



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE ESCOLA
PÓS-GRADUAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
MATERNO-INFANTIL**



LARISSA TÁVORA MELLO PEREIRA

**A AVÓ DIANTE DA AMAMENTAÇÃO DO NETO: UM DIÁLOGO ENTRE O
PASSADO E O PRESENTE**

Rio de Janeiro

2017

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MATERNIDADE ESCOLA
PÓS-GRADUAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MATERNO-INFANTIL**

LARISSA TÁVORA MELLO PEREIRA

**A AVÓ DIANTE DA AMAMENTAÇÃO DO NETO: UM DIÁLOGO ENTRE O
PASSADO E O PRESENTE**

Monografia apresentada ao curso de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Especialista em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil.

Orientador: Laura Johanson da Silva

Rio de Janeiro
Julho 2017

P4141 Pereira, Larissa Távora Mello
A avó diante da amamentação do neto: um diálogo entre o passado e o presente / Larissa Távora Mello Pereira.-- Rio de Janeiro: UFRJ; Maternidade Escola, 2017.
61 f.; 31 cm.
Orientadora: Prof. Laura Johanson da Silva
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Maternidade Escola, 2017.
Referências bibliográficas: f. 49
1. Amamentação. 2. Avós. 3. Saúde da Criança 4. Saúde Materno Infantil – Monografia. I. Silva, Laura Johanson da. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Maternidade Escola, AISM. III. Título.

**A AVÓ DIANTE DA AMAMENTAÇÃO DO NETO: UM DIÁLOGO ENTRE O
PASSADO E O PRESENTE**

Autora: Larissa Távora Mello Pereira

Orientadora: Laura Johanson da Silva

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde Materno-infantil, Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Especialista em Atenção integral à saúde materno-infantil.

Aprovada em ___/___/___

Orientadora: Professora Laura Johanson da Silva

Dra Inês Maria Meneses dos Santos

Dedico este trabalho aos meus filhos, meu marido, meus pais, minha avó, meus irmãos, sogros, cunhados, primos, e todos aqueles que me apoiaram para chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por ter me sustentado, fortalecido, me amparado em toda trajetória

Aos meus pais, por todo apoio, amor e dedicação, por todo investimento em minha educação, sem eles não conseguiria

Ao meu marido, pelo amor, compreensão, incentivo, por me estimular em todos os momentos, pelo abraço, carinho e amizade

Aos meus filhos por ainda tão pequenos compreenderem muitas vezes minha ausência, meu estresse, por me darem todo amor do mundo, o melhor beijo, abraço, e me ensinarem a cada dia a ser melhor, por me ensinarem a ser mãe, sem dúvida o meu melhor projeto na vida

A todos que sempre se dispuseram a me ajudar e me apoiar, sendo rede de apoio, minha sogra, minha irmã Priscilla, meu cunhado Sandro, minha tia Cláudia, minha mãe, meu pai, marido

Agradeço imensamente a minha orientadora Laura Johanson, pelo profissionalismo, competência, compreensão, incentivo, apoio, pela voz doce que nos momentos de ansiedade me acalmava, por ter me ajudado a abrir os olhos e enxergar além do provável, por me fazer apaixonar pelo estudo e mergulhar com prazer nos achados da pesquisa, obrigada por conduzir de forma brilhante cada etapa deste estudo

À toda minha família, que eu amo muito

“É o que nós pensamos que sabemos que nos impede de aprender”

(Claude Bernard)

RESUMO

PEREIRA, Larissa Távora Mello. **A avó diante da amamentação do neto**: um diálogo entre o passado e o presente. 61 f. TCC (Especialização) - Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro. UFRJ, Rio de Janeiro, 2017.

As avós podem ser fonte de incentivo no contexto do aleitamento materno e se constituem personagens importantes da rede de apoio social da nutriz. Elas possuem forte influência nas práticas de cuidado infantil, envolvendo principalmente a amamentação e alimentação. Assim, o objetivo geral do estudo foi compreender a vivência das avós maternas diante da amamentação de seus netos. Os objetivos específicos foram: Identificar os significados atribuídos pelas avós à amamentação de seus netos; Descrever a vivência das avós no contexto da amamentação de seus netos; Analisar as influências exercidas pelas avós na amamentação de seus netos. Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, realizado através da técnica da entrevista semi-estruturada, gravada, com nove avós maternas. Para captação dos participantes foi utilizada a técnica de amostragem em bola de neve. A coleta de dados ocorreu após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Maternidade Escola sob número da CAAE 59909516.0.0000.5275 e aprovação 094158/2016. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, na modalidade temático-categorial. Emergiram três categorias: Reconhecendo a importância do leite materno e da amamentação para o neto; Vivenciando e participando da amamentação do neto; Revivendo sua própria amamentação e resignificando-a. Concluiu-se que no processo de apoio da filha-nutriz, mesmo diante de experiências pregressas negativas, as avós, com base no desejo do melhor para os netos e de suas informações sobre os benefícios do aleitamento, tiveram influências positivas de participação e motivação. Um diálogo subjetivo entre passado e presente marca a vivência da avó materna, em sua participação e nos desejos que constroem para a amamentação de seus netos.

Palavras-Chave: Amamentação. Avós. Saúde da Criança.

ABSTRACT

Grandmothers can be a source of encouragement in the context of breastfeeding and are important characters in the nurse's social support network. They have a strong influence on child care practices, mainly involving breastfeeding and feeding. Thus, the general objective of the study was to understand the experience of the maternal grandmothers before the breastfeeding of their grandchildren. The specific objectives were: To identify the meanings attributed by the grandmothers to the breastfeeding of their grandchildren; To describe the experience of the grandmothers in the context of the breastfeeding of their grandchildren; To analyze the influences exercised by the grandparents in the breastfeeding of their grandchildren. This is a qualitative study, of a descriptive nature, performed through the semi-structured, recorded interview technique with nine maternal grandmothers. To capture the participants, the snowball sampling technique was used. Data collection occurred after approval of the Ethics and Research Committee of Maternity School under number of CAAE 59909516.0.0000.5275 and approval 094158/2016. The data were submitted to the content analysis, in the thematic-categorical modality. Three categories emerged: Recognizing the importance of breast milk and breastfeeding for the grandchild; Experiencing and participating in the breastfeeding of the grandchild; Reviving her own breastfeeding and reframing her. It was concluded that grandmothers, based on the best wishes for the grandchildren and their information on the benefits of breastfeeding, had positive influences of participation and motivation in the process of supporting the daughter-nurse, even in the face of previous negative experiences. A subjective dialogue between past and present marks the experience of the maternal grandmother, in her participation and in the desires she constructs for the breastfeeding of her grandchildren.

Descriptors: Breastfeeding. Grandparents. Children's Health.

LISTA DE SIGLAS

OMS	Organização Mundial de Saúde
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
NBCAL	Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CNS/MS	Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde.
US	Unidades De Significação
UR	Unidades de Registro

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	BASES CONCEITUAIS.....	14
2.1	A amamentação no Brasil.....	14
2.2	As avós e a amamentação	18
3	METODOLOGIA.....	21
3.1	Percurso de produção e análise dos dados.....	21
3.2	Aspectos éticos.....	26
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
4.1	Caracterização das participantes	28
4.2	Categorias analíticas.....	29
4.2.1	Categoria 1: Reconhecendo a importância do leite materno e da amamentação para o neto	29
4.2.2	Categoria 2: Vivenciando e participando da amamentação do neto.....	33
4.2.3	Categoria 3: Revivendo sua própria amamentação e resignificando-a.....	40
5	CONCLUSÃO.....	47
	REFERÊNCIAS.....	49
	APÊNDICE A – Instrumento De Coleta De Dados	54
	APÊNDICE B – Termo De Consentimento Livre E Esclarecido	55
	APÊNDICE C – Quadro Síntese Das Unidades De Registro E Unidades De Significação Na Análise De Conteúdo	56
	APÊNDICE D – Quadro Síntese Da Construção De Categorias Na Análise De Conteúdo.....	59
	ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP	60

1 INTRODUÇÃO

Amamentar vai além de nutrir o bebê. É um processo que envolve a formação de elos afetivos entre mãe e filho, gerando influências no estado nutricional da criança, no sistema imunológico, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. É durante a amamentação que o bebê vai começar a ter o primeiro contato com a realidade externa, através das vivências o bebê vai aprendendo e criando memórias afetivas dessas experiências (BRASIL, 2009a; ROSARIO; PITOMBO; NOGUEIRA, 2016).

Para o sucesso da amamentação se faz necessário o apoio de toda rede social da nutriz, pois as experiências anteriores e o estado emocional da mesma são umas das maiores influências no aleitamento materno, assim como a família (principalmente o pai e a avó) tanto como transmissores de mitos e crenças, quanto como fonte de incentivo/apoio, e também os profissionais de saúde (REZENDE et al., 2002).

Durante a minha prática como Enfermeira no cuidado a mulheres no puerpério em cenário hospitalar e domiciliar observei a presença constante das avós. Elas possuem um papel fundamental de apoio no momento do puerpério e muitas vezes passam dias com suas filhas, noras, netas, neste período.

Desde o início da amamentação ainda na maternidade, observei como a presença e orientação da mãe, sogra, avó, é importante para a puérpera. Para a maioria das mães, as avós possuem forte influência nas práticas de cuidado infantil, envolvendo principalmente a amamentação e alimentação. O estudo realizado por Susin, Giugliani e Kummer (2005), revelou que a maioria das mães tem contato frequente (no mínimo uma vez por semana) com suas mães (67,9%) e sogras (56,9%), sendo que para quase 40,0% das mães esse contato é diário com as respectivas mães e 30% com as sogras.

Neste sentido, meu olhar recai sobre a influência que a avó materna possui sobre a amamentação de seu neto, onde as seguintes questões nortearam a construção deste estudo: Que significados estão envolvidos nas vivências de avós maternas diante da amamentação de seus netos? Como essas avós se percebem nesse contexto?

Assim, o objetivo geral do estudo foi compreender a vivência das avós maternas diante da amamentação de seus netos. Os objetivos específicos foram: Identificar os significados atribuídos pelas avós à amamentação de seus netos; Descrever a vivência das avós no

contexto da amamentação de seus netos; Analisar as influências exercidas pelas avós na amamentação de seus netos.

O estudo justifica-se pela relevância da amamentação para mães, bebês, família, sociedade e ambiente e como uma boa prática fortemente recomendada em guia da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o cuidado pós-natal de mãe e bebê com impacto na redução da morbi-mortalidade infantil. Apesar dos benefícios do aleitamento materno e de sua importância ser reconhecida no meio científico, ainda assim são muitos os desafios sociais e culturais, bem como assistenciais para aumentar os índices de amamentação exclusiva por 6 meses e continuada por dois anos ou mais (WHO, 2013).

O presente estudo pode contribuir com o desenvolvimento de estratégias para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, bem como para a prática profissional multidisciplinar, considerando as avós nos diferentes contextos assistenciais como forte influência dessa prática, incluindo-as em grupos de orientação e apoio ao aleitamento materno, bem como em consultas e estratégias de aconselhando da gestante/ lactante.

Ademais, acredita-se também no potencial desta pesquisa para despertar no leitor maior interesse no tema, de modo que novas pesquisas sejam realizadas, a fim de ampliarmos o conhecimento, e basearmos nossa prática em evidências científicas.

2 BASES CONCEITUAIS

2.1 A amamentação no Brasil

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. Os benefícios da amamentação são múltiplos, entretanto, mesmo sendo preconizado pela OMS e pelo Ministério da Saúde o aleitamento materno exclusivo por seis meses, as taxas de aleitamento materno exclusivo no Brasil ainda são baixas (BRASIL, 2009b).

Como exposto na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) em menores de 6 meses é de 41,0% no conjunto de capitais brasileiras e DF. A duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana do aleitamento materno de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF (BRASIL, 2009b).

Para Susin, Giugliani e Kummer (2005), são necessárias ações que promovam essa prática, a fim de modificar essa realidade, as quais devem considerar fatores que interferem na amamentação, pois o aleitamento materno, apesar de biologicamente determinado, é influenciado por fatores sociopsicoculturais. A opinião e o apoio das pessoas que estão ao redor da mãe estão entre esses fatores, incluindo as avós maternas e/ou paternas da criança.

Então, é importante perceber como o contexto histórico e social, influenciou e ainda influencia cada geração de mulheres na sua forma de significar a sua experiência na amamentação (MOREIRA; NASCIMENTO, 2012).

Giugliani (2014) expõe que é relativamente recente a valorização da amamentação exclusiva nos primeiros meses. Foi no final da década de 1980 que começaram a aparecer os relatos que poderia haver prejuízos à saúde da criança que recebia suplementação precoce do leite materno com água, chás, sucos, leite ou alimentos semissólidos/sólidos.

Até então no final dos anos 1940, iniciando os anos 1950, Bosi e Machado (2005), expõem que os produtos substitutos do leite materno eram exibidos como uma opção para facilitar o trabalho dos médicos que passam a prescrevê-los indiscriminadamente às mães, como a forma mais prática e viável para seus filhos, pois asseguravam um “produto confiável”, visto que tinham uma formação voltada para o aleitamento artificial e não do manejo da lactação.

Em 1981, foi instituído o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), constituído por vários órgãos e instituições. A criação do PNAIM fortaleceu as ações governamentais e não governamentais (SANTO, 2014).

Segundo Bosi e Machado (2005, p. 8),

Com a regulamentação do Código de Substitutos do leite humano na Assembléia Mundial de Saúde, em maio de 1981, a implantação e implementação de diversos programas e estratégias de promoção ao aleitamento materno, coordenados pelo Programa Nacional de Aleitamento Materno (1981) do Ministério da Saúde do Brasil, muitas normas foram disseminadas e passou-se a refletir mais sobre o resgate do aleitamento materno exclusivo em nosso país. Diversas estratégias foram adotadas, dentre elas a implantação da iniciativa hospital amigo da criança no Brasil em 1992, a criação de bancos de leite humano em diversas cidades brasileiras, realização de cursos de aconselhamento em amamentação, projeto carteiro amigo, dentre outra.

O Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno foi de suma importância para a decisão de um programa pró- amamentação neste país (REA, 2003).

Com as mudanças, houve inicialmente resistência na implantação das estratégias, devido a mudanças que os serviços precisaram realizar (BOSI; MACHADO, 2005).

O aleitamento materno era abordado de forma superficial no Programa Materno-infantil e, em caso de insuficiência do leite materno, indicavam a distribuição do leite em pó. A suplementação alimentar para gestantes e lactentes foi a grande ênfase do programa. Com a disponibilidade do leite em pó no mercado, leva a possibilidade de escolha das mães entre amamentar seus filhos no seio ou oferecer o leite na mamadeira. Consequentemente, o comportamento das mulheres muda o que é observado pela perda da autoconfiança (BOSI; MACHADO, 2005).

Os médicos, embora tivessem um bom discurso das vantagens do leite materno, colaboravam com o desmame precoce e com o crescimento do mercado da indústria produtora de leite em pó, prescrevendo os leites maternizados (JAVORSKI, 1999).

Na metade do século XIX, médicos orientavam diversas pesquisas a fim de encontrar substitutos para o leite materno para serem usados no desmame. São descritas na literatura diferentes opções: leite de vaca, adicionando-se açúcar e água; adição de creme e água limonada para aumentar o pH do leite, favorecendo uma melhor digestão do leite pelo trato intestinal, dentre outros recursos (BOSI; MACHADO, 2005).

Não havia a preocupação em orientar que os produtos não deveriam ser preparados com água contaminada, Bosi e Machado (2005), ainda alertam que os “substitutos do leite

materno”, eram supervalorizados, ressaltando a equivalência perfeita do produto, facilidade e a recomendação de pediatras para o uso de fórmulas infantis na dieta da criança.

[...] em 1986, na Assembléia Mundial de Saúde, quando se vota a resolução que clarifica o artigo 6 do código sobre doações de substitutos de leite materno, como sendo desnecessárias a maternidades, pois sendo poucos os bebês que são exceção ao uso do leite humano, sua alimentação deve ser adquirida pelos canais normais de compras de medicamentos. Define também que os chamados “leites de seguimento” são desnecessários (REA, 2003, p. 41).

Em 1988 o Brasil aprovou as Normas para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), esta foi revisada e aprovada como NBCAL. A Norma sofreu novo processo de revisão nos anos de 2000 e 2001, sendo publicada como Portaria GM 2.051 de novembro de 2001 e Resolução RDC ANVISA nº 221 e nº 222/2002, estas constituem então a Norma Brasileira de Comercialização de: alimentos para lactentes, crianças de primeira infância, bicos, chupetas, mamadeiras NBCAL, um marco importante na história do aleitamento materno no país. Em Janeiro de 2006, a NBCAL tornou-se lei nacional (MONTEIRO, 2006).

Neste contexto, segundo Monteiro (2006), uma das ações de destaque estruturada como parte da política pública de saúde de apoio à amamentação no Brasil é a Rede de Bancos de Leite Humano, com mais de 180 unidades distribuídas em todos os estados. Outra é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), com 331 hospitais credenciados.

No que tange à promoção, destacam-se a Semana Mundial da Amamentação, observada no Brasil desde 1992, e o Dia Nacional de Doação de Leite Humano, lançado em 2003, celebrado todos os anos em 1º de outubro. A fim de beneficiar a mãe trabalhadora, há a legislação visando a proteção do aleitamento materno, como a licença maternidade, duas pausas de 30 minutos no trabalho, licença paternidade, além da NBCAL.

Para Santo (2014), nos últimos 25 anos as ações realizadas pelo governo brasileiro, além da contribuição expressiva da sociedade civil organizada, resultaram um aumento significativo das taxas de aleitamento materno no País, mesmo ainda estando aquém do recomendado, que de acordo com a WHO (2008), classifica como bom o indicador de AME em crianças menores de 6 meses valores entre 50% e 89% e muito bom a partir de 90%, quando na II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal em 2008 mostrou uma prevalência de 41% de amamentação exclusiva em

menores de 6 meses (BRASIL, 2009b). Esse valor do indicador segundo a WHO (2008) é considerado apenas razoável.

Nas pesquisas de prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal realizadas em 1999 e 2008, podemos comparar os resultados, onde se observa melhora na duração mediana de aleitamento materno exclusivo, passando de 23,4 dias em 1999, para 54,1 dias em 2008. No aleitamento materno também ocorreu aumento da duração mediana que em 1999 era de 296 dias, para 341 dias em 2008 (BRASIL, 1999; 2009b).

Esse aumento gradual e lento e índices de aleitamento materno exclusivo abaixo do recomendado pela WHO (2008) como explícito acima, pode ser justificado pelo fato de por décadas, pela ação do marketing da indústria de alimentos no Brasil, o aleitamento artificial ser considerado melhor do que o aleitamento materno, principalmente na primeira metade do século XX (TEIXEIRA; NITSCHKE; SILVA, 2011).

Em 1983, foi lançado pelo extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), uma portaria tornando a prática do Alojamento conjunto medida obrigatória nos hospitais públicos e conveniados (BRASIL, 1999). Em geral, eram adotadas regras rígidas as quais mantinham separados mãe e bebê no pós-parto, além de ser usado soro glicosado como rotina de alimento pré-lácteo, horários de mamadas fixas, complementação com mamadeira e outras medidas inadequadas de manejo clínico da lactação (BERQUÓ et al., 1981).

Durante a década de 1980, começaram a ser divulgadas atividades de promoção que tiveram correlação com o aumento do tempo de amamentação. Nessa perspectiva, Rea (2003), expôs em seu estudo, que na duração mediana do tempo de amamentação em meses desde 1975 até 2002 houve o aumento progressivo, de acordo com a implementação de atividades ou **marcos**, internacionais ou nacionais pró-amamentação que mais se destacaram à época.

No momento atual, para Bosi e Machado (2005), os indicadores de aleitamento exclusivo no Brasil e o fortalecimento de inúmeras estratégias para a promoção do aleitamento materno, estão avançando.

Alguns fatores devem ser considerados quando pensamos nas taxas de aleitamento materno, principalmente aqueles que influenciam negativamente essa prática. Giugliani (2014) lista os principais obstáculos a prática do aleitamento materno: falta de conhecimento e conscientização da população em geral, dos profissionais de saúde e dos gestores; condutas inadequadas e pouca qualificação dos profissionais de saúde; aspectos culturais; falta de

confiança da mãe; falta de apoio e suporte familiar e comunitário; trabalho da mulher; e promoção inapropriada de substitutos do leite materno.

2.2 As avós e a amamentação

Após o nascimento do bebê, a mãe-nutriz dedica boa parte de seu tempo aos cuidados infantis. As mulheres-avós por sua vez auxiliam os cuidados dedicados ao binômio mãe-bebê, contribuindo com seus saberes obtidos em suas experiências como mães e com suas mães e sogras. Assim, a depender da estruturação da rede familiar e da convivência, a avó pode construir uma relação de influência na prática de amamentação para sua filha-nora e neto (TEIXEIRA; NITSCHKE; SILVA, 2011).

Neste contexto, para o sucesso da amamentação se faz necessário o apoio de toda rede social da nutriz, Rezende et al. (2002), afirmam que as experiências anteriores e o estado emocional da nutriz são umas das maiores influências no aleitamento materno, assim como a família (principalmente o pai e a avó) tanto como transmissores de mitos e crenças, quanto como fonte de incentivo/apoio, e também os profissionais de saúde.

Barreira e Machado (2004) caracterizam a prática da amamentação como um processo susceptível a influências múltiplas, e ainda expõem que a família possui grande influência sobre a decisão de amamentar. Devido às transformações que a maternidade causa a mulher, especialmente a nutriz, fica mais sensível às influências externas sobre os cuidados com seu filho e ao aleitamento materno.

As mulheres-avós são respeitadas pela sua vivência, por ter experienciado o papel de mãe. Seus conselhos, sua forma de vida, sua cultura, sua experiência na amamentação possuem um peso no convívio familiar (TEIXEIRA; NITSCHKE; SILVA, 2011).

Destarte, Teixeira et al. (2006) expõem que as avós são cuidadoras expressivas no âmbito familiar. Cuidam principalmente de suas filhas e noras na fase puerperal, além dos outros membros da família. Seus conhecimentos e cultura são transmitidos, sua experiência e vivência são valorizadas e respeitadas, especialmente nos cuidados com os recém nascidos.

Portanto, tentar compreender como a avó se comporta diante do processo de aleitamento materno, seus mitos, tabus e sua vivência pode auxiliar o profissional de saúde a entender o processo de transmissão e influência entre avós e mães, suas concepções e

interferir de maneira a desmistificar e/ou esclarecer sobre este ato, permitindo assim uma maior adesão e manejo dessa prática (MARQUES et al., 2010).

Corroborando Teixeira et al. (2006) destacam que quando há a presença da avó nos cuidados da criança durante o aleitamento materno pode haver interferência, incentivando ou desestimulando esta prática. “A opinião da mulher-avó é válida. Ela é herdeira de um processo cumulativo de conhecimentos advindos de sua vivência e experiências adquiridas ao longo dos anos, tornando-a valorizada e respeitada” (TEIXEIRA; NITSCHKE, 2008, p.184)

A influência da avó na amamentação é exercida sobre três questões principais: vontade da mãe em amamentar, a mãe não possui um padrão alimentar definido para seu filho e informação objetiva sobre padrões de amamentação, que podem interferir no início e duração da amamentação (IGLESIAS; VÁZQUEZ; VALLEJO, 2013).

Assim, as mulheres acabam sendo influenciadas com valores, tabus, crenças, atitudes, normas, reproduzindo a herança familiar de suas mães/avós ou adotam novos padrões sociais conforme seu meio relacional e contexto sócio-histórico (MOREIRA; NASCIMENTO, 2012).

Neste contexto, o espaço familiar e doméstico para Moreira, Nascimento e Paiva (2013) fortalece e estabelece as relações afetivas e de aprendizagem, o que acontece frequentemente entre mulheres da mesma família que amamentaram. Teixeira, Nitschke e Silva, (2011), em seu estudo deixa claro que as mulheres-avós são as cuidadoras principais, e também são responsáveis pela transmissão de conhecimentos.

Com isso, a amamentação das nutrizes de primeira vez, será influenciada pela vivência das mães e/ou avós, o valor simbólico e afetivo que possuem na família e as relações de poder desenvolvidas ao longo das gerações (MOREIRA; NASCIMENTO, 2012)

Segundo Moreira, Nascimento e Paiva (2013), a mulher deve estar em um ambiente propício e ter apoio profissional especializado para auxiliar o processo de amamentação e fornecer informações.

Sendo assim, as avós devem ser incluídas nas atividades educativas sobre aleitamento materno, e suas experiências e saberes devem ser considerados e valorizados, para que sejam traçadas estratégias de cuidados que promovam, protejam e apoiem o aleitamento materno de filhas-noras e netos em processo de amamentação (TEIXEIRA; NITSCHK; SILVA, 2011).

O profissional que assiste a mulher no período puerperal, para passar seu conhecimento, suas orientações, deve valorizar as crenças, valores e normas expostos pela mulher-avó, como pela puérpera, agregando os saberes, construindo, desconstruindo,

reconstruindo significados da prática da amamentação, respeitando a família (TEIXEIRA; NITSCHKE; SILVA, 2011).

3 METODOLOGIA

3.1 Percurso de produção e análise dos dados

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, de natureza descritiva. Em relação à pesquisa qualitativa Minayo (2000, p. 21) refere que:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A autora enfatiza ainda, que essa abordagem parte do pressuposto de que há uma relação dinâmica construída entre o mundo real e o sujeito nela inserida, dando ao mundo objetivo uma visão subjetiva do sujeito, o que se propõe nesta pesquisa.

De acordo com Rudio (2001, p. 71) “a pesquisa descritiva está interessada em descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los”, com o intuito de levantar opiniões, atitudes e crenças acerca de um determinado assunto.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado a entrevista semi-estruturada, com perguntas objetivas para a caracterização das entrevistadas e perguntas abertas sobre o tema em questão, sendo utilizado um roteiro (APÊNDICE A). A entrevista semi-estruturada ao mesmo tempo em que valoriza o investigador oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação (TRIVIÑOS, 1987).

SELLTIZ et al., citado por GIL (1991) esclarece que a entrevista é bastante adequada como técnica de coleta em pesquisas qualitativas para obter informações que envolvam conhecimentos, expectativas, sentimentos, desejos, vivências e pretensões.

Desta forma, os depoimentos foram obtidos de dezembro 2016 à março de 2017 e colhidos por meio de gravação em MP3 para que o registro fosse melhor captado evitando a perda de relatos importantes.

A vantagem do uso da gravação direta consiste em que são registradas todas as expressões orais, deixando o entrevistador livre para prestar mais atenção no entrevistado (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

A população do estudo é constituída por avós maternas que participaram do dia-a-dia dos netos nos primeiros 6 meses de vida. Como critérios de exclusão adotaram-se: avós com limitações neurológicas ou mentais, avós de bebês prematuros, avós de bebês com mães *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) positivo, avós paternas.

Para dar o início da amostra foram escolhidas três (3) avós maternas de bebê nascidos na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro que estavam presentes no momento da visita ao alojamento conjunto pela pesquisadora, para serem sementes, visto que foi utilizada a técnica de amostragem em bola de neve.

A amostragem nomeada como bola de neve é um tipo de amostra não probabilística, que utiliza cadeias de referência. Para construir a amostragem nesse método, lança-se mão de documentos e/ou informantes-chaves, nomeados como sementes, com intuito de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral. Em seguida, novos contatos com as características desejadas são indicados pelas pessoas que foram indicadas pelas sementes, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente e, dessa forma, o quadro de amostragem pode crescer a cada entrevista, caso seja do interesse do pesquisador (VINUTO, 2014).

Na coleta de dados, a primeira semente foi lançada no Alojamento Conjunto da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro. As indicações subseqüentes se limitaram ao próprio ambiente hospitalar, com interrupção na cadeia por dificuldade de uma das avós de indicar uma próxima participante em potencial. Assim, optou-se pela continuidade do estudo lançando sementes em avós no ambiente domiciliar, cujas filhas foram atendidas pela autora do estudo.

A amostra totaliza nove entrevistas, que foram encerradas a partir da repetição dos dados. As entrevistas foram transcritas em arquivo de computador e impressas, e o áudio também foi arquivado em computador. Utilizou-se sigla alfa-numérica para identificação das entrevistadas, sendo assim a sigla A1 refere-se ao depoimento da primeira avó entrevistada e assim sucessivamente até A9.

Os dados foram trabalhados pela análise de conteúdo, que segundo Bardin (1977, p. 42) pode ser definida como:

um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Para dar conta da análise de conteúdo, será utilizado a análise temática que consiste na contagem de um ou vários temas ou itens de significação evocados no depoimento. Uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido (BARDIN, 1977, p. 77).

A análise de conteúdo para Bardin (1977, p. 95), organiza-se em três etapas: Pré-análise, exploração do material ou codificação, e tratamento dos resultados, a inferência e interpretação. Com o intuito de favorecer o ensino da análise de conteúdo temático – categorial e uma pesquisa qualitativa orientada metodologicamente, Oliveira (2008) apontou uma sistematização dessa técnica, a qual foi utilizada no presente estudo.

Neste contexto, é importante ver a análise de conteúdo como um conjunto de procedimentos sistemáticos, os quais permitirão o pesquisador ter segurança no caminho a seguir além de assentir a replicabilidade da técnica (OLIVEIRA, 2008).

Nessa perspectiva, os procedimentos, as etapas e instrumentos que sustentam a sistematização proposta por Oliveira (2008) são: leitura parcialmente orientada do texto, definição de hipóteses provisórias sobre o objeto estudado e o texto analisado, determinação das unidades de registro, definição das unidades de significação ou temas, análise temática das unidades de registro, análise categorial do texto, tratamento e apresentação dos resultados, discussão dos resultados e retorno ao objeto de estudo.

Após leitura exaustiva dos depoimentos transcritos, o que permitiu familiaridade com o discurso dos participantes, foram definidas hipóteses e adotada como unidade de registro os temas. Oliveira (2008) cita que as unidades de registros podem ser: palavras, frases, parágrafos, temas, objeto ou referente, personagem, acontecimento e documento.

Bardin (1977) expõe que o tema é geralmente utilizado como unidade de registro para estudar motivações de opiniões, de atitudes, de valores, de crenças, de tendências, etc. As unidades de significação /temas nortearão a origem das categorias.

Neste contexto, com intuito de organizar os dados, um quadro no Microsoft Word foi realizado com os dados obtidos através da análise das entrevistas. Primeiramente foi feito à mão, e colocado em cada frase das entrevistas redigidas e impressas, o número referente à unidade de significação, com isso ao final do processo, facilitou as revisões entre as pesquisadoras para aprimorar a análise, e com isso foram definidas as seguintes unidades de significação (US) /temas:

- Admirando o aleitamento materno dos netos
- Amamentação em Livre Demanda
- Caracterizando a experiência da Amamentação da filha como positiva
- Apoiando a filha na amamentação do neto
- Associando o tempo de mamada com a quantidade de leite, capacidade e saciedade do bebê
- Concepções das avós que destoam do preconizado
- Caracterizando a amamentação do neto como sacrificante para sua filha
- Desejando a alimentação saudável dos netos
- Não atingindo metas pessoais de duração da amamentação das filhas.
- Introdução alimentar aos 6 meses
- Orientando a sua filha de acordo com sua experiência na amamentação
- Dificuldade na introdução alimentar do neto
- Considerando as técnicas para amamentar
- Vivências positivas de amamentar pelas avós
- Amamentando os filhos por pouco tempo (avós)
- Amamentar requer condições especiais, ter leite suficiente, paciência e esforço da mãe e adaptação do bebê.
- Dificuldades com a amamentação e introdução de mamadeira na experiência da avó
- Experiências emocionais negativas vividas pela avó no puerpério
- Sentindo-se inapta a orientar a filha pois não conseguiu amamentar
- Desmame precoce relacionado com a volta ao trabalho e nova gravidez na experiência da avó
- Comparando a forma de amamentar de antigamente e agora
- Benefícios da amamentação
- Significados envolvidos na amamentação
- Aleitamento materno como importante nos primeiros 6 meses até dois anos
- A influência da orientação profissional na amamentação
- Reconhecendo a importância do aleitamento materno dos seus netos
- Ressaltando que os netos não tomaram mamadeira

Para distribuição, agrupamento, contabilização e relevância das Unidades de Registro (UR) dentro das categorias, foram criados dois quadros analíticos com base em Oliveira

(2008) (APÊNDICE C e D). As Unidades de Significação (US) e as Unidades de Registro (UR) foram revisadas e contextualizadas, resultando nas seguintes categorias:

Categoria 1: Reconhecendo a importância do leite materno e da amamentação para o neto

- Benefícios da amamentação
- Significados envolvidos na amamentação
- Aleitamento materno como importante nos primeiros 6 meses até dois anos
- A influência da orientação profissional na amamentação
- Reconhecendo a importância do aleitamento materno dos seus netos

Categoria 2: Vivenciando e participando da amamentação do neto

- Admirando o aleitamento materno dos netos
- Amamentação em Livre Demanda
- Caracterizando a experiência da Amamentação da filha como positiva
- Apoiando a filha na amamentação do neto
- Associando o tempo de mamada com a quantidade de leite, capacidade e saciedade do bebê
- Concepções das avós que destoam do preconizado
- Caracterizando a amamentação do neto como sacrificante para sua filha
- Desejando a alimentação saudável dos netos
- Não atingindo metas pessoais de duração da amamentação das filhas.
- Introdução alimentar aos 6 meses
- Orientando a sua filha de acordo com sua experiência na amamentação
- Dificuldade na introdução alimentar do neto
- Considerando as técnicas para amamentar

Categoria 3: Revivendo sua própria amamentação e resignificando-a

- Vivências positivas de amamentar pelas avós
- Amamentando os filhos por pouco tempo (avós)
- Amamentar requer condições especiais, ter leite suficiente, paciência e esforço da mãe e adaptação do bebê.
- Dificuldades com a amamentação e introdução de mamadeira na experiência da avó
- Experiências emocionais negativas vividas pela avó no puerpério

- Sentindo-se inapta a orientar a filha pois não conseguiu amamentar
- Desmame precoce relacionado com a volta ao trabalho e nova gravidez na experiência da avó
- Comparando a forma de amamentar de antigamente e agora.

3.2 Aspectos éticos

Este estudo foi submetido ao Comitê de ética e Pesquisa da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sendo executado sob o regimento da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde / MS. O estudo iniciou após aprovação do Comitê de ética e Pesquisa da Maternidade Escola sob número da CAAE 59909516.0.0000.5275 e número de Parecer 1.749.195 (ANEXO A).

Todos os participantes da pesquisa assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (APÊNDICE B), ficando uma via nas mãos das pesquisadoras e outra via com a participante, para que seus dados fossem utilizados na pesquisa, garantindo-lhes o anonimato, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS).

No TCLE constava informações como: o objetivo, justificativa, delineamento da pesquisa, sigilo dos dados pessoais e confidenciais, e que estavam livres para recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento, em qualquer fase do estudo, sem nenhuma penalização. Sendo assim, a escolha de participação na pesquisa foi uma decisão exclusiva de cada indivíduo que não tiveram nenhum benefício em sua participação.

Outrossim, foram informados que seria realizado uma entrevista, aplicado um roteiro semi-estruturado o qual seria gravado e transcrito em seguida, e que a participante poderia ouvir, se desejasse, e recusar sua inclusão na pesquisa, que as gravações permaneceriam arquivadas por um tempo de seis meses, após esse tempo seriam apagadas.

Para mais, foram informados que as pesquisadoras estavam à disposição para esclarecer qualquer dúvida que surgisse quanto ao caráter e ao andamento do estudo.

Os riscos desta pesquisa foram mínimos relacionados a possíveis desconfortos emocionais ao relatar experiências que mobilizam sentimentos, podendo ser minimizado com a interrupção da entrevista, e nos casos de necessidade poderia ser solicitado o serviço de

Psicologia da instituição vinculada à pesquisa. Não houve durante as entrevistas a necessidade de nenhuma intervenção.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização das participantes

Os integrantes deste estudo são avós maternas que participaram dos primeiros meses de vida dos seus netos, totalizando nove (9) avós. O quadro 01, apresenta informações acerca do perfil da avós, segundo idade, procedência, estado civil, renda familiar, ocupação e escolaridade.

Quadro 01 - Caracterização dos participantes segundo idade, procedência, estado civil, renda familiar, ocupação e escolaridade.

Identificação	Idade	Procedência	Estado civil	Renda Familiar	Ocupação	Escolaridade
A1	56	Duque de caxias	casada	Até 1 salário mínimo	Do lar	Médio completo
A2	64	Ipanema	Viúva	1-4 salários mínimos	Do lar	Médio completo
A3	58	Catumbi	casada	Até 1 salário mínimo	aposentada	Médio incompleto
A4	66	Icaraí	casada	5-8 salários mínimos	Professora - aposentada	Superior completo
A5	63	Icaraí	casada	5-8 salários mínimos	Funcionária pública	Superior completo
A6	69	Icaraí	divorciada	1-4 salários mínimos	Do lar	Médio Incompleto
A7	88	Icaraí	Viúva	1 salário mínimo	Do lar	Fundamental Incompleto
A8	57	Icaraí	casada	Acima de 8 salários mínimos	Farmacêutica	Superior completo
A9	36	Sapê	solteira	1 salário mínimo	Doméstica	Fundamental completo

Fonte: Elaborada pela autora, 2017

A idade entre as avós variou de 36 a 88 anos, tendo com média 61,9 anos. Quanto a procedência, 5 avós residiam no bairro Icaraí localizado na cidade de Niterói, e as outras 4

avós em bairros diversificados, Duque de Caxias, Ipanema, Catumbi e Sapê. No que se refere ao estado civil das avós 5 avós são casadas, 2 viúvas, 1 divorciada e 1 solteira.

Em referência a renda familiar, 4 avós possuem renda familiar até 1 salário mínimo, 2 avós de 1 a 4 salários mínimos, outras 2 de 5 a 8 salários mínimos e 1 acima de 8 salários mínimos. No que tange a ocupação, 4 avós são do lar, 1 professora aposentada, 1 aposentada, 1 funcionária pública, 1 farmacêutica, 1 doméstica.

Em relação à escolaridade, 2 avós possuem o ensino médio incompleto, 2 o ensino médio completo, 1 o ensino fundamental incompleto, 1 o ensino fundamental completo e 3 o ensino superior.

4.2 Categorias analíticas

4.2.1 Categoria 1: Reconhecendo a importância do leite materno e da amamentação para o neto

Na Análise dos quadros apresentados (APÊNDICE C e D), pode-se observar que não houve grande disparidade entre as categorias determinadas no que se refere à porcentagem de unidades de registro que as compõem. Ainda assim os temas da categoria 1, foram os que mais se destacaram na quantidade de URs. Nesta categoria os temas com maior URs, foram Benefícios da amamentação (11,67%) e Reconhecendo a importância do aleitamento materno dos seus netos (9,73%).

Como benefícios da amamentação as avós disseram que evita doenças, economiza, é prático, completo e saudável, aumenta a imunidade, tem na quantidade ideal o leite, ganha peso, favorece o contato mãe e filho, estimula o desenvolvimento, promove o bem estar e saúde da criança. Podemos observar esses benefícios na fala a seguir:

... contém todas as vitaminas que é necessária para um bebê, para começar o anticorpos, para ele ganhar mais rápido.

...Todos os tipos de doença, não vou dizer que ele não vai ter, mas pelo menos com o leite materno a criança fica mais resistente, o organismo, e evita, é melhor de evitar

...ele auxilia muito no trabalho do dia- a- dia da mãe, evita lavação de mamadeira, estar mexendo com outro leite... (A2)

O leite materno protege contra doenças, e além disso garante uma alta qualidade nutricional para a criança, estimulando o crescimento e desenvolvimento dessa. A amamentação possui inúmeras vantagens não só para criança como para, a mãe, a família e a sociedade em geral, tendo um grande impacto sobre a mortalidade de crianças pequenas, devido aos componentes do leite materno, que defendem o organismo de infecções comuns em crianças como a diarreia e doenças respiratórias (GIUGLIANI, 2000).

Muitos são os benefícios do aleitamento materno, além dos citados acima, podemos acrescentar segundo Brasil (2009b, p. 18)

Evita mortes infantis diminui o risco de alergias, diminui o risco de hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduz a chance de obesidade, melhor nutrição, efeito positivo na inteligência, melhor desenvolvimento da cavidade bucal, reduz risco de câncer de mama, menores custos financeiros, promove o vínculo afetivo mãe- bebê.

Neste estudo as avós reconheceram a importância do aleitamento materno, principalmente nos primeiros meses de vida do bebê, o que vai de encontro com o preconizado pelo Brasil (2009a), que é o aleitamento materno exclusivo por 6 meses.

...vou respeitar, 6 meses só de peito, peito, peito (A1)

...porque sei da importância dos primeiros meses de vida do bebê o leite materno... (A5)

Eu acho muito importante... (A4)

Eu acho importante a amamentação sim até os 6 meses... (A8)

O conselho que eu daria hoje para minha filha e para as outras mães é: amamente seu filho, porque é muito importante (A2)

Giugliani (2014) ressalta que nos primeiros meses de vida do bebê, muitos benefícios do leite materno são mais notórios, quando a amamentação é exclusiva, pois quando a criança recebe qualquer outro alimento que não seja o leite materno, como chá ou água, o efeito protetor contra diarreia e doenças respiratórias do leite materno podem diminuir consideravelmente.

...não dar água, chá, suco, pelo menos durante os 6 primeiros meses
(A3)

Neste contexto, se for iniciada a introdução complementar antes dos 6 meses de vida do bebê, pode levar a prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está relacionada a: Maior número de episódios de diarreia; Maior número de hospitalizações relacionada a doença respiratória; Risco de desnutrição; Menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco; Menor duração do aleitamento materno (BRASIL, 2009a)

Além da amamentação nos primeiros 6 meses do bebê, as avós também destacaram a importância do aleitamento materno até os dois anos de vida,

...hoje eu torço para que ela amamente pelo menos até os dois anos...
(A8)

“A OMS e o Ministério da Saúde recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais” (BRASIL, 2009a).

Podemos perceber nas falas das avós que quando citam o aleitamento materno no tempo preconizado pela a OMS e MS, colocam como meta até dois anos, como se esse fosse o limite da amamentação, quando o que é recomendado é até dois anos ou mais.

Quanto ao tema, os significados envolvidos na amamentação (8,56%), como URS: o leite materno é tudo, é fundamental, é ótimo, é tudo de bom, é a maior riqueza do mundo, amamentar é bom, é a primeira alimentação do bebê. Podemos perceber nas falas da avós que a amamentação tem um significado positivo.

... Aleitamento materno é essencial ... (A5)

... Acho fundamental uma mãe amamentar seu filho (A6)

... É o melhor alimento para a criança quando nasce (A7)

Eu na minha opinião, eu acho que é bom para ele (a amamentação)
(A9)

Segundo Teixeira, Nitschke e Silva, (2011), é importante conhecer o significado que as mulheres-avós atribuem a amamentação, assim como suas crenças, tabus, valores atribuídos a esse processo, a fim de favorecer o cuidado de suas filhas-noras e netos no

desenvolvimento da amamentação. Todas as avós atribuíram significados positivos a amamentação, destacando o valor do leite materno para seus netos.

As avós significam a prática do aleitamento à partir de sua experiência na amamentação dos filhos, e da interação estabelecida com estes. Os significados surgem também do meio relacional, com a mãe, sogra, vizinha, esposo, a esposa e os profissionais de saúde, que são elaborados ao longo dos anos e de acordo com a relação estabelecida com pessoas que vivenciavam e experienciavam a prática da amamentação (TEIXEIRA et al., 2006).

O tema, A influência da orientação profissional na amamentação, foi colocado por algumas avós tanto de maneira positiva, quando falam que a filha está tendo sucesso no processo devido orientação, quanto de maneira negativa, quando relatam sobre orientações de profissionais incentivando o desmame precoce na experiência de amamentação da avó.

...minha filha está executando muito bem (a amamentação), com a ajuda de uma profissional excelente (A5)

... Na minha época não tinha essas orientações [...] faz diferença ser orientada (A3)

... O médico me aconselhou a secar o leite (A4)

O momento de espera do bebê, e chegada deste na família é um momento que requer orientação, apoio, promoção e proteção da amamentação, é um momento cercado de dúvidas, medos, inseguranças. O profissional que atua junto a gestante/puérpera/nutriz é fundamental para orientá-la de maneira que diminua esses sentimentos e permita a mesma ter confiança e segurança na amamentação.

Neste contexto, Giugliani (2000) destaca que não basta ter apenas conhecimento sobre aleitamento materno, mas é preciso ter habilidades clínicas e de aconselhamento, para um bom desempenho na promoção, proteção e apoio a amamentação. É importante que as mães percebam a solicitude do médico (ou qualquer outro profissional de saúde) para que possam se sentir seguras e apoiadas.

4.2.2 Categoria 2: Vivenciando e participando da amamentação do neto

Nesta categoria podemos perceber um discurso das avós de apoio e incentivo a amamentação. O tema de maior destaque é: Apoiando a filha na amamentação do neto, aparecendo 31 vezes nas entrevistas.

Dentro deste tema, apareceram registros como: incentivando a alimentação saudável da lactante, valorizando o repouso e entrega da puérpera, constituindo rede de apoio para a filha amamentar, participação, presença mais frequente na quarentena.

A alimentação saudável da lactante é destacada por A2, a mesma considera que ajuda na produção do leite, e que não deve faltar as verduras principais, a carne, o peixe, o frango, o que é sustentado por Brasil (2009a), que expõe que é necessário o aumento da ingestão de calorias e de líquidos para produção de leite, considerando uma alimentação adequada durante a lactação, aquela que contém pães e cereais, frutas, legumes, verduras, derivados do leite e carnes, dentre outros.

Podemos observar nas falas das avós o quanto se sentem importantes participando da amamentação do neto

... Aí um larga eu boto para arrotar, eu acho muito assim, participativo (A1)

... Eu me vejo assim, muito útil, em poder ajudar ... eu gosto muito de estar participando e incentivando (A2)

Araújo et al. (2014), salienta que a valorização das avós contribuirá na promoção e manutenção do aleitamento materno. Corroborando, Primo e Caetano (1999), ressaltam a importância da participação das avós, atuando junto às filhas, dando força e incentivo, fazendo valer seu status de mãe até mesmo para orientar suas filhas a respeito dos deveres e responsabilidades de ser mãe.

O apoio e incentivo a amamentação do neto fica claro nessas falas

*... Eu apoiei ela, eu achava que ela tinha que amamentar, que ela tinha que forçar mais a barra
... eu apoiei muito para ela aguentar... (A6)*

...eu estímulo, eu gosto, eu ajudo ela... (A9)

Ah! eu incentivo mais do que posso... (A5)

Podemos perceber na fala da A6, uma situação que muitas mulheres vivenciam que é a pressão social devida ao conhecimento dos benefícios do aleitamento materno, o que pode fazer com que a mulher experimente sentimentos ruins e estressantes na decisão de amamentar ou não seu filho (ARAÚJO et al., 2014). Com isso é importante que a mulher receba informação e apoio e que ela possa fazer sua escolha consciente, sem julgamentos. Neste contexto, Primo e Caetano (1999), expõem que as mães se sentem pressionadas a amamentar seus filhos, como forma de demonstrar seu amor por eles.

As metas pessoais de duração de amamentação dos netos, estipuladas pelas avós, não foram alcançadas, visto que mesmo sofrendo influências, a amamentação é uma escolha da mulher, como exposto por Teixeira, Nitschke e Silva, (2011, p.212) “[...] é preciso considerar que amamentar é uma decisão da mulher, um ato intrínseco ao papel da mãe.”

...mas eles não chegaram aonde eu queria que eles chegassem, eu queria que eles ficassem com a mãe dando peito até tarde até um ano mais ou menos, mas não aconteceu isso (A6)

Além das avós estipularem metas para amamentação dos netos, elas também orientam suas filhas de acordo com sua própria experiência na amamentação, gerando influências quer positivas ou negativas de acordo com o que foi vivido pela mesma. Este tema esta presente na fala da A9.

...já estou acostumada, já passei por isso, então eu ajudo ela a colocar para amamentar, posição. [...] Falo para não amamentar ele dormindo, não deixar só ali o peito para fora e ele sugando sozinho, que é perigoso. Colocar para arrotar para não sufocar a criança (A9).

“O amamentar é uma experiência transmitida de mãe para filha e, é uma tradição familiar influenciada através do discurso e da ação/apoio” (TEIXEIRA; NITSCHKE; SILVA, 2011, p.212). Segundo Araújo et al. (2014), se a avó experienciou a amamentação de forma positiva, sua filha será influenciada positivamente, caso contrário, ela não terá motivação para amamentar, repetindo o que foi vivido por sua mãe/avó.

Neste estudo, os achados apontaram que, embora haja influência da experiência da avó no processo de apoio da filha, mesmo diante de experiências pregressas negativas, as avós, com base no desejo do melhor para os netos e de suas informações sobre os benefícios do aleitamento, tiveram influências positivas de participação e motivação visto que mesmo as

avós, a maioria delas (7), apresentando dificuldades, processos complicados na amamentação de seus filhos, motivam e incentivam suas filhas a amamentarem seus netos.

...eu amamentei muito pouco [...] Acho fundamental uma mãe amamentar seu filho (A6)

...eu não amamentei, mas ela (filha) eu estou admirando... (A4)

Nesta perspectiva, a admiração da amamentação dos netos foi percebida na fala das avós:

Eu acho lindo na hora que ela dá mama, acho mais lindo na hora que ela pega o peito... (A1)

Eu fiquei muito feliz em saber que ela queria amamentar... (A8)

Esta admiração, estimula a mãe-filha a amamentar, já que a opinião, os sentimentos da mãe-avó é tão importante para a mesma, como assegura Moreira, Nascimento e Paiva (2013, p. 438), “Os sentimentos ajudam na mudança de atitude e/ou comportamento frente à ação de amamentar.”

Sendo assim, com o incentivo, ajuda e experiência da mãe-avó, há a oportunidade das mães-filhas experimentarem uma amamentação de sucesso, passando por experiências positivas, dando continuidade na família neste processo e influenciando gerações futuras (PRIMO; CAETANO, 1999). A caracteriza a experiência da amamentação da filha como positiva:

...está vencendo isso muito bem, executando muito bem [...], está tudo indo muito bem, está no caminho certo (A5)

Todavia, nem todas as mães conseguem ter uma experiência positiva na amamentação, passando assim por dificuldades, A4 caracteriza a amamentação do neto como sacrificante para sua filha.

...ela com todo sacrifício, se esforçar para manter o leite... (A4)

Moreira, Nascimento e Paiva (2013, p. 438) afirmam que “a percepção da amamentação transita entre uma percepção positiva e/ou negativa a depender do contexto individual e grupal pela qual passa cada mulher que a vivencia.” O que vai de encontro com a

experiência vivida por A4 na amamentação de suas filhas, que a mesma relata ter sido rodeada de muito estresse.

A amamentação é um processo que precisa ser aprendido, mãe e bebê nos primeiros dias pós-parto estarão vivenciando isto. Não é meramente instintivo, porém A5 relata que sim em seu discurso:

...mas sempre foi o instinto materno mesmo de amamentar seu filho...
(A5)

Não obstante, Giugliani (2000) expõe que a amamentação da espécie humana, diferente dos demais mamíferos, “não é um ato puramente instintivo. Mães e bebês precisam aprender a amamentar e ser amamentados” (GIUGLIANI, 2000, p. 242). Este é um pensamento, presente no tema: Concepções das avós que destoam do preconizado, onde podemos encontrar também falas que incentivam a mamada nos dois peitos com tempo contado, associação do tamanho do peito com a amamentação e a opinião que é necessário dar outro leite ao bebê após 6 meses de idade.

... dez à vinte minutos em cada seio, principalmente vinte minutos em cada seio, aí pronto, eu sei que vai estar bem alimentado (A2)

Quanto ao tempo de mamada do bebê, é uma questão muito particular, cada um apresenta um tempo diferente de mamada, que é necessário para esvaziar a mama da mãe. Então o tempo ideal da mamada é o tempo de esvaziamento da mama, o qual cada bebê desenvolverá o seu.

Giugliani (2000, p. 242) reafirma que o “tempo de permanência na mama em cada mamada também não deve ser estabelecido, uma vez que a habilidade do bebê em esvaziar a mama varia entre as crianças e, numa mesma criança, pode variar ao longo do dia dependendo das circunstâncias”.

Neste contexto, não é aconselhado cronometrar o tempo do bebê no seio, pois já sabemos que o leite se modifica durante a mamada, como expõe Lawrence e Lawrence apud Moura (2014) que no leite do final da mamada (leite posterior), a quantidade de lipídios é maior do que no leite anterior (início), logo se trocarmos o bebê de peito no tempo estipulado pelos pais ou profissionais, não será garantido que o bebê alcançou esse leite posterior.

Além disso, uma avó considerou o tamanho do peito de sua filha, relacionando-o com a amamentação, porém sabemos que a diferença que podemos observar nas mamas, são

devido a disparidade na quantidade de tecido adiposo e não do tecido glandular, portanto as mulheres com mamas pequenas são capazes de amamentar, assim como as que possuem seios maiores (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009).

...porque ela é peituda, bota cada um de um lado, aí mama, mama, mama... (A1)

Ainda sobre as concepções das avós, A8, relatou ser necessário oferecer a criança após seis meses outro tipo de leite,

...mas após os seis meses [...] a criança precisa de outro tipo de alimentação, outro tipo de leite (A8)

No entanto, é preconizado pelo Ministério da Saúde, o aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado por dois anos ou mais, como exposto em Brasil (2009a). O que é afirmado pelo passo dois dos dez passos para uma alimentação saudável do guia alimentar para crianças menores de dois anos (BRASIL, 2002, p.87) “A partir dos seis meses, oferecer de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais.”

No primeiro ano de vida é bom que se evite oferecer o leite de vaca não modificado, pois este é pobre em ferro e tem baixa disponibilidade do mesmo, o que pode levar a anemia, além de ser um risco maior para o desenvolvimento de alergia alimentar, distúrbios hidroeletrolíticos, e também contribuir para um excesso de peso futuro e suas complicações (BRASIL, 2009a).

A mamada frequente, sem horário fixo, faz parte do comportamento do recém-nascido, justificando o aleitamento sob livre demanda, e destacando a sua importância (GIUGLIANI, 2000). No depoimento de A8, podemos perceber que ela reconhece o valor da livre demanda:

...hoje em dia com a livre demanda, que a criança quer, você dá, eu acho muito bom isso... (A8)

Mesmo com a introdução alimentar, é aconselhável que seja dado sob livre demanda o leite materno, no entanto, a fim de respeitar os sinais de fome e saciedade que o bebê

apresenta, é aconselhável que tenha um espaço maior entre a mamada e as principais refeições (BRASIL, 2009a).

A fim de alcançar uma amamentação de sucesso, sem dor, sem problemas na mama, onde o bebê ganha peso e se desenvolve, é necessário orientar desde a gestação sobre a pega e a posição adequada. As avós em suas falas consideraram essas técnicas, surgindo o tema: Considerando as técnicas para amamentar.

... Acho que porque tem alguma técnica e a gente não sabe (A8)

A8 em sua fala considera a possibilidade de ter técnica para amamentar, pois em sua experiência como lactante, passou por dificuldades, seu mamilo fissurou. Em concordância, “para a mãe produzir o leite de que seu bebê precisa, este deve sugar com frequência e da forma correta. O bebê não consegue obter o leite sugando apenas o mamilo” (OMS; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2009, p. 115)

Neste âmbito, a pega e a posição do bebê são o ponto chave para o sucesso da amamentação. A pega está correta quando podemos observar os seguintes sinais do bebê: o queixo toca a mama, boca bem aberta, também chamada de boca de peixe, lábio inferior voltado para fora, aréola mais visível acima do que abaixo (OMS; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2009).

Quanto ao posicionamento, o rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo, deixar o bebê bem próximo do corpo da mãe, cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido) e bebê bem apoiado (OMS; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA, 2009). Uma boa transferência de leite é possível devido à posição adequada do bebê (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009).

... No começo quando ele começou a amamentar, e ela não sabia colocar ele, por causa do nariz para não sufocar (A9)

Através de seus conhecimentos e experiência A9 orienta sua filha a respeito do posicionamento da amamentação, Primo e Caetano (2009), destaca em seu estudo, a importância de incluir as avós e pais nas orientações de amamentação do pré-natal e puerpério, extinguindo assim mitos e dúvidas referentes a esta prática. Ainda ressalta o valor da avó, como educadora, incentivadora e espelho para suas filhas, agora mães.

Todas as avós deste estudo consideraram o leite materno como principal na boa alimentação dos netos nos primeiros meses. A introdução alimentar a partir dos seis meses foi apontada por duas avós, emergindo como um tema deste.

...mas após os seis meses a gente já sabe, tem conhecimento que uma outra alimentação na parte nutricional é muito importante... (A8)

...porque já passou dos primeiros seis meses, devia introduzir outros alimentos nele... (A9)

Brasil (2009a) reforça que após os seis meses do bebê, a introdução alimentar na dieta deve complementar as muitas qualidades e funções do leite materno, deve prover quantidade de água, energia, proteína, gorduras, vitaminas e minerais através de alimentos seguros, de acordo com a cultura, economicamente acessíveis, e agradáveis ao paladar da criança.

Nesta conjuntura, um alimento para ser aceito pela criança, é necessário que seja oferecido pelo menos de oito a dez vezes. Muitas vezes uma rejeição inicial por aquele determinado alimento, é caracterizada como uma rejeição permanente e acabam não oferecendo novamente à criança o alimento (BRASIL, 2009a).

Isto é identificado na fala da A9:

... Eu acho que ele deveria comer outras coisas [...] devia introduzir outros alimentos nele, mas é dele mesmo, ele não gosta [...] se não, não come nada. (A9)

Isto posto, vale salientar que “existem predisposições genéticas para se gostar ou não se gostar de determinados gostos, e diferenças nas sensibilidades para alguns gostos e sabores herdados dos pais.” (BRASIL, 2009a, p.70). Através do leite materno, o bebê pode experimentar diversos sabores e aromas, provenientes dos hábitos alimentares de sua mãe (MENNELLA, 1995 apud BRASIL, 2009a). Logo, a alimentação saudável da mãe, influenciará no paladar da criança durante a introdução alimentar.

No presente estudo, três avós expuseram o desejo de seus netos desenvolverem uma alimentação saudável.

Uma alimentação saudável [...] uma comida mais natural (A5)

Ter uma boa alimentação (A6)

...comer arroz, feijão, legumes e frutas, comida saudável. (A7)

Podemos observar no Guia Alimentar para crianças menores de dois anos (BRASIL, 2005) os dez passos da alimentação saudável para crianças brasileiras menores de dois anos, destacamos alguns passos, visto que fazem alusão ao tema discutido, desejando a alimentação saudável dos netos.

Estão presentes nesses passos: complementação após seis meses com cereais, tubérculos, frutas, leguminosas, legumes; respeitar a vontade da criança sem rigidez de horário na alimentação complementar; a consistência deve ser espessa desde o início e oferecida de colher, aumentando gradativamente; oferecer diferentes tipos de alimento durante o dia; utilizar temperos naturais, pouco sal; evitar açúcar, enlatados, balas, refrigerantes, salgadinhos entre outros; cuidados de higiene no preparo e manuseio dos alimentos (BRASIL, 2005).

4.2.3 Categoria 3: Revivendo sua própria amamentação e resignificando-a

Nesta categoria podemos perceber que a experiência das avós do presente estudo, mesmo quando falavam ter sido positiva, ainda assim passaram por momentos difíceis, cercados de muitos mitos, falta de informação e apoio profissional e intercorrências na amamentação de seus filhos. Os temas desta categoria se entrelaçam.

Somente duas avós amamentaram seus filhos por mais de dois anos, e sete avós chegaram a amamentar por no máximo seis meses, o que pode ser explicado pela quantidade de unidades de registro que apareceram do tema: Dificuldades com a amamentação e introdução de mamadeira na experiência da avó, aparecendo 33 vezes em oito entrevistas.

Dentre as dificuldades alegadas na amamentação de seus filhos e consequente uso de mamadeira, as avós relataram: pouco leite, não ter leite, introdução de bicos e mingau, bebê menino suga mais, não saciedade do bebê, falta de experiência, problemas na mama, cólicas do bebê, bebê não gostava de mamar, não pegou o peito ou não pegava o peito vazio.

Podemos destacar alguns mitos da amamentação na fala das avós:

...só não foi melhor porque eu tive pouco leite (A2)

...dizem que menino suga mais, então acho que ele sugava e não ficava satisfeito, aí eu fui e botei na mamadeira... (A3)

... .. porque ela não gostava, ela não pegou quase [...] pena que eu não tinha leite. Foi uma pena não ter mesmo... (A6)

Muitas mães relatam ter “pouco leite” ou “leite fraco”, sendo muitas vezes fruto da sua insegurança, quanto a sua capacidade de alimentar seu bebê, visto que alimentar o bebê diretamente no seio, não permite saber a quantidade de leite que este está ingerindo.

Segundo Giugliani (2000), esta insegurança gera uma má interpretação do choro do bebê e de suas mamadas frequentes, o que é comum em bebês pequenos, e com isso para as mães o choro sempre sugere fome. O bebê percebe a ansiedade da família e da mãe, o que por sua vez aumenta o choro.

Como exposto, pelo fato de não poder controlar a quantidade de leite que sai da mama durante a mamada, algumas mães optam por dar complemento /leite artificial para o bebê. Giugliani (2000) relata que a ansiedade materna é aliviada muitas vezes, devido a suplementação com outros leites, com isso a mãe se acalma, passa mais segurança e tranquilidade para o bebê, este então passa a chorar menos, reforçando a ideia que ele chorava por fome. Além disso, a falta de experiência em amamentar, também surgiu na entrevista com uma avó:

...tive na casa de um irmã em Friburgo, ela sem filhos, sem experiência, eu sem experiência nenhuma, conclusão tentei tirar o leite mas não veio, começou a inflamar, me deu febre muito alta, muita dor... (A4)

Segundo Giugliani (2000), para o sucesso da amamentação os primeiros 14 dias após o parto serão de suma importância, pois é nesse período que ocorre a consolidação da lactação, além de ser um período onde bebê e mamãe estão se reconhecendo, aprendendo, momento cheio de intensidade. Visto que amamentação não é instintiva, ela precisa ser aprendida.

Neste contexto, Teixeira et al. (2006) em seu estudo, relata que a falta de apoio e orientações quanto às questões referentes ao manejo da lactação levou as avós a apresentarem problemas, como ingurgitamentos, fissuras e dor durante o ato de amamentar, o que contribuiu ainda mais para o desmame precoce e o uso do leite artificial. Podemos perceber alguns problemas na amamentação no relato das avós:

...o segundo filho já foi mais complicado, porque feriu, porque empedrou... (A9)

Apesar do meu bico ficar pendurado no começo, passava pomada mas não adiantava (A8)

O ingurgitamento mamário é proveniente de mamadas pouco frequentes, e com duração limitada, assim como pega e posição inadequadas, as mamas ficam frequentemente avermelhadas, doloridas, edemaciadas e duras, podendo a nutriz apresentar elevação da temperatura corporal (JONES, 2014).

Como foi também relatado pelas avós, a fissura mamilar pode acontecer nos primeiros dias de amamentação, devido pega inadequada, onde o recém-nascido faz a sucção no mamilo ao invés de fazê-la na aréola, ocasionando um trauma mamilar, podem levar a nutriz a desistir de amamentar devido a dor (JONES, 2014).

Com isso, se faz muito necessária a orientação e apoio a esta lactante, ajudando-a a identificar na mamada o que pode estar causando estes problemas e resolvê-los. No ingurgitamento mamário é preciso que as mães esvaziem as mamas através de ordenha ou mesmo da própria mamada do bebê, o que também já vai auxiliar na conduta da rachadura ou fissura, além de ajustar a pega e posição do bebê, evitar pomadas, cremes, passar o próprio leite na mama, não lavar aréola e mamilo antes de oferecer o seio, se for necessário retirar o bebê do peito colocar o dedinho na boquinha a fim de desfazer a pressão negativa e não machucar ainda mais (JONES, 2014).

Além destes, a mastite também foi citada,

...porque minha filha não mamava direito, eu tive mastite nos dois seios e não pude mais amamentá-la (A7).

Jones (2014) expõe que tudo que possa atrapalhar ou inibir o fluxo de leite pela mama (posição e pega errados, obstáculo no trajeto do leite, sutiã apertado) pode levar a uma mastite. Quando há o extravasamento de substâncias do leite através de células rompidas para o tecido conjuntivo ao redor, a mastite se instaura, levando a um processo inflamatório no local.

Desta maneira, muitas vezes quando a nutriz enfrenta problemas na amamentação, devido à dor, dificuldades, ansiedade, insegurança, ela recorre à mamadeira para oferecer o seu próprio leite ou até o leite artificial para seu filho, com isso faz com que o bebê sugue a mamadeira com uma sucção diferente do que faria no peito de sua mãe.

Neifert et al. (1995) apud Giugliani (2000) afirma que a mamadeira, é uma fonte considerável de infecção para criança e pode interferir no aleitamento materno, visto que após sugar na mamadeira algumas crianças criam preferência por esta.

Nesta perspectiva, Rocci e Fernandes (2014) reiteram que problemas na amamentação podem refletir mais tarde e afetar o tempo de aleitamento materno exclusivo, o que vai de encontro com o achado no presente estudo, caracterizando mais um tema desta categoria, Amamentando os filhos por pouco tempo (na experiência das avós). Com isso, das nove avós entrevistadas, sete amamentaram seus filhos por no máximo seis meses.

... Foi curta, acho que no máximo três meses do primeiro filho, do segundo, da terceira foi muito menos (A3).

...minha filha mamou até cinco meses... (A5)

...eu amamentei pouco... (A6)

O segundo amamentei até três meses e os outros quatro também até três meses (A7)

...tentei até os três meses de idade, e com outros problemas de saúde tive que parar de amamentar (A8)

Neste contexto, a diferença entre o sucesso ou desistência da amamentação está no apoio às mães para superar as dificuldades encontradas (ROCCI; FERNANDES, 2014).

No entanto, mesmo enfrentando dificuldades e amamentando por pouco tempo, as avós consideraram suas experiências com a amamentação positivas.

Foi muito boa... (A2)

Foi ótima.. (A5)

Achei ótimo (A6)

...eu tive uma experiência tranquila... (A8)

O primeiro filho foi tranquila... (A9)

Em contrapartida, emergiu o tema Experiências emocionais negativas vividas pela avó no puerpério, o qual foi caracterizado por sentimentos de solidão, nervosismo, sobrecarga por falta de rede de apoio e muito estresse. Estes sentimentos estão presentes na fala de uma avó.

...eu me senti muito sozinha, fiquei muito nervosa [...] Era eu e meu marido revezando, pois não tinha mais ninguém [...] foi muito, muito estresse. (A4)

Este achado corrobora com Pamplona e Aguiar (2014), que destacam que no puerpério imediato e tardio a mulher enfrenta grandes transformações corporais, momento este no qual está inserida a amamentação. O cansaço devido à amamentação noturna e consequente interrupção do sono e o desgaste físico (com higiene e cuidados com o bebê, afazeres domésticos, não conta com rede de apoio), é capaz de interferir no desejo e capacidade da mulher de amamentar.

Estas autoras ainda expressam que ocorrem transformações psicológicas e sociais não só para a mulher como para toda família. A labilidade de humor no pós-parto é caracterizada por muitas mudanças emocionais, às vezes a mulher está feliz e admirando seu bebê; logo após está triste. O apoio, a empatia se tornam indispensáveis nesse momento ao prestar assistência a essa mulher e família.

Devido a sua experiência com a amamentação, A4 se julgou inapta a orientar sua filha.

Eu não posso orientar muito, porque eu não amamentei... (A4)

O seu papel de orientar, enquanto avó, a amamentação do neto, está diretamente influenciado pela sua vivência, assim como relatado por Pamplona e Aguiar (2014, p.187), “a forma como a mulher exerce seu papel de nutriz está profundamente influenciada pela vivência de seus demais papéis: mãe, esposa, profissional, etc”. Quando a avó recebe informação profissional sobre amamentação, mesmo não tendo conseguido amamentar seus filhos, ou tendo tido uma experiência difícil na amamentação, ela conseguirá orientar sua filha, de forma segura e correta.

Neste sentido, Grassley e Eschiti (2008), ressaltam que as avós necessitam de informação a respeito das melhores práticas atuais, ainda afirmam que as avós podem precisar enfrentar e compreender as fontes culturais de práticas de alimentação e crenças sobre aleitamento materno.

Nesta perspectiva, mais um tema advindo das falas das avós foi a comparação da forma de amamentar de antigamente e de agora, como podemos identificar na fala de A8:

...antigamente era diferente, não era assim... (A8)

Isto reforça a necessidade de constante informação e atualização das avós a respeito da amamentação. No estudo realizado por Emmott e Mace (2015), a avó foi identificada e associada como fonte potencial de apoio familiar, além dos pais e uma das representantes do apoio social da amamentação.

A amamentação é cercada por mitos, tabus e crenças, que são passados de geração em geração ou gerados a partir da falta de conhecimento científico, levando a conflitos e divergências no que tange a amamentação (ARAÚJO et al., 2014).

Destarte, o tema, Amamentar requer condições especiais, ter leite suficiente, paciência e esforço da mãe e adaptação do bebê se entrelaça com os temas já discutidos: Concepções das avós que destoam do preconizado e dificuldades com a amamentação e introdução de mamadeira na experiência da avó.

...quem tem condições de amamentar eu aconselho [...] porque eu não tive condições (A3).

... tendo leite materno, não precisando de complementação, tudo flui melhor né?! (A4)

As avós fizeram considerações que afetam diretamente a prática do aleitamento materno, uma vez que consideram que para amamentar é necessário ter condições especiais, e ter leite suficiente. Este achado vai ao encontro dos resultados que Rocci e Fernandes (2014) expuseram em seu estudo, onde leite fraco ou pouco leite foram às dificuldades mais referidas aos 15 dias de monitoramento. “A amamentação é um processo contínuo de adaptação, ensino e aprendizagem e fortemente influenciado por fatores sociopsicoculturais, ideológicos e pessoais” (QUIRINO et al., 2011, p. 628). Isto ajusta-se a fala das avós:

...adaptação do seio materno com a criança (A4)

...ela ter paciência de amamentar (A2)

Sendo assim, é de suma importância que a amamentação não seja vista como uma simples tarefa, fácil, natural ou intuitiva, e sim como uma prática complexa, cheia de significados, envolvendo múltiplos fatores (QUIRINO et al., 2011).

O desmame precoce relacionado com a volta ao trabalho e nova gravidez na experiência da avó despontou como tema nas entrevistas realizadas.

...minha filha mamou até cinco meses [...] mas retornei ao trabalho, ela acabou deixando por si só (A5)

...amamentei até os seis meses [...] tive que voltar ao trabalho (A8)

Rocci e Fernandes (2014) corroboram com esse achado, visto que a segunda dificuldade do aleitamento materno que mais foi mencionada em seu estudo foi a volta ao trabalho ou ao estudo.

Uma questão importante, devido a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, é a proteção da maternidade, tempo necessário, apoio e ambiente propício permitindo a continuidade da amamentação após o retorno ao trabalho (UNICEF, 2015). Além disso, a orientação da mulher ao retornar ao trabalho, a respeito da retirada de leite materno, validade do mesmo, armazenamento, possibilita a continuidade do aleitamento materno (ROCCI; FERNANDES, 2014).

...engravidei, tive orientação que tinha que parar de amamentar (A8)

Em consonância, uma nova gravidez foi apontada como motivo para concretização do desmame no estudo realizado por Sonego, et al. (2004), sendo influenciadas por seu convívio social. Neste estudo a orientação para o desmame devido uma nova gestação emergiu do médico.

5 CONCLUSÃO

Fazendo jus a pesquisa, foi necessário se despir dos (pré) conceitos e mergulhar a fundo nos resultados emergidos nas entrevistas. Inicialmente os resultados geraram frustração, devido a uma concepção de que as avós poderiam influenciar negativamente a amamentação dos netos. Entretanto, a partir do amadurecimento possibilitado pela trajetória analítica, foi possível evidenciar resultados que surpreenderam e superaram as expectativas.

Todas as avós atribuíram significados positivos à amamentação, destacando o valor do leite materno para seus netos. Os achados apontaram que, embora haja influência da experiência da avó no processo de apoio da filha, mesmo diante de experiências pregressas negativas, as avós, com base no desejo do melhor para os netos e de suas informações sobre os benefícios do aleitamento, tiveram influências positivas de participação e motivação. Assim, mesmo as avós apresentando dificuldades na amamentação de seus filhos, motivam e incentivam suas filhas a amamentarem seus netos.

No desenho do projeto de pesquisa, havia também uma concepção unidirecional de captar a influência da avó sobre a amamentação do neto. Entretanto, os resultados deste estudo nos surpreenderam nos mostrando que essa influência, ocorre também no sentido contrário, a amamentação do neto permitindo que a avó faça uma introspecção em sua própria experiência.

Conseguimos perceber a influência que a amamentação dos netos exerce no processo de (re) significar o passado das avós, por isso o diálogo entre o presente e o passado. Este achado foi inusitado, pois havia uma concepção de que essa influência era da avó sobre a filha e, por conseguinte na amamentação do neto. Sobretudo, a percepção dessa amamentação do neto, viver o momento junto do neto, viver as dificuldades junto da filha e elaborar desejos, fez com que as avós fizessem um diálogo com seu passado e isso as influenciou muito mais.

Sendo assim, nas falas apareceu muito mais a influência que a amamentação gerou nos significados das avós, no passado delas, essa (re)elaboração da vivência delas se comparado às suas influências sobre a amamentação do neto.

Não foi possível explorar mais intensamente a influência da avó na amamentação do neto, por não se tratar de um estudo observacional realizado em domicílio e de não termos triangulado os dados, com entrevistas para mãe (filha) e avós paternas. Assumimos tais

questões metodológicas como limitações deste estudo e como possibilidades de avanço para futura continuidade da investigação qualitativa desta temática.

Importante destacar que os temas emergiram no discurso das avós participantes deste estudo de forma espontânea. Ao serem questionadas quanto ao que pensavam sobre a amamentação e sua participação junto a sua filha-nutriz e neto, elas se reportaram com maior frequência às suas próprias experiências, estabelecendo um diálogo entre o que viveram como nutrizes e o que estão vivendo como avós. Um diálogo subjetivo entre passado e presente que marca a vivência da avó materna, em sua participação e nos desejos que constroem para a amamentação de seus netos. Assim, este estudo evidenciou que o fenômeno ‘influência da avó na amamentação’ é complexo e merece ser mais profundamente estudado.

Como contribuição deste estudo sugere-se que as avós sejam valorizadas no contexto das ações multiprofissionais de promoção e apoio da amamentação, especialmente no período do puerpério, onde elas são personagens importantes de apoio à nutriz.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. E. A. S. T. et al. Influências sociais no processo do aleitar: percepções das mães. **Rev. Espaço par a Saúde**. v.15, n. 1, p. 25-36, 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARREIRA, S. M. C; MACHADO, M. F. A. S. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. **Acta Scientiarum Health Sciences**; v.26, n.1, p.11-20, 2004.

BERQUÓ, E. et al. Caracterização e determinantes do aleitamento materno na grande São Paulo e na grande Recife. **Cadernos CEBRAP**, n. 2, 1981. Disponível em: http://cebrap.org.br/bibliotecavirtual/arquivos/apresentacao_02.a.pdf. Acesso em: 30 jun. 2017

BOSI, M. L. M; MACHADO, M. T. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos Esp - Escola De Saúde Pública Do Ceará**. v. 1, n. 1, 2005

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. 108 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 30 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.152 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107). Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/guiaaliment.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.152 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianças_menores_2anos.pdf. Acesso em: 07 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. 112 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 30 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Grupo de defesa da saúde da criança. **Normas básicas para o alojamento conjunto: iniciativa hospital amigo da criança** Brasília: OMS/OPAS; Unicef, 1999. (Iniciativa Hospital Amigo Da Criança, Normas básicas para o alojamento conjunto 7)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde.** Brasília : Ministério da Saúde, 2009c. 4 v. (Série A. Normas e Manuais Técnicas). Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v1.pdf. Acesso em: 30 jun. 2017.

EMMOTT, E. H; MACE, R. O apoio prático de pais e avós está associado a níveis mais baixos de aleitamento materno no estudo de coorte do Millennium do Reino Unido. **PLoS One**, v. 10, n. 7, p. e0133547, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133547>. Acesso em: 30 jun. 2017.

GRASSLEY, J.; ESCHITI, V. B. Grandmother breastfeeding support: what do mothers need and want? v.35, n. 4, p.329-335, 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19036046>. Acesso em: 25 maio 2017.

GIUGLIANI, E. R. J. Amamentação Exclusiva. In: CARVALHO, M. R. ; TAVARES, L. A. M. **Amamentação: Bases Científicas.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 27-35.

GIUGLIANI, E. R. J. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de Pediatria**, v. 76, supl.3, p. 238-252, 2000.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 3 ed. São Paulo: Atlas, 1991.

IGLESIAS, M. E. L; VÁZQUEZ, R. R; VALLEJO, R.B de B. Papel de la abuela en la lactancia materna. **Aquichan.**, v. 13, n. 2, p. 270-279, 2013.

JAVORSKI, M. Os programas nacionais de incentivo ao aleitamento materno: uma análise crítica. **Rev Pediatria Moderna.** v.35, n.1, 1999.

JONES, R. H. Amamentação e o continuum da humanização In: CARVALHO, M. R., TAVARES, L. A. M. **Amamentação**: bases científicas. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 157-181.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: Pedagógica Universitária, 1986.

MONTEIRO, R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. **Rev Panam Salud Publica**, v.19, n.5, 354-362, 2006. Disponível em:
http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892006000500014.
Acesso em: 30 jun. 2017.

MARQUES, E. S. et al. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1391-1400, 2010. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700049&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 25 jul. 2017.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 15 ed., Petrópolis: Vozes, 2000.

MOREIRA, M. A; NASCIMENTO, E. R. do. A interseccionalidade família, geração e amamentação. **Rev Kairós Gerontologia**., v.15, n.5, p. 191-208, 2012.

MOREIRA, S. A; NASCIMENTO, E.R; PAIVA, M. S. Representações sociais de mulheres de três gerações sobre práticas de amamentação. **Contexto Enferm**, v.22, n.2, p.432-41, 2013.

MOURA, E.C de. Nutrição. In: CARVALHO, M. R. de; TAVARES, L. A. M. **Amamentação**: bases científicas. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 430 p.

OLIVEIRA, D.C. de. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev enferm UERJ**, v. 16, n. 4, p. 569-76, 2008.

ÓRFÃO, A; GOUVEIA, C. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. **Rev Port Clin Geral**, v. 25, p. 347-354, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Iniciativa hospital amigo da criança**: módulo 3 : promovendo e incentivando a amamentação em um hospital Amigo da Criança : curso de 20 horas para equipes de maternidade. rev. ampl. atual. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 276 p. : il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

PAMPLONA, V; AGUIAR, A. M. de Aspectos psicossociais na lactação. In: CARVALHO, M. R.; TAVARES, L. A. M. **Amamentação**: bases científicas. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 182198.

PRIMO, C. C ; CAETANO, L .C. A decisão de amamentar da nutriz : percepção de sua mãe. **Jornal de Pediatria**, v. 75, n.6, p.449-455, 1999. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-06-449/port.pdf>. Acesso em: 29 maio 2017.

QUIRINO, L.S; et al. Significado da experiência de não amamentar relacionado às intercorrências mamárias. **Cogitare enferm.**, v.16, n.4, p.628-633, 2011.

REA, M. F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Cad Saúde Pública**, v. 19, n. supl 1, p. 37-45, 2003.

REZENDE, M. A., et al. O processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. **Rev Latino-am Enfermagem**; v.10, n.2, p.234-238, 2002.

ROCCI, E; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev Bras Enferm.** v. 67, n.1, p.22-27, 2014.

ROSARIO, S. E. do; PITOMBO, L. B.; NOGUEIRA, J. G. P. Amamentação: primeira experiência de comunicação. **Divulgação em Saúde para Debate.**, n.54, p.26-34, 2016.

RUDIO, V. F. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 29 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

SANTO, L. C. do E. Políticas públicas em aleitamento materno. In: CARVALHO, M. R. de; TAVARES, L. A. M. **Amamentação**: Bases Científicas. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 430 p.

SONEGO, J. et al. Experiência do desmame entre mulheres de uma mesma família. **Rev Esc Enferm US**. v. 3, n.1, p. 341-349, 2004.

SUSIN, L. R. O; GIUGLIANI, E. R. J; KUMMER, S. C. Influência das avós na prática do aleitamento materno. **Rev de saúde pública**, v. 39, n. 2, p. 141-147, 2005.

TEIXEIRA, M. A. et al. Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. **Texto Contexto Enferm**, v.15, n.1, p. 98-106, 2006.

TEIXEIRA, M. A.; NITSCHKE, R. G. Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. **Texto contexto - enferm.**, v. 17, n. 1, p. 183-191, 2008 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072008000100021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 maio 2017

TEIXEIRA, M. A; NITSCHKE, R.G; SILVA, L. W.S da. A prática da amamentação no cotidiano familiar : um contexto intergeracional: influência das mulheres-avós. **Rev Temática Kairós Gerontologia**, n.14, v.3, p. 205-221, 2011.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

UNICEF. **Breastfeeding advocacy initiative for the best start in life**. February, 2015. Disponível em: https://www.unicef.org/nutrition/files/Breastfeeding_Advocacy_Strategy-2015.pdf. Acesso em: 28 jun 2017.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate aberto . **Temáticas**. v, 22, n.44, p. 203-220, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World Health Assembly**: infant and young child nutrition. Geneva; WHO, 2001. (Resolution WHA, 54.2). Disponível em: http://www.who.int/nutrition/topics/WHA54.2_icycn_en.pdf. Acesso em: 29 maio 2017

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing infant and young child SPfeeding practices**: conclusions of a consensus meeting held 6–8 November 2007. Washington: WHO, 2008. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43895/1/9789241596664_eng.pdf?ua=1&ua=1. Acesso em: 29 maio 2017

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Recommendations on postnatal care of the mother and newborn**. Washington: WHO, 2013 Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97603/1/9789241506649_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 29 maio 2017.

APÊNDICE - A - Instrumento De Coleta De Dados**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
MATERNIDADE ESCOLA
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MATERNO-INFANTIL**

1. Identificação (pseudônimo): _____
2. Idade: ___ anos
3. Residência/Bairro: _____
4. Estado Civil:
 Casada
 Desquitada/Separada judicialmente
 Divorciada
 União estável
 Solteira
5. Renda Familiar (em Salários Mínimos- SM)
 até 1 SM
 entre 1 e 4 SM
 entre 5 e 8 SM
 Acima de 8 SM
6. Ocupação: _____
7. Escolaridade:
 Ensino Fundamental Completo
 Ensino Médio Incompleto
 Ensino Superior Em andamento
8. O que pensa sobre Aleitamento Materno?
9. Como foi a sua experiência com a amamentação?
10. O que significa para senhora seu neto ser amamentado?
11. Como a senhora se vê na amamentação do seu neto (a)?
12. Quais são suas dicas para seu neto estar bem alimentado?

APÊNDICE B – Termo De Consentimento Livre e Esclarecido

**MATERNIDADE ESCOLA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO DE JANEIRO/ ME-UFRJ**



Prezado Participante:

Venho por meio deste convidá-lo(a) para participar da pesquisa intitulada: “A vivência das avós diante do aleitamento materno de seus netos ”

O estudo tem como objetivos: Identificar os significados atribuídos pelas avós ao aleitamento materno de seus netos, Descrever a vivência das avós no contexto do aleitamento materno de seus netos e Analisar as influências exercidas pelas avós no aleitamento materno de seus netos

Seus dados serão tratados de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo.

A sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador.

A pesquisa constará de uma entrevista, será aplicado um roteiro semi-estruturado com perguntas abertas que será gravado e transcrito em seguida, e a senhora poderá ouvir, se desejar, assim como recusar sua inclusão na pesquisa. As gravações permanecerão arquivadas por um tempo de seis meses, quando estas serão desgravadas. Você receberá uma cópia desse termo onde consta o telefone e o e-mail dos membros da pesquisa, podendo tirar dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Não haverá ônus financeiro. A pesquisa conta com risco mínimo relacionado a possíveis desconfortos emocionais ao relatar experiências que mobilizam sentimentos, esse risco pode ser minimizado com a interrupção da entrevista sempre que necessário e nos casos de necessidade poderá ser solicitado o serviço de Psicologia da instituição vinculada à pesquisa.

A pesquisa terá duração de 10 meses.

Profª Orientadora: Laura Johanson da Silva
Tel: 986150971
e-mail: lauraenfaunirio@gmail.com

Aluna Pesquisadora: Larissa Távora Mello Pereira
Tel: 991100988
e-mail: larinhatavora@gmail.com

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer tipo de punição ou constrangimento.

Participante da Pesquisa

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2008.

Contato do Comitê de Ética e Pesquisa da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CEP-ME/UFRJ):

Rua das Laranjeiras, 180 – CEP 22240-000 –Rio de Janeiro, RJ. Telefone 2556 -9747 / Fax:2205-9064

E-mail:cep@me.ufrj.br

**APÊNDICE C- Quadro Síntese Das Unidades De Registro e Unidades De Significação Na
Análise De Conteúdo**

01	02	03- Número de Unidades de Registro (UR)									04	05
		Corpus 1	Corpus 2	Corpus 3	Corpus 4	Corpus 5	Corpus 6	Corpus 7	Corpus 8	Corpus 9		
1	Benefícios da amamentação (evita doença, economiza, é prático, completo e saudável, aumenta a imunidade, tem na quantidade ideal, ganha peso, favorece contato mãe e filho, estimula o desenvolvimento, bem estar e saúde da criança)	5	10	2	5	3	----	3	2	-----	30	7
2	Significados envolvidos na amamentação (Leite Materno é tudo / fundamental, primeira alimentação do bebê, amamentar é bom/ ótimo)	3	5	----	----	2	5	5	----	2	22	6
3	Vivências positivas de amamentar pelas avós (experiência positiva, aleitamento materno prolongado por mais de 2 anos, filhos 'beberrões' de leite materno, emendando a amamentação dos filhos)	4	1	1	---	---	---	---	1	3	10	5
4	Admirando o aleitamento materno dos netos	2	---	---	1	---	1	---	1	----	5	5
5	Amamentação em Livre Demanda	1	---	---	---	---	---	---	3	---	4	2
6	Aleitamento materno como importante nos primeiros 6 meses até dois anos	1	2	2	1	---	--	---	5	2	13	6
7	A influência da orientação profissional na amamentação	1	---	4	3	1	----	----	2	---	11	5
8	Caracterizando a experiência da Amamentação da filha como positiva	----	----	----	----	5	---	----	----	----	5	1
9	Reconhecendo a importância do aleitamento materno dos seus netos	----	4	4	7	4	1	1	3	1	25	8
10	Amamentando os filhos por pouco tempo (avós)	---	1	3	1	---	1	3	3	----	12	6
11	Apoiando a filha na	2	15	2	---	1	4	1	2	4	31	8

	amamentação do neto (Incentivando a alimentação saudável da lactante, Valorizando o repouso e entrega da puérpera, Constituindo rede de apoio para a filha amamentar, participação, presença mais frequente na quarentena)											
12	Associando o tempo de mamada com a quantidade de leite, capacidade e saciedade do bebê	---	7	---	---	---	---	---	---	---	7	1
13	Concepções das avós que destoam do preconizado (amamentação como instinto, estimulando a mamada nos dois peitos com tempo contado, Associando o tamanho do peito com a Amamentação, dar outro leite aos 6 meses, redução do potencial de nutrição do leite na amamentação prolongada)	1	2	---	---	1	---	---	1	---	5	4
14	Amamentar requer condições especiais, ter leite suficiente, paciência e esforço da mãe e adaptação do bebê.	2	1	2	2	1	---	---	1	---	9	7
15	Dificuldades com a amamentação e introdução de mamadeira na experiência da avó (pouco leite, não ter leite, introduzir bicos e mingau, ter bebê menino que tem maior necessidade de sugar, não saciedade do bebê, falta de experiência, problemas na mama, cólicas do bebê, bebê não gostava, não pegou ou não pegava peito vazio, fissura mamilar)	1	1	8	10	---	5	4	2	2	33	8
16	Experiências emocionais negativas vividas pela avó no puerpério (solidão, nervosismo,	---	---	1	4	---	---	---	---	---	5	2

	sobrecarga por falta de rede de apoio, muito estresse)											
17	Sentindo-se inapta a orientar a filha pois não conseguiu amamentar	---	---	---	1	---	---	---	---	---	1	1
18	Caracterizando a amamentação do neto como sacrificante para sua filha	---	--	--	1	--	--	--	--	--	1	1
19	Desmame precoce relacionado com a volta ao trabalho e nova gravidez na experiência da avó	--	--	--	--	2	--	--	2	--	4	2
20	Desejando a alimentação saudável dos netos	--	--	--	--	3	1	1	--	--	5	3
21	Não atingindo metas pessoais de duração da amamentação das filhas.	---	---	1	--	---	3	---	--	---	4	2
22	Ressaltando que os netos não tomaram mamadeira	--	--	--	---	---	--	1	--	---	1	1
23	Comparando a forma de amamentar de antigamente e agora	---	---	---	--	--	--	---	1	--	1	1
24	Introdução alimentar aos 6 meses	---	--	--	--	--	--	---	1	2	3	2
25	Orientando a sua filha de acordo com sua experiência na amamentação	---	---	---	---	---	---	---	---	5	5	1
26	Dificuldade na introdução alimentar do neto	---	---	---	---	--	---	--	---	2	2	1
27	Considerando as técnicas para amamentar (necessário liberar o nariz do bebê para que não sufoque, necessário aprender a posicionar o bebê corretamente para mamar, Reconhecendo que há técnica correta para amamentar)	---	---	---	---	--	---	--	1	2	3	2

APÊNDICE D - Quadro Síntese Da Construção De Categorias Na Análise De Conteúdo

01 Código do tema	02 Temas/ significação	03 Unidades de Nº UR/Tema	04 % UR/Tema	05 Categorias	06 Nº UR/ Categoria	07 % UR/ Categoria
4	Admirando o aleitamento materno dos netos	5	1,95%	Vivenciando e participando da amamentação do neto	80	31,27%
5	Amamentação em Livre Demanda	4	1,56%			
8	Caracterizando a experiência da Amamentação da filha como positiva	5	1,95%			
11	Apoiando a filha na amamentação do neto	31	12,10%			
12	Associando o tempo de mamada com a quantidade de leite, capacidade e saciedade do bebê	7	2,73%			
13	Concepções das avós que destoam do preconizado	5	1,95%			
18	Caracterizando a amamentação do neto como sacrificante para sua filha	1	0,39%			
20	Desejando a alimentação saudável dos netos	5	1,95%			
21	Não atingindo metas pessoais de duração da amamentação de seus netos	4	1,56%			
24	Introdução alimentar aos 6 meses	3	1,20%			
25	Orientando a sua filha de acordo com sua experiência na amamentação	5	1,95%			
26	Dificuldade na introdução alimentar do neto	2	0,78%			
27	Considerando as técnicas para amamentar	3	1,20%			
3	Vivências positivas de amamentar pelas avós	10	3,90%			
10	Amamentando os filhos por pouco tempo (avós)	12	4,70%			
14	Amamentar requer condições especiais, ter leite suficiente, paciência e esforço da mãe e adaptação do bebê.	9	3,51%			
15	Dificuldades com a amamentação e introdução de mamadeira na experiência da avó	33	12,89%			
16	Experiências emocionais negativas vividas pela avó no puerpério	5	1,95%			
17	Sentindo-se inapta a orientar a filha pois não conseguiu amamentar	1	0,39%			
19	Desmame precoce relacionado com a volta ao trabalho e nova gravidez na experiência da avó	4	1,56%			
23	Comparando a forma de amamentar de antigamente e agora	1	0,39%			
1	Benefícios da amamentação	30	11,71%	Reconhecendo a importância do leite materno e da amamentação para o neto	102	39,44%
2	Significados envolvidos na amamentação	22	8,60%			
6	Aleitamento materno como importante nos primeiros 6 meses até dois anos	13	5,07%			
7	A influência da orientação profissional na amamentação	11	4,30%			
9	Reconhecendo a importância do aleitamento materno dos seus netos	25	9,76%			
	Total de UR	256	----	----	----	100%

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP



**MATERNIDADE ESCOLA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO DE JANEIRO/ ME-UFRJ**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Dados Do Projeto De Pesquisa

Título da Pesquisa: A vivência das avós diante do aleitamento materno de seus netos Pesquisador: LARISSA TAVORA MELLO PEREIRA Área Temática: Versão: 1

CAAE: 59909516.0.0000.5275 Instituição Proponente: Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER Número do Parecer: 1.749.195

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso do programa de pos-graduação lato- sensu em Atenção integral a Saúde materno-infantil. O projeto com excelente fundamentação teórica e metodológica terá como objeto de estudo a amamentação a qual será estudada sob uma perspectiva de transmissão transgeracional de uma pratica de promoção do desenvolvimento infantil entre avós e puérperas nutrizes. Para tal, esta sendo proposta uma pesquisa qualitativa com amostra nao-probailistica a ser constituída por metodo de amostragem por indicacao. Contara ainda com recurso metodológicos como a entrevista e para analise de dados a metodologia de Bardin, ambos recursos adequados para uma proposta qualitativa de pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Como objetivo geral os autores pretendem realizar estudo que visa compreender a vivência das avós maternas diante do aleitamento materno de seus netos, a partir de objetivos específicos como identificar os significados atribuídos pelas avós ao aleitamento materno de seus netos, descrever a vivência das avós no contexto do aleitamento materno de seus netos, e analisar as influências exercidas pelas avós no aleitamento materno de seus netos.

Endereço: Rua das Laranjeiras, 180 Bairro: Laranjeiras

UF: RJ Município: Telefone: (21)2556-9747

CEP: 22.240-003 Fax: (21)2205-9064 E-mail: cep@me.ufrj.br

RIO DE JANEIRO

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e benefícios estão contemplados adequadamente pela autora na folha de informações gerada pela Plataforma mas nao exatamente no corpo projeto. Ainda assim a autora de forma -pertinente compreende os riscos mínimos que o projeto apresenta relativos a possiveis desconfortos emocionais que avo pode ter ao relatar suas experiências, para o qual a autora prevê o manejo através da interrupção da entrevista sempre que necessário e para os casos a indicação do serviço de

Psicologia da instituição. Como benefícios a autora acredita que a pesquisa podera gerar benefícios indiretos para as participantes no sentido de que os dados possibilitarão melhorias na abordagem familiar de aconselhamento para amamentação, alem da satisfação das avós em compartilhar através da entrevista suas experiências.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Estudo com tema muito interessante e relevante que pode ampliar o conhecimento acerca das variáveis familiares relacionados ao aleitamento materno em uma perspectiva ecológica e transgeracional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequadamente redigido, com linguagem clara e objetiva.

Recomendações:

Nao se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nao se aplica

Considerações Finais a critério do CEP:

Importante lembrar que de acordo com a Resolução CNS 466/2012, no inciso XI.2., cabe ao pesquisador: d) elaborar e apresentar os relatórios parciais a cada 6 meses e o relatório final ao término do projeto (o site da Plataforma Brasil tem um link para relatório); e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a

qualquer momento; f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e

Endereço: Rua das Laranjeiras, 180 Bairro: Laranjeiras

UF: RJ Município: Telefone: (21)2556-9747

CEP: 22.240-003 Fax: (21)2205-9064 E-mail: cep@me.ufrj.br

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Curriculum_lattes_Laranja.docx	14/09/2016 16:07:40	Francisco Carlos Santana Costa	Aceito
Informações Básicas do Projeto	pb_informações_básicas_do_projeto_792374.pdf	13/09/2016 09:46:17		Aceito
Folha de rosto	Folhaderosto.pdf	13/09/2016 09:41:16	Larissa tavora mello pereira	Aceito
Outros aceito	Instrumento.doc	12/09/2016 16:04:17	Larissa tavora mello pereira	Aceito
Orçamento	Orcamento.doc	12/09/2016 16:01:12	Larissa tavora mello pereira	Aceito
Cronograma	Cronograma.doc	12/09/2016 16:00:54	Larissa tavora mello pereira	Aceito
Declaração de pesquisadores	Declaracao.doc	12/09/2016 15:56:56	Larissa tavora mello pereira	Aceito
Tcle / termos de assentimento / justificativa de ausência	Tcle.doc	12/09/2016 15:48:37	Larissa tavora mello pereira	Aceito
Projeto detalhado / brochura investigador	Projeto completo.doc	12/09/2016 15:43:57	Larissa tavora mello pereira	Aceito

h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 28 de Setembro de 2016

Assinado por:

Ivo Basílio da Costa Júnior (Coordenador)

Endereço: Rua das Laranjeiras, 180 Bairro: Laranjeiras

UF: RJ Município: Telefone: (21)2556-9747

CEP: 22.240-003 Fax: (21)2205-9064 E-mail: cep@me.ufrj.br

RIO DE JANEIRO