



PESQUISA

THE INFLUENCE OF GRANDMOTHERS ON BREASTFEEDING OF HER GRANDCHILDREN: BELIEFS AND CULTURAL PRACTICES

A INFLUÊNCIA DAS AVÓS NO ALEITAMENTO MATERNO DE SEUS NETOS: CRENÇAS E PRÁTICAS CULTURAIS

LA INFLUENCIA DE LAS ABUELAS EN LA LACTANCIA DE SUS NIETOS: LAS CREENCIAS Y PRÁCTICAS CULTURALES

Leila Rangel da Silva¹, Luana Araujo da Cruz², Eliza Cristina Macedo³, Luciana Rodrigues da Silva⁴, Monik Nowotny Gomes⁵

ABSTRACT

Objectives: To understand the beliefs and practices of grandmothers regarding breastfeeding; describe the influence of grandmothers in the management of breastfeeding their daughters and / or wives. **Method:** A descriptive study with a qualitative approach. The scenario was the Rooming Maternity Hospital Gaffrée and Guinle in Rio de Janeiro. The subjects were 20 grandparents who visited his grandsons or granddaughters during hospitalization. Data collection between the months of March and May 2011. The instrument was a questionnaire filled out by the researchers. **Results:** The grandparents recognize the importance of breastfeeding and passes these values to their daughters and wives. **Conclusion:** The grandparents are fundamental in supporting women during the breastfeeding period. **Descriptors:** Breastfeeding, lactation, culture, nursing.

RESUMO

Objetivos: Conhecer as crenças e as práticas das avós com relação ao aleitamento materno; descrever a influência das avós no manejo do aleitamento das suas filhas e/ou noras. **Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário foi o Alojamento Conjunto da Maternidade do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle no Rio de Janeiro. Os sujeitos foram 20 avós que visitaram seus netos ou netas no período de internação. Coleta de dados entre os meses de março e maio de 2011. O instrumento foi um questionário preenchido pelas pesquisadoras. **Resultados:** As avós reconhecem a importância do aleitamento e passa esses valores para suas filhas e noras. **Conclusão:** As avós são peças fundamentais no apoio a mulher, durante o período de amamentação. **Descritores:** Aleitamento materno, lactação, cultura, enfermagem.

RESUMEN

Objetivos: Conocer las creencias y prácticas de las abuelas con respecto a la lactancia materna; describir la influencia de las abuelas en el manejo de la lactancia materna a sus hijas y / o esposas. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo con un enfoque cualitativo. El escenario fue el Gaffrée Maternidad alojamiento conjunto y Guinle en Río de Janeiro. Los sujetos fueron 20 los abuelos que visitaron a sus nietos o nietas durante la hospitalización. La recolección de datos entre los meses de marzo y mayo de 2011. El instrumento fue un cuestionario rellenado por los investigadores. **Resultados:** Los abuelos reconocen la importancia de la lactancia materna y pasa estos valores a sus hijas y esposas. **Conclusión:** Los abuelos son fundamentales en el apoyo a las mujeres durante el periodo de lactancia. **Descritores:** Lactancia materna, la lactancia, la cultura, la enfermería.

¹Doutora em Enfermagem. Enfermeira Obstetra. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Coordenadora do Núcleo de Pesquisa, Experimentação e Estudos em Enfermagem na Área da Mulher e da Criança (NuPEEMC). E-mail: rangel.leila@gmail.com.

²Acadêmica de Enfermagem da EEAP da UNIRIO. Bolsista PIBIC - CNPq. Membro do NuPEEMC. E-mail: luana_cruz85@hotmail.com.

³Doutoranda do Curso de Pós Graduação em Enfermagem e Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro-UNIRIO. Enfermeira obstetra e pediatra. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da EEAP da UNIRIO. Membro do NuPEEMC. Endereço: Rua Santo Afonso, 84/202 - Tijuca/RJ. Telefones: (21) 8791-9428/3852-2482. E-mail: macedo.e@oi.com.br.

⁴Doutoranda do PPGENFBIO - UNIRIO. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica (MEP) da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EAAAC) da Universidade Federal Fluminense - UFF. Membro do NuPEEMC. E-mail: lulurodrigues@gmail.com. ⁵Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Especialista nos moldes de Residência pela UNIRIO. Enfermeira responsável pela Enfermaria de Ginecologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Enfermeira do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione. Membro do NuPEEMC. Email: moniknowotnygomes@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo é a influência das avós no aleitamento materno de seus netos. As questões relacionadas à amamentação têm sido alvo de estudos ao longo da história, nos diferentes contextos sociais, culturais e guiado por diferentes valores, crenças e rede de apoio social. Segundo Ministério da Saúde e a UNICEF, amamentar aumenta os laços afetivos, por isso é importante a mãe dar o peito logo que o bebê nasce. Além disso, o aleitamento ajuda a diminuir o sangramento da mãe no pós-parto. Serve também como um método natural de planejamento familiar, diminui os riscos de câncer de mama e ovários, além de econômico e prático, pois não precisa ser comprado e já vem pronto na temperatura ideal para o bebê.¹

O interesse nesse campo de estudo surgiu durante o ensino prático de enfermagem, no alojamento conjunto, cuidando diretamente do binômio mãe e filho e de sua família. Na maioria das vezes, as avós levavam informações na hora da visita, muitas ensinavam algumas práticas e falavam de suas crenças a respeito do manejo com o aleitamento, podendo influenciá-las de forma positiva ou negativa, no que tange a iniciativa e permanência da amamentação.

Os mitos e as crenças relacionados à lactação fazem parte do cotidiano há muitos séculos. Eles constroem o significado do ato de aleitar para a mulher por meio da herança sociocultural adquirida através da vivência dessa mulher em sociedade - transmissão de valores por pessoas próximas ou mesmo pela observação de mulheres que estão passando por essa mesma situação.²

Entende-se que a decisão da mulher em amamentar está interligada ao seu modo de vida e o significado que ela dá a este fato, podendo por

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):643-51

tanto ser influenciado pelos aspectos culturais, emocionais, sociais e econômicos. Várias pesquisas sustentam a ideia de que o apoio e o suporte familiar, principalmente do pai e das avós maternas e paternas, são fatores importantes na escolha da alimentação da criança.³

As avós são cuidadoras significativas no âmbito familiar. São elas que muitas vezes cuidam dos membros da família, principalmente de suas filhas e noras na fase puerperal. Elas transmitem suas práticas e sua cultura, e são muitas das vezes respeitadas e valorizadas pela sua experiência e vivência, especialmente no cuidado com o recém nascido.⁴

Cada família tem uma história de vida, que vai se construindo e se perpetuando durante o tempo, constituindo a base dos ensinamentos, crenças e valores repassados aos membros da família, a qual possui orientações diversas sobre a prática do aleitamento materno e/ou alimentação da criança, e estas são específicas para cada família.⁵

Hoje no Brasil, observa-se que muitas são as causas de desmame precoce, tais como: idade materna, situação socioeconômica, grau de instrução e condições de trabalho materno, paridade materna, experiência anterior e intenção de amamentar e a situação conjugal, o papel do pai e de outras pessoas significantes para a mãe e mudanças dos valores socioculturais. A má técnica de amamentação, mamadas pouco frequentes e em horários predeterminados, o uso de chupetas e de complementos alimentares constituem importantes fatores que podem predispor ao aparecimento de complicações da lactação que levam ao desmame.⁶⁻⁷

Por isso, identifica-se a importância de se conhecer as crenças e práticas das avós, a respeito do aleitamento materno e de que forma essas crenças e práticas podem influenciar na

Silva LR, Cruz LA, Macedo EC *et al.*

The influence of grandmothers...

decisão, tempo e manejo do aleitamento materno e, conseqüentemente, na alimentação dos seus netos.

As avós são seres dotados de experiência e influencia sobre a família, principalmente de suas filhas e noras. Neste sentido, é preciso ouvi-las para que se possa realizar as orientações junto à preservação, acomodação e repadronização do cuidado cultural.⁸

Assim, para o desenvolvimento desta investigação traçou-se como objetivos: conhecer as crenças e as práticas das avós com relação a sua experiência no aleitamento materno e descrever a influência das avós com relação ao manejo do aleitamento das suas filhas e/ou noras.

Este estudo tem importância para enfermagem, pois discutirá o cuidado de enfermagem frente às influências das crenças e das práticas das avós no aleitamento materno dos seus netos, contribuindo para promover e proteger o manejo com o aleitamento materno, respeitando crenças e cultura.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. O cenário escolhido foi o Alojamento Conjunto da Maternidade do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, situado na Zona Norte do município do Rio de Janeiro. Os sujeitos do estudo foram 20 avós que visitaram seus netos ou netas no período de internação no alojamento conjunto.

A coleta de dados aconteceu entre os meses de março e maio de 2011, durante o período diurno, de segunda a sexta-feira. O instrumento foi um questionário preenchido pelas pesquisadoras, composto de duas etapas, a primeira referente à identificação sócio econômico e cultural, e a segunda etapa referente

aos saberes e práticas das avós sobre o aleitamento materno e a influência na alimentação dos seus netos.

A fim de garantir o cumprimento das questões éticas, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Gaffrée Guinle (HUGG) com o protocolo nº 08/2011, considerando-se o que prevê a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional da Saúde - CNS/MS a qual estabelece normas para a pesquisa com animais e seres humanos.

Ressalta-se que, todos os sujeitos foram informados sobre a justificativa, os objetivos e a metodologia do estudo. Foi assegurada a confidencialidade dos dados, bem como o respeito ao anonimato dos sujeitos envolvidos. Estes, após receberem todos os esclarecimentos pertinentes ao estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.

Os dados foram trabalhados por meio de estatística descritiva e utilizados como base a Teoria do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger. Diariamente, os formulários foram codificados, revisados e seus dados digitados. A identificação do material coletado se deu através de numeração, cuja ligação ao nome da avó é de conhecimento das pesquisadoras. O processo de digitação se deu concomitante à coleta de dados. O banco de dados foi construído utilizando-se o programa Epi-Info 2000®.

Após leitura e releitura dos dados coletados foi realizada análise de conteúdo sendo construída uma categoria analítica que versou sobre a experiência das avós com o aleitamento materno e seu manejo, sendo intitulada: Práticas e crenças das avós com relação a sua experiência com o aleitamento materno e a influência na alimentação dos netos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A idade das avós variou de 34 a 65 anos, quanto ao grau de escolaridade quatro possuem o 1º grau incompleto, três o 1º grau completo; três têm o 2º grau incompleto, oito têm o 2º grau completo, uma tem o 3º grau completo e uma não tem nenhuma escolaridade. Quanto ao estado civil oito são casadas, cinco solteiras, uma é amigada, duas são divorciadas e quatro são viúvas. Com relação a profissão, nove disseram ser do lar e as demais trabalham com prestação de serviços gerais. Quanto à religião que dizem professar: onze são católicas, oito protestantes e uma espírita. A média do número de filhos foi de 2,5.

Sabendo-se que a saúde está intrinsecamente relacionada com a capacidade do sujeito de exercer o seu autocuidado, e que, além disso, esse conhecimento e suas práticas são passados de geração em geração ao longo dos anos, nós profissionais da saúde devemos nos atentar para o contexto sócio econômico cultural que as avós estão inseridas, pois são elas que na maioria das vezes acompanham e ajudam no cuidado de suas filhas e noras no período puerperal e cuidados básicos de higiene como curativo do coto umbilical e alimentação nas primeiras semanas de vida de seus netos.

Neste sentido, as avós são peças fundamentais no processo de amamentação, devendo participar de forma efetiva, colaborando para que as filhas e noras se sintam seguras e confiantes para amamentarem. O cuidado, apoio e o incentivo que receberão de suas mães, devem ser experiências positivas e que serão passadas futuramente.

Quando as avós foram questionadas quanto a prática e o período do seu aleitamento materno, três disseram ter amamentado exclusivamente no peito, e depois desse período, continuaram a amamentação com uso de outros alimentos
J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):643-51

complementares. Treze realizaram o aleitamento misto, com o uso de chás, água, suco e leite artificial. E quatro não amamentaram, dentre os motivos: problemas mamilares (fissuras e rachaduras), hipogalactia e dificuldade de sucção do bebê.

As mulheres que amamentam geralmente apresentam noção das vantagens do aleitamento materno e referem doenças maternas ou da criança e o trabalho fora do lar como problemas pouco frequentes em relação à manutenção do aleitamento. Em contrapartida, apontam como relevantes, para a efetivação do desmame precoce, os problemas relacionados à “falta de leite”, “leite fraco”, problemas mamários e a recusa do bebê em pegar o peito.⁹

Nos dias de hoje, ainda é possível observar a desinformação e insegurança das mães quanto às vantagens do leite materno. Da mesma forma, a atuação dos serviços de saúde ainda é insuficiente no apoio à nutriz e à família para que consigam solucionar os problemas referentes a amamentação satisfatória.² Esses fatos contribuem para o desmame precoce, ou a não prevalência do aleitamento exclusivo nos seis primeiros meses de vida da criança.

As avós que não amamentaram, apesar de expressarem sentimentos de tristeza, ainda trazem enraizadas as questões sobre a pouca produção láctea. Quase todas as mães podem produzir leite em quantidade suficiente, se quiserem e se a criança sugar em boa posição.¹⁰ Por isso, é importante as mães se preocuparem se o bebê está fazendo a pega correta ou está tendo boa sucção, ao invés de se preocupar com a produção do leite.

Com relação aos problemas mamilares, eles muitas vezes estão correlacionados com a pega incorreta do bebê, o que acaba provocando rachaduras e fissuras. Novamente a orientação faz-se necessária, uma vez que são causas que

podem ser prevenidas e tratadas, diminuindo-se assim as chances de desmame precoce por conta de dor.

O Ministério da Saúde preconiza que para tratamento das fissuras deve-se posicionar melhor o bebê no peito e corrigir a “pega”; começar a dar o peito pela mama sadia e depois passar para a mama com rachaduras; expor as mamas aos raios do sol ou à luz artificial (lâmpada de 40 watts a uma distância de 30 cm); ordenhar manualmente o excesso de leite para evitar que o leite fique “empedrado”. Se a mãe tiver febre alta ou muita dor, consultar o médico.¹

Os problemas relacionados ao aleitamento materno como: hipogalactia e dificuldade de sucção do bebê, podem deixar de existir com algumas medidas, tais como: as gestantes receberem orientações e estímulos durante o acompanhamento pré natal e as puérperas e seus familiares sentirem-se acolhidas nos locais de nascimento. Por isso, os profissionais de enfermagem precisam estar preparados e motivados a incentivar as mulheres durante o ciclo gravídico puerperal a procurar o serviço de saúde, incentivando para que converse a respeito de suas dúvidas e questionamentos, e desta forma contribuir para que um maior número de crianças sejam amamentadas exclusivamente no seio materno.

As avós, sujeitos desta pesquisa, referem ter amamentado no período entre o final de 1980 e o início de 1990. Com base nesses dados e fazendo o balanço sobre a evolução do aleitamento materno no Brasil, nesta época, pode-se avaliar alguns incentivos do governo a favor da amamentação, o que vem colaborar para a maior prática de amamentação na atualidade.

Em 1981, surgimento da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno, que contempla as seguintes estratégias: Rede Amamenta Brasil, Rede Brasileira de Bancos J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):643-51

de Leite Humano, Iniciativa Hospital Amigo da Criança; Proteção legal ao aleitamento materno; Mobilização social; Monitoramento dos indicadores de aleitamento materno.¹¹

Em 1990, parceria com organizações internacionais (UNICEF E Organização Mundial de Saúde - OMS), surgindo a “*Declaração Innocent*”, que declara que para otimizar a saúde e a nutrição materno-infantil, todas as mulheres devem estar capacitadas a praticar o aleitamento materno exclusivo e todas as crianças devem ser alimentadas exclusivamente com o leite materno, desde o nascimento até os primeiros 4 e 6 meses de vida.¹²

Além destas, existem outras medidas governamentais que incentivam o aleitamento materno, como o a obrigatoriedade do Alojamento Conjunto nas maternidades desde 1987, que incentiva o maior contato da mãe com o bebê e com isso a prática do aleitamento também¹³; a criação do Centro de Referência Nacional de Banco de Leite Humano (BLH) da Fiocruz (1986), que dá suporte as mães que não podem amamentar seus filhos e a licença maternidade e paternidade pela Consolidação das Leis do Trabalho (1988).¹⁴

A Organização Mundial da Saúde defende que: “o aleitamento materno é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Recomenda-se o aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses”.^{15:3}

Apesar de todos esses fatores positivos relacionados ao aleitamento materno, não pode-se deixar de relacionar a amamentação com a vontade da mãe de amamentar e a influência de vários fatores positivos para o seu sucesso. As avós participam nos cuidados às suas filhas, noras e netos em processo de amamentação, interferindo às vezes, de modo a desestimular esta prática,

Silva LR, Cruz LA, Macedo EC *et al.*

The influence of grandmothers...

quando incentivam o uso de água, chá, leite industrializado e preparado com amido, alegando que o leite materno é fraco e não “sustenta” a criança. Acredita-se que estas atitudes das avós estejam relacionadas com o contexto histórico vivido por elas, que expressam uma cultura, onde a prática da amamentação não era valorizada, ao contrário, era desestimulada.¹⁵

Apesar de não viverem a experiência da amamentação, na maioria dos casos, as avós muitas vezes dão apoio a suas filhas e noras no enfrentamento de problemas que poderão surgir durante a prática de amamentação. Por isso é importante entender quais são os mitos, crenças e tabus envolvidos nesta prática, de maneira que possam ser discutidos e refletidos e dessa forma diminuir o choque cultural intergeracional, contribuindo para um desenvolvimento saudável e natural para o ato de amamentar.

O estilo que a mãe adota para atender as necessidades de seus filhos e socializá-los, integrando-os ao mundo dos adultos, é resultado de um processo de acumulação de informações que são transmitidas de geração em geração. A transmissão de conhecimentos varia em função do contexto social, cultural e dos valores que permeiam uma determinada sociedade num momento histórico específico.¹⁶

Nesta investigação observa-se que as avós podem influenciar positivamente suas filhas e noras na prática do aleitamento materno, uma vez que a maioria (dezesseis) delas amamentaram, e todas elas disseram ser importante a amamentação principalmente porque “*protege a criança*”, “*umenta a imunidade do bebê*”, “*ajuda no desenvolvimento*”, “*é um ato de amor*”. Além disso, elas disseram incentivar suas filhas e noras ao aleitamento, até aquelas que não puderam amamentar. Esses dados demonstram que as avós reconhecem a importância do aleitamento e passa esses valores para suas filhas e noras.

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):643-51

Quanto às práticas e crenças das avós, encontra-se alguns pontos a respeito do manejo com o aleitamento materno, importantes para serem discutidos com os profissionais de saúde à luz do Cuidado Cultural. Neste sentido, o estudo fundamentou-se no Modelo *Sunrise* da Teoria do Cuidado Cultural de Leininger, no sentido de guiar as decisões e ações de enfermagem: preservando, acomodando e repadronizando o cuidado cultural.

A preservação do cuidado cultural refere-se às ações ou decisões profissionais de assistência, apoio, facilitação ou capacitação que auxiliam pessoas de uma cultura em particular a manter e/ou preservar valores relevantes de cuidado, a fim de manterem seu bem-estar.⁸

Com relação à preservação, observou-se que algumas avós tiveram hábitos que permanecem atuais, de acordo com os órgãos competentes, tais como: uso do próprio leite para tratar as fissuras; higiene das mãos; aumento da ingestão hídrica; amamentação sob livre demanda. Segundo o Ministério da Saúde, o peito não precisa de limpeza antes ou após a mamada, o banho diário é suficiente¹. Além disso, o próprio leite materno é um excelente cicatrizante para fissuras e maceração, não sendo necessária a utilização de nenhuma outra substância para cicatrização. É importante fazer a higiene das mãos, e manter o ambiente onde vai realizar a amamentação agradável, para que seja um momento de prazer, para a mãe e o bebê. Esses hábitos devem ser incentivados e preservados, aumentando nessa mulher sua autonomia e autoestima.

O segundo guia do terceiro nível do Modelo de *Sunrise* refere-se à acomodação do cuidado cultural que discute às ações ou decisões profissionais criativas de assistência, apoio, facilitação ou capacitação, que auxiliam pessoas de uma determinada cultura a negociarem com, ou adaptem-se a outros, em busca de resultados

Silva LR, Cruz LA, Macedo EC *et al.*

The influence of grandmothers...

de saúde satisfatórios ou benéficos, ao se relacionarem com provedores de cuidado profissional.⁸

A respeito da acomodação, observou-se que as avós possuem algumas crenças sobre a influência da alimentação na produção láctea, tais como: “*comer canjica de milho*”; “*beber cerveja preta e mate*”; e no tratamento de fissuras e ingurgitamento mamário, como: “*massageava as mamas com pente fino*”; “*usei casca de banana nas mamas para fissuras*”.

O alimento tem múltiplas funções e usos com seus símbolos especiais e significados em diferentes culturas. Tal conhecimento é extremamente importante para as enfermeiras aprenderem e assim, poderem prestar o cuidado de enfermagem culturalmente aceitável, congruente e benéfico.¹⁷

Sendo assim é possível aproveitar o momento de troca de experiência para incentivar e negociar, além dessas práticas, o estímulo a ingestão de bastante líquidos, a boa alimentação, acompanhada de frutas e verduras, o uso do próprio leite como cicatrizante e qualquer outra dúvida que a mulher possa apresentar a respeito do manejo do aleitamento materno.

Faz-se necessário desocupar a posição de detentor do saber e do cuidar, e isto não acontece de uma hora para a outra, porém é extremamente necessário, para que o enfermeiro possa perceber que cada ser humano tem seus próprios hábitos, suas crenças e seus valores, e que estes foram construídos pela sua história de vida. Essas crenças e valores não podem, nem serão alterados em instantes, pois também foram construídos ao longo de uma vida pessoal e profissional.¹⁸

Outro fator importante que deve ser atentado pelos enfermeiros, está relacionado à repadronização do cuidado cultural que consiste nas ações ou decisões profissionais de assistência, apoio, facilitação ou capacitação que auxiliam a

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):643-51

cliente a reordenar, mudar ou modificar seus modos de vida, em busca de padrões de cuidados novos, diferentes e benéficos, respeitando crenças e valores culturais, e ainda provendo modos de vida saudáveis e benéficos antes das mudanças serem estabelecidas com a cliente.⁸

Tomou-se, para esta discussão de repadronização,⁸ práticas que podem ser prejudiciais a saúde da mulher e da criança, tais como: “*usava álcool para higiene das mamas*”; “*usei pomadas para fissuras*”; “*passava violeta genciana para rachaduras*”; “*fazia compressa de água quente para leite empedrado*”. Essas práticas podem causar danos mamilares, como queimaduras, o que afeta a saúde da mulher e contribui para o desmame. Com o intuito de promover o aleitamento materno, é recomendado a não utilização de cremes, pomadas, sabão ou sabonete nos mamilos.¹

A enfermeira e sua equipe precisa entender que a educação em saúde é um processo de troca de conhecimentos práticos e científicos no qual não existem educadores e aprendizes distintos, papéis alternados durante o processo de cuidar, mas, existe nesta ação, um processo cujo objetivo é a construção de um conhecimento a partir dessa troca e também, a apreensão do conhecimento construído. Se a enfermeira e sua equipe prestar um cuidado de qualidade, o desenvolvimento do processo de cuidar acontecerá de forma saudável.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram que conhecer as práticas e crenças das avós com relação ao manejo com o aleitamento materno e descrever a sua influência na alimentação dos seus netos é muito importante, visto que as avós são pessoas fundamentais no apoio a mulher, durante o período de amamentação. Acredita-se que entender essas questões, juntamente com a

Silva LR, Cruz LA, Macedo EC *et al.*

The influence of grandmothers...

sociedade, especialmente com as mulheres e seus familiares, poderá auxiliar na abordagem, discussão e reflexão sobre as questões culturais que permeiam a prática do aleitamento materno.

No que toca aos profissionais de saúde, é necessário que estejam atentos ao planejamento e realização de ações com enfoque na educação. Isso para dar a possibilidade à mulher de realizar a continuidade do autocuidado e do cuidado com o recém nascido no domicílio. Além disso, precisa-se estar atento a família, que muitas vezes também fica responsável por realizar esses cuidados, devendo ser assegurados todas as informações importantes para efetiva realização dos mesmos.

É imprescindível respeitar o próximo, e valorizar sua cultura. Porém, essa cultura não é absoluta, podendo ser transformada, conforme as necessidades, o interesse e o contexto social em que as famílias estão inseridas. É importante ter em mente que nada deve ser imposto, e de acordo com Leininger, tudo deve ser preservado, acomodado, negociado e se for conveniente, repadronizado a partir do saber materno.

As pesquisadoras entendem que os resultados apresentados neste estudo, não esgotam as múltiplas possibilidades de influências sobre o aleitamento materno fundamentadas pelas crenças e práticas culturais das avós. Este fato, porém, pode ser um determinante para que outros estudos, nesta ou em outra perspectiva, possam ampliar a discussão e o conhecimento na área da saúde materno infantil.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Álbum seriado: promovendo o aleitamento materno. 2ª Edição. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. 18p.
2. Marques ES, Cotta RMM, Priore SE. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciênc saúde colet*; Minas Gerais 2011; 16(5): 2468-8.

3. Silva LR, Eller MEIS, Carvalho SM, Menezes IM. Dimensões sociais que interferem e/ou potencializam a experiência da amamentação de mães de recém nascidos egressos de UTI Neonatal. *R pesq: cuid fundam online*; 2010; out/dez. 2(Ed. Supl.):732-736. [citado 30 fev 2012]. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1426/pdf_587. ISSN 2175-5361

4. Teixeira MA; Nitschke RG; De Gasperi P; Siedler MJ. Significado das avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. *Texto Contexto Enferm*; Florianópolis 2006; 15(1): 98-106.

5. Poli LMC, Zagonel IPS. Prática do aleitamento materno: a cultura familiar na transferência de conhecimentos. *Fam Saúde Desenv*; Curitiba 1999; jan-dez; 1(1-2):33-8.

6. Camarotti CM, Nakano AMS, Pereira CR, Medeiros CP, Monteiro JCS. Perfil da prática da amamentação em grupo de mães adolescentes. *Acta paul enferm [online]*. 2011; 24(1): 55-60. ISSN 0103-2100. [citado 30 ago 2012]. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000100008>.

7. Silva LR, Arantes LAC, Villar ASE; Silva MDB, Santos IMM, Guimarães EC. Enfermagem no puerpério: detectando o conhecimento das puérperas para o autocuidado e cuidado com o recém-nascido. *R pesq: cuid. fundam. online* 2012; abr./jun. 4(2):2327-37. [citado 30 abr 2012]. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=3971627. ISSN 2175-5361

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):643-51

Silva LR, Cruz LA, Macedo EC *et al.*

The influence of grandmothers...

8. Leininger, MM.; Mcfarland, RM. Cultural care diversity and universality: A Worldwide Nursing Theory. 2. ed. Massachusetts, 2006.
9. Araújo OD, Cunha AL, Lustosa RL, Ner IS, Mendonça RCM, Campelo SMA. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Rev bras enferm*; Brasília 2008; jul-ago; 61(4): 488-92.
10. King FS. Como ajudar as mães a amamentar / F. Savage King; Tradução de Zuleika Thomson e Orides Navarro Gordon. 4ed. Brasília Ministério da Saúde, 2001.
11. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Saúde, 1981. [citado 25 abr 2011]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cf m?id_area=1460
12. UNICEF. Declaração de Innocenti, sobre a Proteção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília (DF). [citado 01 mai 2012]. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_10000 .htm.
13. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM nº 1016, 26 de agosto de 1993. Normas básicas para alojamento conjunto. Brasília: Ministério da Saúde; 1993.
14. Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança - materiais informativos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
15. Ministério da Saúde (BR). Caderneta da Criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
16. Cabral IE, Tyrrel MAR. O estilo de cuidar da mãe e o trabalho da enfermagem. *Rev enferm UERJ*; Rio de Janeiro 1995; out; 3(2):189-95.
17. Leininger MM, Mcfarland RM. Transcultural nursing: concepts, theories, research & practice. 3.ed. 2002.
18. Santos IMM. A maternagem de mulheres com filho pré-termo hospitalizado: bases para assistência neonatal [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2009.

Recebido em: 01/09/2012

Revisão requerida: 02/03/2013

Aprovado em: 01/04/2013

Publicado em: 01/10/2013