

## A prática da amamentação no cotidiano familiar – um contexto intergeracional: influência das mulheres-avós \*

*Breastfeeding in the daily family life – an intergenerational context: the influence of grandmothers*

Marizete Argolo Teixeira  
Rosane Gonçalves Nitschke  
Luzia Wilma Santana da Silva

**RESUMO:** Estudo de reflexão teórica, a partir dos resultados de dissertação de mestrado sobre a influência das mulheres-avós na prática da amamentação. Objetiva promover reflexões sobre a prática profissional em saúde envolvendo a influência das mulheres-avós no aleitamento materno às suas filhas-noras e netos no contexto do cotidiano familiar. Fundamenta-se nos princípios do Interacionismo Simbólico, e discute a necessidade de formação profissional complexificadora.

**Palavras-chave:** Família; Aleitamento materno; Cotidiano e Saúde. Reflexão teórica.

**ABSTRACT:** *Theoretical study, based on the results of a master's thesis on the influence of grandmothers on breastfeeding practices. It aims to promote reflection in regards to the professional practice in health involving grandmothers' influence on breastfeeding practices of their daughters-in-law and grandchildren in the context of daily family life. It is based on the symbolic interactionism principles and discusses the need for a more complex professional training.*

**Keywords:** *Family; Breastfeeding; Daily life and Health; Theoretical reflection.*

## **Introdução**

A amamentação possui benefícios tanto para o crescimento e desenvolvimento das crianças do ponto de vista biopsicossocial quanto para a saúde da mulher-mãe, família, sociedade e planeta, sendo, portanto, um ato de grande importância para o ser humano.

Entretanto, essa prática vem sofrendo influências culturais, econômicas e sociais que proporcionam desestímulos para as mães que desejam amamentar seus filhos, culminando quase sempre num desmame precoce. Sobre isto, várias são as indagações, sustentando-se em fatores considerados multicausais, dentre eles a influência familiar, tida como elemento que tanto pode facilitador, como também limitante do aleitamento materno.

A consideração que se faz é que os valores morais e éticos da família, desenvolvidos em sua gênese e culturalmente transmitidos, permeiam as suas relações e sustentam as formas de viver da família. Assim, o saber dos mais velhos, ou seja, daqueles em quem a família confia sua herança cultural, tem papel de respeito e gratidão, e tal saber é valorizado e inserido nas ações de cuidado em continuação a história familiar.

Desse modo, a figura da mulher-avó, no contexto de cuidado familiar do lactente, é perspectivada pelos demais membros da família, destacando-se pela sua experiência e vivência perante os entes parentais, num sentimento fraternal e de confiança. (Gimeno, 2001). Deste modo, sua influência ou não para o aleitamento materno tem valor na organização do sistema familiar, perpetuando ou não esta prática de cuidados à saúde.

No cotidiano contemporâneo mostra-se para nós um cenário complexo, no qual com o aumento da expectativa de vida, as pessoas idosas estão cada vez mais e por maior tempo inserido no contexto relacional familiar, passando a integrar-se nas ações de cuidados de seus netos e filhas-noras, tendo participação ativa no pré-natal, aleitamento materno, alojamento conjunto e serviços de atenção à criança, entre outros.

A família tem um papel fundamental nos cuidados a serem dispensados aos seus membros, pois ela é o agente socializador primário. É por intermédio dela que o ser humano aprende a viver, a amar, a sentir, a se cuidar e a cuidar do outro. O ambiente familiar pode proporcionar a pessoa entendimento do mundo em sua volta, o que é muito importante para o desenvolvimento biopsicossocial e cultural de seus membros. No cotidiano deste contexto, as mulheres-avós são consideradas as cuidadoras principais, e também são responsáveis pela

transmissão de conhecimentos sobre como cuidar de sua gênese, assumindo a responsabilidade de difusão de seus saberes, repassando-os para filhas-noras.

Monticelli (1997) constatou, em seu estudo, que as puérperas aprendem a ser mães e a cuidar com suas próprias mães, sendo essa uma rede de relações que se amplia durante o processo do nascimento, e é extremamente frutífera para a compreensão e reorganização dos papéis sociais do contexto privado ao público familiar. E, sobre este último, faz-se necessário apreciar que os familiares precisam ser considerados pelo sistema de saúde, de modo que este vislumbre a família em todas as suas potencialidade e limites, tipos e configurações, estrutura e organização, entre outros saberes, para que seja construída a coparticipação, com respeito aos seus valores, no processo de cuidar e, assim, as puérperas-*mulheres-avós* possam ser cuidadas e orientadas sobre o manejo da lactação, respeitando seus saberes e não impondo os saberes profissionais.

Considerar a família, e nesta, a pessoa da mulher-avó, torna-se importante, pois ela pode auxiliar os pais no cuidado de seus filhos, assumindo muitas tarefas de mãe-avó – aspecto na contemporaneidade que vem sendo muito discutido, sobretudo, porque a imagem de avó fragilizada, num canto da casa, pouco participativa e a fazer crochê não encontra mais aderência nos dias atuais, em que elas possibilitam a continuidade do desenvolvimento profissional dos seus filhos no mercado de trabalho, nos estudos, e noutros cenários, sendo a pessoa de maior tomada de decisão na criação e educação de seus netos. (Cervený & Berthoud, 1997/2002).

Porém, é precisa atenção para que as avós não assumam exageradamente os espaços que são das mães e pais. Para que isso seja resolvido, um bom diálogo entre as gerações pode ajudar a superar problemas desta natureza que possam advir. (Falceto & Waldemar, 2001).

A mulher-avó é herdeira de um processo cumulativo de conhecimentos e experiências adquiridas ao longo dos anos. Porém, nas questões referentes ao aleitamento materno, estas, muitas vezes, podem adotar uma postura pouco colaboradora, ancorada muitas vezes, em sua história pessoal de sucesso e/ou insucesso do ato de amamentar, contribuindo assim para influenciar o desmame precoce de seus netos. Neste sentido, vale salientar que, por décadas, o aleitamento artificial tomou o lugar do aleitamento natural, pela ação do *marketing* da indústria alimentícia no Brasil. Assim, na primeira metade do século XX, o correto era oferecer aos bebês leite artificial, potinhos de sopas, chás, mingaus, dentre uma série de outros artifícios ditos nutritivos para alimentar o lactente.

Fica assim evidente que as atitudes das mulheres-avós estavam relacionadas ao contexto

histórico vivido pelas mesmas, onde a prática da amamentação ainda não era tão valorizada, ao contrário, era desestimulada. A defesa da amamentação, na primeira metade do século XX, era algo muito individual no Brasil, devido ao desconhecimento das vantagens desta prática, não se dando a verdadeira importância ao aleitamento materno e por não saberem resolver os principais problemas que as mulheres enfrentavam ao amamentar seus filhos. (Martins Filho, 2000).

Conforme o Ministério da Saúde (1995: 5), “no Brasil o processo de urbanização, a introdução das mulheres no mercado de trabalho, a perda da família nuclear e dos valores culturais, interferem negativamente nas práticas do aleitamento materno”, que, embora seja um ato natural, não é instintivo, como bem afirmam Whaley e Wong (1989: 42): “contrário à crença popular, a amamentação não é instintiva. As mães necessitam de apoio, encorajamento e assistência [...]” para que possam amamentar com sucesso os seus bebês.

Portanto, este artigo tem como objetivo refletir sobre a influência das mulheres-avós na prática do aleitamento materno, ao cuidarem de suas filhas-noras e netos em processo de amamentação no cotidiano familiar no contexto relacional intergeracional.

Deste modo, acreditamos que contribuirá para a reflexão profissional-social sobre essa parcela da população envelhecida, cada dia mais expressiva em nossa sociedade, inclusive pelo que foi vinculado pelo IBGE (2008), nos indicadores sociais, em que é expressivo o número de gerações coabitando o mesmo espaço-tempo no cenário nacional, e, mais expressivamente, nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. Reafirma, assim, dia a dia, a importância de valorizar os saberes e fazeres das pessoas idosas na construção de uma nação de sujeitos-cidadãos saudáveis.

A amamentação é uma arte a ser apoiada, aprendida e ensinada, não só pelos profissionais de saúde, mas pela sociedade como um todo, destacando-se o papel da família em sua intergeracionalidade.

## **O contexto do estudo**

As reflexões aqui apresentadas emergiram da dissertação de mestrado de Teixeira (2005), a qual aborda a influência das mulheres-avós na prática do aleitamento materno, surgida a partir da possibilidade de que essas mulheres influenciavam na amamentação de forma negativa. Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, fundamentado no Interacionismo Simbólico, embasado

nas ideias de Blummer (1969) e Mead (1972). Os sujeitos foram três mulheres-avós, na faixa etária de 56 a 65 anos, residentes na cidade de Florianópolis, Santa Catarina, identificadas a partir do cenário de uma unidade de Alojamento Conjunto, de maternidade pública, de instância Federal, as quais foram anuentes ao estudo, assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo os princípios éticos da Resolução 196/96. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o protocolo n.º 162/05.

Partindo da anuência das mulheres-avós, o cenário de estudo deslocou-se para o contexto das relações proximais vinculares no âmbito de seus domicílios e das residências de suas filhas-noras. Para coletar os dados, trilhou-se pelo caminho da sensibilidade e da criatividade, com a realização de multitécnicas: entrevistas semiestruturada, oficinas (1º Encontro individual: manuseio de massa de modelar. 2º Encontro em grupo, constando dos seguintes momentos: relaxamento de acolhimento, atividade central e relaxamento de integração) e visitas domiciliares, com a implantação e implementação do Modelo de Cuidar em Enfermagem (MCE).

O MCE possibilitou a interação, a coleta de dados e o cuidado à família em processo de amamentação, constituindo-se nos momentos: *Conhecendo o Cotidiano e as Interações; Definindo a Situação do Cotidiano e do Cuidado; Propondo e Realizando o Cuidado; e Repensando sobre o Cuidado e o Cotidiano*, os quais foram analisados conforme a proposta de Morse e Field, apresentada por Trentini e Paim (2004), constando de quatro processos genéricos: apreensão, síntese, teorização e recontextualização.

### **Análise reflexiva: uma perspectiva para compreender o cotidiano da mulher-avó, família e o aleitamento materno**

- A família, o aleitamento materno: encontrando a mulher-avó

No cotidiano familiar, as mulheres-avós são respeitadas, especialmente por já terem vivenciado o papel de mãe e trazerem consigo experiências que foram adquiridas ao longo do seu processo de viver humano. Elas têm função significativa no convívio familiar e exercem

influência sobre suas filhas-noras para que aceitem seus conselhos e a sua forma de vida, enfim, sua cultura, e, neste estudo, destacamos as questões relacionadas à amamentação.

Assim, a compreensão que temos de família e amamentação é permeada pelas ideias de Elsen:

Família é uma unidade dinâmica, constituída por pessoas que se percebem como família, que convivem por determinado espaço de tempo, com uma estrutura e organização para atingir os objetivos comuns e construindo uma história de vida. Os membros da família estão unidos por laços consanguíneos, de adoção, interesse e/ou afetividade. Têm identidade própria, possuem e transmitem crenças, valores e conhecimentos comuns influenciados por sua cultura e nível sócio-econômico. A família tem direitos e responsabilidades, vive em um determinado ambiente em interação com outras pessoas e famílias, escola, posto de saúde e outras instituições em diversos níveis de aproximação. A família define objetivos e promove meios para o crescimento e desenvolvimento de seus membros e da própria comunidade. (Elsen *et al.*, 1992: 6).

A compreensão de Tholl quando faz analogia a família ao arco-íris, também vem apoiar nossa perspectiva: “família é como o arco-íris, embora cada traço tenha sua cor, seu brilho e seu significado, é preciso aproximá-los a fim de fortalecer a beleza e a energia da unicidade, que pressupõe troca, pois cada traço necessita do outro para manter a harmonia no universo”. (Tholl, 2002: 40). Neste caso, poderíamos dizer que cada cor do arco-íris é a mulher-avó, a filha, a nora, o neto, o genro, o filho e os demais familiares, todos com seu brilho especial e seu significado.

Na compreensão acima, temos que cada sujeito familiar tem sua cor, mas para se manter a harmonia no processo de aleitamento materno, faz-se necessário a mixagem das cores, ou seja, uma troca de experiências, vivências e conhecimentos, uma harmonia de relação familiar, cujo objetivo é o sucesso do aleitamento materno.

No entanto, é necessária a consideração de que são diversos os fatores que influenciam a prática da amamentação, dentre eles podemos desatacar: o apoio dos serviços de saúde, dos profissionais de saúde, da sociedade, do *marketing* dos alimentos industrializados, da história e do estado emocional da mulher que amamenta. Ainda tabus, crenças, mitos e valores arraigados culturalmente e que são transmitidos intergeracionalmente, no cotidiano, os quais podem determinar o início e a manutenção da amamentação. (Martins Filho, 1997; Poli, 2000; Balsan *et al.*, 2001; Araújo, 2002; Giugliani, 2002; Carvalho, 2002). Acrescentamos ainda que estes fatores podem influenciar a não amamentação, resgatando-se Teixeira e Silva (2005: 356), quando referem: “A família, pela sua ação promotora de cuidados e gerenciadora das relações

interfamiliares, acaba por ver-se como mediadora para intercambiar relações de valores culturais inter e transgeracional”.

Na consideração desses fatores está a questão de sua influência para o desmame precoce e insucesso da amamentação, exigindo a implementação de ações que auxiliem as famílias na sua prática, pois além dos benefícios biológicos, ressalta Almeida (1999) que é necessário mudar o paradigma de amamentação que norteia as políticas de aleitamento materno, de modo a dar ênfase aos aspectos sociais, políticos e culturais. Neste direcionamento, incluem-se os valores éticos morais intergeracionais da família, especialmente nas influências da mulher-avó.

A família tem sido e vem sendo um ponto de referência para ajudar a mulher nutriz a decidir sobre a amamentação, pois as informações recebidas no cotidiano familiar são consideradas prioritárias para a tomada de decisão pela amamentação. (Abás *et al.*, 2001).

Reforçando esse pensar, Both, citado em Silva e Franco (1996), salienta a transmissão de saberes de mães às filhas no cuidado com sua gênese, pois a mãe ajuda a filha, e quando esta tem seus filhos, sua mãe e outras parentas mulheres a ajudam. A rede se completa quando se torna avó e passa a ajudar suas filhas, transformando-as cuidadoras de seus membros familiares, pois o ato de cuidar, para elas, é algo natural, que foi sendo incorporado às demais atividades cuidativas de *ser-si* mulher. Na história do cuidado humano, existem segundo Boff (1999:167), duas figuras que “concentram e irradiam cuidado de maneira privilegiada: nossas mães e as mães de nossas mães, as nossas avós” que tão sabiamente transmitem seus conhecimentos, sentimentos, crenças, atitudes e valores, mantendo assim a sobrevivência do ser humano, o que faz crer que a influência delas na prática do aleitamento materno, quando positiva, será indubitavelmente de suma importância para sua manutenção.

Sobre isto, outras realidades se mostram e ressaltam a importância da mulher-avó no contexto das famílias que vivenciam o processo de amamentação. Barreira e Machado (2004) evidenciaram entre as nutrizes entrevistadas que o apoio pode vir 50% de suas mães e 20% de sogras. Os demais 30% restantes envolviam irmãs, cunhadas e primas, demonstrando que as avós representam a maior força dentre os familiares no processo de amamentação.

Outro estudo realizado no Canadá por Macaulay, Hansusaik e Beauvais (1989) demonstrou que as mulheres que recebem apoio de suas mães e do marido amamentaram seus filhos por um período mais longo. Na África, Almroth, Mohale e Latham (2000) evidenciaram que as avós eram favoráveis à amamentação exclusiva e achavam nocivo e desnecessário o uso

de outro alimento.

No entanto, encontramos um estudo realizado por Susin, Giugliani e Kummer (2005), em Porto Alegre, com 601 mães de recém-nascidos normais, que apontou que o contato não diário com a avó materna foi fator de proteção para a manutenção da amamentação por um período de seis meses. As autoras concluíram que as avós podem influenciar negativamente na amamentação, tanto na duração quanto na sua exclusividade, e que essa informação pode ser útil no planejamento de estratégias de promoção do aleitamento materno.

Por outro lado, é preciso considerar que amamentar é uma decisão da mulher, um ato intrínseco ao papel da mãe. O amamentar é uma experiência transmitida de mãe para filha e, é uma tradição familiar influenciada através do discurso e da ação/apoio. Assim, as histórias das avós, de sucesso ou insucesso em amamentar, podem ter estreita relação aos dados encontrados no estudo Susin, Giugliani e Kummer (2005), porém não só. Por conseguinte, a ampla literatura atribui ser a avó o sujeito catalizador da amamentação que aconselha, apóia e ajuda de forma concreta e em todos os momentos suas filhas para o sucesso da continuação de sua gênese, e a amamentação se reveste numa destas conquistas. (Primo & Caetano 1999).

- O papel da avó no apoio a amamentação – ciclo vital e intergeracionalidade

Durante a criação e educação das filhas, as mães são as promotoras deste processo de formação de sujeito social. Assim, muitas vezes replicam o que aprenderam com suas próprias mães-avós no meio de pertença, configurando os saberes intergeracionais.

Para Cerveny e Berthoud (2002), as avós poderão vivenciar a avozidade exercendo diferentes funções: podem ser cuidadoras da nova geração, orientadoras dos jovens pais ou ainda curtirem seus netos. De modo que, ao olhar para o aleitamento materno, as avós fornecem subsídios para suas filhas-noras à prática da amamentação.

A condição de mulher-avó neste processo de geracionalidade ativa na vida de suas filhas-noras e netos pode contribuir ainda para aquilo que os autores chamam de um novo arrendamento de vida. Isto é, satisfazer o desejo de sobreviver por continuar contributiva aos seus entes familiares. Assim, fundem-se no cotidiano presente, o passado e o futuro no momento em que ensinam suas filhas-noras a cuidar de seus netos, caracterizando uma condição que estimula a



revivescência das próprias experiências anteriores de criação dos seus filhos. (Carter & McGoldrick, 1995).

O papel de mulher-avó, então, pode dar sentido à sobrevivência, enquanto espécie, à continuidade da família. Dizem Cerveny & Berthoud (1997) que o encontro de avós, filhos e netos significa um momento vivo e dinâmico do Ciclo Vital.

A consideração sobre as questões enunciadas acima leva-nos a buscar novas maneiras de ver e cuidar da família no cotidiano, principalmente aquela que está vivenciando o processo de amamentação. É preciso considerar os saberes intergeracionais e o suporte social da família para que a mulher-mãe-nutriz possa amamentar de forma tranquila e consiga, cuidar do novo ser que se mostra ao mundo, alicerçada nos saberes adquiridos no grupo de pertença familiar de suas mães-sogra, e também dos demais sistemas de cuidado humano.

### **Direcionando o olhar para a mulher-avó no cotidiano do sistema de saúde – olhares da enfermagem na amamentação**

O indivíduo, a família e a comunidade são focos de atuação da enfermagem, porém sua prática para cuidar da família ainda perpassa por uma série de incertezas. Existe uma dificuldade de entender se, ao cuidar da família, estamos cuidando dos membros ou se, ao cuidar dos membros, estamos cuidando da família, levando as enfermeiras a diversos questionamentos sobre o cuidado à família.

No entanto, trata-se de uma área de saber complexa e pela sua complexificação exige deste profissional inquietude para guiar seus cuidados pela via da intersubjetividade humana buscando alcançar o indivíduo-família em sua inteireza e globalidade, diferente de pensá-lo fragmentado em programas de saúde, a exemplo do quadro verticalizado instituído no contexto nacional. Por outro lado, trata-se de uma tarefa nada simples, mas necessária, pensar a família como um sistema relacional entre seus membros. Daí perspectivá-la em seus saberes intergeracionais nos seus cuidados.

Para tanto, faz-se necessário aperfeiçoamento profissional da enfermeira com abordagem em família, numa interdisciplinaridade de saberes das ciências sociais, humana e biológica, de tal modo que possa chegar ao mais próximo de conhecer a família nas suas partes e no todo.

É preciso olhar o contexto familiar e os fatores que circundam suas vivências, para, a partir daí, direcionar o olhar para o membro familiar, olhando para cada um e para cada situação vivenciada, olhando suas crenças, mitos, tabus e valores culturais, sem, contudo, perder a visão do todo familiar.

Desse modo, a família como unidade de cuidado é, ao mesmo tempo, aquela que cuida e precisa de cuidados, e o papel da enfermagem, nesse contexto, vai além de cuidado, ou seja, capacitá-la no desenvolvimento de suas potencialidades de cuidadora de seus membros. (Gomes & Filho, 2000).

O envolvimento da família é fundamental no nascimento de um novo ser. É um momento em que se espera o direcionamento de seu olhar para o recém-nascido, quanto sua necessidade de proteção, segurança e nutrição.

No cotidiano da família, as mães-nutrizes dispõem cuidados ao pequeno ser; as mulheres-avós auxiliam nos cuidados a serem dispensados ao binômio mãe-filho, auxiliando na resolução dos problemas biológicos e psicológicos que surgem no processo de amamentação, usando para tal seus saberes adquiridos de suas mães-sogra para sua filha-nora e neto na prática do aleitamento materno, e noutras que permeiam essa fase do ciclo vital familiar, ou seja, a chegada do novo ser.

Neste momento, a enfermeira precisa conhecer o significado que a amamentação tem para as mulheres-avós, assim como suas crenças, tabus e valores atribuídos a este processo para ajudá-las a cuidar de suas filhas-noras e netos em processo de amamentação.

Cabe aos profissionais de saúde, e, especialmente, às enfermeiras, em seu cotidiano, desempenhar o papel no cuidado à mulher lactente. Para que esse papel seja cumprido com eficácia, faz-se necessário que a enfermeira tenha conhecimentos e habilidades para orientar adequadamente o manejo da lactação. Uma competente atuação desta profissional de saúde está em promover, proteger e apoiar a lactação juntamente ao sistema familiar através de habilidades clínicas e de aconselhamento. (Giugliani, 2000 & Tamaz, 2002).

O aconselhamento em amamentação implica em ajudar a mulher a tomar decisões, trata-se de uma abordagem empática, de saber ouvir e aprender, de desenvolver a confiança e dar apoio, que exige técnicas e atitudes de aproximação: utilizar a comunicação não verbal (o sorrir, balançar a cabeça afirmativamente, o tocar), prestar atenção, ouvir atentamente; fazer perguntas abertas, dando tempo para a puérpera se expressar; utilizar-se de empatia; não usar palavras que

soem como julgamento; aceitar os sentimentos e as opiniões das mães, sem precisar discordar ou concordar com o que ela pensa; reconhecer e elogiar a mãe pelo que ela estiver fazendo corretamente; encorajar a mãe a manter práticas saudáveis; fornecer poucas informações em cada aconselhamento; utilizar uma linguagem simples e acessível ao nível da mãe; informar sobre todos os procedimentos e condutas e dar sugestões ao invés de ordens (OMS/UNICEF, 1993).

Igualmente, as habilidades clínicas e de aconselhamento podem ser úteis no planejamento de ações que envolvam os demais membros familiares, especialmente as mulheres-avós, pois a abordagem de aconselhamento, apesar de ter sido idealizada para dar apoio e confiança à mulher-nutriz, pode ser adaptada para auxiliar a enfermeira no cuidado às famílias que vivenciam a prática da amamentação. Desse modo, as enfermeiras, junto com outros profissionais de saúde, precisam investir na parceria com os familiares, no intuito de compartilhar conhecimentos, práticas e recursos, e, assim, desempenhar seu papel de cuidadora familiar.

Tamaz (2002) diz que na primeira visita de pré-natal, além da anamnese, do exame físico da gestante e solicitação dos exames laboratoriais, este é um o momento oportuno para avaliação da predisposição emocional da gestante e de seu parceiro para a lactação, colhendo informações sobre atitudes, temores e experiências em gestações anteriores como também a oportunidade de observar a amamentação no seu círculo familiar. Ressalta ainda a importância de se avaliar o sistema de suporte dessa gestante, familiares e amigos mais chegados, buscando como estes percebem o aleitamento materno, pois podem influenciar para o sucesso deste. Importante também se faz a distribuição de material educativo, não somente para a gestante, mas para a rede social de apoio.

Outras contribuições da enfermeira nos cuidados às mulheres-nutriz dizem respeito às ações educativas e de apoio no puerpério, momento de estabelecimento de parceria e confiança com a mãe, ajudando-a a aumentar a sua autoestima e a confiança no ato de amamentar, para que se torne independente no cuidado do bebê. (Tamaz, 2002).

A autora ainda aborda a importância do papel da enfermeira no acompanhamento pós-alta, quando da implementação de visitas domiciliares, assegurando a transição segura entre o ambiente hospitalar e o domiciliar. Ressalta ser a visita domiciliar uma grande oportunidade para instruir/educar a puérpera e sua família. Além disso, ressalta a importância dos grupos de apoio à amamentação, tanto no período pré-natal como no pós-parto, o que contribuiria sobremaneira para prática do aleitamento materno.

Vale destacar que, à luz da literatura, muitos estudos demonstraram a importância do papel da enfermeira no cuidado ao binômio mãe-filho em processo de amamentação. Contudo, no que tange ao envolvimento da enfermeira no cuidado à mulher-avó durante o processo de amamentação familiar, há uma lacuna no conhecimento, ressaltando a importância de um estudo como se mostrou o de Teixeira (2005), por destacar ações que podem ser desenvolvidas com a implementação do MCE.

Susin, Giugliani e Kummer (2005) ressaltam que o profissional de saúde precisa pensar na influência negativa das avós, ao planejar estratégias de promoção do aleitamento materno. Já Primo e Caetano (1999) enfatizam a importância de incluir a figura da mãe da nutriz, no acompanhamento pré-natal e no puerpério, como educadora e incentivadora das ações do aleitamento materno. Elas acreditam que, desta forma, as mulheres-avós se sentiriam valorizadas e incentivadas a transmitir suas experiências e os novos conhecimentos aprendidos com o profissional de saúde, atribuindo-lhes um valor no incentivo ao aleitamento materno.

Deste modo, a enfermeira precisa não somente envolver as mulheres-avós nas atividades educativas sobre aleitamento materno, mas conhecer os seus saberes e experiências sobre esta prática, e, assim, junto com estas, é preciso implementar estratégias de cuidados que promovam, protejam e apoiem o aleitamento materno de filhas-noras e netos em processo de amamentação.

Wright e Leahey (2002) afirmam que a enfermagem tem compromisso e obrigação de incluir as famílias nos cuidados de saúde de seus membros. Mas, para tanto, através de uma prática de intervenção confiável, na qual o enfoque deve ser de reciprocidade entre mulher-nutriz, família e enfermeira.

No entanto,

[...] para essa tão importante e fundamental missão, nós, profissionais de saúde, estamos muito mal preparados. Atendemos, acompanhamos e atuamos de forma segmentada, cindida. Enquanto alguns ‘tratam’ de um ‘ventre grávido, outros ‘tratam’ do bebê e outros eventualmente ‘dos problemas psicológicos do indivíduo, do casal, da família ou do (‘pobre’) bebê’. Nós, profissionais da área de saúde, ainda não aprendemos a atender o ser humano de forma integrada. Por incapacidade nossa de compreendê-lo, tivemos que cindi-lo para tentar estudá-lo, e em decorrência dessa imprudência parece que por décadas temos tentado, sem sucesso, reunir esse Homem novamente. (Cervený & Berthoud, 1997: 66).

Desse modo, observamos que as enfermeiras precisam desenvolver a capacidade cognitiva humana para realizar uma avaliação familiar mais efetiva e mais afetiva. Precisam adquirir conhecimentos e habilidades de intervenção a fim de cuidarem das famílias e não apenas

de seus membros de forma isolada, embora sabedores de que tal conduta ancora-se numa formação profissional linear biologicista. No entanto, já é difundido e assimilado por muitos que esse paradigma fragmentador não encontra respaldo para o cuidar humano. Ou seja, o paradigma emergente é integrador. Assim, tangencia sobre olhar para o todo e partes de forma complexa, olhando-se para o contexto e não para um ponto isolado. Assim, na concepção deste estudo, prima-se pelo olhar para todos os fatores que influenciam a prática do aleitamento materno, e não apenas para um único fator isolado, sublinhando-se a multidimensionalidade e a complexidade do processo de viver humano no cotidiano.

### **Algumas considerações finais**

Para que o aleitamento materno seja promovido, protegido e apoiado no cotidiano do contexto familiar pelas mulheres-avós, torna-se importante conhecer suas percepções acerca desta prática, bem como de suas crenças, valores e o significado que atribuem ao aleitamento materno.

Assim, acredita-se que as mulheres-avós agem com relação ao aleitamento materno com base nos significados que a amamentação tem para elas, estes advindos da interação social que elas estabeleceram com outras pessoas, como os filhos, mãe, esposo, netos, profissionais de saúde, dentre outros, bem como na sua vontade e necessidade de amamentar seus filhos. Porém, é reconhecido pela comunidade científica que alguns destes significados precisam ser construídos-desconstruídos-reconstruídos, a exemplo dos saberes do consumo de alimentos para aumentar a produção de leite, leite fraco, leite pouco, dentre outros.

Compreendemos que o processo de aleitamento materno é permeado de cuidado cultural familiar, trazendo significados de proteção, nutrição, afeto e integração.

A cultura familiar influencia o processo de amamentação. Tal consideração deve ser apreendida pela enfermeira, de modo que possa, no seu processo de cuidar saber, compreender as crenças, valores e normas expressos tanto pela mulher-avó, como pela puérpera, compartilhando seu saber científico nesse sistema relacional humano, sem, no entanto, impô-lo, objetivando somatório de saberes juntos, de maneira a construir-desconstruir-reconstruir significados acerca da prática da amamentação, respeitando a família.

A família é uma unidade dinâmica, e isto pode ser retratado em cada momento vivido

pelas mulheres-avós, puérperas e demais familiares ao enfrentarem as facilidades, alegrias e dificuldades na prática do aleitamento materno.

Salientamos que a família precisa ser inserida no contexto da mulher-nutriz e, conseqüentemente, na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Neste estudo, ficou claro que, no cotidiano, as mulheres-avós são as que mais apóiam suas filhas e noras nos cuidados com o novo ser, o recém-nascido.

Trabalhar com a família em seu domicílio, vivenciando o cotidiano da prática do aleitamento materno, foi um compartilhar de experiências, conhecimentos, respeito pelas pesquisadoras deste estudo, mas, sobretudo, um demonstrar de nossas necessidades de aprendizado para o novo paradigma da ciência. Alerta-se, para a inquietude quanto à formação do profissional de saúde buscando uma visão integralizadora, razão de compartilhamento dos resultados deste estudo.

Ressaltamos que, mais do que promover o aleitamento materno, torna-se importante considerar o cotidiano, com as relações familiares, sociais, culturais, educacionais e de informações que permeiam o ambiente familiar envolvendo o profissional de saúde enquanto sujeito de cuidados.

Assim, consideramos que o cuidado de enfermagem precisa ser colocado na perspectiva da família, pois, apesar do aleitamento materno ser vivenciado pelas nutrizes e recém-nascidos, ele pode ser experienciado por todos os que desejam e podem contribuir para ajudar e apoiar a mulher que amamenta em seu cotidiano.

## Referências

Abás, H.A.M. *et al.* (2001). Lactancia materna en el sur de Cataluña. Estudio de los factores socioculturales y sanitarios que influyen en su elección y mantenimiento. *Anales Españoles de Pediatría*, 54 : 297-302.

Almeida, J.A.G. (1999). *Amamentação: um híbrido natureza-cultura*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Almroth, S.; Mohale, M., & Latham, M.C. (2000). Unnecessary water supplementation for babies: grandmothers blame clinics. *Acta Paediatr.*, 89: 1408-13.

Araujo, M.F.M. (2002). Situação e perspectivas do aleitamento materno no Brasil. *In: Carvalho, M.R., & Tamaz, N.R. Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

*Revista Temática Kairós Gerontologia*, 14(3), ISSN 2176-901X, São Paulo, junho 2011: 205-221.

- Balsan, J.A. *et al.* (2001). Incentivando o Aleitamento Materno. *In: Santana, M.da G. & Thoferhn, M.B. (Org.). (Re) Significando a teoria e a prática de enfermagem.* Pelotas: Universidade/UFPel.
- Barreira, M.C., & Machado, M.F.A.S. (2004). Amamentação: compreendendo a influência do familiar. *Rev. Acta Saccientiarum. Health Sciences*, 26(1). Maringá: 11-20.
- Blumer, H. (1969). *Symbolic Interactionism: perspective and method.* Berkeley: University of California Press.
- Boff, L. (1999). *Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra.* Petrópolis, RJ: Vozes.
- Brasil, Ministério da Saúde. (1995). *Promoção do Aleitamento Materno.* Texto básico para apoio ao ensino do aleitamento materno nas escolas de saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Carter, B. & Mcgoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar.* 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Carvalho, M.R. (2002). Manejo ampliado da amamentação. *In: Carvalho, M.R., & Tamaz, N.R. (2002). Amamentação: bases científicas para a prática profissional.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Cerveney, C.M.O. & Berthoud, C.M.E. (2002). *Visitando a família ao longo do ciclo vital.* São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cerveney, C.M. de O. & Berthoud, C.M.E. e colaboradores. (1997). *Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa.* São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Elsen, I. *et al.* (1992). *Um marco conceitual para trabalhos com famílias.* Florianópolis: GAPEFAM/UFSC. Mimeografado.
- Falceto, O.G. & Waldemar, O.C. (2001). O ciclo de vida da família. *In: Eizirik, C.L., Kapczinski, F., & Bassols, A.M.S. (Org.). O ciclo de vida humana: uma perspectiva psicodinâmica.* Porto Alegre: Artemed.
- Gimeno, A. (2001). *A família: o desafio da diversidade.* Lisboa: Instituto PIAGET.
- Giugliani, E.R.J. (2000). O aleitamento materno na prática clínica. *J. Pediatri*, 76(3): 238-52. Rio de Janeiro.
- Giugliani, E.R.J. (2002). Amamentação exclusiva e sua promoção. *In: Carvalho, M. R., & Tamaz, N. R. Amamentação: bases científicas para a prática profissional.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Gomes, G.C. & Filho, W.D.L. (2000). A família na unidade de pediatria: uma unidade que se cuida, uma unidade a ser cuidada. *Texto e Contexto Enfermagem*, 9(2): 28-38. Florianópolis Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2008). *Síntese de Indicadores Sociais – Uma análise das condições de vida da população brasileira número 23.* Rio de Janeiro.
- Macaulay, A.C., Hanusaik, N., & Beauvais, J.E. (1989). Breastfeeding in the Mohawk community of Kahnawake: revisited and redefined. *Can J Public Health*, 80: 177-81.
- Martins Filho, J. (2000). Evolução do Aleitamento materno no Brasil. *In: Rego, J.D. Aleitamento Materno.* São Paulo: Atheneu.

- Martins Filho, J. (1997). *Como e porque amamentar* (2ª ed.). São Paulo: Sarvier.
- Mead, G.H. (1972). *Espiritu, persona y sociedad: desde el punto de vista del conductismo social*. Buenos Aires: Paidós.
- Monticelli, M. (1997). *O nascimento como um rito de passagem: abordagem para o cuidado a mulheres e recém-nascidos*. São Paulo: Robe Editorial.
- Organização Mundial de Saúde (OMS) & Fundo das Nações Unidas (UNICEF). (1993). *Manual Técnico. Manejo e promoção do aleitamento materno num Hospital Amigo da Criança – curso de 18 horas para equipes de maternidade*. Genebra: OMS/UNICEF.
- Poli, L.M.C. (2000). *O processo de aleitamento materno na perspectiva do cuidado cultural de enfermagem*. Curitiba, Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina/Universidade Federal do Paraná.
- Primo, C.C., & Caetano, L.C. (1999). A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. *Jornal de Pediatria*, 75(6): 449-55. Rio de Janeiro.
- Silva, Y.F., & Franco, M.C. (1996). *Saúde e Doença: uma abordagem cultural da Enfermagem*. Florianópolis: Papa-Livro.
- Susin, L.R.O., Giugliani, E.R.J. & Kummer, S.C. (2005). Influências das avós na prática do aleitamento materno. *Rev. Saúde Pública*, 39(2): 141-7. São Paulo.
- Tamaz, R.N. (2002). Atuação de enfermagem. In: Carvalho, M.R. & Tamaz, N.R. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Teixeira, M.A. & Silva, L.W.S. (2005). Influência das avós no desmame precoce: olhando a família. *REME, Rev. Min. Enf.*, 9(4): 355-60.
- Teixeira, M.A. (2005). *Meu neto precisa mamar! E agora? Construindo um cotidiano de cuidado junto a mulheres-avós e sua família em processo de amamentação: um modelo de cuidar em Enfermagem fundamentado no Interacionismo Simbólico*. Dissertação de mestrado em enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Tholl, A.D. (2002). *Os bastidores do cotidiano: as interações entre a equipe de enfermagem e o acompanhante profissional da saúde*. Dissertação de mestrado em enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Trentini, M. & Paim, L. (2004). *Pesquisa convergente-assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem* (2ª ed.). Florianópolis: Insular.
- Whaley, L.F. & Wong, D.L. (1989). *Enfermagem Pediátrica* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Wright, L.M., & Leahe, M. (2002). *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família* (3ª ed.). São Paulo: Roca.



\*Estudo oriundo da dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em dezembro de 2005.

Recebido em 26/04/2011

Aceito em 26/05/2011

---

**Marizete Argolo Teixeira** - Enfermeira. DSc. em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA). Professora Adjunto do Depart. de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Membro do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônico-Degenerativas- NIEFAM/UESB. E-mail: marizete88@yahoo.com.br

**Rosane Gonçalves Nitschke** - Enfermeira. DSc em Filosofia da Enfermagem PEN-UFSC/SORBONNE-Université René Descartes – Paris V. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC. Líder do Grupo de Pesquisa - Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Enfermagem, Quotidiano, Imaginário e Saúde de Santa Catarina - NUPEQUIS-SC. E-mail: rosanenitschke@gmail.com

**Luzia Wilma Santana da Silva** - Enfermeira. DSc. Prof<sup>a</sup> Adjunta do Depart. de Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde/UESB. Líder do Grupo de Pesquisa Interdisciplinar de Estudos em Ciências da Saúde e Sociedade. Linha: Família em seu Ciclo Vital. Coordenadora do NIEFAM. E-mail: luziawilma@yahoo.com.br