

INFLUÊNCIA DAS AVÓS NO DESMAME PRECOCE: OLHANDO A FAMÍLIA

THE INFLUENCE OF GRANDMOTHERS IN EARLY WEANING: A LOOK AT THE FAMILY

INFLUENCIA DE LAS ABUELAS EN EL DESMAME PRECOZ: OBSERVANDO A LA FAMILIA

Marizete Argolo Teixeira¹
Luzia Wilma Santana da Silva²

RESUMO

A amamentação sofre influências que acabam por desencadear o desmame precoce, destacando a influência das avós. Este trabalho tem como objetivo, identificar estudos que abordem a influência das avós no desmame precoce e confrontá-los com a prática das pesquisadoras. Metodologia: pesquisa bibliográfica e análise comparativa da prática assistencial. Resultados: demonstraram a convergência do encontrado na literatura com a experiência das pesquisadoras. Conclusão: promover, proteger e apoiar o aleitamento materno para nutrizes e avós poderá contribuir para o sucesso da amamentação. Sugere o desenvolvimento de estratégias sensibilizadoras intergeracional, para o compartilhar de saberes que reforcem a importância do ato de amamentar.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno; Família; Desmame; Cuidados de Enfermagem; Prática Profissional.

ABSTRACT

Breastfeeding is subject to influences which can bring about early weaning, and is greatly affected by the influence of grandmothers. This work, which is a bibliographical survey and a comparative analysis of healthcare, has the objective of finding studies that examine the influence of grandmothers in early weaning and compare them with the practice of the researchers. The results showed an agreement between the findings in the literature and the experience with researchers. To promote, protect and support breastfeeding with the mothers and grandmothers can contribute to the success of breastfeeding. We suggest strategies that cover generations, such as sharing knowledge to reinforce the importance of breastfeeding.

Key words: Breast Feeding; Family; Nursing, Care; Professional Practice

RESUMEN

Hay algunos factores que influyen en la amamentación y terminan colaborando con el desmame precoz. Entre ellos podemos citar la influencia de las abuelas. El objeto de este trabajo es identificar estudios que enfoquen la influencia de las abuelas en el desmame precoz y compararlos con la práctica de las investigadoras. Metodología: investigación bibliográfica y análisis comparativo de la práctica asistencial. Resultados: la práctica coincide con la literatura. Conclusión: promover, proteger y apoyar la lactancia materna entre nodrizas y abuelas podrá contribuir al éxito de la amamentación. Se sugiere desarrollar estrategias que afecten las distintas generaciones con miras a compartir conocimientos que refuercen el acto de amamentar.

Palabras clave: Lactancia Materna; Familia; Destete; Atención de Enfermería; Práctica Profesional.

¹ Enfermeira. Professora Auxiliar do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Especialista em Saúde da Mulher. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista da FAPESB – Bahia, Brasil. Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos do Quotidiano, Imaginário e Saúde – NUPEQUIS/UFSC e do Grupo de Pesquisa Cuidando e Confortando.

² Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO/UESB. Doutoranda em Enfermagem área de concentração Filosofia, Saúde e Sociedade da Universidade Federal de Santa Catarina – PEN. Bolsista – CAPES. Membro do Grupo de Estudos sobre Cuidados de Saúde de Pessoas Idosas-GESPI/UFSC.
Endereço para correspondência. Rua Procópio Manoel Pires, 84/101. Bairro Trindade Florianópolis/SC. CEP: 88.036.090. E-mail: marizete@uesb.br

INTRODUÇÃO

São inúmeras as vantagens e benefícios que a prática da amamentação oferece, tanto para o crescimento e desenvolvimento de lactentes do ponto de vista biológico e psicossocial, como para a mãe, a família, a sociedade e o planeta. Neste último por ser o ato de amamentar uma ação ecológica. Contudo, mesmo com todas estas vantagens e benefícios, percebemos que a prática da amamentação vem sofrendo diversas influências, que proporcionam desestímulos para as mães que desejam amamentar seus filhos, o que acaba por ocasionar, não raras vezes, o enfrentamento na dinâmica familiar.

A família, pela sua ação de promotora de cuidados e gerenciadora das relações interfamiliar, acaba por ver-se como mediadora para intercambiar relações de valores culturais inter e transgeracional. Esta afirmação parte de nossa experiência ao realizar ações de promoção de saúde, com gestantes, puérperas, mães e familiares em grupos de gestantes, unidades de alojamento conjunto, unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e domicílios, nos quais percebemos que as avós são respeitadas, tem papel significativo no convívio familiar, exercendo certo grau de influência sobre suas filhas e noras, para que sigam seus conselhos e seu modo de vida e cultura, nos cuidados referentes aos membros da família, principalmente, no processo de amamentação.

As avós participam ativamente nos cuidados às filhas, noras e netos em processo de amamentação, interferindo às vezes, de modo a desestimular esta prática, quando ao exercerem os cuidados, trazem consigo os conhecimentos e experiências adquiridas durante o momento em que viveram e aleitaram os seus próprios filhos, muitas vezes permeados por mitos, crenças, tabus e valores enraizados e culturalmente aceitos no contexto histórico vivido pelas mesmas. Dentre estes, podemos citar leite fraco, pouco, não sustenta a criança, o bebê chora porque está com fome, os peitos vão cair, leite salgado, o bebê rejeitou o leite materno, o leite artificial é que alimenta, dentre tantos outros.

Por estes significados serem tão arraigados pelas avós e em sendo estas respeitadas e valorizadas pelas filhas e noras, ocorre, que durante o período puerperal, quando a puérpera encontra-se emocionalmente mais sensível, as avós terminam por influenciá-las com seus conceitos pré-concebidos sobre a prática do aleitamento materno, incentivando o uso de chás, mamadeiras, chupetas, leite artificial e até preparados com amido, contribuindo desta forma consciente e/ou inconscientemente para o desmame precoce.

Neste contexto, a avó no desejo de contribuir para a saúde familiar, ao cuidar do neto (a), acaba por colocar a família em estado de “desequilíbrios”. Estes compreendidos como momentos de instabilidade na relação/ interação familiar na sua dinâmica cotidiana entre o casal, o recém-nascido e a unidade familiar.

Tal situação despertou-nos o interesse em buscar estudos que enfocassem a influência das avós na prática do aleitamento materno e sua influência na relação familiar, também no desmame precoce que pudessem subsidiar o nosso saber-fazer profissional ao cuidar da unidade familiar.

O CONTEXTO DE NOSSA INQUIETAÇÃO

A cada ano nascem quatorze milhões de crianças, das quais um milhão e meio estarão mortas antes de completarem um ano de idade, ou seja, mais de uma morte a cada trinta segundos. A desnutrição continua sendo o fator responsável por mais da metade destes quatorze milhões de mortes nas crianças nos países em desenvolvimento ⁽¹⁾. Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF este índice poderia ser reduzido, em grande parte se a amamentação não fosse interrompida precocemente ⁽²⁾.

Outro estudo de referência diz respeito ao realizado sobre a Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal em 1999 e publicado no Informe Saúde (MS) em julho de 2000, a prevalência média do aleitamento materno em crianças de seis meses é de 69,0%; em 1996, esse índice era de 59,8%, conforme a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS); e, em 1989, de 49,9%, segundo a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição (PNSN), mostrando-nos um aumento significativo nos índices de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de um ano nos últimos 10 anos, porém a prevalência de aleitamento materno exclusivo é de apenas 1,1 mês ⁽³⁾.

O leite materno é uma substância extraordinária e insubstituível, que contém nutrientes e enzimas balanceadas, além de substâncias imunológicas, fatores de crescimento epidérmico, que se ajustam adequadamente para promover todas as mudanças necessárias na criança. O ato de amamentar transcende o prisma biológico, da promoção nutricional e adaptação da criança. Ele supre as necessidades emocionais, tornando a mãe a primeira professora de amor de seus filhos ⁽³⁾.

O Ministério da Saúde preconiza que este alimento natural deve ser dado de forma exclusiva até os seis meses de idade, quando devem ser introduzidos os alimentos complementares, e que deve-se continuar com a amamentação até os dois anos de idade ou mais da criança, pois “ inúmeras pesquisas têm demonstrado o efeito protetor do leite materno contra a mortalidade e morbidade infantis, assim como sua importância na construção do emocional do ser humano, assegurando sua sobrevivência com qualidade de vida futura” ^(4,5)

Mesmo as pesquisas demonstrando que a prática do aleitamento materno tem colaborado para a diminuição da morbimortalidade infantil, o desmame vem ocorrendo precocemente, pondo em risco a vida da criança e sua integridade psicofísica. Apesar de ser esta uma das formas mais baratas e eficazes de reduzir a desnutrição e, conseqüentemente, diminuir a morbimortalidade infantil.

A compreensão desta realidade nos coloca no dever ético de profissional da área de saúde, em apoiar, promover e incentivar o aleitamento materno, tornando-nos conscientes de sua importância, porém respeitando as decisões do ser mulher – mãe e dos seus familiares.

A mulher precisa ser amparada para poder amamentar de forma prazerosa e obter sucesso com a amamentação ao ver seu filho crescendo e desenvolvendo-se saudável, precisa, também ser apoiada pela sociedade, por seus familiares e, dentre estes, as avós que são

extremamente importantes nesta fase de vida de suas filhas ou noras, ou seja, da mulher-mãe-nutriz, uma vez que elas assumem o papel de cuidadoras e se sentem responsáveis pelos cuidados a serem dispensados ao binômio mãe-filho.

O ato de cuidar, para elas, é algo natural que foi sendo incorporado às demais atividades domésticas, pois “no desenvolvimento dos trabalhos com as crianças a mãe se utiliza à ajuda da filha e quando esta tem seus filhos, sua mãe e outras parentas mulheres a ajudam. A rede se completa quando se torna avó e passa a ajudar suas filhas”^(5:83), transformando-as em verdadeiras cuidadoras de seus membros familiares. O processo de cuidar em família então, é um valor singular e enraizado no contexto histórico familiar visto que, podemos concluir, que o elemento organizador da vida familiar e de seus ciclos é o cuidado dos filhos. A chegada do primogênito traz novas identidades: transforma o casal em família, o marido em pai, a esposa em mãe e os pais em avós. De um lado, a celebração familiar, do outro, as dificuldades e os medos comuns sobre como lidar com o bebê recém-chegado.^(6:65)

Deste modo, as novas responsabilidades amadurecem o caráter, e a auto-estima fortalece-se com o orgulho muito especial para a condição de pais na estrutura familiar e das avós em ver seu descendente e poder participar diretamente de seu desenvolvimento em continuidade ao ciclo vital familiar. O princípio norteador da família leva a compreendê-la como a continuidade geracional, de tradições e valores socialmente constituídos na estrutura familiar.⁽⁷⁾

A família é a primeira unidade grupal de pertença do indivíduo; e nesta delinea-se as características individuais de seus membros num princípio de hierarquização, mediado por valores culturais.

Por outro lado, as transformações sociais modificam conceitos apreendidos da concepção de família e influenciam a forma como os indivíduos irão assumir seus papéis dentro da unidade familiar. A nova conduta de viver em sociedade requer posições, que podem muitas vezes interferir na dinâmica de relações familiares, levando a uma possível ruptura de tradições e novos modos de agir frente a situações de enfrentamento para o “equilíbrio fluente” desta dinâmica da estrutura familiar, como podemos identificar ao analisar a relação de cuidados de avós com binômio mãe/filho na temática do aleitamento materno nos dados encontrados na literatura.

Em meio ao contexto avós binômio mãe/filho, Ichisato e Shimo sustentam que “a mãe ainda exerce a função de eterna orientadora dos atos (tradição), apesar da nutriz ter constituído uma família, pois já vivenciou a maternidade”^(8:73)

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, realizada em bases de dados LILACS, BIREME e web of site nos últimos dez anos e análise comparativa do encontrado na literatura, com a prática assistencial desenvolvida pelas pesquisadoras. O caminhar será desenvolvido em tópicos para uma melhor apresentação didática do estudo.

A CAMINHADA: REVENDO A LITERATURA

Ao iniciar o nosso caminhar, foi possível identificar uma vasta literatura na área do aleitamento materno em âmbito nacional e internacional, a qual não esgotaremos neste estudo. Contudo, nossa pesquisa encontrou limites para identificar estudos com o enfoque da influência das avós no processo de aleitamento materno. Neste sentido, é nossa pretensão estar buscando subsidiar estudos futuros que tangenciem sobre esta temática, considerando os limites encontrados e ainda pelo nosso desejo de tornar este, um campo em franco processo de exploração.

Iniciamos com a pesquisa de Poli, um estudo que resalta os vários fatores que influenciam a prática do aleitamento materno como a história e o estado emocional do ser mulher que amamenta, assim como o apoio dos serviços de saúde, do trabalho, da comunidade, da mídia e da “família”. Este trata-se de uma dissertação de mestrado sobre o processo do aleitamento materno na perspectiva do cuidado cultural de enfermagem. A autora relata o processo de aleitamento materno vivenciado pelo ser mulher como um ato que envolve não apenas a vontade, o desejo e a tomada e sua decisão, mas também a revisão de papéis sociais e o equilíbrio da relação familiar, onde a cultura familiar está presente no processo do aleitamento materno, ocorrendo transferência de conhecimentos entre a família e o ser mulher que amamenta.⁽⁹⁾

A autora entrevistou 12 mulheres, que estavam amamentando e o familiar/significante considerado aquele que ajuda no processo de aleitamento materno. Destes, cinco eram mães das nutrizas e duas sogras; demonstrando assim, que as avós estão presentes em número significativo durante o processo do aleitamento materno e participando no cuidado às mulheres nutrizas.

Poli, destaca relatos de uma puérpera, a qual a sogra incentivou o uso de mamadeira, durante o processo do aleitamento materno; faz referência das falas: “a minha sogra comprou já mamadeira para ela, mas por enquanto está lá. Dei uma vez só. Eu acho que ela não vai querer a mamadeira, ela só gosta de tomar água na chuquinha, mas colocou na mamadeira [...]”. Outra fala, “minha sogra falou, que se conseguisse dar de mamã que era para mim dá. Mas também falou que se fosse pra continuar daquele jeito que era para dar mamadeira. Então daí eu continuei dando mamadeira”^(9:146)

Ainda, um estudo realizado por Balsan, demonstrou que o desmame precoce é influenciado pelo “marketing” dos alimentos infantis industrializados. No entanto, este fator interfere em menor escala se comparado com a influência de avós, tios, vizinhos e experiência anterior da própria mãe com outros filhos.⁽¹⁰⁾

Apesar de não ter afirmado, que somente as avós influenciam no desmame precoce, ela demonstra a importância da influência das pessoas na prática do aleitamento materno. E, se considerarmos que as avós são as pessoas que estão presentes em quase todos os nascimentos de seus netos e por isso, mais próxima da mulher nutriz na fase puerperal, fase em que a lactação está sendo estabelecida, devemos considerar a importância do seu conhecimento cultural e poder hierárquico neste processo que se inicia - o aleitamento materno.

A decisão da filha em amamentar está ligada, de certa forma, a um ato intrínseco ao papel de sua mãe, experiência que é transmitida transgeracionalmente de cunho histórico-familiar. ⁽¹¹⁾ Por outro lado, estudos com avós têm demonstrado que, estas podem favorecer ou dificultar o aleitamento materno, considerando o período de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês do lactente.

Os inimigos do aleitamento materno são pessoas (avós, tias, irmãs, vizinhas, comadres), que não tendo conseguido amamentar no passado, muitas vezes por problemas emocionais e psicológicos, têm participação muito negativa na fase do pós-parto imediato, junto à mãe, emitindo conceitos errôneos, que acabam por aumentar ainda mais as dificuldades. ^(12:76)

Santos e Rodrigues ⁽¹³⁾ realizaram um estudo sobre a importância do aleitamento materno na visão das mães, que teve como objetivo verificar o conhecimento das mães em relação ao aleitamento materno; por quanto tempo a criança foi amamentada e os motivos da não amamentação. Nos resultados, constataram que as mulheres apresentavam um bom conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, contudo a maioria delas iniciavam o desmame precoce, por volta do 2º e 4º mês de vida da criança. Dentre os motivos para o desmame verificou-se que, as avós influenciavam na introdução de outros alimentos, o que culminava no desmame precoce. Concluíram que, para o sucesso da amamentação, o profissional enfermeiro precisa estimular e preparar as mulheres nutrizes para a lactação.

Também Nitschke, em sua dissertação de mestrado, traz relatos vivenciados de que a avó oferece leite artificial ao neto recém-nascido, contribuindo desta forma para o desmame precoce. No entanto, entende que esta é uma preocupação da avó em alimentar a criança, por entender o choro como fome e não o intuito de promover o desmame intencionalmente. ⁽¹⁴⁾ Assim, é preciso por entre parênteses o conceito que, muitos de nós profissionais fazemos sobre o desmame precoce versus avós, pois é preciso considerar o contexto relacional e a história familiar transgeracional, uma vez que, enquanto profissionais, é preciso inicialmente contextualizar o fenômeno e interpretá-lo à luz dos seus sujeitos e, a partir deste contexto, criar estratégias conjuntas profissionais/família para o sucesso da amamentação.

“O conflito pediatra-avó, que às vezes se estabelece com intensidade, seja pela resistência dela às normas científicas, seja pela rudeza do profissional ante os vínculos familiares. O tato e o descortínio psicológico do médico possibilitam superar o conflito e transformar a avó em uma aliada valiosa [...], é preciso salientar que a puérpera necessita de sua mãe e qualquer entrave que se oponha à satisfação desta necessidade pode acarretar um sério conflito consciente ou inconscientemente [...], dentro das limitações impostas pela ciência, a avó deve ser respeitada e estimulada na tarefa de ajudar a puérpera” ^(15:70).

Olhar para o pediatra é estender o olhar para os demais profissionais que atuam diretamente com o

binômio mãe-filho, especialmente, a enfermeira(o). Este olhar deve perpassar pelo prisma do contexto das relações humanas de suas histórias, vivências e experiências que precisam ser consideradas quando pensa-se em promover, proteger e apoiar o aleitamento materno.

Assim, quando ouvimos experiências e/ou lemos trabalhos científicos que colocam a avó como “o bode expiatório” do insucesso do aleitamento materno, a exemplo da associação da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês, influenciado por avós maternas e paternas que aconselham o uso de água ou chá e o de outro leite, estendendo-se pelo período de seis meses, à estas avós que permanecem mais diretamente com a nutriz. ⁽¹⁶⁾ Associa-se culturalmente o uso de chás para minimizar as cólicas e flatulências nos recém-nascidos. Isto é uma prática arraigada em nossa sociedade e, segundo alguns autores, esta prática acaba por promover o desmame precoce. É consenso entre os estudiosos do aleitamento materno, que quanto mais precoce a introdução de chás e/ou água na dieta infantil, mais freqüentemente ocorrerá o desmame¹⁷. Ainda, segundo Moura, um dos fatores que mais se destacou para o desmame é a vaidade da mulher quanto as suas mamas caírem e não propriamente a influência de avós na introdução de outros alimentos. Por outro lado, compreendemos que, por trás deste fator, existe algo que se precisa considerar, o desejo da mulher em amamentar. Este desejo, muitas vezes, passa despercebido pelos profissionais de saúde, que colocam a amamentação como uma obrigação e não como um ato de amor, zelo e desvelo da mãe para com seu filho, pois, o desejo está imbuído de sentimentos e percepções que são construídas historicamente ao longo da sua história de vida.

Para além dos aspectos nutricionais e imunológicos que beneficiam a criança e os benefícios para a mãe, a amamentação precisa ser concebida como um ato historicamente construído e valorizado pelas partes envolvidas e pelo todo que circunscreve a relação familiar, a exemplo do que Giugliani nos traz sobre os profissionais de saúde envolver os parentes, vizinhos e amigos na promoção do aleitamento materno.⁽¹⁸⁾ Assim, a rede social de apoio se mostra como suporte estratégico para o sucesso do processo de aleitamento materno.⁽¹⁹⁾ Mais do que preconizar o aleitamento materno é, sobretudo buscar considerar os aspectos das relações familiares, sociais, culturais, educacionais e de informação que permeiam o ambiente de forma sistêmica e envolver o profissional de saúde enquanto sujeito de cuidados.

Uma vez considerado este ambiente, busca-se tecer um olhar para a questão, em que circunstâncias e contexto a influência da avó é negativa, ou seja, olhar relativizando, pois antes de entendermos as partes – a avó e a mulher/nutriz, precisamos olhar o todo – o contexto familiar e os fatores relacionais que circundam as experiências e as vivências da família. Assim, a partir do conhecimento adquirido, através do contexto, ter subsídios ou ferramentas para, enquanto profissionais de saúde promover juntamente com a avó e outros familiares o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês.

UM POUCO DE NOSSAS EXPERIÊNCIAS COM AVÓS E FAMILIARES VIVENCIANDO O PROCESSO DE ALEITAMENTO

A experiência adquirida adveio do desenvolvimento de um Projeto de Extensão intitulado “Vamos Amamentar, Mamãe?”, cujo objetivo é promover, proteger e apoiar o aleitamento materno na comunidade jequiense e de nossa experiência em trabalhos com a comunidade em unidades básicas de saúde e unidades hospitalares, especificamente em alojamento conjunto, berçário e pediatria.

O ponto fundamental que centrava nossa atenção era a operacionalização de estratégias de cuidado à gestante em acompanhamento pré-natal, envolvendo a família e especialmente a figura da avó, seja paterna ou materna no desenvolvimento das ações e orientações para a mulher, enquanto gestante e futura nutriz, sobre o manejo da lactação, sua importância, vantagens para o binômio mãe-filho, para a família, para a sociedade e, a partir da concepção ecológica, evidenciando os danos ao ambiente pelo uso de mamadeiras, chupetas e/ou outros derivados de polietileno, como também, dos riscos dos derivados do leite industrializado. Valores discutidos de forma dialética, considerando que vivemos em um planeta e, que as nossas ações podem causar danos de forma sistêmica ao nosso meio. Assim, a amamentação era promovida a partir da sensibilização para a conscientização de sua importância, valorização, riqueza e benefícios para as partes, mãe e filho, e o todo família, sociedade, rede social e o ambiente.

Enquanto atividade em ambiente hospitalar, a ênfase centrava-se no enlace de ações de orientações individual e coletiva das puérperas e familiares, manejo da lactação, treinamento dos auxiliares de enfermagem que atuavam diretamente na unidade de alojamento conjunto e berçário. Estas ações não focavam especialmente a unidade familiar e sim o binômio mãe-filho, pois ficávamos limitadas às normas e rotinas hospitalares do horário de visitas, uma vez que ainda não havia sido implantado o serviço de humanização ao parto e puerpério, que dentre a sua filosofia está aquela que rege o acompanhamento à puérpera pelo familiar durante o período de hospitalização. Tal situação nos levou a implementar estratégias extra-muros hospitalar, a partir do Curso de Graduação em Enfermagem; disciplinas: Enfermagem em Atenção à Saúde da Criança e Adolescente e Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, com trabalhos de campo na comunidade de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e, visitas domiciliares à família da puérpera no primeiro mês, para reforçar as orientações do pré-natal e puerpério. Estas visitas traduziam-se em momentos ímpares para o sucesso do aleitamento materno, pois a figura da avó era uma constante, ocasião em que era trabalhado e discutido com ela as questões referentes ao aleitamento materno, porém, respeitando seus valores culturais, onde, por vezes, era preciso repadronizar, negociar e manter os seus conhecimentos para benefícios do viver saudável familiar sem entrar em conflitos culturais e de valores.

Leininger⁽²⁰⁾ sempre busca atentar os profissionais de saúde para suas ações, alertando-os do respeito aos valores culturais como estratégia de cuidado para prover o cuidado cultural. Centradas nesse pressuposto acreditamos que a Universidade, enquanto Instituição de ensino/pesquisa e extensão, é produtora de conhecimentos, incentivadora do desenvolvimento social, disseminadora de tecnologia e facilitadora da vida da população, e que não pode se eximir da responsabilidade de desenvolver ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Esta estratégia proporcionou-nos certo grau de contentamento às ações implementadas na comunidade, por obtermos a participação das avós no auxílio as suas filhas, noras, netos e outros familiares envolvidos no processo de amamentação. O que se mostrou para nós é que, quando incentivados, conscientizados e devidamente informados a família, e especialmente a avó, torna-se uma aliada no sucesso ao aleitamento materno exclusivo.

Um Pouco sobre o Projeto

O Projeto de Extensão “**Vamos Amamentar, Mamãe?**” apoia-se na abordagem da educação em saúde e utiliza-se de diversos mecanismos para incentivar a prática do aleitamento materno, tais como: orientações formais e informais às puérperas e gestantes que são atendidas nas unidades de saúde e a pessoas de ambos os sexos e de diversas faixas etárias da comunidade; palestras em locais diversificados, realização de cursos, seminários, encontros, visitas domiciliares, debates, treinamentos e atualização de conhecimentos dos profissionais de saúde; promoção de oficinas e vivências de reforço ao manejo da lactação; confecção, divulgação, distribuição de material educativo e didático, exposição de materiais e participação em feiras de saúde. Utiliza-se de metodologia problematizadora que valoriza o conhecimento prévio da comunidade e incorpora aspectos lúdicos através da música, da dramatização, do psicodrama pedagógico, representação através de desenhos, colagens ou frases, além de apresentação de vídeo.

Incorpora a participação dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem e de alunos bolsistas nas atividades desenvolvidas, possibilitando o seu desenvolvimento técnico-científico nas questões que envolvem o aleitamento materno, as abordagens com a comunidade, o relacionamento e interação com o público, dando subsídios para a incorporação de novas tecnologias de cuidado e a possibilidade ação/reflexão para a investigação científica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não é nossa intenção concluir este trabalho, pois acreditamos que estamos dando um ponto em um parágrafo, tamanha a problemática e complexidade que o tema sucita. No entanto, algumas questões fazem-se notar para uma melhor reflexão da prática profissional ao tangenciar sobre a influência da avó no aleitamento materno.

Por outro lado, a revisão de literatura realizada nos mostrou algumas lacunas do conhecimento no que diz

respeito à participação das avós no processo de aleitamento materno, as quais precisam ser preenchidas. Destacamos algumas que saltaram-se aos nossos olhos.

- Nas poucas literaturas encontradas, as avós estão, em sua maioria, associadas ao desmame precoce pelo incentivo a introdução de chás, águas, chupetas e mamadeiras. Ainda, consideram as questões estéticas da mulher (mama flácida), o trabalho fora do lar, o *marketing* da industrialização, dentre outros. Mas, nestes estudos, o contexto e a história familiar não se fez notar, situação que nos faz interrogar se o desmame precoce se dá diretamente por estes fatores ou se há outros por trás, que não foram identificados. Pensamos aqui o contexto e a complexificação deste contexto.
- Os profissionais de saúde precisam aproveitar oportunidades e espaços em que a participação das avós e familiares é freqüente, com objetivo de discutir dialogicamente com estes, questões que permeiam a prática do aleitamento materno, considerando a organização e estrutura familiar, sua história e valores culturais.
- As mulheres, de modo geral, precisam ser despertadas, desde a infância, sobre a importância da amamentação como ato natural da espécie. Sendo respeitada sua decisão frente a escolha de amamentar ou não, assumindo riscos e benefícios e não como uma obrigatoriedade para a sobrevivência da espécie, pois entendemos que amamentar é uma ato de amor, cuidado e proteção e a mulher o desenvolve na relação com seus filhos, assim, amamenta-os despreocupando-se de exigências sócio-econômico-culturais-moral-ética e estética.
- O cuidado profissional precisa vestir-se do novo paradigma da ciência no qual, a visão biologicista, simplificadora e objetiva não mais responde única e exclusivamente ao cuidado de saúde. É preciso contextualizar, por a objetividade entre parênteses e utilizar a intersubjetividade e instabilidade para exercer o cuidar. Assim, os profissionais que planejam e executam Programas de Saúde e Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno, precisam repensar seus paradigmas e aguçar o olhar na perspectiva sistêmica – o contexto das relações recursivas familiares como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- A criação de estratégias de sistematização de assistência, que verse sobre a rede social de apoio, é uma meta que, ao nosso entender precisa ser atingida para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. Hames MLC. Amamentação: conflito e harmonia no espaço interativo enfermeira, puérpera e sua família [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 2001.
2. UNICEF. Situação Mundial da Infância. Brasília; 1998.
3. Simons DA. Alimentos complementares ao desmame: quais, quando e como introduzi-los? In: Rego J D. Aleitamento materno. São Paulo: Atheneu; 2000.
4. Teruya K, Coutinho SB. Sobrevivência infantil e aleitamento materno In: Rego J D. Aleitamento materno. São Paulo: Atheneu; 2000.
5. Silva LF. Família e redes sociais: o uso das práticas populares no processo saúde e doença. In: Silva YF, Franco MC, Organizadores. Saúde e doença: uma abordagem cultural da Enfermagem. Florianópolis: Papalivro; 1996.
6. Falceto OG, Waldemar OC. O ciclo de vida da família. In: Eizirik CL, Kapczinski F, Bassols MAS Organizadores. O ciclo de vida humana: uma perspectiva psicodinâmica. Porto Alegre: Artmed; 2001.
7. Carter B, McGoldrick M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
8. Ichisato SMT, Shimo AKK. Aleitamento materno e as crenças alimentares. Rev Latinoam Enf, Ribeirão Preto, 2001 set./out.; 9 (5): 70-6.
9. Poli LMC. O processo de aleitamento materno na perspectiva do cuidado cultural de enfermagem. [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC/UFP; 2000.
10. Balsan JA. Incentivando o aleitamento materno. In: Santana MG, Thoferhn MB, Organizadores. (Re) Significando a teoria e a prática de enfermagem. Pelotas: Ed. Universidade/UFPel; 2001.
11. Primo CC, Caetano LC. A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. J Pediatr, Rio de Janeiro, 1999 nov.-dez.; 75(6):449-55.
12. Martins Filho J. Como e porque amamentar. 2. ed. São Paulo: Sarvier; 1987.
13. Santos MM, Rodrigues MRV. A importância do aleitamento materno na visão das mães. Rev Enf Bras 2003; 2(4): 212-8.
14. Nitschke RG. Nascer em família: uma proposta de enfermagem para a interação familiar saudável. (Dissertação). Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 1991.
15. Soifer R. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. Porto Alegre: Artes Médicas; 1980.
16. Susin LRO, Giugliani ERJ, Kummer SC. Influências das avós na prática do aleitamento materno. Rev Saúde Pública 2005 abr.; 39 (2):141-7.
17. Moura EFA. Duração do período de aleitamento materno de crianças atendidas em ambulatório de pediatria. J Pediatr, Rio de Janeiro, 1997; 73(2): 97-101.
18. Gigliani ERJ. Amamentação: como e porque promover. J Pediatr, Rio de Janeiro, 1994; 70 (3): 19-24.
19. Sluzki CE. A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1997.
20. Leininger M. The theory of Culture Care Diversity and Universality In: Leininger M, Editor. Culture care diversity and universality: a theory of nursing. New York: National League of Nursing Press; 1991.

Recebido em: 09/08/2005

Aprovado em: 19/09/2005