



Cogitare Enfermagem

ISSN: 1414-8536

cogitare@ufpr.br

Universidade Federal do Paraná

Brasil

Mattos Caldeira Brant, Paula; dos Santos Affonso, Hildicéia; César Vargas, Leila
INCENTIVO À AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NA PERSPECTIVA DAS PUÉRPERAS

Cogitare Enfermagem, vol. 14, núm. 3, julio-septiembre, 2009, pp. 512-517

Universidade Federal do Paraná

Curitiba - Paraná, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648976015>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

INCENTIVO À AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NA PERSPECTIVA DAS PUÉRPERAS

Paula Mattos Caldeira Brant¹, Hildicéia dos Santos Affonso², Leila César Vargas³

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar o estado psíquico-emocional a partir de relatos de mulheres lactantes participantes do grupo de orientação e apoio à amamentação do Ambulatório de Aleitamento Materno Exclusivo de Hospital localizado no Espírito Santo-Brasil. Foram realizadas entrevistas individuais com 32 puérperas na primeira consulta pediátrica e observação participante durante os grupos de discussão realizados mensalmente. O estudo realizou o acompanhamento dos binômios mãe-bebês durante os três primeiros meses após o parto. Os dados obtidos ressaltam a importância da existência de grupo multidisciplinar de orientação e apoio à amamentação para as mães e seus familiares, caracterizando-se como espaço de trocas tanto informativas quanto afetivas, um local para esclarecer dúvidas, dividir experiências, construir laços de amizades, proporcionando condições psicológicas e emocionais melhores para as mulheres, as crianças e seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Fenômenos e processos psicológicos; Período pós-parto; Aleitamento materno.

EXCLUSIVE BREASTFEEDING INCENTIVE IN THE PERSPECTIVE OF WOMEN IN THE POSTPARTUM PERIOD

ABSTRACT: This study aimed to evaluate the psychic-emotional state from stories of women of the group of orientation and support of the Exclusive Breastfeeding Clinic in a maternity hospital in a city of the State of Espírito Santo, Brazil. Individual interviews with 32 mothers had been carried through in the first pediatric consultation, and during the discussion groups developed monthly, we carried out the non participant observation technique. The study developed the accompaniment of the mother-babies binomials during the 3 first months after birth. The results stand out the importance that the group of multidiscipline orientation and support to exclusive breast-feeding has for the mothers and their families, characterizing itself as space of both affective and informative exchanges, a place to solve doubts, to share experiences, to build friendship bonds, providing better psychological and emotional conditions for women, children and their families.

KEYWORDS: Psychological phenomena and processes; Postpartum period; Breast feeding.

INCENTIVO ALAMAMANTAMIENTO EXCLUSIVO EN LA PERSPECTIVA DE LAS PARTURIENTAS

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar el estado psíquico-emocional a partir de relatos de mujeres lactantes participantes del grupo de orientación y apoyo al amamantamiento del Ambulatorio de Amamantamiento Materno Exclusivo del hospital localizado en el estado de Espírito Santo-Brasil. Fueron realizadas entrevistas individuales con 32 parturientas en la primera consulta pediátrica y observación participante durante los grupos de discusión realizados mensualmente. El estudio realizó el acompañamiento de los binomios madre-bebés durante los tres primeros meses después del parto. Los datos obtenidos resaltan la importancia de la existencia de grupo multidisciplinar de orientación y apoyo al amamantamiento para las madres y sus familiares, caracterizándose como espacio de trueques tanto informativos como afectivos, un lugar para clarificar dudas, dividir experiencias, construir lazos de amistades, proporcionando condiciones psicológicas y emocionales mejores para las mujeres, los niños y sus familiares.

PALABRAS CLAVE: Fenómenos y procesos psicológicos; Periodo de posparto; Lactancia materna.

¹Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Vila Velha-UVV-ES.

²Psicóloga. Docente do Curso de Psicologia da UVV-ES.

³Doutora em Ciências Fisiológicas. Docente dos cursos de Mestrado em Ecologia de Ecossistemas, Graduação Enfermagem, e Graduação em Nutrição na UVV-ES.

Autor correspondente:

Leila César Vargas

Av. Fernando Ferrari, 1753 - 29067-063 - Vitória-ES

E-mail: leila.vargas@uvv.br

Recebido: 26/10/08

Aprovado: 02/08/09

INTRODUÇÃO

A maternidade marca uma nova fase na vida da mulher. Em função disso, a experiência de gerar e ter um filho promove reações, sentimentos, fantasias, expectativas que são fundamentais para a prática da amamentação exclusiva. O ato de amamentar é muito mais do que um evento biológico e fisiológico. Ao questionar o que significa a experiência de amamentar para uma mulher a colocamos diante de um fenômeno existencial e não puramente biológico, uma vez que sua vivência é perpassada pela sua percepção, interpretação e atribuição de significados, dentro da sua existência⁽¹⁾

Os primeiros dias após o parto são carregados de emoções intensas e variadas, e as primeiras vinte quatro horas são de extrema labilidade psíquica e emocional. A mãe vivencia ao mesmo tempo o período de recuperação da fadiga do parto, estando a puérpera confusa, frágil e ao mesmo tempo estimulada pelo nascimento do filho, sendo comum nesse período a ocorrência de sentimentos ambivalentes, como a euforia e a depressão.

Cabe ressaltar que a amamentação não é apenas um processo fisiológico de alimentar o bebê, mas envolve um padrão mais complexo, um elo de comunicação psicossocial entre mãe e bebê. Pode ser uma excelente oportunidade de aprofundar o contato e suavizar o trauma da separação provocado pelo parto⁽²⁾. Portanto, esse processo não está ligado somente a fatores de ordem biológica, mas a mulher vivencia esse momento com grandes transformações psicológicas e emocionais que determinam sua vontade de amamentar. Cada mãe vivenciará essas transformações à sua maneira. Assim, é impossível discriminar separadamente as complexas inter-relações entre os fatores hormonais e psicológicos oriundos dessa fase⁽²⁾.

A amamentação é uma vivência biopsicossocial do ciclo gravídico-puerperal e a decisão de amamentar da mulher está integrada a sua história de vida e ao sentido que atribui a esse ato. Assim, essa opção pessoal da nutriz passa por diversas questões socioculturais, biológicas, psicológicas e emocionais⁽³⁾.

Em qualquer cultura, com o nascimento de um filho espera-se que a mulher se torne apta ao papel de mãe, sem negligenciar suas funções de esposa, dona de casa e outras inerentes à sua vida social. Exigências essas, solicitadas à revelia das alterações biológicas como: variações hormonais, bioquímicas e hidroeletrólíticas no seu organismo, além da necessidade

psicológica de estruturar um novo papel. Adicionalmente, geralmente não são levadas em conta as possíveis alterações na relação conjugal e familiar ou se a sua inserção social é deslocada inclusive com atividade ou carreira profissional interrompida⁽⁴⁾.

Além disso, nos tempos de hoje, cada vez mais são perdidos os rituais e tabus relacionados ao puerpério, consequentemente, restringiu-se a fase de atenção e apoio da família e sociedade, num momento em que a mulher se encontra mais vulnerável a distúrbios, dentre eles os mentais. Os três primeiros meses após o parto são particularmente importantes em relação a qualquer outra etapa de vida da mulher, pois nessa fase ela apresenta a maior taxa de risco de internação decorrente de um transtorno psiquiátrico⁽⁵⁾.

Existem diversos fatores que interferem no equilíbrio emocional da lactante no período de aprendizado da amamentação. A maneira como a mãe vivenciou a sua gestação e, principalmente, como ocorre a adaptação ao puerpério são de extrema importância para a estabilidade emocional e psicológica da mãe lactante. Esta, após o parto, requer um período de estabelecimento do vínculo com o bebê, incluindo a participação da família, especialmente do cônjuge. As emoções afetam a lactação por meio de mecanismos psicossomáticos específicos, sendo que sentimentos de calma, confiança e tranquilidade favorecem um bom aleitamento. Por outro lado, medo, depressão, tensão, dor, fadiga e ansiedade tendem a provocar o fracasso da amamentação⁽²⁾. Muitas mulheres tem se tornado mães com pouca ou nenhuma habilidade em levar adiante a amamentação, o que as deixam mais vulneráveis a apresentarem dificuldades ao longo do processo.

Consequentemente, os profissionais da área de saúde tem um papel importante na prevenção e manejo dessas dificuldades, que requer conhecimentos, atitudes e habilidades específicas. Neste estudo consideramos principalmente os aspectos psicológicos e emocionais desse período, mas não descartando as demais influências citadas acima. Este estudo teve como ponto de partida o interesse acerca do vínculo estabelecido entre mãe lactante e o bebê e a participação da família no período de adaptação da mulher no puerpério.

O objetivo foi analisar o estado psíquico-emocional a partir de relatos de mulheres lactantes participantes do grupo de orientação e apoio à amamentação do Ambulatório de Aleitamento Materno Exclusivo de Hospital.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, envolvendo 32 pares de mães-bebês que foram atendidos no Ambulatório de Aleitamento Materno do Hospital Dório e Silva - AME-HDS, situado no município da Serra-ES, cuja clientela é, na sua maioria, usuária do Sistema Único de Saúde. A amostra selecionada incluiu pares de mães-bebês que preencheram os critérios de inclusão: mães residentes no Espírito Santo que realizaram o parto no Hospital Dório Silva e que para participarem do Acompanhamento no Ambulatório de Aleitamento Materno Exclusivo do Hospital Amigo da Criança em estudo se comprometeram a realizar a amamentação exclusiva desde o nascimento dos bebês.

Foram realizadas entrevistas individuais com as 32 puérperas na primeira consulta pediátrica e observação participante durante os grupos de discussão realizados mensalmente pelo Pediatra do Hospital. O estudo realizou o acompanhamento dos binômios mãe-bebês durante os três primeiros meses após o parto, iniciando um trabalho de aproximação no período de Março a Julho de 2006, entre a equipe multidisciplinar, as mulheres lactantes e seus familiares, enfocando a escuta ativa, o apoio psicológico para a coleta dos dados e para a compreensão do estado psíquico-emocional nessa fase da maternidade.

O presente artigo baseia-se a partir das atividades do Projeto de Pesquisa: “Promoção da Amamentação como Estratégia de Melhoria da Saúde da Família”, desenvolvido sob a coordenação do Centro Universitário Vila Velha, com o apoio do CNPq e do AME/HDS. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Integrado de Atenção a Saúde da UNIMED Vitória, sob nº 73/2006.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O grupo de orientação e apoio à amamentação exclusiva, representava um espaço no qual as mães, cônjuges e demais familiares podiam esclarecer suas dúvidas, escutar novas informações e aprender com as experiências das outras nutrízes. O referido grupo era formado pela pediatra coordenadora do AME-HDS, mães lactantes, seus bebês e familiares acompanhantes, Fisiologista e acadêmicos dos cursos de nutrição, enfermagem e psicologia.

A idade das mulheres acompanhadas variava entre 14 e 41 anos e 69% das mulheres deste estudo não trabalhavam fora, Quadro 1.

Quadro 1 - Perfil geral das puérperas estudadas

Puérpera	N. de Filhos	Idade	Escolaridade	Atividades exercidas
1	2	23	5ª série	Doméstica
2	1	25	1º grau	Do lar
3	4	26	1º grau	Do lar
4	2	36	4ª série	Do lar
5	1	14	1º grau	Estudante
6	1	18	5ª série	Do lar
7	3	30	8ª série	Do lar
8	1	23	2º grau	Do lar
9	1	23	2º grau	Do lar
10	2	18	2º grau	Babá
11	3	22	1º grau	Do lar
12	1	19	7ª série	Do lar
13	1	33	2º grau	Do lar
14	1	33	2º grau	Doméstica
15	2	30	2º grau	Do lar
16	2	20	2º grau	Do lar
17	2	26	2º grau	Auxiliar de Serviços
18	1	37	1º grau	Do lar
19	1	23	2º grau	Do lar
20	3	26	1º grau	Do lar
21	1	41	Superior Incompleto	Técnico em Enfermagem
22	1	17	2º grau	Do lar
23	10	34	4ª série	Do lar
24	1	23	2º grau	Caixa
25	4	30	1ª série	Do lar
26	6	26	1º grau	Do lar
27	1	19	2º grau	Do lar
28	3	20	8ª série	Do lar
29	1	17	7ª série	Do lar
30	1	22	2º grau	Do lar
31	5	24	2º grau	Assistente administrativo
32	3	37	2º grau	Ajudante de Serviços Gerais

Nos encontros era possível ouvir das mães e

de seus familiares os diversos mitos acerca do aleitamento materno, as dúvidas, preocupações imediatas, relativas à saúde do bebê e do seu cuidado, e também os anseios em relação ao ganho de peso e crescimento da criança. Na grande maioria dos discursos estava presente a questão do mito do leite fraco, associando a incapacidade de sustentar o bebê e a baixa produtividade de leite, como o alvo do fracasso da amamentação.

Meu leite é fraco, não sustenta meu filho, ele mama o dia todo e não pára de pegar o peito.

Sobre o leite materno recaem as queixas: “é fraco”, “não sustenta”, “provoca prisão de ventre”, revelando não só uma inibição à lactação, mas um comprometimento ao estabelecimento de uma ligação materno-filial tranquila. Nos relatos fica claro como as mulheres acreditavam que seu leite era insuficiente para alimentar seus bebês e, dessa forma, passavam grande parte do tempo pensando que não conseguiam amamentar, que o leite não servia.

De forma frequente essas idéias errôneas em relação à produção e sustentação do leite materno, resultavam em sinais de estresse, conflitos internos a respeito do aleitamento materno exclusivo. Além disso, muitas se queixavam de fissuras nos seios por inadequação no momento da pega, fator que dificultava a amamentação aumentando as chances de desmame. Nestes casos, a orientação da pediatra e dos profissionais da enfermagem sobre o posicionamento do bebê e para os cuidados com as mamas era essencial para manutenção da amamentação exclusiva.

Um outro aspecto importante trata-se do vínculo mãe-bebê, no qual se verifica a troca de afeto, maior comunicação após as primeiras semanas na tentativa de adaptação. Vemos que muitas mães se mostraram mais receptivas, demonstrando afetividade e aproximação do bebê por meio do olhar, dos sorrisos, evidenciando um contato mais afetivo entre eles. A qualidade dessa relação interpessoal depende de ambas as partes da tríade e, de maneira geral, da tríade familiar.

A família aparece como a grande incentivadora da amamentação exclusiva, assim como, aquela que auxiliará na construção do vínculo entre a mãe e o bebê. Quando a mãe é cercada de pessoas que realmente conseguem apoiá-la e ajudá-la, os sentimentos de autoconfiança, satisfação emocional tendem a aumentar, assim como a disposição de dar afeto ao bebê⁽²⁾. Nessa perspectiva, ao observar as

mães participantes e através da escuta ativa individual às mães e seus familiares, torna-se evidente que para que a mulher consiga amamentar exclusivamente por pelo menos seis meses, necessita do apoio tanto da equipe da saúde, quanto da família, conforme alguns trechos das falas das mães acerca desse apoio familiar:

A minha mãe me ajuda muito, ela cuida da minha filha, para eu descansar.

Meu marido arruma a casa, do jeito dele, aí eu posso dar de mamar, mais tranquila.

Na minha casa, vou ter ajuda da minha irmã, ela tem outros filhos e já sabe como fazer.

A fala seguinte é de um adolescente que participou desse grupo dizendo como auxilia sua mãe nos cuidados com o irmão recém-nascido:

Eu ajudo a minha mãe, seguro meu irmão para ela dormir.

Uma menina, com nove anos também disse que:

Quando mamãe está ocupada, eu pego ele [bebê] no colo, e também lavo as roupinhas dele.

A participação dos demais filhos é de extrema importância para o sucesso no aleitamento materno, visto que ao compartilhar pequenas tarefas com a mãe, como segurar o bebê, auxiliar no banho, providenciar alguma vestimenta, as outras crianças além de contribuírem dividindo os cuidados com o bebê recém-nascido, aumentam o contato afetivo entre os irmãos, resultando em redução no aparecimento de manifestações de atitudes e sentimentos negativos, como ciúmes, traição, rejeição e agressividade. Durante esse período há muitos ajustes e adaptações a serem feitos e através da ajuda dos irmãos, o bebê encontrará mais facilidade para entrar no seio familiar.

A chegada de um novo membro à família pode gerar um aumento na tensão familiar, pois traz consigo a necessidade de reformulação nos papéis de cada um de seus membros e nas suas regras de funcionamento⁽⁶⁾. Em alguns casos, o suporte psicológico e emocional é feito por outros membros da família e pelo cônjuge. Quando possível, as avós, com suas experiências, conseguem dar segurança às mães, ao mesmo tempo em que tentam dar o apoio necessário para minimizar

os sentimentos de depressão, ansiedade e frustração, cuidando de suas filhas ou dos netos.

As alterações que os papéis familiares sofrem após o nascimento de um bebê faz com que a família tente agilizar a capacidade de ultrapassar os obstáculos. A postura do pai como parceiro na prática da amamentação parece ser determinante para o seu sucesso e para a satisfação do casal. A presença e ajuda do marido em casa colaboram positivamente para a prática do aleitamento. Além disso, a aprovação e as atitudes do esposo em relação ao aleitamento materno são consideradas pelas mulheres na decisão de amamentar ou não.

As avós, sobretudo a materna, desempenham também uma influência importante pelo aconselhamento que prestam, o qual pode ser favorável ou desfavorável à amamentação. Assim, as decisões que a mulher toma perante os obstáculos são afetadas pela percepção que ela tem sobre as atitudes de quem a rodeia. Em função disso, a assistência prestada aos membros da família e o acesso às informações nos encontros são de extrema importância para toda a família, contribuindo para o aprofundamento dos laços entre a mãe e o bebê, ajudando-a também a desempenhar bem suas novas funções⁽⁷⁾.

É comum que a mulher experimente sentimentos contraditórios e se sinta insegura durante o período pós-parto⁽⁸⁾. Embora as alterações do humor, com labilidade emocional são esperadas no pós-parto, principalmente nas primeiras semanas; a mãe necessita de acompanhamento e atenção, pois normalmente o puerpério compreende uma fase de readaptação e de inúmeras transformações.

Às vezes eu fico triste e depois alegre. No domingo fiquei triste, não sabia o porquê, queria ficar quieta. Mas foi só nesse dia, agora estou bem.

Uma outra questão que se mostrou bastante relevante foi a participação da figura paterna no momento da amamentação, mesmo que poucas mães tenham mencionado o companheiro como fonte de apoio, algumas deixaram claro que a sua presença fez toda a diferença no momento de amamentar:

São nove meses de estar junto e me preparando psicologicamente para receber meu filho e ajudar minha mulher a amamentar.

Uma mãe fala sobre a participação do esposo:

Meu marido sabe mais do que eu, ele troca fralda, dá banho, só não amamenta, mas se pudesse acho que ele até dava de mamar.

Outro pai relata a experiência de ser pai de duas meninas gêmeas e sua função no ato de amamentar:

No início eu achei estranho, os dois bebês choravam muito. Agora estou acostumando, antes eram só nós dois, e agora somos quatro [...] eu fico do lado dela quando está amamentando, mas é muito complicado dar de mamar prá duas.

Embora os cônjuges nem sempre possam estar presentes em todos os momentos da amamentação, as mães sentem-se mais seguras quando eles dividem as preocupações e expectativas com elas. No puerpério, o pai cada vez mais desempenha um papel ativo nos cuidados do bebê. Dessa forma, um fator indispensável ao bem estar emocional da mulher lactante e de seu filho é a atitude do pai diante da amamentação e do relacionamento conjugal.

As atitudes do marido em relação à mulher contribuem imensamente para a sua aceitação ou rejeição da amamentação e a forma como vai vivenciar uma série de outras modificações como, por exemplo, as alterações do esquema corporal⁽⁹⁾. As atitudes da mulher em relação ao marido contribuem para atenuar ou intensificar sentimentos de abandono, de ciúmes e rivalidade para com o bebê. Essas considerações nos permitem afirmar que o puerpério e, especialmente, o momento da amamentação, representam uma experiência que pertence à família como um todo.

Está cada vez mais clara a associação entre o sucesso ou o fracasso da amamentação às emoções das nutrízes e as atitudes das pessoas que as cercam⁽²⁾. O sucesso na amamentação não significa que, por esse fato, todos os problemas estejam resolvidos. Significa, entretanto, que é possível iniciar uma experiência de relações muito mais ricas e intensas do que ocorre com outras relações e, com ela, uma oportunidade maior para que a mãe e o bebê possam se conhecer melhor contribuindo para o controle juntamente com a família de todas as dificuldades inerentes e realmente importantes que acompanham a própria vida e as relações humanas.

Estudo realizado com puérperas, ressalta que a equipe de saúde necessita priorizar seu tempo para desenvolver atividades educativas no alojamento conjunto. Neste espaço privilegiado de cuidados, a

equipe deve favorecer o exercício da autonomia das mães quanto à amamentação e esclarecimentos quanto aos efeitos biológicos, sociais e econômicos do uso de mamadeiras, chupetas, chás. É importante reforçar os cuidados com as mamas, a pega correta, extração manual do leite, garantindo que a puérpera possa adquirir confiança, segurança e habilidade para gerenciar o autocuidado e o cuidado de seu filho⁽¹⁰⁾.

É importante reconhecer a percepção das mulheres sobre a amamentação e a interferência da mesma no enfrentamento de intercorrências mamárias e no desmame precoce, além de outras dificuldades mencionadas anteriormente. Há a necessidade de reorientar as formas de comunicação e apoio multidisciplinar desde o processo gestante-equipe do Pré-Natal e puérpera-equipe pós-natal de forma a fornecer suporte às mudanças no estado psíquico-emocional da mulher nesta fase tão peculiar e de grande aprendizado que é o início da lactação⁽¹¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No desenvolvimento do estudo pretendeu-se observar as diversas variações no estado psicológico e emocional de mulheres lactentes, a participação e apoio familiar ao processo de aleitamento materno exclusivo, com a finalidade de ampliar o conhecimento a respeito dessa temática.

A amamentação sofre influência de diversos fatores que podem promover ou dificultar todo o processo psíquico e emocional que a mulher lactente vivencia no puerpério. A partir do exposto, pode ser ressaltado que a família assume uma posição de extrema importância para a prática da amamentação exclusiva. Dessa forma, pensar numa perspectiva de atenção integral à família é promover uma ampliação de práticas profissionais que auxiliem a todos os integrantes do núcleo familiar a se tornarem sujeitos ativos no desenvolvimento de práticas que promovam o incentivo a amamentação por pelo menos seis meses.

O profissional da área de Psicologia deve refletir sobre sua prática, agindo como mediador do relacionamento entre pais e filhos, respeitando seus sentimentos e seus momentos, para que estes estabeleçam uma ligação afetiva com seu bebê especialmente durante o período do puerpério e no que envolve a amamentação. Adicionalmente, torna-se igualmente importante que os profissionais de saúde estejam mais próximos, vivenciando com as famílias, especialmente com a mulher, cada momento de

facilidades e dificuldades durante a experiência de amamentar.

A atuação de equipe multidisciplinar em grupos de orientação e apoio à amamentação exclusiva é importante tanto para as mães quanto para seus familiares, criando espaços de trocas tanto informativas quanto afetivas, nas quais eles possam esclarecer dúvidas, dividir experiências, construir laços de amizade. É importante assinalar a necessidade de novos estudos que possam ampliar os conhecimentos acerca do estado psicológico e emocional de mulheres lactantes levando em consideração a inserção da família para a promoção do aleitamento materno exclusivo.

REFERÊNCIAS

1. Silva IA. Desvendando as faces da amamentação através da pesquisa qualitativa. *Rev Bras Enferm.* 2000;53(2):241-9.
2. Maldonado MT. *Psicologia da gravidez: parto e puerpério.* Petrópolis: Vozes; 1976.
3. Pamplona V. Aspectos psicológicos na lactação In: Carvalho MR, Tamez RN. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002. p. 96-105.
4. Rocha FL. Depressão puerperal. *Rev ABP-APAL.* 1989;11:165-74.
5. Kumar R, Robson KM. A prospective study of emotional disorders in childbearing women. *Br J Psychiatry.* 1984;144:35-47.
6. Minuchin S. *Famílias: funcionamento e tratamento.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1982.
7. Pinto TV. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na comunidade: revisão das estratégias no período pré-natal e após a alta. *ArquiMed.* 2008;22(2/3):57-68.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.* Brasília: 2001.
9. Maldonado MT. *Maternidade e paternidade: situações especiais e de crise na família.* Petrópolis: Vozes; 1989.
10. Bulhosa MS, Santos MG, Lunardi VL. Percepção de puérperas sobre o cuidado de enfermagem em unidade de alojamento conjunto. *Cogitare Enferm.* 2005 Jan/Abr;10(1):42-7.
11. Machado LV, Larocca LM. Intercorrências mamárias e desmame precoce uma abordagem comunicacional. *Cogitare Enferm.* 2004 Jan/Jun;(2):89-97.