

Teoria Interativa de Amamentação: elaboração e aplicação de uma teoria de médio alcance

Interactive Theory of Breastfeeding: creation and application of a middle-range theory
Teoría Interactiva de Lactancia: elaboración y aplicación de una teoría de mediano alcance

Cândida Caniçali Primo^I, Marcos Antônio Gomes Brandão^{II}

^I Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Vitória-ES, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Ana Nery, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Primo CC, Brandão MAG. Interactive Theory of Breastfeeding: creation and application of a middle-range theory. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(6):1191-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0523>

Submissão: 09-11-2016

Aprovação: 16-01-2017

RESUMO

Objetivo: Descrever uma teoria de amamentação baseada no Modelo Conceitual de Sistemas Abertos de Imogene King. **Método:** Estudo teórico, que utilizou análise de conceito, síntese de afirmação e derivação de teoria para a elaboração da teoria. **Resultados:** Articularam-se os componentes do Modelo de King com os elementos do processo de amamentação e elaborou-se uma teoria de médio alcance, que descreve, explica, prediz e prescreve a amamentação, examinando os fatores que antecedem e influenciam, bem como as consequências no processo de amamentar. **Conclusão:** A Teoria Interativa de Amamentação é abstrata o suficiente para ser aplicada nos diferentes contextos sociais, culturais, políticos e econômicos, pois conceitua a amamentação na dimensão sistêmica, dinâmica e processual. Sua base em um modelo conceitual de Enfermagem contribui para a construção da ciência na disciplina, contudo tem potencial para aplicação por outros profissionais envolvidos na assistência à amamentação.

Descritores: Teoria de Enfermagem; Aleitamento Materno; Relações Mãe-Filho; Desmame; Saúde da Mulher; Saúde da Criança.

ABSTRACT

Objective: To describe a breastfeeding theory based on King's Conceptual System. **Method:** Theoretical study that used analysis of concept, assertion synthesis, and derivation of theory for the creation of a new theory. **Results:** King's system components were associated with elements of the breastfeeding process and a middle-range theory was created, which describes, explains, predicts, and prescribes breastfeeding by analyzing factors that precede and affect it, as well as their consequences on the breastfeeding process. **Conclusion:** The Breastfeeding Interactive Model is abstract enough to be applied in different social, cultural, political, and economic contexts, because it conceptualizes breastfeeding in systemic, dynamic, and procedural aspects. Based on a conceptual model of nursing, it contributes to the scientific construction of the subject; however it can also potentially be applied by other professionals involved in breastfeeding assistance.

Descriptors: Nursing Theory, Breastfeeding; Mother-Child Relations; Weaning; Women's Health; Child Health.

RESUMEN

Objetivo: Describir una teoría de lactancia basada en el Modelo Conceptual de Sistemas Abiertos de Imogene King. **Método:** Estudio teórico, que utilizó análisis de concepto, síntesis de afirmación y derivación de teoría para la elaboración de la teoría. **Resultados:** Se articularon los componentes del Modelo de King con los elementos del proceso de lactancia, elaborándose una teoría de mediano alcance que describe, explica, predice y prescribe la lactancia, examinando los factores antecedentes con influencia. Así como las consecuencias del proceso de lactancia. **Conclusión:** La Teoría Interactiva de Lactancia es lo suficientemente abstracta como para aplicarla en los diferentes contextos sociales, culturales, políticos y económicos, pues conceptualiza la lactancia en su dimensión sistémica, dinámica y procesual. Su base en un modelo conceptual de Enfermería

contribuye a la construcción científica en la disciplina, aunque cuenta con potencial para su aplicación por otros profesionales involucrados en la atención de la lactancia.

Descritores: Teoría de Enfermería; Lactancia Materna; Relaciones Madre-Hijo; Destete; Salud de la Mujer; Salud del Niño.

AUTOR CORRESPONDENTE

Cândida Caniçali Primo

E-mail: candida.primo@ufes.br

INTRODUÇÃO

O conhecimento de enfermagem tem evoluído em eras com características e inclinações específicas, sendo o século XXI a “era de utilização de teoria”⁽¹⁾. No entanto, essa última etapa de evolução, ainda, parece caminhar lentamente. Tal afirmativa é sustentada em um estudo de revisão em periódicos de alto impacto, que verificou o avanço no uso de teorias de enfermagem a partir dos anos 2000, quando comparados à década de 1990, porém não foi um aumento significativo⁽²⁾.

No cotidiano do cuidar em enfermagem, as teorias contribuem como referencial ou estrutura organizadora, funcionando como uma representação simbólica de aspectos da realidade. Têm objetivos de descrever, explicar, prever ou prescrever condições ou relações entre fenômenos⁽³⁾. De fato, a capacidade de aplicação de uma teoria na prática clínica tem relação com a sua qualidade, ou atributos de validade e, também, com o seu nível de abstração. No nível de abstração e escopo, o tipo mais abstrato e mais amplo é definido como uma grande teoria. O nível abaixo, que é mais concreto e menos abrangente é o das teorias de médio alcance. Hoje, na “era da utilização da teoria”, uma das prioridades na ciência da enfermagem é o desenvolvimento de teorias de médio alcance, que são significativas e aplicáveis à sua prática clínica; contêm um número limitado de variáveis e relações testáveis e, ainda fornecem generalidade suficiente para serem cientificamente interessantes⁽⁴⁾.

Reconhecendo o valor epistemológico das teorias para a enfermagem, o presente estudo trata da proposição de uma teoria de médio alcance para o fenômeno da amamentação.

Na literatura científica, existe um conhecimento substancial sobre as experiências e as circunstâncias que afetam a decisão da mulher pela amamentação, mas o processo de amamentar é um fenômeno mais complexo do que descrever as experiências e condições das mulheres que conseguem amamentar, ou não⁽⁵⁻⁶⁾. Assim, esse fenômeno deve ser estudado na sua complexidade, buscando descrever e explicar os fatores que influenciam no seu início, manutenção e término.

Ainda que existam publicações em periódicos sobre o fenômeno da amamentação, após ampla revisão da literatura, não foram encontradas teorias orientadas para esse fenômeno. O que se verificou mais ligado ao constructo teórico foram dois artigos sobre análise de conceito, que descreviam o processo de amamentar, em que a amamentação seria um relacionamento dinâmico entre a mulher e a criança⁽⁷⁻⁸⁾. Esta lacuna no conhecimento incentivou o desenvolvimento de uma teoria de médio alcance, baseada em um modelo conceitual interacionista, então foi selecionado o Modelo Conceitual de Sistemas Abertos de Imogene King⁽⁹⁾ como referencial teórico para derivar a teoria proposta.

Partiu-se da pressuposição de que o referencial teórico de King poderia subsidiar uma teoria de médio alcance orientada ao cuidado às mulheres, às crianças e às famílias durante o processo de amamentação, pelo que suas características interacionistas tenderiam a facilitar o diálogo mais sensível às percepções de cada sujeito desse processo, superando as práticas tecnicistas e engessadas no encontro de cuidado. Frente a essas questões, o objetivo deste artigo é descrever o desenvolvimento de uma teoria de amamentação que enfoca os fatores que influenciam o processo de amamentar.

MÉTODO

Aspectos éticos

Considerando a natureza da pesquisa teórica e a não incorporação de seres humanos, a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa foi dispensada.

Referencial teórico

Este estudo utilizou o referencial do Modelo Conceitual de Sistemas Abertos de Imogene King⁽⁹⁾, para desenvolver a Teoria Interativa de Amamentação. Foi selecionado o Modelo de King, aberto e intercomunicante, composto de três sistemas interativos: pessoais, interpessoais e sociais. O conceito de Sistema Pessoal, abrangendo sete dimensões: percepção, *self*, imagem corporal, crescimento, desenvolvimento, tempo e espaço. O Sistema Interpessoal, formado por seres humanos que vivem em interação nesse sistema englobando os conceitos: interação, comunicação, transação, papel e estresse. O sistema social formado da união dos sistemas interpessoais com seguintes conceitos relevantes: organização; autoridade; poder; *status* e tomada de decisão.

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo do tipo teórico ou básico, de natureza descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa.

Procedimentos metodológicos

Para o desenvolvimento da teoria foram realizadas três estratégias metodológicas: análise de conceito, síntese da literatura científica e derivação de teoria⁽¹⁰⁾.

A análise de conceito buscou concepções sobre a amamentação presentes na literatura. Usaram-se seis das oito etapas: seleção do conceito, determinação dos objetivos para a análise conceitual, identificação dos possíveis usos do conceito, determinação dos atributos definidores, ou críticos, identificação de antecedentes e consequentes do conceito e definição dos indicadores empíricos⁽¹⁰⁾.

Para auxiliar a análise, realizou-se uma revisão integrativa de literatura no mês de maio de 2015 nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System *on-line* (MEDLINE), com os descritores: “aleitamento materno” e “relações mãe-filho”, tendo os critérios de inclusão: artigos originais, publicados de 2010 a 2014, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Encontram-se 251 artigos no MEDLINE e 28 no Lilacs; após avaliação dos resumos e aplicados os critérios, selecionaram-se 68 artigos para leitura na íntegra, e destes, 52 foram submetidos às etapas da análise de conceito. As perguntas norteadoras da revisão para a identificação dos usos do conceito, de antecedentes e de consequentes foram: Quais condições que influenciam o início da amamentação? Quais as consequências da amamentação?

A estratégia metodológica de síntese buscou especificar as relações entre dois ou mais conceitos com base nas evidências. As fontes das evidências foram as pesquisas qualitativas e quantitativas selecionadas na revisão de literatura. Por meio da síntese, foram elaboradas as afirmações teóricas dos tipos não relacional e relacional. A afirmação não relacional corresponde a uma definição teórica ou operacional do conceito; e as relacionais declaram algum tipo de relação entre dois ou mais conceitos e podem afirmar uma associação ou causalidade⁽¹⁰⁾.

A terceira estratégia foi a derivação de teoria, isto é, o caminho criativo e focado para desenvolver teorias em um novo campo, em que é requerida: habilidade para ver a dimensão analógica do fenômeno em dois contextos, ou campos distintos de interesse e habilidade para redefinir e transpor o conteúdo e/ou estrutura de um contexto ou de um campo a outro⁽¹⁰⁾. Conteúdos foram derivados do Modelo Conceitual de King para a construção da teoria de médio alcance.

RESULTADOS

Uma teoria apresenta vários componentes como a finalidade, os conceitos, as afirmações, a estrutura conceitual, os pressupostos e as proposições⁽³⁾; assim, os resultados serão apresentados, descrevendo cada um dos componentes da teoria proposta.

As finalidades elementares da Teoria Interativa de Amamentação são descrever e explicar o fenômeno desta, examinando os fatores que antecedem e que influenciam o processo de amamentar. Ao descrever os consequentes da amamentação, a Teoria fornece elementos que podem colaborar com a predição do resultado, a interatividade dinâmica da amamentação e, também, prescrever ações que garantam o alcance de diferentes tipos de benefícios da amamentação.

Conceitos da Teoria Interativa de Amamentação: a partir da análise de conceito de amamentação foram propostos os conceitos teóricos: interação dinâmica mãe-filho; condições biológicas da mulher; condições biológicas da criança; percepção da mulher; percepção da criança; imagem corporal da mulher; espaço para amamentar; papel de mãe; sistemas organizacionais de proteção, promoção e apoio à amamentação; autoridade familiar e social; tomada de decisão da mulher; estresse e tempo de amamentação.

Afirmativas não relacionais dos conceitos: após a identificação dos principais conceitos, foram elaboradas as afirmativas não relacionais de cada conceito da teoria, conforme descrito a seguir:

A interação dinâmica entre mãe e filho envolve percepção, julgamento, ação e reação entre mãe e criança durante o posicionamento mãe-filho e a sucção-pega da criança na mama para alcançar o objetivo mútuo, que é a amamentação. Essa interação dinâmica é garantida pela comunicação verbal e não verbal que fluem entre a mãe e a criança.

Condições biológicas da mulher são definidas como as características e funções biológicas das mulheres apropriadas à amamentação. Ocorrem nos níveis de atividades celulares, moleculares e comportamentais e incluem a anatomia das mamas da mulher e a produção de leite materno.

Condições biológicas da criança são definidas como as características e funções biológicas das crianças apropriadas à amamentação. Ocorrem nos níveis de atividades celulares, moleculares e comportamentais e incluem a anatomia e fisiologia do sistema estomatognático dos recém-nascidos.

Percepção da mulher sobre a amamentação é o processo em que as informações obtidas por meio dos sentidos e da memória são organizadas, interpretadas e transformadas. Essa percepção é variável, pois cada mulher tem diferentes origens de conhecimentos, condições sociais e econômicas, habilidades, emoções, necessidades, crenças, cultura e objetivos.

Percepção da criança sobre a amamentação é o processo em que as informações obtidas por meio dos sentidos e da memória são organizadas, interpretadas e transformadas. Essa percepção refere-se às sensações percebidas pela criança durante a amamentação.

Imagem corporal da mulher é a maneira pela qual cada mulher percebe seu corpo durante a amamentação e as relações dos outros à sua aparência, sendo caracterizada como dinâmica, pessoal e subjetiva.

Espaço para amamentar é caracterizado como universo pessoal ou subjetivo, individual, situacional e dependente das relações, e baseado na percepção que a mulher tem da amamentação.

Papel de mãe é um comportamento que se espera da mulher quando passa a ocupar dentro da sociedade a posição de mãe e implica a relação da mãe com a criança, com o propósito da amamentação e, assim, adquire os direitos e as obrigações dessa nova posição social.

Sistemas organizacionais de proteção, promoção e apoio à amamentação são compostos pela família, comunidade e Estado, que utilizam recursos para alcançar a promoção, proteção e apoio à amamentação.

Autoridade familiar e social é um processo transacional, no qual os valores, os antecedentes e as percepções de cada membro que participa do processo de amamentação influenciam para guiar, direcionar, controlar e mudar o comportamento da mulher em relação à amamentação.

Tomada de decisão da mulher é um processo dinâmico e sistemático, por meio do qual ela escolhe amamentar dentre outras alternativas.

Pode existir o estresse, que é um estado dinâmico que é aumentado ou diminuído pela ação de estressores decorrentes das interações entre a mulher, a criança e o ambiente. Envolve troca de energia e informações entre a mulher, a criança e o ambiente para regulação e controle dos agentes estressores na amamentação, que podem ser internos ou externos ao binômio mãe-filho.

Os estressores internos na amamentação são a percepção contrária da mulher; as condições biológicas inadequadas da mulher e da criança; a imagem corporal e o papel de mãe conflituoso. Os estressores externos são: o espaço inadequado; os sistemas organizacionais ausentes ou ineficazes à proteção, promoção e apoio; a autoridade familiar e social contrária à amamentação.

O estresse está relacionado a fatores intrínsecos e extrínsecos, podendo incluir questões ligadas à mulher que, por vezes, não estabelece uma interação satisfatória com o filho, ou relacionadas à criança, que não consegue alcançar essa interação com a mãe.

Tempo de amamentação é definido como a duração entre um acontecimento e outro, sendo experienciado de forma única por cada mulher. O tempo é classificado em dois tipos: o tempo do processo de amamentação, que contempla o intervalo entre a primeira mamada e o desmame, e o tempo de duração de cada mamada. O tempo de duração da amamentação exclusiva recomendado pelos órgãos internacionais e nacionais é de seis meses e até dois anos quando complementada. E o tempo de cada mamada é aquele necessário para satisfazer as necessidades da criança, o que pode variar entre os bebês. O tempo de amamentação é determinado pela interação dinâmica entre mãe e filho.

Os conceitos e as afirmativas não relacionais construídas por meio das estratégias de análise e de síntese formam o conteúdo da Teoria Interativa de Amamentação.

Organização das afirmativas relacionais no processo dinâmico da amamentação: Por meio da derivação teórica, empregou-se o esquema de King, acerca do processo de interação humana (Figura 1) como estrutura modelar para a organização do processo dinâmico da amamentação.

O processo representado na Figura 1 para King envolve a enfermeira e o cliente e seria o processo de enfermagem, por ela denominada “processo interação transação”⁽⁹⁾. Na Teoria Interativa de Amamentação, o processo de interação está focado na mulher e na criança.

Derivando o fluxo do processo de interação-transação de King, pode-se afirmar que, no contexto do amamentar, a interação entre mãe e filho é dinâmica e envolve os elementos de percepção, julgamento, ação e reação entre mãe e criança. Tais elementos são vitais para alcançar o objetivo mútuo (transação) que é a amamentação.

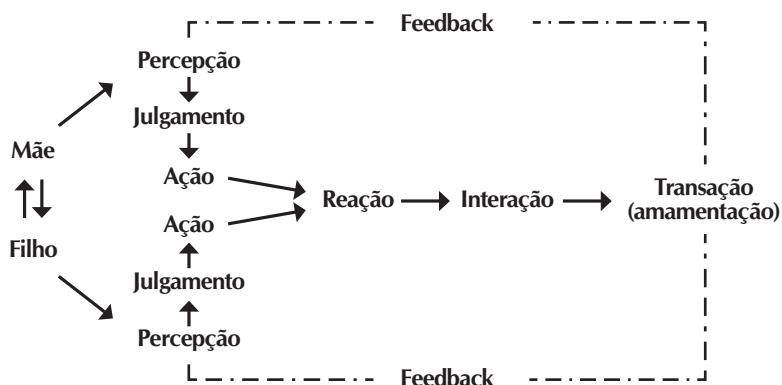


Figura 1 – Processo de interação mãe-filho para alcance da amamentação derivado do processo de interação-transação de King (inclusão da amamentação como “transação”)

No modelo original, a interação é um processo de troca (ação e reação) que ocorre quando enfermeiro e cliente entram em contato, percebem-se mutuamente e estabelecem julgamentos um sobre o outro⁽⁹⁾. Já na Teoria Interativa de Amamentação, dado que os sujeitos centrais são os que formam o binômio, a interação é um processo de troca que ocorre quando mãe e filho entram em contato. Neste processo de troca, as pessoas envolvidas podem revelar o que pensam, sentem e como percebem o outro. Considerando tal concepção, a interação é caracterizada pela ação e reação e é mediada pelas formas de comunicação. Mãe e filhos formam sistemas pessoais com suas subjetividades e complexidades.

Essa dinâmica é garantida pelas trocas (físicas, químicas, biológicas e sensíveis) na comunicação verbal e não verbal que flui entre a mãe e a criança. Observa-se um fluxo de informações que são elementos sensoriais, linguísticos, neurofisiológicos e subjetivos que formam os conteúdos para a “percepção”. As percepções da mulher direcionam o seu julgamento que a conduz à tomada de decisão sobre a ação a desenvolver. Assim, a transação ocorre dentro de um processo de percepção, julgamento e ação-reação e se concretiza quando a amamentação é alcançada (transação).

Os julgamentos estão envolvidos no contexto da avaliação da mulher sobre a criança e sobre si mesma e tendem a envolver questões de sucesso e insucesso das mamadas, atendimento de necessidades e impressões sobre as respostas da criança. A ação é uma sequência de comportamentos de interações de pessoas que incluem: 1) ação mental – reconhecimento das condições presentes, 2) situação física e 3) ação mental para exercer controle sobre os eventos e as ações físicas na busca pelo alcance de metas. A transação ocorre em situações concretas em que seres humanos estão participando ativamente nos eventos e esta participação ativa em busca do alcance de metas provoca troca entre os indivíduos⁽⁹⁾.

Conceito central da Teoria - Amamentação como conceito transacional: O conceito de interação é central na Teoria Interativa de Amamentação, pois é na interação mãe-filho, no momento em que se busca alcançar a amamentação que a mulher a partir do seu sistema pessoal interage com o sistema pessoal da criança e com os outros sistemas interpessoais e sociais para que ocorra o início e manutenção da amamentação e também o desmame. O desenvolvimento do conceito de interação requer conhecimento dos papéis, desde que o papel de uma pessoa seja definido em relação ao papel de outra pessoa, como o papel da mãe e do filho⁽⁹⁾. Ou seja, para que a interação aconteça é necessário que ocorra uma definição dos papéis. E, nessa teoria, o papel de mãe pode ser desempenhado por uma mulher que assuma esta função, independentemente se é de fato a mãe biológica.

A interação causa a transação, sendo uma afirmação relacional de causalidade. A transação ocorre a partir do momento em que mãe e filho desenvolvem a percepção e processo de troca (ação e reação) satisfatórios, ou seja, a interação mãe-filho. Neste sentido, somente

haverá transação para o alcance da amamentação, a partir do momento em que houver troca e interação entre mãe-filho.

Diante disso, formulou-se uma definição para amamentação que apreenda o caráter transacional derivado do modelo conceitual. Assim, “amamentação é um processo de interação dinâmica no qual mãe e filho interagem entre si e com o ambiente, para alcançar os benefícios do leite humano, oferecido direto da mama para a criança, sendo uma experiência única a cada evento”.

Estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação: Durante a derivação teórica para modelar a Teoria Interativa de Amamentação, avaliou-se a estrutura conceitual do Modelo de Sistemas Abertos de King⁽⁹⁾. Buscando transpor a estrutura teórica de um campo para outro com criatividade e conhecimento científico sobre o fenômeno da amamentação, foi possível perceber que este produz uma hierarquia entre os conceitos que compõem a teoria, conforme se observa na Figura 2.

A partir das evidências extraídas na revisão de literatura, os dados empíricos sobre amamentação indicam que as “condições biológicas da mulher e da criança”, a “percepção da mulher e da criança” e a “tomada de decisão da mulher” são essenciais para a ocorrência da amamentação e exercem uma influência direta e necessária para a sua concretização. As condições biológicas incluem a anatomia das mamas da mulher, a produção de leite, a anatomia e fisiologia do sistema estomatognático das crianças. A percepção da mulher sobre a amamentação é variável, pois depende dos conhecimentos, condições sociais e econômicas, habilidades, emoções, necessidades, crenças, cultura e objetivos de cada mulher. A percepção da criança refere-se às sensações (olfativas, gustativas, táteis, auditivas e visuais) percebidas durante a amamentação e que se impõem como estímulos ligados ao processo.

A tomada de decisão da mulher tem um caráter mais abrangente, pois é um processo dinâmico e sistemático, por meio do qual ela escolhe amamentar, dentre outras alternativas. Na experiência de cada mamada, a mulher toma decisões mais específicas que modulam o ato de amamentar. Presume-se que a decisão da mulher em permanecer interagindo com a criança e que culmine na amamentação é reconstruída a partir de cada experiência de amamentar. Assim, observa-se na Figura 2 que esses três conceitos envolvem o processo dinâmico da amamentação de forma mais proximal.

A Teoria Interativa de Amamentação postula que existem conceitos que influenciam na amamentação, modulando-a de forma mais distal, sendo eles: imagem corporal da mulher; papel de mãe; espaço para amamentar; sistemas organizacionais de proteção, promoção e apoio à amamentação e autoridade familiar e social. Seriam, portanto, mais ligados ou fortemente influenciados pelo sistema social, conforme o Modelo de King (Figura 2).

Quanto ao nível do processo de interação em si, considerou-se a existência de dois conceitos de relevância: tempo de amamentação e estresse. O tempo é influenciado e modulado diretamente pela interação dinâmica entre mãe-filho durante a amamentação. Essa interação influencia na duração de cada mamada e na continuidade, ou não, da amamentação exclusiva até o sexto mês, interferindo na introdução de novos alimentos quando a criança alcança os seis meses ou precocemente. O estresse é um estado dinâmico que é aumentado ou

diminuído pela ação de estressores decorrentes das interações entre a mulher, a criança e o ambiente.

O estresse é um fator que influencia na influência mútua que ocorre entre mãe e filho, pois dependendo do estado de estresse de cada um, a comunicação e a interação entre eles podem não ocorrer de forma adequada, inviabilizando o alcance da transação, isto é, não conseguindo a amamentação (Figura 2).

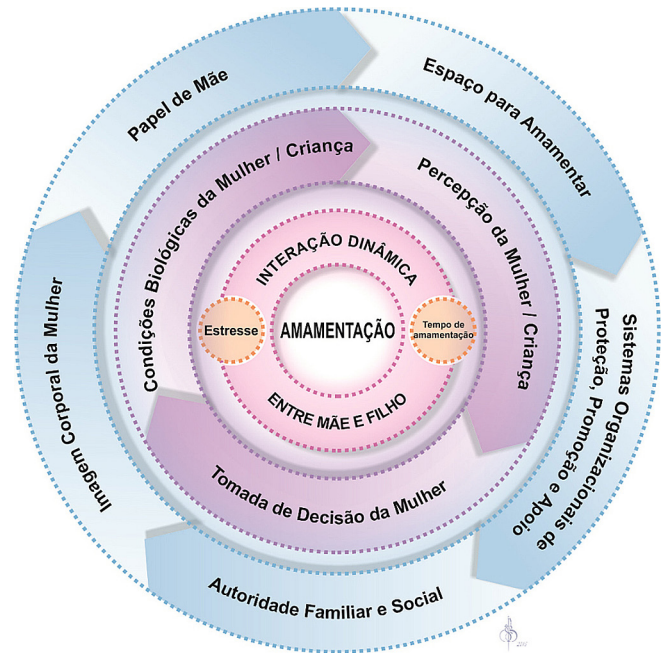


Figura 2 – Estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação

Pressuposições e proposições da Teoria: pressupostos são princípios aceitos como verdadeiros sem provas, nos quais a teoria proposta se assentou. As proposições são declarações que descrevem a relação entre os conceitos na teoria e, como tal, permitem uma grande variedade de hipóteses a serem testadas empiricamente⁽⁴⁾. Ao utilizar o Modelo de King⁽⁹⁾ como base teórica, defende-se que a presente teoria de médio alcance é alinhada à visão de mundo da interação recíproca e apoia-se nos pressupostos do Modelo de Sistemas Abertos para enunciar seus próprios pressupostos:

- A estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação é a representação teórica de um sistema aberto, intercomunicante e recorrente, que representa o processo da amamentação, sendo composto por onze conceitos;
- A Teoria tem como objetivo descrever e explicar o processo de amamentação como interativo e sistêmico;
- Os indivíduos são seres complexos, sociais, espirituais, holísticos, conscientes, racionais, que têm a capacidade de pensar, de saber, de fazer escolhas e selecionar ações alternativas para alcançar seus objetivos;
- Os indivíduos diferem em suas necessidades, desejos e objetivos, porque são seres singulares com percepções, valores, culturas e crenças distintas, que são transmitidos de uma geração para outra, por conseguinte, pode

variar de pessoa para pessoa, família a família, e sociedade para sociedade;

- Os indivíduos não se conhecem completamente e estão interagindo de forma proposital com outras pessoas, objetos e com o ambiente, suas percepções, julgamentos e ações podem ser incongruentes;
- Os indivíduos, nesse sistema, são constituídos pela mulher, criança, membros da família, profissionais de saúde e sociedade.

As proposições da Teoria Interativa de Amamentação incluem:

- Amamentação é um processo de interação dinâmica, no qual mãe e filho interagem entre si e com o ambiente, para alcançar os benefícios do leite humano oferecido direto da mama para a criança, sendo uma experiência única a cada evento;
- A interação dinâmica entre mãe-filho é influenciada, como também interfere na percepção da mulher e da criança; nas condições biológicas da mulher e da criança; na imagem corporal da mulher; no espaço para amamentar; no papel de mãe; nos sistemas organizacionais de proteção, promoção e apoio à amamentação; na autoridade familiar e social e na tomada de decisão da mulher;
- A interação dinâmica entre mãe-filho modula o tempo de amamentação e o estresse;
- Se houver percepção contrária; condições biológicas inadequadas e conflito de papel da mãe, no filho, ou em ambos, haverá estresse na interação entre eles;
- Se houver espaço inadequado; imagem corporal insatisfatória da mãe; sistemas organizacionais ausentes ou ineficazes à proteção, promoção e apoio; e autoridade familiar e social contrária à amamentação, poderá haver estresse na interação entre mãe e filho;
- Se as expectativas e necessidades da mãe e do filho forem congruentes, a amamentação ocorrerá;
- Se a amamentação for atingida, haverá satisfação;
- Se a amamentação for atingida, haverá, como consequência, benefícios na saúde da criança, da mulher e para a sociedade;
- O alcance transacional da amamentação diminui o estresse da mãe e do filho;
- As percepções, os julgamentos e as ações da mãe e do filho, se congruentes, produzem transação;
- O alcance da transação entre a mãe e o filho representa a completude do processo de amamentação.

DISCUSSÃO

As teorias explicam, cada uma a seu modo, a prática por meio de conceitos que expressam o desenvolvimento de ações, e que explicitam a visão de mundo dos fatores profissionais, objetivando consolidar a enfermagem como ciência e arte na área da saúde⁽¹¹⁾. A teoria é geralmente construída para expressar uma nova ideia ou uma nova visão na natureza de um fenômeno de interesse, sendo o principal meio para construção de um corpo de conhecimento específico da enfermagem⁽³⁾.

A Teoria Interativa de Amamentação conceitua a amamentação na dimensão sistêmica, dinâmica e processual. Assim, os demais conceitos propostos são multidimensionais e estão em interação, influenciando no comportamento do conceito dinâmico de *amamentação*. Procurou-se estabelecer uma seleção de conceitos que fosse fundamental à construção da teoria^(4,10) de forma inovadora, ainda que houvesse a possibilidade da seleção de um número maior de conceitos.

Há um debate sobre a “posição” conceitual do fenômeno de amamentação. Uma perspectiva defende ser mais apropriado alocar o conceito de amamentação na dimensão nutricional, como ato de nutrir a criança. Outra alocar o conceito na dimensão relacional. Entende-se que alocar a amamentação como nutrição reduz o fenômeno, assim trazendo benefícios de especialização, particularização e determinação. Contudo, tal redução poderia lançar a amamentação para posição secundária em campos ou sistemas mais abrangentes e relevantes; por exemplo, os papéis da cultura, da posição social, da autonomia para decisão, e dos custos e ganhos sociais.

Na organização da teoria de médio alcance há de se produzir uma definição e indicadores empíricos⁽¹⁰⁾ que abarquem a multidimensionalidade da amamentação. Portanto, a definição proposta é uma apreensão da interação dinâmica (mutável e capaz de ser singular a cada experiência de amamentar), quanto também afirmativa de que a amamentação extrapola os sistemas pessoais e interpessoais, projetando-se para interagir com o social e o ambiente. O ambiente sendo o *loci* que abriga o binômio e, também, as condições do entorno que realizam trocas com os sistemas pessoais da mãe e do filho e com o sistema interpessoal representado na interação do binômio⁽⁹⁾.

Atualmente é reconhecido que condições materiais, sociais, culturais e políticas moldam nossas vidas e comportamentos sendo fortes influenciadores da saúde⁽¹²⁾. Os determinantes sociais impactam nos coeficientes de mortalidade infantil por estruturar outros determinantes que incidem sobre esses indicadores⁽¹³⁾. Em função da força dos aspectos interpessoais e sociais, a Teoria Interativa da Amamentação é estrutura teórica harmônica com o modelo de determinantes sociais da saúde.

Influenciadas por fatores, pessoais, interpessoais ou sociais, as mulheres referem que, na amamentação, sentem prazer e alegria, mas, também, expressam preocupação com a oferta de leite, com mamas flácidas e com a vergonha de amamentar em público⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. A percepção da mulher sobre a amamentação é construída a partir de suas emoções, de sua história de vida e de vivências individuais, familiares e sociais com a amamentação e por conhecimentos, habilidades, crenças e mitos adquiridos ao longo da sua vida sendo, portanto, variável entre as mulheres^(15,17-18). Amamentar para muitas é um ato de amor, dom divino, mas, por vezes, impõe senso de dever e obrigação.

Assim, algumas mulheres, com receio de serem julgadas como mães “más” ou “desnaturadas”, amamentam para não se sentirem culpadas e preferem não revelar seus sentimentos. A mulher no exercício do papel de mãe que a despeito de tudo busca preservar sua autonomia, mesmo que limitada, pode decidir por iniciar e manter a amamentação de seu filho ou não^(5,15).

Reconhecer, na rede social da nutriz, os indivíduos mais influentes e compreender a interação dessas pessoas com a mulher no processo de amamentação é vital, pois a prática da amamentação é suscetível a influências múltiplas positivas ou negativas de familiares, amigos, vizinhos e profissionais de saúde⁽¹⁹⁾. As avós e as figuras femininas que já vivenciaram a maternidade e a amamentação e o companheiro são os mais influentes. O apoio das amigas, de membros da Igreja e dos profissionais de saúde também são importantes, pois contribui para melhorar a confiança e segurança das mães no estabelecimento e continuidade da amamentação⁽²⁰⁾.

A decisão da mulher pelo início da amamentação e pela sua continuidade após cada mamada é um processo complexo e sofre interferências de diversos fatores, dentre eles: conhecer as vantagens da amamentação, receber suporte familiar, social e profissional, possuir experiência pessoal positiva e tradição familiar, o desejo e a escolha pessoal por amamentar⁽⁵⁻⁶⁾. Entretanto, quando são recebidas influências negativas e contrárias à amamentação, então, a mulher pode escolher outras formas de alimentar seu filho, não iniciando a amamentação ou interrompendo-a precocemente.

O enfermeiro pode identificar os fatores que interferem no alcance da amamentação para agir de forma mais interativa e sistêmica, usando os conceitos da Teoria. Há particular contribuição para a identificação de diagnósticos de enfermagem mais específicos ao processo de amamentação. Por exemplo, a tomada de decisão da mulher quando apoiada na sua autonomia pode permitir ao profissional diagnosticar o "Processo de tomada de decisão adequado pela amamentação". Por outro lado, em condição de cerceamento da autonomia, a tomada de decisão pode não ser plena, suscitando a hipótese diagnóstica de "Risco para processo de tomada de decisão inadequado pela amamentação".

A Teoria Interativa de Amamentação derivada do Modelo Conceitual de King⁽⁹⁾ contempla o fenômeno concreto da amamentação com a generalidade requerida para contextos de atenção primária ou de níveis mais elevados. Porém, é mais concreta do que uma grande teoria. Os resultados parecem corroborar com a adequação de se construir uma teoria de médio alcance, pois ela contribui clinicamente, mas, também, apreende a complexidade conceitual da amamentação.

Referenciais teóricos auxiliam na organização da assistência e visam a nortear ações de cuidar que privilegiem o ser humano, no sentido de restabelecer a saúde pelo cuidado de enfermagem⁽²¹⁻²²⁾. Assim, seria imperativo avaliar teorias voltadas a auxiliar a prática e o desenvolvimento da enfermagem, sistematizando-a com base conceitual. Já se observa um maior número de estudos que usam os referenciais teóricos para a fundamentação de achados em diversas áreas da Enfermagem⁽¹¹⁾. Por fim, o avanço no estudo de teorias e sua utilização na prática clínica são capazes de promover o conhecimento como base de uma estrutura que guia as ações da profissão^(3-4,11,21-22).

Limitações do estudo

Há um limite da falta de teste dessa Teoria no campo empírico. Contudo, dado sua recente proposição, pesquisas futuras

devem se concentrar na revisão da Teoria, isto é, no aprofundamento da compreensão dos conceitos teóricos e das suas relações. Considerando que o método utilizado para a elaboração da Teoria Interativa de Amamentação foi fundamentalmente dedutivo, deve-se prosseguir na validação da Teoria por meio de procedimentos indutivos.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A Teoria Interativa de Amamentação pode ser uma ferramenta útil na prática clínica, durante o pré-natal, o parto, o puerpério e a puericultura, visando a ajudar enfermeiros e outros profissionais da área materno-infantil a alcançar o conhecimento, o pensamento crítico, as habilidades necessárias e a tomada de decisões para proteção, promoção e apoio à amamentação de forma segura e competente.

Esta teoria de médio alcance é uma tecnologia leve-dura para investigação dos fatores que influenciam no processo de amamentação em distintos cenários, a fim de trazer clareza aos profissionais de saúde sobre os aspectos que devem ser abordados durante a assistência à mulher, à criança e à família que estão em processo de amamentar ou que pretendem fazê-lo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Teoria Interativa de Amamentação descreve e explica e, provavelmente, contribui com a predição e prescrição do fenômeno por meio do processo interativo e da estrutura conceitual sistêmica que é harmônica com o modelo atual dos determinantes sociais da saúde.

Gerada dedutivamente no campo de conhecimento da enfermagem do Modelo Conceitual de Sistemas Abertos de King (1981) e com base em evidências científicas, a Teoria é abstrata o suficiente para aplicação a mulheres em processo de amamentação em diferentes contextos sociais, culturais, políticos e econômicos; em primeiro lugar por enfermeiros, mas, também, por outros profissionais.

As ligações entre o Modelo Conceitual de Sistemas Abertos e os conceitos da Teoria permitiram a produção de constructo conceitual e processual, alcançando os objetivos esperados para teorias de médio alcance. Sua possibilidade de aplicação na lógica dos determinantes sociais da saúde torna-a contemporânea e de relevância para o Sistema Único de Saúde.

O embasamento em um modelo conceitual próprio da enfermagem contribui para a construção da ciência de enfermagem, pois as bases teóricas de uma ciência constroem-se em um processo dinâmico, especialmente por meio do desenvolvimento de teorias que buscam explicar e descrever os elementos relacionados a sua prática e pesquisa.

FOMENTO

Agradecimentos ao apoio fornecido pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) nº 23038.0091178/2012.

REFERÊNCIAS

1. Alligood MR. Nursing theory: utilization & application. 5. ed. St Louis: Elsevier Mosby; 2013.
2. Bond AE, Eshah NF, Bani-Khaled M, Hamad AO, Habashneh S, Kataua H, et al. Who uses nursing theory? a univariate descriptive analysis of five years' research articles. *Scand J Caring Sci*[Internet]. 2011[cited 2016 Oct 25];25(2):404–9. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-6712.2010.00835.x/epdf>
3. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. 5. ed. Philadelphia: Lippincott William e Wilkins; 2012.
4. Fawcett J. Contemporary Nursing Knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories. 2nd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005.
5. Lööf-Johanson M, Foldevi M, Rudebeck CE. Breastfeeding as a specific value in women's lives: the experiences and decisions of breastfeeding women. *Breastfeed Med*[Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 25];8(1):38-44. Available from: <http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/bfm.2012.0008>
6. Primo CC, Nunes BP, Lima EFA, Leite FMC, Pontes MB, Brandão MAG. Which factors influence women in the decision to breastfeed? *Invest Educ Enferm*[Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 25];34(1):198-210. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n1/v34n1a22.pdf>
7. Bommer-Norton C. Breastfeeding: A holistic Concept Analysis. *Public Health Nurs*[Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 25];31(1):88-96. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/phn.12047/epdf>
8. Mulder P. A Concept Analysis of Effective Breastfeeding. *J Obst Gynec Neon Nurs*[Internet]. 2006[cited 2016 Oct 25];35(3):332-9. Available from: [http://www.joggn.org/article/S0884-2175\(15\)34375-6/pdf](http://www.joggn.org/article/S0884-2175(15)34375-6/pdf)
9. King IM. Toward a theory for nursing: systems, concepts, process. New York: Delmar Publishers; 1981. 181p.
10. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 4.ed. USA: Pearson; 2005. 227p.
11. Rosa LM, Sebold LF, Arzuaga MA, Santos VEP, Radünz V. Referenciais de Enfermagem e produção do conhecimento científico. *Rev Enferm UERJ*[Internet]. 2010 [cited 2016 Oct 25];18(1):120-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br%2Fv18n1%2Fv18n1a21.pdf>
12. Marmot M, Allen JJ. Social determinants of health equity. *Am J Public Health*[Internet]. 2014[cited 2016 Oct 25];104(S4):S517-S519. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4151898/>
13. Geib LTC, Fréu CM, Brandão M, Nunes ML. Determinantes sociais e biológicos da mortalidade infantil em coorte de base populacional em Passo Fundo, Rio Grande do Sul. *Cienc Saúde Colet*[Internet]. 2010[cited 2016 Oct 25];15(2):363-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n2/v15n2a11.pdf>
14. Foley W, Schubert L, Denaro T. Breastfeeding experiences of Aboriginal and Torres Strait Islander mothers in an urban setting in Brisbane. *Breastfeed Rev*. 2013; 21(3):53-61.
15. Rocha NB, Garbin AJI, Garbin CAS, Moimaz SAS. O ato de amamentar: um estudo qualitativo. *Physis*[Internet]. 2010[cited 2016 Oct 25];20(4):1293-305. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v20n4/a12v20n4.pdf>
16. Nabulsi M. Why are breastfeeding rates low in Lebanon? a qualitative study. *BMC Pediatr*[Internet]. 2011[cited 2016 Oct 25];11:75. Available from: <http://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-11-75>
17. Boucher CA, Brazal PM, Graham-Certosini C, Carnaghan-Sherrard K, Feeley N. Mothers' breastfeeding experiences in the NICU. *Neonatal Netw*[Internet]. 2011 [cited 2016 Oct 25];30(1):21-8. Available from: <http://www.ingentaconnect.com/content/springer/jnn/2011/00000030/00000001/art00004>
18. Tyler L, Kirby R, Rogers C. Infant feeding practices among Sudanese women now living in regional south east Queensland, Australia. *Breastfeed Rev*[Internet]. 2014[cited 2016 Oct 25];22(3):13-9. Available from: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/99726364/infant-feeding-practices-among-sudanese-women-now-living-regional-south-east-queensland-australia>
19. Primo CC, Dutra PR, Lima EFA, Alvarenga SC, Leite FMC. Social networks that support women during breastfeeding. *Cogitare Enferm*[Internet]. 2015[cited 2016 Oct 25];20(2):426-33. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37453/25554>
20. Prates LA, Schmalfuss JM, Lipinski JM. Social support network of post-partum mothers in the practice of breastfeeding. *Esc Anna Nery Rev Enferm*[Internet]. 2015[cited 2016 Oct 25];19(2):310-5. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/en_1414-8145-ean-19-02-0310.pdf
21. Pickett S, Peters RM, Jarosz PA. Toward a middle-range theory of weight management. *Nurs Sci Q*[Internet]. 2014[cited 2016 Oct 25];27(3):242-7. Available from: <http://nsq.sagepub.com/content/27/3/242.long>
22. Reimer AP, Moore SM. Flight nursing expertise: towards a middlerange theory. *J Adv Nurs*[Internet]. 2010[cited 2016 Oct 25];66(5):1183–92. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2010.05269.x/epdf>