



Narrativa de vida de mulheres que amamentaram seus filhos adotivos

Narratives of lives of women who breastfed their adoptive children

Narrativa de vida de mujeres amamantaron a sus hijos adoptivos

Suellen da Rocha Lage¹, Inês Maria Meneses dos Santos¹, Isis Vanessa Nazareth²

Estudo qualitativo, descritivo, com objetivo de analisar vivência da amamentação de três mulheres com filhos adotivos no Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Utilizado método da narrativa de vida. Dados coletados através de instrumento socioeconômico e entrevista no período de agosto a setembro de 2012. Idade materna variou de 41 a 57 anos; a idade da criança diversificou entre 14 horas a quatro dias de vida. A amamentação das crianças variou de quatro meses a 1 ano e 11 meses de idade. Através da análise temática emergiram duas categorias: os caminhos da adoção e vivência do processo de amamentação do filho adotivo. São significativos os esclarecimentos às possíveis mães adotivas acerca da possibilidade da amamentação, cabendo aos profissionais de saúde incentivar esta prática.

Descritores: Enfermagem Materno-Infantil; Aleitamento Materno; Adoção.

This is a qualitative, descriptive study aiming at analyzing the experiences of women who breastfed their three adoptive children in Rio de Janeiro, RJ, Brazil. The life narrative method was used. Data collected through interviews and socioeconomic instrument in August and September 2012. Maternal age ranged from 41-57 years; the age of the child ranged from 14 hours to four days. Breastfed children ranged from four months to 1 year and 11 months of age. Two categories emerged from this thematic analysis: the paths of the adoption and the experience of the process of breastfeeding of the adoptive child. The possibility of breastfeeding was clarified to the possible adoptive mothers and they are significant; it is the health professionals' task to encourage this practice.

Descriptors: Maternal-Child Nursing; Breast Feeding; Adoption.

Estudio descriptivo, cualitativo, cuyo objetivo fue analizar la experiencia de la lactancia materna de tres mujeres con hijos adoptivos en Río de Janeiro, RJ, Brasil. Se utilizó el método narrativa de vida. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas e instrumento socioeconómico entre agosto y septiembre de 2012. La edad materna osciló de 41-57 años; la edad del niño se ha diversificado de 14 horas a cuatro días de vida. La lactancia materna de niños varió de cuatro meses a 1 año y 11 meses de edad. A través del análisis temático, surgieron dos categorías: los caminos de la adopción y la experiencia de amamantar al hijo adoptivo. Son significantes las aclaraciones a las posibles madres adoptivas acerca de la posibilidad del amamantamiento, dejando a los profesionales de salud fomentar esta práctica.

Descritores: Enfermería Materno-infantil; Lactancia Materna, Adopción.

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Autor correspondente: Inês Maria Meneses dos Santos
Av. Pasteur, 296 - Urca - CEP: 22290-240. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: inesmeneses@gmail.com

Introdução

Esta pesquisa tem por temática amamentação por mulheres com filhos adotivos. O interesse pelo estudo foi despertado a partir da descoberta da técnica de relactação, que tem como objetivo principal resgatar a amamentação e a produção de leite diminuída ou perdida e ainda utilizada para mulheres que optaram por amamentar seu filho adotivo. Despertou-se assim o interesse de estudar a vivência da amamentação por essas mulheres e o fortalecimento do vínculo afetivo que esta prática favorece.

Já está devidamente comprovada a superioridade do leite materno sobre as fórmulas lácteas. São vários os argumentos em favor do aleitamento materno, dentre eles, a prevenção de mortes infantis por diarreias e infecção respiratória; diminuição dos riscos de alergias, redução na chance de desenvolver a obesidade, a hipertensão arterial, o colesterol alto e a diabetes. Existem também fundamentos que comprovam sobre a proteção contra câncer de mama materno e sobre a promoção do vínculo afetivo entre mãe e filho, que no caso da mãe adotiva pode ser fator principal⁽¹⁻²⁾.

Para as crianças se desenvolverem bem emocional e cognitivamente necessitam de amor materno. Essa ligação criança-mãe precisa, segundo especialistas, de importante continuidade de cuidado afetivo para ser eficaz. Não necessariamente esse amor materno precisa ser da mulher que o gerou, mas podendo ser também de alguém que vai desempenhar a função de cuidadora, como por exemplo, a mãe adotiva⁽²⁾.

A alimentação da criança é questão de relações mãe-filho, o ato de pôr em prática a relação de amor entre dois seres humanos. Desse modo, quando a mulher que adota criança e opta por amamentar ela estará desenvolvendo vínculo afetivo mãe-bebê, mesmo a criança não sendo gerada em seu útero. E isso tem grande importância tanto para criança quanto para a mãe⁽²⁾.

Conhecer a vivência da amamentação por

mulheres que adotaram filho permitirá que os profissionais de saúde da área materno-infantil, em especial os enfermeiros identifiquem os percalços sofridos e as superações das adversidades de forma a oferecer subsídios para outras mulheres em igual situação, favorecendo também o vínculo mãe-bebê adotado.

Em virtude da temática escolhida ser ainda pouco explorada nas pesquisas e acreditando na relevância de se fazer esse estudo sobre a amamentação por mães adotivas, a pesquisa pretende contribuir para a construção do conhecimento da Enfermagem.

Frente às situações que envolvem a adoção, a relactação e amamentação por mães adotivas, delineou-se como objeto de estudo a 'vivência da amamentação de filhos adotivos'.

A partir disso, elaborou-se um questionamento que pudesse nortear o estudo: como é a vivência da amamentação pela mulher com filho adotivo?

Na tentativa de captar as diversas dimensões da realidade estudada, esta investigação pautou-se no objetivo de analisar a vivência da amamentação pela mulher com filho adotivo.

Método

Trata-se de estudo de natureza qualitativa. A pesquisa qualitativa preocupa-se com os indivíduos e seus ambientes em suas complexidades, não havendo limites ou controle impostos pelo pesquisador. Desse modo, baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios atores⁽³⁾.

Para produção dos dados foi adotado o método da Narrativa de Vida, uma das modalidades de estudo em abordagem qualitativa. Este método trabalha com a estória ou o relato de vida, ou seja, a história contada por quem a vivenciou. Nesse caso, o pesquisador não confirma a autenticidade dos fatos, pois o importante é o ponto de vista de quem está narrando⁽⁴⁾.

Os sujeitos da pesquisa foram três mulheres que vivenciaram amamentação de filhos adotivos. Para a produção dos dados foram elaborados dois instrumentos. O primeiro foi um formulário com perguntas fechadas para caracterização das mulheres quanto ao perfil socioeconômico; o segundo constou de uma única pergunta norteadora da entrevista gravada por MP4: "Fale sobre a sua vida que tenha relação com a sua vivência de amamentar (nome da criança adotada)." O período de coleta de dados foi agosto e setembro de 2012.

As entrevistas foram previamente agendadas e aconteceram nos locais de trabalho e na residência dessas mulheres. Para o procedimento analítico foi utilizado a análise temática que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado⁽⁵⁾.

Na análise dos depoimentos foram seguidas as etapas de: 1) Pré-análise realizada pela leitura fluente que é ler exaustivamente as entrevistas deixando-se impregnar por seu conteúdo; 2) Exploração do material onde os temas foram recortados, classificados e agregados, escolhendo as categorias que comandaram a especificação dos temas; 3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação onde a partir dos dados agrupados propuseram-se inferências e interpretações à luz da literatura, em torno de dimensões teóricas sugeridas pela leitura do material⁽⁵⁾.

É importante frisar que as categorias de análise não foram determinadas antes do trabalho de campo. Foram construídas a partir dos dados coletados nas entrevistas⁽⁴⁾.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (CEP-UNIRIO) conforme a resolução 466/2012 de Diretrizes e Normas. Regulamentadoras da Pesquisa com Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde sendo aprovado com o parecer nº 56228, sem ressalvas.

As participantes foram informadas sobre a

pesquisa, seus objetivos e método, ficando livres para participarem ou não; podendo desistir de sua participação em qualquer momento ao longo do estudo, e que sua negativa em participar não teria repercussões em termos assistenciais ou sociais. Após os esclarecimentos pertinentes as participantes foram convidadas a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para mantê-las no anonimato utilizou-se a letra E e números para suas identificações: E1, E2 e E3.

Resultados

Para melhor visualização e discussão dos dados a figura 1 fornece a caracterização das mulheres e dos seus filhos adotivos, contendo os seguintes tópicos: Pseudônimo, idade materna, idade ao adotar o filho, escolaridade, idade do filho quando adotado, idade atual do filho.

Pseudônimo	E1	E2	E3
Idade materna atual (anos)	57	41	48
Idade materna ao adotar o filho (anos)	36	40	40
Escolaridade	Superior	Superior	Superior
Idade do filho quando adotado (dias)	1	3	4
Idade atual do filho (anos)	21	2	8
Tempo de amamentação (meses)	4	23	9
Ajuda profissional	Médico e psicólogo	Médico e enfermeiro	Nutricionista e fonoaudiólogo
Uso de medicação para lactação	Cloridrato de metoclopramida	Ocitocina; Fórmula de alfafa; chá de canela	Alfafa

Figura 1 - Instrumento de análise dos resultados - perfil das mães e filhos adotivos

No processo de análise, após leitura aprofundada das narrativas de vida foram codificadas duas categorias analíticas: Os Caminhos da Adoção; e A Vivência do Processo de Amamentação do Filho Adotivo.

Discussão

Os caminhos da adoção

As pessoas recorrem à adoção pelos motivos mais diversos. A esterilidade de um ou ambos os pais; a morte anterior de um filho; o desejo de ter filhos quando já se passou da idade em que isto é possível biologicamente; as ideias filantrópicas; o contato com criança que desperta o desejo da maternidade ou paternidade; o parentesco com os pais biológicos que não possuem condições de cuidar da criança; o anseio de serem pais, por parte de homens e mulheres que não possuem parceiro amoroso; o desejo de ter filhos sem ter de passar por processo de gravidez, por medo deste processo ou até por razões estéticas.

Acrescenta-se ainda o desejo de ter companhia na velhice; o medo da solidão; o preenchimento de vazio existencial; a tentativa de salvar casamento; a possibilidade de escolher o sexo da criança⁽⁶⁾.

Dentre as entrevistadas, a atitude da adoção foi influenciada pela esterilidade do casal, doença metabólica e o desejo de não engravidar. *Eu nunca pude porque aos 25 anos fiquei diabética e foi uma complicação* (E2). *Fizeram exames e dava que eu não ovulava, o óvulo estava saindo, mas não saía, não era expelido* (E1). *Engravidar sempre foi uma coisa mais distante de mim, era uma coisa que me amedrontava* (E3).

A família adotiva é estabelecida a partir de duas perspectivas: perda dos laços primários da criança, que passa a fazer parte de outra família, cujo papel será ajudá-la a crescer como filho e como pessoa; e a desilusão do casal diante de sua esterilidade biológica, que precisa acolher filho nascido de outros. A possibilidade de adotar surgiu como forma de exercer a maternagem e realizar sonhos anteriormente frustrados⁽⁶⁾. *Eu sempre crescia dizendo que ia ser mãe, vou ser mãe e tinha certo que queria três filhos. Não engravidar foi muito... Também doloroso... Não engravidar, 11 anos tentando* (E1). *Eu nunca pude. Um dia desistimos de ter filho e 10 anos depois de espera, decidimos ter um adotivo* (E2).

A partir desta perspectiva, a adoção tem dupla finalidade: permitir que a criança encontre

nova família e ambiente satisfatório para o seu desenvolvimento e possibilitar aos pais o exercício da paternidade⁽⁶⁾. *Porque no nascimento houve uma perda dessa mãe biológica e isso fica marcado e só ao longo do tempo que eles vão se dando conta do ganho. Do ganho de uma família, de um novo pai, uma nova mãe e perceber e entender que tem duas famílias* (E1).

Na formação desta nova família, durante a escolha, o ideal é que não fosse valorizado em demasia as características como condições de saúde, cor, gênero e idade da criança que vai ser adotada. Entretanto, pela diversidade cultural não existem pessoas sem desejos ou preferências⁽⁷⁾.

Neste estudo apesar de uma das entrevistadas revelar não ter preferências por características particulares como critério de adoção, fica implícito a preferência pela cor morena, em razão do casal ser de raça branca e negra. *Eu não tinha preferência nenhuma, aliás eu não tinha preferência de nada, de cor, eu só queria ser mãe. Menino ou menina, branco, preto. Até porque meu marido é negro. Meu marido é mulato e eu branca. Pode ser mulato, moreno, mais moreno, menos moreno* (E1).

Não obstante, permanece como maior interesse, no Brasil, a adoção de bebês e com característica pré-estabelecidas, principalmente questões de sexo e cor⁽⁷⁾. *Eu acho que sou mãe de menino. Eu acho mais simples. E menina depois gasta dinheiro para caramba, tem que fazer depilação, vai crescendo, absorvente. Se eu tiver uma menininha eu vou perder meu trono. Na adoção as pessoas têm preferências por meninas, os meninos vão ficando mais no abrigo. Geralmente a preferência é por meninas, meninas você espera muito na fila* (E3).

A escolha das características do filho adotivo caracteriza-se como processo no quais, em razão de questões históricas ligadas aos ideais de família, estão envolvidos estereótipos e preconceitos de adotantes. A partir disso torna-se importante não impor aos adotantes crianças que eles não são capazes de aceitar. Quando os pais adotivos não estão preparados para lidar com o filho, há probabilidade alta da criança por eles adotada ser rejeitada, particularmente se a cor de pele for diferente da dos pais adotivos ou o sexo não for de sua preferência⁽⁷⁾.

Ao se fazer reflexão sobre isso se percebe

que existe grande variedade de interesses por características peculiares, o que pode demandar tempo para encontrar a criança desejada, além do desgaste que envolve os trâmites judiciais.

Atualmente, a pessoa ou casal que se cadastra em juizado com interesse em adotar legalmente uma criança tem a possibilidade de, ao preencher o Cadastro de Adoção, escolher algumas características da criança que deseja adotar, como sexo, cor de pele, idade e aspectos de saúde. Os considerados aptos para adotar aguardam em fila por ordem de inscrição, até chegar sua vez de adotar a criança ou adolescente adequada ao seu interesse⁽⁷⁾.

Neste processo vivenciado pela família, o tempo de espera torna-se fundamental, pois é neste tempo que o casal irá construir a identidade para processo de identificação com os novos atributos através da gestação psicológica, que os levam a fazer investimento pessoal nesta nova fase de suas vidas⁽⁶⁾.

Ao se sentirem “grávidos” planejam o futuro da criança, preparam a casa e se reorganizam para receber o filho tão esperado. Uma das entrevistadas revelou que desde o início do processo de adoção, começou a preparar o enxoval, atitude materna de fundamental importância, em aspectos psicológicos, nesta fase que antecede a chegada da criança. *Vou ter quatro meses para arrumar o quartinho. O quartinho já estava lá, prontinho, já tinha armário e tudo, só não tinha berço, tinha algumas roupinhas, mas pouca coisa. Quando começamos entrar no juizado eu comecei a comprar as coisas, passava numa lojinha comprava uma roupinha, sapatinho (E1).*

O momento de imaginar a chegada da criança e se preparar para recebê-lo favorecem a criação de vínculos e o desenvolvimento da maternagem em sua plenitude, pois elas entendem que preparar o enxoval é uma prática essencial no ser mãe⁽⁴⁾.

A vivência do processo de amamentação do filho adotivo

Pode-se notar que a imagem da amamentação envolve o mundo das mulheres enquanto símbolo

representativo da maternidade, e é construído social e culturalmente ao longo dos tempos, paradoxalmente tido como determinação biológica da espécie. Para algumas mulheres o fato de conseguir amamentar, mesmo não tendo engravidado, significa realização pessoal e principalmente como mãe. Isso pode ser confirmado através do depoimento de E3⁽⁸⁾. *Mas também matei meu desejo assim, porque acho que isso era uma coisa que eu queria muito pra mim. E queria muito mesmo poder amamentar, era um desejo grande (E3).*

Mesmo sem o estímulo prévio da gestação, a mulher pode chegar a produzir leite através do método da relactação⁽⁹⁾.

Este método deve ser feito com a utilização de um tubo muito fino que funciona como canudinho. O tubo passa de um recipiente com leite para a boca da criança. O leite pode ser fórmula artificial ou obtido por expressão manual. Deve-se colocar a ponta do tubo sobre o mamilo de tal forma que a criança sugue ao mesmo tempo o tubo e o mamilo. Ela recebe o leite através do tubo. A sucção estimula a produção de leite. O tubo deve ser fino, geralmente se utiliza sonda gástrica ou qualquer outro tubo de polietileno. A espessura do tubo é importante, pois se for muito grosso a criança conseguirá o leite com muita facilidade e não sugará com força suficiente para estimular a produção de leite. É relevante limpar e esterilizar o tubo e o recipiente cada vez que forem utilizados⁽¹⁰⁾.

Este processo exige grande motivação por parte da mulher e apoio profissional constante. Esse esforço é amplamente recompensado, ao oferecer à mãe adotiva a grata experiência de amamentar seu filho⁽⁹⁾. *Ela chegou em casa eu já coloquei ela com a sondinha, com leite especial (E2). Mas eu acho que se eu não tivesse amamentado, acho que eu iria ficar mais decepcionada comigo mesmo, mais frustrada. O não ter engravidado não me incomodou não. Mas acho que se eu não tivesse conseguido fazer isso... (E3).*

Como podemos perceber, o processo de amamentação abrange toda situação de ser mãe de um bebê, de maternagem suficientemente boa. Um “seio bom”, de modo geral, significa maternagem

satisfatória. A amamentação não é um ato mecanizado e para que produza o efeito esperado, deve haver relação psicoafetiva entre a mãe e filho⁽¹¹⁾. Amamentar é um ato de amor como ilustra o depoimento de E1 e E2. *Eu estou te falando, não é o leite só, a amamentação, é o amor, a acolhida, tudo que nós planejamos, tudo que nós fizemos eu e meu marido, meu marido muito junto de mim, muito presente, muito com ela, segurando ela no colo, ninando* (E1). *Eu sempre falo para as pessoas, quem nunca vivenciou um milagre, vivencia uma mulher amamentar, isso é um milagre. Se faltar comida no mundo aquela criança sobrevive das suas reservas. E com qualidade, com desenvolvimento, então isso é um milagre* (E2).

O desejo de amamentar é uma prática cultural em nossa sociedade. Nesta existe a valorização os laços consanguíneos em detrimento dos laços afetivos, realidade esta que pode estar relacionada a outras questões fundamentais na reflexão sobre adoção, tais como o medo dos pais adotivos de serem abandonados pelo filho e a dificuldade para revelá-los sobre sua história de vida. Os pais que vivenciam esta realidade, muitas vezes se sentem inseguros sobre os vínculos afetivos entre eles, fantasiando que um dia o filho deseje conhecer os pais biológicos e, caso isso aconteça, o 'sangue' fale mais alto e ele opte por ficar com a família de sangue⁽¹²⁾.

Fazendo reflexão, o medo de ser rejeitado pelos filhos é o que leva a muitos pais a decidirem não contar sobre sua história de adoção, porém o presente estudo demonstra através dos depoimentos dessas mulheres que o melhor caminho a ser seguido é contar a verdade para os filhos adotivos até mesmo para criação de vínculo e confiança. *Eu converso abertamente com ela, sempre falei com a J., J. tinha 3 anos quando me perguntou. Ai eu expliquei para ela que ela não nasceu da minha barriga, nasceu do meu coração, do meu amor, 11 anos esperando por ela* (E1). *E a gente já fala a verdade na proporção da vida dela, a gente fala que ela foi um presente, que a gente um dia estava esperando muito esse presente e chegou na nossa casa esse presente, porque isso é a realidade que agora ela consegue compreender. Mas a gente pretende dizer para ela a verdade* (E2).

Uma das preocupações maternas é quanto a deixar de amamentar por tempo integral. As

mulheres que trabalham e desejam manter a amamentação é o desafio atual para os profissionais de saúde interessados na promoção do aleitamento. A enfermagem, profissão que promove o aleitamento materno exclusivo, pode junto à mulher encontrar as melhores estratégias para que não ocorra o desmame precoce⁽⁹⁾.

Deste modo, para que o profissional da enfermagem possa exercer os seus fundamentais papéis de educador, orientador e conselheiro em amamentação é preciso que ele conheça não só a importância e vantagens da amamentação, como também as indicações, manejos clínicos e aspectos psicológicos ligados ao processo da apojadura e sua manutenção na adoção.

O número de mulheres que deseja amamentar e interrompe ou diminui esta prática por ter que incorporar-se a seu trabalho fora do lar é crescente e constitui causa frequente de introdução de complementos e/ou bicos, com a consequente diminuição da produção de leite^(9,13).

Em muitas dessas situações os filhos acabam ficando com avós ou babás que nem sempre tem disponibilidade integral para os cuidados com essas crianças, sendo frequente o uso de bicos, como podemos observar nos depoimentos a seguir: *Mas depois eu fui trabalhar. E para voltar a trabalhar tive que deixar com a babá e minha mãe que às vezes olhava. Mas o trabalho da babá dar no conta gotas e na colherzinha, para não dar na chuca nem na mamadeira. Ai ela não aguentava, não tinha paciência e botava na chuca e dava para ela na chuquinha* (E1). *Quando retornei dessas férias ela já estava com 4 meses, 5 meses, e eu já não podia mais levá-la comigo, porque ela já estava grande, já não era mais a mesma coisa. E deixei aos cuidados da minha sogra. Eles entraram com bico. Assim, foi um processo de sofrimento para mim, eu sofri muito. Mas ela foi obrigada a fazer isso porque ela não conseguia sugar no copinho com ela, chorava muito, no copinho ela até aceitava, mas era um sofrimento muito grande para ela. E eles tiveram que entrar com bico até para diminuir o sofrimento da criança* (E2). *E a gente entrou num acordo, dele ficar com a babá, mas não de ficar em casa sozinho porque eu não confiaria em deixar ele enquanto eu estivesse trabalhando sozinho em casa com a babá. Então ele ficava na casa da*

minha mãe com a babá (E3).

A possibilidade de deixar os filhos com avós, sogra e tios enfatiza a “maternidade segura” sobre o direito de a mãe escolher a pessoa que vai estar próxima à criança no momento que ela voltará a trabalhar. As avós têm lugar privilegiado por possuírem ligações estreitas tanto com seus filhos, tanto com seus netos, por oferecerem duplo suporte, conhecida como “maternagem ampliada”⁽¹⁴⁾.

Conclusão

A adoção visa colocar a criança em família substituta, para que a mesma tenha condições de se desenvolver em ambiente cercado de amor, cuidado e proteção. Com a possibilidade materna da apojadura e a amamentação do filho adotivo, estabelece-se o fortalecimento do vínculo afetivo entre binômio. Desta maneira o presente estudo demonstrou que essas mulheres estão cientes da importância e benefícios da amamentação.

Acredita-se que o desconhecimento sobre a prática da amamentação por mães adotivas ou o medo de serem descobertas fizeram com que encontrássemos limitações para contatá-las, pois apesar da adoção ser prática comum em nossa sociedade, algumas famílias preferem esconder esta realidade, por receio de perder a criança ou por terem adotado prática ilegal no momento da adoção.

Houve também dificuldades para encontrar produções científicas na área da saúde, que discorressem sobre orientações às mães neste novo ciclo da vida. É importante frisar que mesmo com as tentativas de políticas públicas para a saúde da mulher se observar ainda o foco no ciclo gravídico-puerperal, na proteção à criança, em que parte dos profissionais de saúde percebe a gestante única e exclusivamente como vetor do bebê. Nesse sentido, é de fundamental importância o esclarecimento dos aspectos da saúde e psicossociais que reveste o processo adotivo para que ocorra o incentivo ao aleitamento materno.

Deste modo, é significativo fornecer

esclarecimentos às possíveis mães adotivas da possibilidade da amamentação, cabendo aos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, incentivar esta prática como forma de fortalecer o vínculo materno infantil, entendendo que este binômio é singularmente variável e sujeito a inúmeras influências, que são passadas de geração a geração, e devem ser consideradas.

Colaborações

Lage SR e Nazareth IV contribuíram para concepção do trabalho, coleta de dados, análise, interpretação dos dados, redação do artigo. Santos IMM contribuiu na orientação da pesquisa, redação do artigo e na aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Rosa R, Martins FE, Gasperi BL, Monticelle M, Siebert ERC, Martins NM. Mother and child: the first ties of closeness. *Esc Anna Nery*. 2010; 14(1):105-12.
3. Santos MGPS, Medeiros MMR, Gomes FQC, Enders BC. Nurses perceptions on the nursing process: an integration of qualitative studies. *Rev Rene*. 2012; 13(3):712-23.
4. Bertaux, D. *Narrativa de Vida – a pesquisa e seus métodos*. 9ª ed. São Paulo/Natal: Paulus/ Editora da UFRN; 2010.
5. Medeiros M. Qualitative research approach. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2012 Apr/ June [cited 2013 feb 20]; 14(2):224-5. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a01.htm>
6. Fonseca CMSMS, Santos CPD, Brito CMS. The adoption of children with special needs in the perspective of foster parents. *Paidéia*. 2009; 19(44):303-11.

7. Huber MZ, Cardoso AC. Parents by adoption: adoption in the perspective of couples in waiting line. *Psicol Teor Prát.* 2010; 12(2):200-16.
8. Vasconcelos SG, Galvão MTG, Paiva SS, Almeida PC, Pagliuca LMF. Mother-child communication during natural and artificial feeding in the AIDS age. *Rev Rene.* 2010; 11(4):103-9.
9. Caires TL, Oliveira TC, Araújo CM. Knowledge analysis, handling and information received by the mothers about breastfeeding. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2011; 1(3):24-37.
10. Mariano GJS. Relactation: Identification of successful practices. *Referência.* 2011; 3(3):163-70.
11. Mello DF, Lima RAG. Nursing care and approach winnicott. *Texto Contexto Enferm.* 2010; 19(3):563-9.
12. Maux AAB, Dutra E. Adoption in Brazil: some reflections. *Estud Pesqui Psicol.* 2010; 10(2):356-72.
13. Frota MA, Costa FL, Soares SD, Filho OAS, Albuquerque CM, Casimiro CF. Factors Which interfere in breastfeeding. *Rev Rene.* 2009; 10(3):61-7.
14. Bruschini MCA, Ricoli AM. Family and work: poor work for low-income working mothers. *Cad Pesq.* 2009; 39(136):93-123.