



As simbologias de enfermeira(o)s das unidades de saúde da família sobre as intercorrências mamárias

The symbologies of nurses from family health units on breast complications

Las simbologías de enfermeros de unidades de salud de la familia sobre las complicaciones mamarias

Mônica Aparecida Gomes Filipin¹, Michelle Araújo Moreira¹.

RESUMO

Objetivo: Apreender as simbologias de enfermeira(o)s das Unidades de Saúde da Família sobre as intercorrências mamárias. **Métodos:** Estudo com abordagem qualitativa e descritiva, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, realizado com enfermeira(o)s que atuam em 29 Unidades de Saúde da Família. Como técnicas de coleta de dados, utilizou-se a entrevista guiada por um roteiro semiestruturado e a técnica de associação livre de palavras. Procedeu-se a análise dos dados empíricos das entrevistas, utilizando análise temática do conteúdo proposto por Bardin e a análise lexical com auxílio do *software* Iramuteq. **Resultados:** As(os) enfermeira(o)s simbolizavam a amamentação na vivência das intercorrências mamárias como um ato de heroísmo materno e obrigatoriedade e que deve ser desenvolvido mesmo diante do sofrimento. **Conclusão:** Amamentar diante das intercorrências mamárias foi simbolizado como algo acima da vontade da mulher, o que requer educação permanente da(o)s enfermeira(o)s sobre acolhimento as lactentes e resolutividade as afecções, com base na qualidade assistencial.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Doenças mamárias, Saúde materno-infantil, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To apprehend the symbologies of nurses from the Family Health Units about breast complications. **Methods:** Study with a qualitative and descriptive approach, based on the Theory of Social Representations, carried out with nurses who work in 29 Family Health Units. As data collection techniques, the interview guided by a semi-structured script and the free word association technique were used. The analysis of the empirical data of the interviews was carried out, using thematic analysis of the content proposed by Bardin and the lexical analysis with the aid of the Iramuteq software. **Results:** The nurse(s) symbolized breastfeeding in the experience of breast complications as an act of maternal heroism and obligation and that must be developed even in the face of suffering. **Conclusion:** Breastfeeding in the face of breast complications was symbolized as something above the woman's will, which requires permanent education of the nurse(s) about welcoming infants and resolving the conditions, based on the quality of care.

Keywords: Breastfeeding, Breast diseases, Maternal and child health, Nursing.

¹ Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus - BA.

RESUMEN

Objetivo: Aprender las simbologías de los enfermeros de las Unidades de Salud de la Familia sobre las complicaciones mamarias. **Métodos:** Estudio con enfoque cualitativo y descriptivo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, realizado con enfermeros que actúan en 29 Unidades de Salud de la Familia. Como técnicas de recolección de datos se utilizaron la entrevista guiada por guión semiestructurado y la técnica de asociación libre de palabras. El análisis de los datos empíricos de las entrevistas se realizó utilizando el análisis temático de contenido propuesto por Bardin y el análisis léxico con la ayuda del software Iramuteq. **Resultados:** La(s) enfermera(s) simbolizaron el amamantamiento en la vivencia de las complicaciones mamarias como un acto de heroísmo y obligación materna y que debe ser desarrollado aún frente al sufrimiento. **Conclusión:** La lactancia materna frente a las complicaciones mamarias fue simbolizada como algo por encima de la voluntad de la mujer, lo que exige educación permanente de la(s) enfermera(s) sobre la acogida del niño y la resolución de los condicionantes, con base en la calidad de la atención.

Palabras clave: Lactancia materna, Enfermedades de la mama, Salud maternoinfantil, Enfermería.

INTRODUÇÃO

As intercorrências mamárias surgem comumente nas primeiras semanas após o parto e se não forem precocemente identificadas e tratadas, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação. É preciso compreender as intercorrências dentro de um contexto biopsicossocial e cultural no qual a mulher está inserida (BRASIL, 2019; RODRIGUES VO, et al., 2018).

No âmbito da promoção da saúde materna e infantil e da atenção primária a saúde, a Estratégia de Saúde da Família tem importante papel na proteção do aleitamento materno. A(o) enfermeira(o) da Unidade de Saúde da Família detém a possibilidade de atuar na prevenção e no manejo das intercorrências mamárias. O Ministério da Saúde preconiza que este(a)s profissionais de saúde devem disponibilizar de tempo hábil para dar apoio à mãe e ao seu bebê durante o início e a manutenção da amamentação (BRASIL, 2019).

Sob este aspecto, a atuação da(o) enfermeira(o) para com a nutriz que vivencia as intercorrências mamárias, pode contribuir positivamente ou negativamente na manutenção ou suspensão do aleitamento materno. Sabe-se que os sujeitos compreendem e interpretam diferentes situações na qual se encontram, não se comportando de maneira semelhante diante de um procedimento que permanece idêntico, eles se organizam de acordo com a sua representação, algo que pode acontecer com as(os) enfermeiras(os) que atendem mulheres com intercorrências mamárias (OLIVEIRA JC e BERTONI LM, 2019).

Desse modo, as representações sociais deste(a)s profissionais ancoram-se em condições das práticas, e estas funcionam como agente de transformação. Nesse sentido, considera-se que existem particularidades das simbologias que essa(e)s profissionais têm sobre as intercorrências mamárias relacionadas ao aleitamento materno que consequentemente influenciam a tomada de decisão (RODRIGUES VO, et al., 2018).

Diante disso, tem-se a questão norteadora: Quais as simbologias de enfermeira(o)s das Unidades de Saúde da Família sobre intercorrências mamárias? A relevância social e científica do estudo centra-se na melhoria da atuação da(o)s enfermeira(o)s diante das intercorrências mamárias, visto que possibilitará o entendimento das simbologias construídas, contribuindo no manejo adequado às mulheres que vivenciam tais afecções. Assim, o objetivo deste estudo foi: Aprender as simbologias de enfermeira(o)s das Unidades de Saúde da Família sobre as intercorrências mamárias.

MÉTODOS

Estudo com abordagem qualitativa e descritiva, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, que permite operar com as simbologias dos sujeitos diante dos fenômenos sociais, ancorando-se nos constructos inter-relacionais e da sua realidade cotidiana (JODELET D, 2016). A TRS busca compreender as representações do universo interior presentes nos indivíduos, cujas características o autorizavam chamá-las de sociais (MORAIS SP e BRÉTAS JRS, 2018).

As(Os) participantes do estudo foram enfermeira(o)s que atuam nas 29 Unidades de Saúde da Família do município de Porto Seguro-Bahia que atendessem aos critérios de inclusão: atuar na Unidade de Saúde da Família por um período superior a 06 meses, atuar em programas de saúde da mulher e/ou criança, ter realizado consulta ou atividade educativa que envolva manejo das intercorrências mamárias e como critério de exclusão: estar licenciada ou em processo de adoecimento e afastamento laboral.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um roteiro de entrevista semiestruturada, que constou de um perfil biopsicossocial da(o) participante e questões abertas referentes a temática estudada e um roteiro da técnica de associação livre de palavras (TALP) com o estímulo intercorrências mamárias, elaborados pelas próprias pesquisadoras.

Diante do contexto atual e seguindo as recomendações dos órgãos de saúde quanto ao isolamento social devido a pandemia da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), ressalta-se que os dados foram coletados remotamente, no período de fevereiro a junho de 2021, utilizando plataformas virtuais, como “*Google Meet*”, “*Skype*” ou “*Zoom*”. A videoconferência foi previamente agendada, iniciou-se com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela pesquisadora, pontuando todos os aspectos envolvidos na pesquisa.

Para manter o anonimato das(os) participantes, foi utilizado o termo participante seguido de numeração cardinal. Como técnica de análise de dados, foi utilizado o método proposto por Bardin para a realização da análise temática do conteúdo das entrevistas semiestruturadas visando obter através de procedimentos sistemáticos e objetivos com a transcrição literal dos dados para a chegar a descrição do conteúdo das mensagens coletadas por meio de categorização dos elementos textuais (BARDIN L, 2016).

O *corpus* com as evocações do estímulo “intercorrências mamárias” que permitiu alimentar o banco de dados do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ) passou pelo processo da lematização e aproximação semântica. O *software* viabiliza distintos tipos de análises lexicográficas, além de organizar a distribuição do vocabulário de forma compreensível (SOUZA MAR, et al., 2018). Optou-se pela representação da Árvore de Similitude para ampliação da análise com a identificação de ideias centrais que complementaram os termos que apresentaram as maiores frequências e coocorrência que permitiram melhor compreensão dos achados. As grafias e os recortes de falas foram analisados e interpretados de acordo com a compreensão de enfermeira(o)s sobre a temática por meio da Teoria das Representações Sociais.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), sob número de parecer 4.396.713 e CAAE 39517120.4.0000.5526, seguindo os preceitos éticos dos estudos com seres humanos e a Resolução nº 510/2016 (BRASIL, 2016).

RESULTADOS

Este estudo foi realizado com 17 enfermeira(o)s com idade entre 20 e 52 anos. Destes, 13 eram mulheres e 04 homens. No que se refere ao tempo de formação, 08 possuem menos de 10 anos e 09 apresentam mais de 10 anos de formação. Sobre o tempo de atuação na USF, nota-se variação de 6 meses até 11 anos.

A análise temática apontou simbologias relacionadas a atuação da(o) enfermeira(o) frente as intercorrências mamárias que perpassam as construções teóricas decorrentes da sua formação profissional e das experiências individuais.

Nesse sentido, percebeu-se que o conceito de intercorrências mamárias relacionadas ao aleitamento materno é representado pela(o)s enfermeira(o)s como uma condição praticamente restrita a rachaduras e mastite, conforme exemplificado pelos seguintes depoimentos:

“Intercorrências são mastite, rachaduras no mamilo, a forma que a criança tem para fazer uma pegada legal” (Participante 1).

“São em relação as mães de primeira viagem, que dá só uma mama para o filho e acaba vindo a questão mesmo da mastite” (Participante 2).

Algumas participantes relacionaram a baixa produção láctea e o uso de fórmulas artificiais como intercorrências mamárias, como apresentado nos relatos a seguir:

“A questão de demorar a chegada do leite e elas acham que não tem leite. Aí já dão leite artificial e complica tudo” (Participante 3).

“A mais frequente é a mãe achar que o leite não sustenta. Por isso, talvez, você orienta em relação a pega, mas independente de ter ou não alguma dificuldade na pega, ela resolve introduzir uma fórmula porque ela acha que não tá sustentando o bebê” (Participante 4).

Ao identificar os fatores que possam estar associados a hipogalactia, a(o) enfermeira(o) poderá elaborar estratégias eficientes para reverter o quadro. Entender o processo fisiológico da produção láctea e os motivos que não são possíveis de reverter a baixa produção, são essenciais para o direcionamento da conduta assertiva frente a tal intercorrência.

Para tanto, as(os) profissionais envolvida(o)s na assistência necessitam ter conhecimento para as possíveis intervenções desde o momento da gestação, como verificado nas seguintes falas:

“Intercorrências são alterações que acaba tendo na gestante e são questões fisiológicas e não patológicas que decorrem de questões hormonais à mecânicas” (Participante 5).

“A teoria é realmente tudo aquilo que a gente fala, na prática é outra. E eu trabalho muito com aquela questão de compreender o desejo dela durante a gestação” (Participante 6).

Estes depoimentos nos remetem a necessidade e a importância das informações no atendimento à mulher ainda no pré-natal com vistas a diminuir as intercorrências no período puerperal. Dessa forma, o acompanhamento também no puerpério é de extrema importância para evitar o abandono precoce do aleitamento materno exclusivo, como apontado pelo depoente:

“E cabe a nós, principalmente enfermeiros, minimizar para que estas intercorrências não sejam motivos para que ela possa deixar de amamentar” (Participante 7).

Contudo, percebeu-se ainda que algumas(alguns) enfermeira(o)s representam a amamentação como uma prática que deve ser executada pelas mulheres independente das condições adversas pela imposição social do ser “boa mãe”:

“Eu já tento conversar com as minhas gestantes antes delas ganharem bebê, que vai ter um pouquinho de dor, mas tem que ter prazer em amamentar. Ah, é uma heroína!” (Participante 8).

“É uma prova de amor uma mãe conseguir amamentar com algo que está prejudicando ela” (Participante 5).

Tais depoimentos apresentaram o amamentar como um processo comumente sofrido, inerente a maternidade e que faz parte da vida da mulher. Existe uma determinação fisiológica para o ato de amamentar, mas faz-se necessário levar em consideração o ser social e a individualidade de cada mulher. A representação psíquica do ato de amamentar dentro da relação mãe-bebê se apresenta de forma diferente para cada diáde.

Um olhar atento, humanizado e qualificado para cada lactante por parte da(o) enfermeira(o) permite uma maior aproximação de modo a atender as reais necessidades dessas mulheres, como demonstrado na atuação de algumas (alguns) profissionais:

“Então, eu tento muito ouvir a mulher, a gestante, a puérpera neste sentido. Amamentar não é um processo fácil. A gente não deve romantizar” (Participante 6).

“É preciso ter muita empatia para que a orientação seja feita com carinho. Porque essas mães que tem intercorrências durante a amamentação elas sofrem bastante, não é fácil, então elas precisam ser mais acolhidas, a gente precisa urgentemente de mais empatia com a paciente para que a gente consiga manter” (Participante 9).

As representações sociais aqui apresentadas, como forma de conhecimento elaborado, trazem as especificidades de vidas e as experiências dos sujeitos como características presentes e necessárias para sua assistência, referidas em suas falas como o processo necessário de empatia.

Outra simbologia que permeia o processo de trabalho da(o) enfermeira(o) no que tange às intercorrências mamárias é o constructo de corpo, pois as crenças relacionadas à manutenção da amamentação como um elemento que retira a beleza da mulher surgem no cotidiano assistencial, como apontado a seguir:

“Às vezes por mais que a gente oriente, principalmente as marinheiras de primeira viagem, que são as adolescentes, elas têm essa dificuldade. Primeiro que já tem aquela coisa toda que o peito vai cair, aí quando chega esse momento elas aproveitam para dizer que não quer mesmo dar mama” (Participante 1).

Nas Unidades Básicas de Saúde, a avaliação da prática da amamentação não se fez presente na rotina da consulta puerperal e tampouco nas consultas de puericultura. Esta prática requer tempo e qualificação para o processo de observação da mamada.

Outro ponto pouco comum é a solicitação de presença de familiares da lactante. As(os) enfermeira(os) sinalizaram a influência positiva ou negativa da rede de apoio da lactante, a exemplo de cônjuges, avós e demais membros, demonstrando que seus componentes podem atuar como incentivadores da manutenção ou do desmame precoce, conforme relatado:

“Ter essa aproximação com a família, com a mãe, com o parceiro da mãe, para que eles possam ter entendimento de como acontece a amamentação, as intercorrências e diminuir os mitos, quebrar tantos mitos que a gente vê. As ideias antigas que percorrem as famílias de certa forma prejudicando ainda que aconteça o aleitamento correto e aumentando mais ainda o número das intercorrências mamárias” (Participante 5).

Frente a estes relatos, nota-se que as(os) enfermeira(o)s atribuíram a rede de apoio das lactantes o estímulo ou desestímulo à prática da amamentação quando as lactantes vivenciam as intercorrências mamárias. É perceptível que a inserção de outros alimentos na dieta da criança, como farináceos e leite industrializado, ocorre por vezes pela crença de que produzem pouco leite como também pelas dificuldades no processo de amamentação.

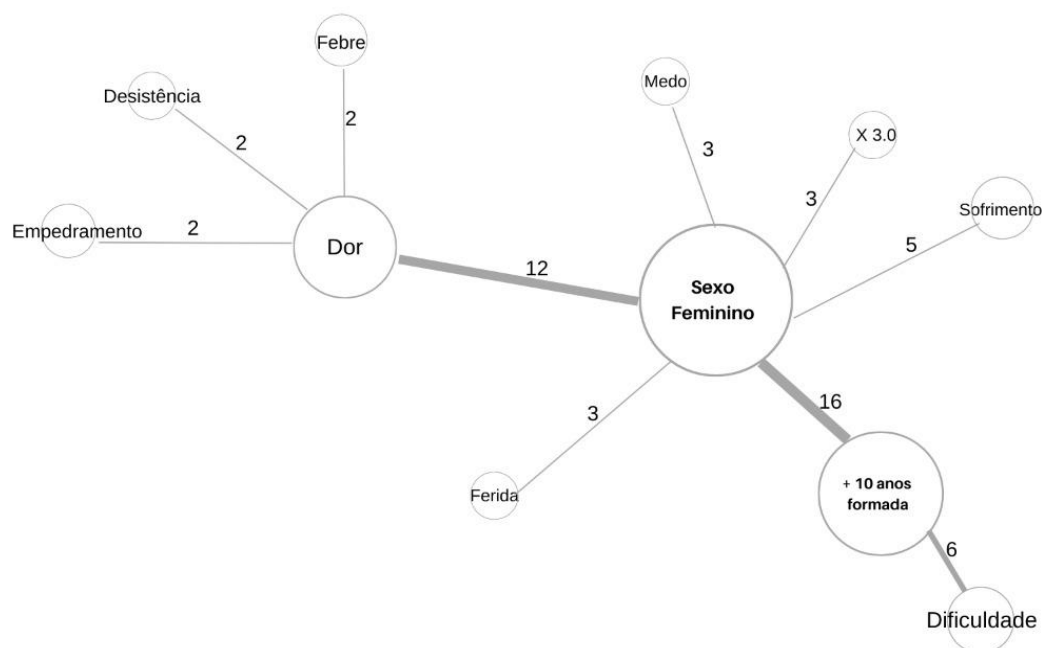
O fragmento abaixo reforça o argumento de que a rede de apoio social, somada à vulnerabilidade na qual a mulher se encontra, pode influenciar diretamente na adesão do tratamento das intercorrências mamárias como também na continuidade da amamentação:

“Incentivar que elas venham ao serviço de saúde, fortalecer a rede apoio quando o parceiro vem no pré-natal, orientar que ele ajude a esposa, uma água ali na amamentação já é um apoio. Então eu tô trazendo isso, nas últimas consultas eu falo do momento do parto, do pós, do papel do pai” (Participante 10).

A(o)s enfermeira(o)s evidenciaram o reconhecimento da importância da rede de apoio. Esta informação quando inserida na consulta de enfermagem permite uma possível contribuição para a construção da conscientização das mulheres acerca da importância deste apoio social, tanto para o desenvolvimento do(a) filho(a) quanto para benefício próprio.

Além disso, o *corpus* advindo da técnica de associação livre de palavras, constituído por 17 textos, com aproveitamento de 82,6% de onde emergiram 81 coocorrências, sendo 24 formas distintas, permitiu por meio da análise no software Iramuteq, observar a formação de três ramificações compostas por temas centrais na Árvore de similitudes. O termo 'dor' apresenta-se interligado as palavras (febre, empedramento e desistência); as enfermeiras identificadas como do 'sexo feminino' apresentaram os termos (ferida, medo e sofrimento) em suas associação livre; e as(os) participantes com 'mais de 10 anos de formação' relataram 'dificuldade' para com o manejo das intercorrências (**Figura 1**).

Figura 1 - Árvore de similitudes de intercorrências mamárias no processo da amamentação.



Nota: Software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ)®, Link: www.iramuteq.org. Data de acesso: 10 jan. 2021.

Fonte: Filipin MAG e Moreira MA, 2023.

Ressalta-se que, para o estímulo “intercorrências mamárias”, a ideia principal da simbologia da(o)s enfermeira(o)s das Unidades de Saúde da Família sobre intercorrências mamárias, centraliza-se na “dor” e “sofrimento” como componentes de maior frequência, coocorrência e importância para este grupo. Além disso, a evocação “dificuldade” representa a vivência cotidiana das(os) enfermeira(o)s no atendimento às intercorrências que surgem durante a amamentação vivenciado pela dupla mãe-bebê.

DISCUSSÃO

A amamentação é considerada uma prática social que sofre inúmeras influências, dentre as quais, as de origem biológica, cultural, social e familiar, resultando no entendimento de que não é uma prática instintiva, logo precisa ser aprendida e, para tanto, as(os) enfermeiras(os) devem orientar e manejar adequadamente, evitando o surgimento das intercorrências mamárias e conseqüentemente do desmame precoce (ARAÚJO GB, et al., 2020). Sabe-se que, ao longo da gestação o corpo da mulher sofre diversas transformações hormonais, metabólicas e endócrinas. Dividido em etapas (lactogênese 1, 2 e 3), elas devem ocorrer de forma harmônica para que o equilíbrio entre as demandas do bebê e a oferta de leite seja estabelecido. Caso contrário, pode resultar em alterações importantes que constituem algumas das intercorrências mamárias mais importantes (PERILO TVC, 2019).

No que tange às principais intercorrências, tem-se as fissuras mamilares, comumente relacionadas à pega incorreta do bebê ao peito, sendo possível prevenir a partir das primeiras mamadas. Além disso, a posição do bebê e da mãe no momento da amamentação pode influenciar no surgimento dos traumas mamilares, sendo necessário atentar para as características que envolvem o binômio, evitando desmame e desconforto materno (COCA KP, et al., 2018). Percebe-se que, para as(os) enfermeira(o)s das Unidades de Saúde da Família, a mulher que possui intercorrências mamárias amamenta com a sensação de dor ocasionando sofrimento durante o processo de aleitar. Esses elementos promovem a associação entre aquilo que é vivido (realidade concreta) com o sistema de desejos, aspirações e sentimentos das lactantes (RODRIGUES AS, et al., 2017).

Faz-se necessário estar atenta enquanto enfermeira(o) ao ambiente que as lactantes residem, pois é no espaço doméstico que se operam saberes, decisões e os cuidados que, por vezes, são conflitivos com a prática necessária à saúde materno-infantil. Mesmo entendendo que as intercorrências atuam como dificultadoras da amamentação, as(os) enfermeiras(os) esperam que as mulheres superem essas condições por acreditarem que é um evento natural e instintivo, seguindo a lógica de que a superação destas dificuldades as qualifica como boa mãe (ROCHA GP, et al., 2018; MORAES GW, et al., 2021).

Contudo, existem situações em que a mulher não consegue amamentar por doenças infecciosas que representam risco para o filho ou não desejam amamentar. Assim, a(o) enfermeira(o) precisa compreender tais questões, valorizando as construções culturais e as condições físicas dessas mulheres, não transformando esse momento em fonte maior de sofrimento pela imposição social do amamentar (HERNANDES TA, et al., 2017). Evidencia-se que, a amamentação com intercorrências mamárias é permeada por conflitos e, do ponto de vista social, amamentar prazerosamente o filho é o perfil desejado e esperado de uma mãe. No entanto, a presença das intercorrências limita e interfere significativamente na vida da nutriz, podendo desencadear sentimentos de impaciência e irritação, conseqüentemente levando a desistência (RODRIGUES AS, et al., 2017).

Desse modo, o aconselhamento para a amamentação pode ser realizado durante as consultas de enfermagem, acolhendo a mulher, ajudando na tomada de decisões seguras, aumentando sua autoestima, o que contribui para o sucesso do aleitamento materno pelo maior tempo possível (COSTA AA, et al., 2021; PEREIRA NNB e REINALDO AMS, 2018). Reforça-se então a importância do esclarecimento quanto as dúvidas, medos, crenças, simbologias e expectativas, entendendo que amamentar é uma prática social que possui múltiplas dimensões e vulnerabilidades (PERES JF, et al., 2021).

A possibilidade de amamentar nem sempre se concretiza como uma experiência positiva para algumas mulheres, e com o estabelecimento das intercorrências, a mulher tende a desistir da amamentação, fato revelado pelas(os) enfermeiras(os) (HERNANDES TA, et al., 2017). Portanto, entender que a amamentação não é algo instintivo e intuitivo, que precisa de tempo para orientação e acompanhamento e que demanda conhecimento atualizado, faz com que as(os) enfermeiras(os) precisem remodelar as suas práticas para eliminar possíveis entraves e barreiras no manejo das intercorrências mamárias (BRASIL, 2017).

Reconhecer as trocas intergeracionais entre as nutrizes e seus familiares, os saberes populares, os hábitos e as mais diferentes culturas, contribui para a elaboração de estratégias de proteção à amamentação, em sua individualidade e coletividade, contrapondo o discurso puramente biologizante do amamentar (NOBREGA VCF, et al., 2019; BERNARDES R, et al., 2020). Ressalta-se ainda que, o sofrimento da nutriz com intercorrências mamárias precisa ser acolhido. A normalização da amamentação como ato de amor e de abnegação materna amplia a sensação de temor e insegurança das lactantes quando vivenciam as intercorrências, mantendo-as na obrigatoriedade em aleitar mesmo diante da falta de desejo e insatisfação (BERNARDES R, et al., 2020).

A limitação do estudo centra-se no menor quantitativo de profissionais de saúde que participaram do estudo em virtude da mudança na gestão local e na extirpação de vínculo de alguns trabalhadores e contratação de novos que não atendiam aos critérios de inclusão. Contudo, isto não impediu atingir os objetivos propostos em decorrência da excelência dos dados coletados. Essa diversidade de simbologias associados ao amamentar com intercorrências mamárias, alerta para a importância da(o)s enfermeira(o)s

compreenderem este processo como uma experiência complexa e dinâmica, tendo que para isto desenvolver um repertório próprio e significativo para estabelecer uma relação com consciência funcional e empática junto às nutrizes (RODRIGUES AS, et al., 2017; PERES JF, et al., 2021; BERNARDES R, et al., 2020).

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos permitiram concluir que as(os) enfermeira(o)s das Unidades de Saúde da Família simbolizam a amamentação com intercorrências mamárias, centrando principalmente no processo biológico do aleitamento. A amamentação com intercorrências mamárias foi representada como fonte de sofrimento e dor, mas também como um ato de abnegação e obrigatoriedade da mulher. As simbologias apreendidas dificultam um entendimento ampliado sobre estas alterações, sendo necessária educação permanente para atuar na prevenção e manejo das intercorrências mamárias.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO GB, et al. Contribuições do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno. *Braz. J. Health. Review*, 2020; 3: 4841-63.
2. BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016; 141p.
3. BERNARDES R, et al. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. *Rev Mosaico*, 2020; 10: 68-75.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acessado em: 10 de outubro de 2021.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acessado em: 20 de novembro de 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acessado em: 10 de novembro de 2021.
7. COCA KP, et al. Conjunto de medidas para o incentivo do aleitamento materno exclusivo intra-hospitalar: evidências de revisões sistemáticas. *Rev Paulista de Pediatria*, 2018; 36: 214-20.
8. COSTA AA, et al. Aconselhamento em amamentação durante o puerpério pelo Cirurgião-Dentista: Uma revisão. *Research, Society and Development*, 2021; 10: e21810716518.
9. HERNANDES TA, et al. Significado e dificuldades da amamentação: representação social das mães. *Rev Psico, Divers e Saúde*, 2017; 6: 247-57.
10. JODELET D. A representação: noção transversal, ferramenta da transdisciplinaridade. *Cad. Pesq*, 2016; 46: 1258-71.
11. MORAES GGW, et al. Association between duration of exclusive breastfeeding and nursing mothers' self-efficacy for breastfeeding. *Rev Esc Enferm USP*. 2021; 55: 1-8.
12. MORAIS SP e BRÊTAS JRS. Teoria das Representações Sociais e Teoria Queer: tramas possíveis. *Rev. Pesquisa Qualitativa*, 2018; 6: 556-71.
13. NOBREGA VCF, et al. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde em Debate*, 2019; 43: 429-40.
14. OLIVEIRA JC e BERTONI LM. Memória Coletiva e Teoria Das Representações Sociais: Confluências Teórico-Conceituais. *Gerais: Rev. Interinst. Psicol*, 2019; 12: 244-62.
15. PEREIRA NNB e REINALDO AMS. Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Atenção Primária a Saúde*, 2018; 21: 300-19.
16. PERES JF, et al. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. *Saúde em Debate*, 2021; 45: 141-51.
17. PERILO TVC. *Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação*. Belo Horizonte: Mame Bem, 2019; 426p.
18. ROCHA GP, et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. *Cad Saúde Pública*, 2018; 34: 1-13.
19. RODRIGUES AS, et al. Care for women involved with drugs: social representations of nurses. *Rev Bras Enferm*, 2017; 70: 65-72.
20. RODRIGUES VO, et al. O fazer profissional no cotidiano: vivências de práticas educativas na prevenção de intercorrências mamárias que incentivam a promoção do aleitamento materno. *Saúde Redes*, 2018; 4: 147-57.
21. SOUZA MAR, et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev Escola de Enfermagem da USP*, 2018; 52: e03353.