

Significados e experiências culturais em amamentação entre mulheres de dois países

Meaning and cultural experiences of breastfeeding among women from two countries

Significados y experiencias culturales en lactancia entre mujeres de dos países

*Pernelle Paula Laurencine Pastorelli^I; Eliane Caldas do Nascimento Oliveira^{II}; Laura Johanson da Silva^{III};
Leila Rangel da Silva^{IV}; Máira Domingues Bernardes Silva^V*

RESUMO

Objetivo: identificar as experiências culturais relacionadas às decisões maternas para a amamentação entre dois países, visando compreender seus significados. **Método:** pesquisa qualitativa através de estudo de caso, sendo realizadas nove entrevistas semiestruturadas, com mulheres brasileiras e francesas, no período de abril a dezembro de 2017. Aplicou-se a análise temática de Bardin aos depoimentos. O projeto da pesquisa teve anuência de Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** quatro categorias emergiram da análise dos depoimentos: escolha, cultura e influências; entre benefícios e prazer; idealismo da amamentação; relação com o corpo: dor, pudor e sexualidade. **Conclusão:** as entrevistadas brasileiras apontam para uma valorização da mulher que amamenta e uma culpabilização daquela que não o faz. E para as francesas a sociedade veicula a ideia de que amamentação significa *falta de liberdade*. Nos dois lados ainda falta a mulher se apropriar dos seus desejos.

Descritores: Aleitamento materno; cultura; benefícios, sexualidade.

ABSTRACT

Objective: to identify the cultural experiences related to maternal breastfeeding decisions between two countries, aiming to understand their meanings. **Methods:** qualitative research through case study. Nine semi-structured interviews were conducted with Brazilian and French women, from April to December 2017. Bardin's thematic analysis was applied to the statements. The study was approved by ethics research committee. **Results:** four categories emerged: choice, culture and influences; between benefits and pleasure; breastfeeding idealism; relationship with the body: pain, shame and sexuality. **Conclusion:** in Brazil there is an appreciation of women who breastfeed and a blame for those who do not. In France society conveys the idea that breastfeeding means lack of freedom. In both countries the woman still needs to take ownership of her wishes.

Descriptors: Breast feeding; culture; benefits, sexuality.

RESUMEN

Objetivo: identificar las experiencias culturales relacionadas con las decisiones de lactancia materna entre dos países, con el objetivo de comprender sus significados. **Método:** investigación cualitativa a través del estudio de caso. Fueron nueve entrevistas semiestructuradas con mujeres brasileñas y francesas, de abril a diciembre de 2017. El análisis temático de Bardin se aplicó a los datos. La investigación tuvo anuencia del Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** cuatro categorías emergieron: elección, cultura e influencias; entre beneficios y placer; idealismo de la lactancia materna; relación con el cuerpo: dolor, pudor y sexualidad. **Conclusión:** en Brasil, hay valorización de la mujer que amamanta y culpabilización de aquella que no lo hace. En Francia, la sociedad vehicula la idea de que la lactancia significa falta de libertad. En los dos países todavía falta la mujer apropiarse de sus deseos.

Descritores: Lactancia materna; cultura; beneficios; sexualidad.

INTRODUÇÃO

É possível compreender a amamentação não apenas como um ato natural, mas sim um ato compartilhado, a partir de uma aprendizagem social, com o apoio de familiares e da sociedade, dependendo da cultura¹. A compreensão da amamentação como um híbrido natureza-cultura² ajuda a entender a amamentação como um processo complexo, que expressa vários planos de determinações.

No Brasil, a partir da década de 1970, iniciou-se um movimento de retomada da amamentação como forma preferencial de alimentação do bebê. Em meio às consequências desastrosas que o aleitamento artificial gerou para a saúde infantil, cientistas, profissionais da saúde e políticos empenharam-se em estudar aspectos do leite humano e da amamentação, métodos de intervenção educativa para as mulheres e iniciativas de gestão da saúde pública que tentassem mudar o panorama do desmame precoce³.

^IEnfermeira Pediátrica IFSI Nice, França. Residência em Banco de Leite Humano, Fiocruz, Brasil. E-mail: pnelle28@outlook.fr

^{II}Doutora em Psicologia Social, Pesquisadora em saúde pública, Fiocruz, Brasil. E-mail: eliane.oliveira@iff.fiocruz.br

^{III}Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lauraenfaunirio@gmail.com

^{IV}Doutora em Enfermagem. Professora Associada, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: leila.cuidadocultural@gmail.com

^VMestre em Enfermagem. Tecnologista em Saúde Pública, Fiocruz, Brasil. E-mail: mairasilva@iff.fiocruz.br

O objetivo deste artigo foi identificar as experiências culturais relacionadas às decisões maternas para a amamentação entre dois países, visando compreender seus significados. A resposta a essa pergunta se justifica considerando que, para o cuidado na amamentação, é primordial o profissional de saúde entender o processo de cada puérpera e família de forma singular. Ao ouvir a história de cada mulher será possível construir um vínculo e um apoio a essa mãe e sua família⁴.

REVISÃO DE LITERATURA

Na França, a Leche League, maior associação de apoio ao aleitamento materno, mostra que este é um dos países que menos amamenta no mundo. Essa mesma associação fornece dados de 2013, demonstrando que, por exemplo, na Região Sudeste da França, dependendo dos departamentos, se amamenta de 61 a 69,9% apenas ao nascimento⁵.

Nesse mesmo país, foi publicada, em outubro de 2017, uma enquete nacional perinatal, realizada pela Direção de Pesquisa, dos Estudos, da Avaliação e das Estatísticas (DRESS) e o Instituto Nacional da Saúde e da Pesquisa Médica (INSERM). Essa pesquisa descreve a situação e evolução dos nascimentos e das estruturas envolvidas desde 2010 até 2016. Ela relata que o aleitamento materno exclusivo na maternidade diminuiu efetivamente, passando de 60% em 2010 para 52% em 2016. O aleitamento materno (exclusivo ou não) diminuiu para 68%⁶. No que diz respeito ao Brasil, dados de 2009 indicam que 72,3% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo no primeiro dia de vida⁷.

Nessa perspectiva, conhecer o contexto socioeconômico e cultural das mães para a prática da amamentação faz sentido. O profissional de saúde com esse conhecimento poderá oferecer uma prática embasada também no contexto cultural⁸. Proporcionar um cuidado que valorize significados, padrões, valores e modo de vida da mãe respeitando a sua cultura, não significa abandonar ou desprezar o sistema do profissional de saúde, mas sim interagir essas formas de cuidar⁹. Ao entender que o aleitamento materno tem determinantes culturais que influenciam diretamente o processo, é possível conhecer, junto às mães, essas práticas, para preservar, reestruturar ou até mesmo negociar um cuidado a fim de gerar um conhecimento mútuo, visando a qualidade de vida da criança e da mãe¹⁰.

METODOLOGIA

Dado o problema, a metodologia qualitativa foi escolhida para a abordagem de uma realidade, incluindo as concepções teóricas, o conjunto de técnicas para a apreensão dessa realidade e também o potencial criativo do pesquisador¹¹.

Esta pesquisa segue o direcionamento do estudo de caso, composto de quatro fases: delimitação da unidade de caso; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; elaboração de relatório¹². A pesquisa foi desenvolvida no Banco de Leite Humano (BLH) da cidade do Rio de Janeiro, em um instituto de referência da saúde da mulher, da criança e do adolescente. Na França, o local onde foram efetuadas as entrevistas foi a *Protection Maternelle Infantile* (PMI), em Nice e seu redor, onde são atendidas mães e crianças desde o pré-natal até os 6 anos de idade.

Participaram da pesquisa nove mulheres com os seguintes perfis: mulher francesa que teve bebê na França e não amamentou (amamentação compreendida entre 0 a 15 dias); mulher brasileira que teve bebê no Brasil e não amamentou (amamentação compreendida entre 0 a 15 dias); mulher francesa com aleitamento prolongado (\geq a 1 ano) na França; mulher brasileira com aleitamento prolongado (\geq a 1 ano) no Brasil; mulher brasileira que amamentou na França; mulher francesa que amamentou no Brasil; mulher brasileira que amamentou na França e no Brasil; mulher francesa tendo amamentado menos de 6 meses exclusivo; mulher brasileira tendo amamentado menos de 6 meses exclusivo. Ainda, sete eram primíparas e duas múltíparas.

Para ser incluída na pesquisa, a entrevistada podia estar amamentando no momento da entrevista. Se tivesse vários filhos devia ter seguido a mesma conduta para todos e o último filho da entrevistada devia ter entre 0 e 3 anos. Foram excluídas mulheres contraindicadas para amamentar e aquelas que os filhos apresentaram malformações e/ou prematuridade.

A coleta de dados foi realizada, a partir de entrevistas semiestruturadas com perguntas abertas. Foi elaborado um roteiro similar para os dois idiomas, Francês e Português. Esse roteiro foi construído de modo a propiciar uma narrativa que possibilitasse compreender a relação existente entre cada cultura dessas mulheres e a amamentação, assim como o caminho percorrido por elas em termos de significados e experiências.

As entrevistadas no Brasil foram recrutadas através das diversas atividades provenientes de consultas de amamentação e grupo de gestantes. As entrevistas foram realizadas em lugar escolhido por elas, permitindo que se sentissem à vontade. Para as participantes morando na França, o recrutamento foi realizado por uma enfermeira pediátrica, consultora em lactação, que trabalha em PMI. As entrevistas foram realizadas através do *skype*. No caso das entrevistas *on-line*, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi enviado por *e-mail*, digitalizado, assinado e reenviado em formato PDF.

A coleta de dados foi um momento enriquecedor onde houve uma entrega emocional importante. A entrevista mais curta durou 18 minutos e a maior, 35. Foi possível estabelecer uma relação de confiança entre a entrevistadora e as entrevistadas e vários sentimentos sobressaíram, tais como nostalgia, tristeza e felicidade. Elas relataram que nunca haviam falado ou pensado sobre esse assunto antes, ou simplesmente a entrevista possibilitou uma quebra da rotina do cotidiano, com a oportunidade de relatar sua experiência.

Para cada mulher foi atribuído um nome fictício: as mulheres francesas receberam as siglas MF e as brasileiras MB, seguindo-se o número correspondente a ordem sequencial das entrevistadas.

O tratamento de dados foi realizado mediante a análise temática, conforme Bardin¹³. Após leitura exaustiva das transcrições dos depoimentos foi possível estabelecer os agrupamentos temáticos e a interpretação.

A transcrição das entrevistas foi efetuada pela pesquisadora, que domina ambos os idiomas. Posteriormente, essa transcrição foi traduzida para o Português para facilitar a análise.

O projeto foi desenvolvido de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução nº 466/12 sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Pesquisa. Foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, recebendo aprovação em 6 de abril de 2017, sob o número 127997/2016. Foi apresentado aos participantes o TCLE, adaptado conforme com o idioma da mulher, sendo um em Português e outro em Francês. O estudo se estendeu de abril até dezembro de 2017.

As categorias que emergiram da análise temática dos depoimentos foram: escolha, cultura e influências; entre benefícios e prazer; idealismo da amamentação; relação com o corpo: dor, pudor e sexualidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Escolha, cultura e influências

No momento em que a mulher faz a sua escolha de amamentar ou não, ela passa, implicitamente, por um caminho de memória, de lembrança da sua própria vivência ou da sua própria família e amigos¹⁴. Não se pode esquecer igualmente da influência da mídia que, na maioria das vezes, transmite uma perspectiva biologicista ao ato de amamentar¹⁵.

Nos resultados apresentados, o primeiro significado a ser destacado é que três das quatro francesas não tinham intenção de amamentar; uma delas não amamentou. Uma das participantes, MF 5, amamentou cinco meses devido ao fato de a criança ter nascido no Brasil e afirma que se tivesse sido na França não teria optado por isso. A depoente MF 9 dizia não quer amamentar até o dia do parto e foi incentivada durante toda a gravidez pelo companheiro. As mulheres brasileiras, em nenhum momento, questionaram essa possibilidade, independente de terem tido filho no Brasil ou na França, amamentar faz parte dos cuidados no pós-parto.

No Brasil não se pergunta isso. É uma coisa meio que natural. Você tem filho e amamenta. [...] Não é uma opção aqui no Brasil. (MB 4)

Antes e durante a gravidez me era impossível considerar isso. Eu sempre quis ter um filho, mas eu nunca tinha realmente pensado na amamentação. Foi meu namorado que durante nove meses repetiu isso direto, insistiu, insistiu. E eu tinha dito que faria o teste na maternidade e que se não funcionasse de primeira eu não insistiria. Então não fui com a intenção de amamentar no início. (MF 9)

Existe, nas falas, metáforas marcantes sobre o aprisionamento causado pelo aleitamento à mulher, que perde, assim, sua independência e passa a servir só para essa função¹⁶.

A mulher precisa reestabelecer sua identidade pessoal fora do contexto da gravidez e da maternidade. Por vezes, a amamentação pode ser experimentada como uma perda da identidade, pelo fato de a mulher se sentir como *uma máquina alimentadora do bebê*. Neste caso, o ato de amamentar pode ser percebido como um prejuízo da identidade pessoal da mulher. Ela se sente deslocada na sociedade moderna ocidental, que exige outras realizações do sexo feminino¹⁷.

Para mim era mais uma questão de liberdade, talvez. Não querer ser escrava de um momento. É verdade que limita muito. Obriga a estar muito presente. Então tem o trabalho, mas também tem o egoísmo de certa forma. Não estar à mercê do aleitamento. Eu acho que a primeira impressão foi de me sentir como uma vaca literalmente. E a gente se sente realmente inútil fora a produção de leite. A gente tem a impressão que [...] só está produzindo leite. (MF 5)

Em 2008, foi publicado um estudo em Toulouse (França) sobre os motivos da escolha de amamentar ou não pelos franceses, onde participaram 909 pessoas de ambos os sexos¹⁸.

Observa-se que vários motivos para não amamentar citados nessa pesquisa sobressaíram nas falas das presentes participantes. De fato, 71% das mulheres e 73% dos homens identificaram que a amamentação lhe traria uma

situação de escravidão. Respectivamente 71% e 69% acharam que as mulheres não gostariam de sentir uma proximidade tão grande com seus bebês, sendo um cuidado muito intimista, 37% das mulheres e 42% dos homens consideraram que a mulher precisa se sentir mais livre e 31% e 38% acreditaram que sua vida seria mais fácil para administrar¹⁸.

Considerando-se a questão de amamentar ao nascimento, observaram-se também disparidades entre as culturas, evidenciadas no discurso da participante de MB 4. Em seu país de origem (Brasil), ela nunca se perguntou se amamentaria ou não e, ao vivenciar o nascimento do filho na França, onde esse ato é posto para a mulher como uma escolha, a mesma observou o contraste cultural.

E lá eu fiquei bem chocada, bem impressionada. 'Você quer amamentar ou não?' E eu falei 'Lógico que eu quero!'. Esse foi meu primeiro choque cultural. (MB 4)

A partir dessas narrativas e interpretação das mesmas, compreende-se como os valores culturais têm influência no modo como as mulheres se comportam e se adaptam à vida da maternidade. No Brasil, o leite materno é valorizado como alimento primordial e profissionais da saúde orientam a cliente, desde a gestação, enquanto na França não. E por outro lado, a cultura brasileira pode ser um fator determinante na mudança de pensamento, levando a curiosidade em experimentar e enfrentar o sentimento de medo e insegurança na amamentação.

É bastante extremo, de um lado e de outro [brasileiro e francês]. Então é mais o lado brasileiro que tende à amamentação, porque são mães que contam que é um momento íntimo com seu bebê; traz benefícios. Eu acho que as experiências brasileiras são muito mais positivas que as francesas. (MF 5)

Para as mulheres brasileiras que amamentaram na França não houve interferência, por elas já terem essa prática tão enraizada.

Entre benefícios e prazer

Foi destacado ainda o significado que o ato de amamentar parece ser sempre benéfico, mas nem sempre prazeroso.

Pode-se imaginar que esse fato aconteça porque a amamentação é associada a benefícios biológicos para a mãe e, sobretudo, para o bebê^{19,20}. De fato, quatro mulheres citam a superioridade da qualidade do leite materno e três afirmam que escolheram querer amamentar, especialmente, pelo desenvolvimento da imunidade da criança²¹.

O fato de falar de benefícios, [é] claro. Que seja benefícios para a criança evidentemente, eu acho que é a primeira coisa que interessa à mãe; de saber que ela pode trazer benefícios para seu filho e sobretudo para tentar evitar doenças no início e até para mais tarde. (MF 5)

É pela saúde dele. [...]Por causa da saúde, era muito importante eu amamentar [...]. (MB 8)

Vale destacar que o valor social que circunda o aleitamento materno faz com que a mulher se sinta obrigada a amamentar, fazendo desse ato uma demonstração de seu amor pelos filhos. A decisão por não amamentar pode significar, de acordo com a percepção da sociedade, uma incapacidade na arte da maternidade e um ato irresponsável da mãe^{14,217}.

É delicado definir se as mulheres sentem um verdadeiro prazer em amamentar ou se esse prazer decorre dos valores impostos também é imposto pela sociedade, como, por exemplo, em não se sentir culpada por ser *má mãe*^{19,20}.

Outra participante, MF 3, relata não ter sentido sensação prazerosa alguma quando, após longo esforço para colocar o recém-nascido para mamar, o experimento enfim funcionou. Isso não a incentivou a prosseguir.

E a única vez que ela pegou, eu não senti aquele 'uau' é sensacional [...]. (MF 3)

Idealismo da amamentação

Pode-se constatar também que existe uma idealização desse momento. Há *um sonho* em amamentar, uma espera extrema da primeira mamada.

Eu acho lindo, sabe! Então eu sou apaixonada por uma mãe que amamenta. E quando eu fui naquela ansiedade de dar o peito, que eu o botei para fora, falei assim: 'Caramba! É hoje [...]! Meu sonho...' Eu não me preparei para não... Para dar na mamadeira. (MB 7)

A amamentação é vista pelas mulheres brasileiras como um objetivo absoluto a ser alcançado, um ato de tornar-se mãe. Já na França, esse cuidado é talvez menos cobrado por parte da própria mulher e da sociedade.

Na maioria, o porquê desse desejo intenso é induzido pela sociedade que considera a amamentação um ato de amor, que responsabiliza totalmente a mulher, enquanto não amamentar de certa forma a incapacitaria de cumprir seu papel de boa mãe²².

Mas essa idealização gera com frequência uma frustração que pode chegar ao extremo, se esse desejo não é atingido devido a uma situação adversa, impedindo a continuidade da amamentação. Constata-se um vocabulário negativo considerável nas falas.

Foi horrível. Eu chorei em um mês mais do que eu chorei a vida inteira. [...] Eu acordava chorando. [...] Eu nem dormia. Ele acordava de uma em uma hora com fome, [...]. Então ele chorava, eu chorava mais do que ele. Eu sabia que ele estava com fome e eu não conseguia amamentar. (MB 6)

A mulher, frente à dificuldade, sente-se desarmada, mas na medida em que consegue amamentar se sente poderosa, pois está oferecendo o que há de melhor para seu filho. Contudo, se ela for impedida de ir adiante, sente-se completamente responsável por estar prejudicando-o²².

Quando questionado se esse sentimento se atenua após interromper a amamentação, MB 6 responde que ele continua existindo, persistindo e gera um sentimento de culpa.

Foi nenhum alívio. Foi horrível. Foi horrível. [...] Eu dava mamadeira chorando por não ter amamentado, por não ter conseguido, por não ter dado certo. Rola uma culpa pesada, mas passa. (MB 6)

O fato de ser uma mãe *suficientemente boa* devido à amamentação se ilustra com a fala de MB 7. Ela relata que não conseguia ser mãe por não ter podido amamentar, sendo esse elemento uma das ideias centrais do seu discurso.

Não acho que eu sou tão mãe assim devido à amamentação. E isso me deixa muito frustrada. Eu até hoje [...] digo que ele não tem [...] tanta coisa comigo, por eu não ter dado o peito [...]! Ele gosta de mim, mas não tanto... (MB 7)

Do um ponto de vista psicanalítico²², a amamentação não estaria diretamente ligada à criação do vínculo mãe-bebê, no entanto ela contribui para uma relação segura entre os dois.

Pode acontecer também de certas mulheres se depararem com um desejo diferente do veiculado pela sociedade, que é amamentar como prova de amor. Porém não se permitem aceitar isso por medo de serem julgadas. E sentem-se culpadas por isso.

É preciso salientar que “a mulher vivencia algumas experiências que não condizem com a ligação construída socialmente da amamentação com o amor materno, e quando se depara com seus reais sentimentos, ela manifesta uma sensação de culpa”^{20:217}.

Relação ao corpo: dor, intimidade, sexualidade

Através das falas dessas mulheres, a dor é igualmente um elemento de cultura. Percebe-se que existe a aceitação da dor na amamentação por parte das brasileiras, enquanto as francesas teriam tendência em querer desistir *antes*, até para mulheres que tinham projeto inicial de amamentar.

No início machucou muito o meu peito, [...] mas não tinha problema não. Eu sabia que ia passar. (MB 2)

Tinham duas [amigas], elas gostariam de ter amamentado e não ocorreu bem. Elas saíram da maternidade e elas não amamentavam mais. [Para] uma era muito doloroso, ela estava estressada. Ela se perguntava tantas coisas, que eu acho que a filhinha dela sentia muito o seu estresse e [ela o] transmitiu. Ela tentou a mamadeira, a filhinha dela pegou direto, então ela escolheu a facilidade. (MF 9)

Esse elemento pode ser explicado pelo fato de as mulheres brasileiras, após terem obtido o seu novo estatuto de mãe, terem se tornado, totalmente abnegadas. A sociedade valoriza e determina o papel da mãe - deve se encarregar plenamente do cuidado do seu filho, não vislumbrando intercorrências na amamentação, manifestações em seu próprio corpo, tais como fissuras e mamas doloridas¹⁵. A maioria das entrevistadas francesas precisou passar pela busca de justificativas e defesas de suas escolhas. Parece que nos seus discursos existe um posicionamento mais voltado para uma atenção para o próprio corpo, em oposição às brasileiras que demonstram uma certa aceitação da dor.

Não é que eu era contra a amamentação, mas eu tinha muito medo, apreensões, eu era muito sensível no nível do peito e [tinha] muito medo de sentir dor. E eu nunca tinha realmente pensado [sobre]. Sou muito pudica. (MF 9)

O pudor se apresenta como constrangimento em amamentar em público, por não querer ser vista, exposta na rua ou no meio de estranhos.

MF 3 evoca a sensação de ser algo íntimo, uma coisa que lhe lembra a sexualidade e que a impede de imaginar seu bebê continuamente no seio.

Era talvez sexual demais para mim... É esse lado intimista demais. (MF 3)

É fato que existe um simbolismo voltado para os significados do seio feminino, que implica um fenômeno complexo nível da sexualidade, que pode confundir os papéis de mulher e de mãe¹⁶.

“As mamas das fêmeas têm a função específica de alimentar a cria, mas, no ser humano, ser cultural, o seio feminino tem diferentes representações, incluindo a sexualidade. [...] Essa contradição pode levar a um conflito entre o papel de boa mãe e de boa mulher”^{17:61}.

As entrevistas e as análises possibilitaram evidenciar que as diferentes acepções da amamentação, estão relacionados com aspectos culturais e a própria história dessas mulheres, uma teia de símbolos que confere significado à existência humana¹⁵⁻²³.

CONCLUSÃO

As entrevistas e as análises fizeram emergir as quatro categorias apresentadas anteriormente: escolha, cultura e influências; entre benefícios e prazer; idealismo da amamentação; relação ao corpo: dor, intimidade, sexualidade, que possibilitaram algumas conclusões.

No Brasil, há uma valorização da mulher que amamenta e uma culpabilização daquelas que não o fazem. Na França, existe uma falta de incentivo para as puérperas e a visão de que a amamentação exige uma certa *invasão* do seu corpo. Nas duas situações se perceber um descaso frente ao desejo da mulher, que é pouco ouvida e acolhida efetivamente. Pelo exposto, nas falas das entrevistadas, existe uma força relevante da cultura sobre a escolha de amamentar ou não.

A amamentação, na maioria das vezes, é vista como benéfica para o bebê pelo lado biológico, esquecendo-se do fator sociocultural, que faz com que a mulher/mãe queira dar o peito como um ato de amor.

O sonho do aleitamento materno muitas vezes se transforma em frustração e sofrimento. No caso brasileiro, as mulheres se sentem na obrigação de amamentar, mesmo que não seja seu desejo, transformando essa decisão em um aprisionamento e frustração dos ideais.

No ato de amamentar, a dor, o pudor, a intimidade e a sexualidade se adicionam e trazem conflitos a essa decisão.

Entre as limitações do estudo, destaca-se que a reduzida amostra impede a generalização dos achados, entretanto a pesquisa retrata duas realidades distintas e mostra a importância dos aspectos culturais e as histórias dessas mulheres, cujos símbolos marcam a existência humana.

REFERÊNCIAS

1. Wandel M, Terragni L, Nguyen C, Lyngstad J, Amundsen M, Paoli M. Breastfeeding among Somali mothers living in Norway: Attitudes, practices and challenges, *Women and Birth*. 2016, [cited 2019 Jan 10]; 29(6):487-93. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.04.006>.
2. Aprigio JGA, Nowak FR. Breastfeeding: a nature-culture hybrid. *J. Pediatr*. [Internet], 2004 [cited 2019 Apr 10]; 80 (5) (supl): 119-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5s0/v80n5s0a02>.
3. Santos NA, Alves HV, Vargas ASG, Rodrigues PD, Souza PMR, Marchiori SRG. Experience of the postpartum breastfeeding mothers regarding the breastfeeding practice. *Texto & contexto enferm*. [Internet], 2016 [cited 2019 Mar 10]; 6 (2): 214-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769216096>.
4. Dominguez CC, Kerber NPC, Rockembach JV, Susin LRO, Pinheiro TM, Rodrigues EF. Difficulties in establishing breastfeeding: view of nurses working in primary care facilities. *Rev. enferm. UERJ*. [Internet], 2017 [cited 2019 Jan 10]; 25:e14448. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.14448>.
5. La Leche League France. Épidémiologie de l'allaitement en France. [cited 2019 Jan 10] Available from: <https://www.llfrance.org/1068-epidemiologie-de-l-allaitement-en-france>.
6. Ministère des solidarités et de la santé (Fr). Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) et Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Enquête nationale périnatale rapport 2016: les naissances et les établissements. Situation et évolution depuis 2010. Paris (Fr): Ministère des Solidarités et de la Santé; 2017.
7. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de atenção à saúde departamento de ações programáticas e estratégicas. Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
8. Leininger MM, McFarland MR. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. New-York (Us): Jones and Bartlett Publishers Inc.; 2015.
9. Cremonese L, Wilhelm LA, Prates LA, Possati AB, Scarton J, Ressel LB. The decision to breastfeed during adolescence: a study in cultural perspective. *Rev. Enferm. UFSM*. [Internet], 2016 [cited 2019 Jan 10]; 6(3): 317-26. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769219248>.
10. Marques SE, Cotta MMR, Magalhães AK, Sant'anna RFL, Gomes PR. The influence of the social net of lactating mothers in the breastfeeding: the strategic role of the relatives and professionals of health. *Ciênc. saúde coletiva (Online)*, 2010 [cited 2019 Feb 20]; 15 (Supl. 1): 1391-400. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700049>.
11. Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: Minayo MCS, Deslandes AF, Gomes R. Pesquisa social, teoria, método e criatividade. 28ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2009.

12. Ventura MM. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. *Rev SOCERJ* [Internet], 2007 [cited 2019 Jun 23]; 20 (5): 383-6. Available from: https://www.academia.edu/18473787/O_estudo_de_caso_como_modalidade_de_pesquisa.
13. Santos MF. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Rev. Eletrônica Educ* [Internet], 2012 [cited 2019 Jan 10]; 6 (1): 383-7. Available from: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291/156>.
14. Nobrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. Social support networks for Breastfeeding: an action-research. *Saúde debate* [Internet], 2019 [cited 2019 Dec 10]; 43 (121): 429-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912111>.
15. Junges CF, Ressel LB, Budó DML, Padoin MSM, Hoffmann IC, Sehnem DG. Perceptions of women in puerperium regarding factors that influence breast feeding. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet], 2010 [cited 2019 Nov 21]; 31 (2): 343-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000200020>.
16. Kim JH, Fiese BH, Donovan SM. Breastfeeding is natural but not the cultural norm: a mixed-methods study of First-Time Breastfeeding, African American Mothers Participating in WIC. *Journal of Nutrition Education and Behavior* [Internet], 2017 [cited 2019 Jan 10]; 49(7S2): 151-61. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.04.003>.
17. Petrolini AAC, Henriques GAL, Osternack PK, Hideco TT, Souza ARRM, Oliveira SN et al. A vivência da amamentação em “mães de primeira viagem”. *Rev. Psicol. Saúde* [Internet], 2006 [cited 2019 Aug 13]; 14 (1): 56-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v14n1p56-73>.
18. Trejo HP, Callahan S. Attributions of breastfeeding determinants in a french population. *Birth* [Internet], 2008 [cited 2019 Mar 10]; 35 (4): 304-12. Available from: <https://documents.in/document/attribution-of-breastfeeding-determinants-in-a-french-population.html>.
19. Hohl S, Thompson B, Duggan C. Cultural norms in conflict: breastfeeding among hispanic Immigrants in Rural Washington State. *Maternal Child Health J* [Internet], 2016 [cited 2019 Jan 10]; 20(7): 1549-57. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10995-016-1954-8>.
20. Marques MD, Pereira LA. Breastfeeding: always a benefit, not always a pleasure. *Ciênc. cuid. saúde.* [Internet], 2010 [cited 2019 Nov 30]; 9 (2): 214-19. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v9i2.8963>.
21. Fazio IA, Silva CD, Acosta DF, Mota MS. Feeding and exclusive breastfeeding of newborns: social representation of fathers. *Rev. enferm. UERJ.* [Internet], 2018 [cited 2019 Jan 10]; 26:(e26740). DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.26740>.
22. Sampaio AM, Falbo RA, Camarotti CM, Vasconcelo MGL, Echeverria A, Lima G et al. Mother-child interactive psychodynamics and weaning. *Psic.: Teor. e Pesq.* [Internet], 2010 [cited 2020 Jan 10]; 26 (4): 613-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722010000400005>.
23. Gil-Estevan MD, Ruiz MCS. Cultural diversity and breastfeeding. Cultural competent in primary care. *Index Enferm* [Internet], 2017 [cited 2019 Jan 10]; 26 (3): 162-5. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009&lng=es&nrm=iso.