*. 2011;3(2):3-24. [citado 27 abr. 2012]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v3n2/a02.pdf>

Haguette TMF. *Metodologias qualitativas na sociologia*. 2a ed. Petrópolis, Vozes; 1990.

Henriques SN, Martins RML. Aleitamento materno: o porquê do abandono. *Millenium*. 2011;40:39-51 [citado 12 maio 2012]. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/4.pdf>

Jeammet P, Reynaud M, Consoli S. *Manual de psicologia médica*. Rio de Janeiro: Editora Masson do Brasil; 1982. Capítulo 2, A gênese da personalidade; p. 73-136.

Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta, ZA, Morris SS, Bellagio Child Survival Study Group. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet*. 2003 Jul 5;362(9377):65-71.

Klaus MH, Kennell JH, Klaus PH. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artmed; 2000.

Klaus MH, Kennell JH. Pais/bebê: a formação do apego. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

Klaus MH, Klaus JH. O Surpreendente recém-nascido. Porto Alegre: Artes Médicas do Sul; 1989.

Klein M. Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional do bebê. In: Klein M, Heimann P, Isaacs S, Riviere J, organizadores. Os progressos da psicanálise. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 1986a. p. 216-55.

Klein M. Sobre a observação do comportamento dos bebês. In: Klein M, Heimann P, Isaacs S, Riviere J, organizadores. Os progressos da psicanálise. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 1986b. p. 256-89.

Lana APB. O livro de estímulo à amamentação: uma visão biológica, fisiológica e psicológica comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu; 2001. Capítulo 11, Vínculo afetivo mãe-filho; p.53-63.

Lehr U. O papel materno e paterno na socialização precoce da criança. In: Prill HJ, Langen D, editores. O caminho psicossomático para a prática ginecológica. São Paulo: Roca; 1985. p. 167-81.

Maia EMC, Pérez-Ramos AMQ. Fortalecimento do apego entre a mãe adolescente e seu bebê. In: Angerami-Camon VA, organizador. Novos rumos na psicologia da saúde. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2002. p. 94-119.

Maldonado M. Psicologia da gravidez. Parto e puerpério. Petrópolis: Vozes; 1997.

Maldonado MT. Como cuidar de bebês e crianças pequenas. São Paulo: Saraiva; 1993.

Maldonado MT. Maternidade e paternidade. Petrópolis: Vozes; 1989.

-
- Maltz RS. Terapia do vínculo pais-bebês. In: Melega MP, coordenadora. Observação da relação mãe-bebê: método Esther Bick – tendências. São Paulo: Unimarco; 1997. p.181-7.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9a ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
- Müller ME. Prenatal and postnatal attachment: a modest correlation. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 1996 Feb;25(2):161-6.
- Muller PD. Generating grounded theory: two cases studies. Int Q Community Health Educ. 1985 Jan 1;6(3):117-203.
- 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. 2003;19(supl 2):355-63.
- Nakano AMS. O aleitamento materno no cotidiano feminino [Tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1996.
- Nobrega FJ. A importância nutricional do leite materno. In: Rego JD, organizador. Aleitamento materno. 2a ed. São Paulo: Atheneu; 2006. p.73-101.
- Nóbrega FJ. Vínculo mãe-filho. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.
- Pamplona V. Aspectos psicológicos na lactação. In: Carvalho MR, Tamez RN. Amamentação: bases científicas. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p.166-76.
- Petot JM. Melanie Klein II: o ego e o bom objeto: 1932-1960. 2a ed. São Paulo: Perspectiva; 2003.
- Piccinini CA, Gomes AG, Moreira LE, Lopes RS. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. Psicol Teor Pesqui. 2004 set-dez;20(3):223-32.
- Pichon-Rivière E. Teoria do vínculo. São Paulo: Martins Fontes Editora; 2007.
- Raphael-Leff J. Gravidez: a história interior. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.

Raphael-Leff J. Psychological processes of childbearing. London: Chapman & Hall; 1991.

Rappaport CR, Fiori WR, Herzberg E. A infância inicial: o bebê e sua mãe. São Paulo: EPU; 1981.

Rego JD. Aleitamento materno: um guia para pais e familiares. São Paulo: Atheneu; 2002. Capítulo 17, A amamentação como agente propiciador do vínculo mãe-filho; p.237-47.

Salve JM, Silva IA. Representações sociais de mães sobre a introdução de alimentos complementares para lactentes. Acta Paul Enferm. 2009 jan-fev;22(1): 43-8.

Shimoda GT. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2009.

Silva IA. A vivência de amamentar para trabalhadoras e estudantes de uma universidade pública. Rev Bras Enferm. 2005;58(6):641-6.

Silva IA. Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo: Robe; 1997.

Silva IA. Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 1994.

Silva IA. Construindo perspectivas sobre a assistência em amamentação: um processo interacional [tese livre-docência]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 1999.

Silva IA. Desvendando as faces da amamentação através da pesquisa qualitativa. Rev Bras Enferm. 2000;53(2):241-9.

Simms LM. The grounded theory approach in nursing research. Nurs Res. 1981 Nov-Dec;30(6):356-9.

Stern PN. Grounded theory methodology: it's uses and processes. Image (IN). 1980 Feb;12(1):20-3.

Stern PN. Using grounded theory method in nursing research. In: Leininger M, editor. Qualitative research methods in nursing. Orlando: Grune & Stratton; 1985. p.149-160.

Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: grounded theory-procedures and techniques. Newberry Park (CA): Sage Publications; 1991.

Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: grounded theory-procedures and techniques. London: Sage Publications; 1998.

Taylor SJ, Bogdan RC. Introduction to qualitative research methods: the search for meanings. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons; 1984.

Winnicott DW. A família e o desenvolvimento individual. 4a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2011.

Winnicott DW. Os bebês e suas mães. 3a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.

Winnicott DW. Privação e delinquência. 2a ed. São Paulo: Martins Fontes; 1994.

Zavaschi ML, Costa F, Maciel AL, Leutchuk DM, Neto M, Zachia S, et al. Validação de um instrumento para avaliação da interação entre mãe e recém-nascido. Rev ABP-APAL. 1994 jul-set;16(3):113-7.

Zavaschi MLS, Costa FMC. Interações pais-bebês. In: Melega MP, coordenadora. Observação da relação mãe-bebê: método Esther Bick – tendências. São Paulo: Unimarco; 1997. p.315-336.

Zimerman DE. Os quatro vínculos: amor, ódio, conhecimento e reconhecimento, na psicanálise e em nossas vidas. Porto Alegre: Artmed; 2010.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos**I-Dados sobre a pesquisa científica/pesquisador**

Título do Projeto: *Amamentação como prática promotora do processo de vínculo entre mãe e filho.*

Pesquisador responsável: Isilia Aparecida Silva e Fernanda Paula Cerântola Siqueira

II-TEXTO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Fernanda Paula Cerântola Siqueira, enfermeira, estou realizando a pesquisa ***“Amamentação como prática promotora do processo de vínculo entre mãe e filho”***, que será o meu trabalho do doutorado. Esta pesquisa será muito importante, pois contribuirá para o conhecimento e compreensão do papel do processo de aleitamento materno na construção do vínculo entre mãe e filho, na perspectiva da mulher, de acordo com sua experiência. Para tanto solicito sua autorização para participar desta pesquisa e também para gravar a entrevista.

Tendo recebido as informações acima, e ciente dos meus direitos abaixo relacionados:

- que o participante receberá esclarecimento de qualquer dúvida relacionada com a pesquisa;
- a liberdade de participar ou não do estudo e de retirar-se a qualquer momento, sem que isso implique qualquer atendimento atual e futuro na Instituição;
- a segurança de que não serei identificada e que será mantido o caráter confidencial da informação;
- poderei conhecer os resultados do estudo quando solicitado;
- os dados poderão ser veiculados pela tese de doutorado, artigos científicos e congressos, sempre garantindo o anonimato dos sujeitos.

III. RISCOS DA PESQUISA

Explicar: Que esta pesquisa será sem risco, pois não será realizada nenhuma intervenção ou modificação nas variáveis fisiológicas, psicológicas e sociais do indivíduo, será realizada uma entrevista gravada, em que os pesquisadores garantem os dados acima descritos.

Declaro que, após ter sido convenientemente convidado e esclarecido pela pesquisadora, consinto em participar na amostragem do projeto desta pesquisa em questão, por livre vontade sem que tenha sido submetido a qualquer tipo de pressão.

Tenho consciência do exposto acima, desejo participar da pesquisa.

Marília, ____ de _____ de 2010.

Assinatura do participante**Fernanda P. Cerântola Siqueira****COREn:** 62976 / **Fone:** (14)34021744**E-mail:** fercerantola@famema.br**Isilia Aparecida Silva****Fone:** (11)30617533**E-mail:** isasilva@usp

APÊNDICE B - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

1. Dados maternos:

1.1. Identificação:

Nome: _____
 Data nascimento: ____/____/____ Idade: ____
 Endereço: _____ N.º ____ Bairro: _____ Cidade: _____

1.2. Estado civil: () união estável; () solteira; () viúva; () separada; () outros: _____

1.3. Escolaridade: () analfabeto; () 1º gr incomp.; () 1º gr comp; () 2º gr incomp.
 () 2º G comp. () Nível Sup. Incomp.; () Nível Sup. Completo.

1.4. Condições socioeconômicas:

Ocupação: _____
 Horário de trabalho: _____
 Renda familiar: _____

1.4. Antecedentes obstétricos:

N.º de gestações ____ N.º de abortos ____ N.º de partos ____ Tipos de parto: ____
 Fez pré-natal: () Sim, N.º consultas: ____ () Não
 As gravidezes foram planejadas? () Sim () Não

2. Dados em relação às crianças:

2.1. Identificação das crianças:

Filho 1 - Data nasc. : ____/____/____	Idade: ____	Sexo: M () F ()
Filho 2 - Data nasc. : ____/____/____	Idade: ____	Sexo: M () F ()
Filho 3 - Data nasc. : ____/____/____	Idade: ____	Sexo: M () F ()
Filho 4 - Data nasc. : ____/____/____	Idade: ____	Sexo: M () F ()
Filho 5 - Data nasc. : ____/____/____	Idade: ____	Sexo: M () F ()

2.2. Seus filhos ficaram em alojamento conjunto?

() Sim () Não, por quê ? _____

Entrevista ⁵

“Fale-me um pouco como é seu relacionamento com os seus filhos”, e com o andamento da entrevista, dar-se-á o aprofundamento da questão principal do estudo que tratará, basicamente, de “Como a senhora percebe a sua experiência de amamentar na relação com seus filhos”

⁵ As perguntas foram testadas para verificar se havia entendimento da participante do estudo sobre seu objeto

ANEXO A – CARTA DE APROVAÇÃO DO CEP **FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA**
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo
Seres Humanos – CEP/FAMEMA

Marília, 21 de Setembro de 2010

Ilmo(ª) Sr.(ª)
Profª Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Marília/SP

O Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Marília, recebeu o protocolo de estudo nº 444/10, intitulado: "Amamentação como Prática Promotora do Processo de Construção do Vínculo entre Mãe e Filho", foi considerado **APROVADO "Ad Referendum"** após responder as pendências apontadas em Reunião Ordinária – 30/08/10, de acordo com a Resolução 196/96 e suas Complementares do Conselho Nacional de Saúde, podendo ser iniciado

Sendo só para o momento, reiteramos protestos de consideração e apreço.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa
Envolvendo Seres Humano