

ALEITAMENTO MATERNO: CONHECIMENTO DE AVÓS ADSCRITAS À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**BREASTFEEDING: GRANDPARENTS' KNOWLEDGE CONCERNING FAMILY HEALTH STRATEGY****LACTANCIA: EL CONOCIMIENTO DE ABUELAS ADSCRITOS EN EL ÁREA DE LA SALUD DE LA FAMILIA**

Rosineide Santana de Brito¹
Jullyana Davanyelle dos Santos Oliveira²
Danyelle Leonette Araújo dos Santos³
Amanda Barbosa da Silva⁴

Doi: 10.5902/2179769216119

RESUMO: **Objetivo:** verificar o conhecimento de avós adscritas à Estratégia Saúde da Família sobre a prática do aleitamento materno. **Método:** estudo descritivo, exploratório, quantitativo, desenvolvido com uma amostra de 34 avós, adscritas em uma Unidade de Saúde da Família do município de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Os dados foram coletados entre agosto a setembro de 2013, utilizando formulário estruturado. As informações obtidas foram tratadas com estatística descritiva e discutidas com base na literatura científica acerca da temática. **Resultados:** 50% das avós entendem que o aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês de vida da criança, 85,9% reconhecem a necessidade da oferta deste alimento por demanda espontânea e 38,3% sabem que o leite materno confere proteção contra várias doenças. **Conclusão:** evidencia-se a necessidade de envolver as avós em ações de promoção à saúde para ampliar seus saberes sobre aleitamento materno, visando desmitificar tabus e crenças relativas a este. **Descritores:** Aleitamento materno; Saúde da criança; Atenção primária à saúde.

ABSTRAC: **Aim:** to verify knowledge ascribing grandparents in the Family Health Strategy on breastfeeding. **Method:** descriptive and exploratory study in a quantitative approach on 34 grandparents linked to a Family Health Unit in the city of Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. Data were collected in August and September 2013, using structured form, treated with descriptive statistics and discussed based on the scientific literature about the theme. **Results:** 50% of grandparents understand that breastfeeding should be exclusive to the sixth month of the child's life, 85.9% recognize the need for the provision of this food by spontaneous demand and 38.3% know that breast milk protects against various diseases. **Conclusions:** the need to involve grandmothers in health promotion actions to expand their knowledge about breastfeeding to demystify beliefs about it is in evidence. **Descriptors:** Breast feeding; Child health; Primary health care.

¹ Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professora Associada IV do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rosineide@ufrnet.br

² Enfermeira. Residente em Enfermagem do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança do Hospital de Pediatria da UFRN (HOSPED). Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: ju_davanyelle@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN. Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: danyleonette@gmail.com

⁴ Acadêmica do 9º período do curso de graduação em Enfermagem da UFRN. Bolsista PROPESQ de Iniciação Científica. Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: amandab641@hotmail.com

RESUMEN: *Objetivo:* verificar los conocimientos de abuelos adscritos en la Estrategia de Salud de la Familia en relación a la lactancia. *Método:* estudio exploratorio descriptivo con enfoque cuantitativo, desarrollado con 34 abuelas conectados en una Unidad de Salud de La Familia en la ciudad de Natal, Rio Grande del Norte, Brasil. Los datos fueron recogidos entre agosto y septiembre de 2013, mediante un formulario estructurado. Los datos fueron considerados con estadística descriptiva y analizados de acuerdo con la literatura sobre el tema. *Resultados:* 50% de los abuelos consideran que la lactancia materna debe ser exclusiva hasta el sexto mes de vida del niño, 85,9% reconoce la importancia de la prestación espontánea de la leche materna y 38,3% sabe que la leche materna protege contra diversas enfermedades. *Conclusiones:* necesidad de participación de las abuelas en las acciones de promoción a la salud para ampliar sus conocimientos sobre la lactancia materna y reducir los tabúes.

Descriptor: *Lactancia materna; Salud del niño; Atención primaria de salud.*

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma estratégia natural de proteção e nutrição que suscita em benefícios à saúde da criança. Tais benefícios ocorrem devido ao fato deste alimento oferecer componentes responsáveis pela hidratação e pelo desenvolvimento da criança, bem como anticorpos capazes de protegê-la contra doenças, contribuindo ainda para, nutrição, redução dos agravos de saúde e, conseqüentemente, dos índices de morbidade e mortalidade infantil.¹⁻²

As vantagens do aleitamento materno não se restringem unicamente ao recém-nascido (RN), visto que a amamentação acarreta inúmeros benefícios à mãe. Dentre eles, se destacam maior rapidez na involução uterina, diminuição dos lóquios sanguíneos e retorno mais rápido do corpo da mulher ao estado pré-gravídico. Somado a isso, o ato de amamentar favorece, também, o estreitamento do vínculo mãe e filho em virtude do contato pele a pele, aumentando a intimidade entre ambos.²

Entretanto, para a experiência da amamentação ser vivenciada de modo proveitoso, a mãe deve ter acesso a informações, pois o conhecimento é fator primordial na escolha pelo Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros seis meses de vida do RN.³ Nesse sentido, vale frisar que a decisão de aleitar exclusivamente depende da importância dada pela mulher a esta prática, a qual é justificada a partir das informações difundidas culturalmente nas suas relações familiares, em especial entre avó-mãe-filha.⁴

Compreende-se que a opção de amamentar ocorre em um contexto social, influenciado pelas crenças e tabus transmitidos por pessoas do convívio da mulher, as quais possuem diferentes significados acerca do AME. Nessa conjuntura, a influência das avós na decisão da mãe em oferecer leite materno ao seu filho apresenta-se mais evidente devido ao contato com esta ao longo de toda a gravidez, pós-parto e cuidados com o RN. Ademais, autores afirmam serem as avós as principais detentoras do saber no âmbito familiar, por serem consideradas pessoas de confiança entre os membros da família.⁵ Acredita-se que esta confiança se exacerba quando se trata de questões referentes a maternidade e cuidados com crianças, visto já terem vivenciado este momento e carregarem consigo a experiência de cuidar de um ou mais filhos.

Considerando o fato de as trocas de saberes entre a nutriz e sua mãe ocorrerem nos espaços domiciliares, torna-se fundamental que os profissionais de saúde atuantes na atenção básica, em especial nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), estreitem o relacionamento com as pessoas do convívio da mulher e do RN. Isso se torna relevante quando se busca uma assistência capaz de envolver toda a rede social da nutriz, na perspectiva do sucesso do AME.

Particularizando a atuação dos enfermeiros na ESF, o Ministério da Saúde preconiza que estes trabalhadores orientem e incentivem o AME por intermédio de ações educativas desenvolvidas junto à mulher e sua família. Ao estabelecer esta aproximação acredita-se no maior fortalecimento do vínculo, fato importante quando se deseja promover medidas de educação em saúde capazes de garantir mudanças comportamentais favoráveis a amamentação.⁶

Diante da importância das avós no contexto familiar e da sua participação nos cuidados aos netos, entende-se como fundamental considerá-las nas ações promocionais de saúde relacionadas ao incentivo ao AME. Pois, entende-se que ao incluí-las em atividades cujo propósito seja promover o aleitamento materno esta prática será favorecida.

Dada à relevância da temática e considerando que as avós sejam pessoas chave no contexto da amamentação de suas filhas e noras, o incentivo por parte delas ao aleitamento contribui para o melhor desenvolvimento da criança e para a redução da mortalidade infantil. Contudo, esta influência pode apresentar-se também de maneira negativa podendo contribuir para o desmame precoce do RN e, como consequência, interferir no desenvolvimento infantil.

Sendo assim, no intuito de cuidar da mulher e do RN no processo do AME, faz-se necessário conhecer os diversos aspectos capazes de influenciar a sua opção. Quanto à referida prática, inclui-se a influência exercida pelas avós, as quais podem encorajar ou desencorajar a nutriz em sua escolha de aleitar dependendo de suas concepções acerca deste ato. Diante disto, estudar o conhecimento das avós sobre amamentação torna-se imperativo, haja vista que um maior entendimento sobre os benefícios do AME pode contribuir no cuidado intrafamiliar à nutriz e ao RN.

Mediante as considerações expostas, a pesquisa em apreço partiu do seguinte questionamento: qual o conhecimento de avós adscritas à ESF sobre aleitamento materno? Deste modo, o estudo objetivou verificar o conhecimento de avós adscritas à ESF sobre a prática do aleitamento materno.

MÉTODO

Estudo de caráter descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família (USF), do Distrito Sanitário Oeste do município de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. A referida USF possui quatro equipes de profissionais que atendem nos moldes da ESF, apresentando em sua estrutura física recepção e direção da USF, sala para acolhimento, sala de vacinação, consultórios médicos e de enfermagem, consultório odontológico, espaço para atividades em grupo. Salienta-se que, no período de desenvolvimento do estudo, havia 40 crianças com idade de 0 a 6 meses e 74 gestantes cadastradas nas quatro áreas em que é dividido o território da USF.

Participaram da pesquisa 34 avós, selecionadas de forma intencional. Neste tipo de amostra, os participantes são escolhidos a partir de critérios pré-estabelecidos pelo pesquisador, no intuito de alcançar os objetivos propostos.⁷ Assim, foram incluídas nesta investigação avós com capacidade cognitiva preservada, adscritas na área de abrangência da USF selecionada, residentes no mesmo domicílio das nutrizes e RN, tendo participação diária nos cuidados com o netos, os quais deveriam ter até 45 dias de vida. Excluíram-se avós cuja participação nos cuidados com os netos era esporádica. Deste modo, o quantitativo da amostra relacionou-se ao número de avós que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Vale frisar não ter havido recusas por parte das avós para participarem da investigação.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2013, por meio de formulário constituído por questões fechadas contendo variáveis sociodemográficas

como: idade, escolaridade, estado civil, número de filhos, ocupação e renda; bem como variáveis específicas ao objeto de estudo, a saber: conhecimento sobre o período de AME e intervalo entre as mamadas, conhecimento dos fatores favoráveis para manutenção da produção láctea, e opinião sobre o principal benefício do leite materno.

A etapa da coleta de dados foi precedida pela solicitação de anuência da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Natal, da USF na qual o estudo foi desenvolvido, bem como do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, obtendo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 16625913.7.0000.5537 e parecer favorável nº 347.865/2013. Ademais, todas as participantes receberam informações quanto aos objetivos e propósitos da investigação e, ao aceitarem participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Sendo assim o estudo honrou os princípios éticos que norteiam a pesquisa científica, conforme preconizado pela resolução do Conselho Nacional de Saúde (CSN) nº 466/12.⁸

Para estabelecer contato com as possíveis participantes, primeiramente foi feito levantamento dos RN com até 45 dias de vida junto às enfermeiras da USF. Em seguida, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) foram solicitados para informar sobre as crianças que residiam na mesma casa com as avós. Assim, o primeiro contato foi estabelecido pelo pesquisador e ACS, no qual era informado às avós sobre a realização da pesquisa e seus propósitos. Caso concordassem em participar, agendava-se data e hora para aplicação do formulário em suas residências.

Os dados coletados foram tabulados em banco de dados no programa Microsoft Office Excel 2010 e, em seguida, organizados em tabelas e expressos com frequência absoluta e relativa. A discussão foi embasada na literatura existente sobre a temática em questão.

RESULTADOS

Os dados obtidos junto as 34 avós revelaram que, dentre elas, 19 encontravam-se na faixa etária entre 40-45 anos, eram casadas e possuíam grau de escolaridade equivalente ao ensino fundamental incompleto. Referente à ocupação, 23 declararam ser donas de casa e 11 referiram trabalhar fora do lar, contribuindo com a renda da família. Sobre as ocupações destacaram-se as secretárias do lar, auxiliares de serviços gerais e autônomas. Concernente à renda familiar, 15 avós relataram ganhar entre 1-2 salários mínimos, nove menos de um e apenas duas mais de cinco salários mínimos. A maioria das entrevistadas afirmou ter dois ou mais filhos, conforme pode ser observado na Tabela 1.

Tabela 1- Distribuição participantes da pesquisa quanto à idade, escolaridade, estado civil, ocupação, renda familiar e número de filhos. Natal/RN, Brasil, 2013 (N=34)

Variável	N	%
Idade		
35-40	08	23,5
40-45	19	55,9
45-50	05	14,7
50-60	02	5,9
Escolaridade		
Não alfabetizada	01	2,9
EF Incompleto	19	55,9
EF Completo	05	14,7
EM Incompleto	03	8,8
EM Completo	06	17,7
Estado Civil		
Casada	19	55,9
Solteira	03	8,8
Divorciada	02	5,9
União Estável	05	14,7
Viúva	05	14,7
Ocupação		
Do lar	23	67,6
Outras	11	32,4
Renda		
<1 salário mínimo	09	26,4
1- 2 salários mínimos	15	44,2
1-3 salários mínimos	05	14,7
3-4 salários mínimos	03	8,8
> 5 salários mínimos	02	5,9
Número de filhos		
1-2	08	23,5
3-4	18	53,0
5 ou mais	08	23,5

*EF - Ensino Fundamental

*EM- Ensino Médio

Sobre o período considerado adequado para ofertar, exclusivamente, o leite materno à criança, bem como o intervalo de tempo necessário entre as mamadas, observa-se na Tabela 2 que, para 17 avós, o AME deve ter duração de seis meses, enquanto sete relataram a necessidade da amamentação ser exclusiva por um tempo superior a este período. Salienta-se o fato de um número reduzido de entrevistadas ter declarado ser o AME necessário por apenas dois meses e três meses. Quanto ao intervalo entre as mamadas, 29 avós referiram não existir tempo estabelecido para isto, pois, a criança deve ser aleitada por livre demanda.

Tabela 2 - Distribuição das participantes da pesquisa quanto ao conhecimento sobre o período de amamentação exclusiva e intervalo entre as mamadas. Natal/RN, Brasil, 2013. (N=34)

Variável	N	%
Período de AME		
2 meses	01	2,9
3 meses	02	5,9
4 meses	01	2,9
5 meses	06	17,7
6 meses	17	50,0
> 6 meses	07	20,6
Intervalo entre mamadas		
A cada 1h	03	8,8
A cada 2h	01	2,9
A cada 3h	01	2,9
Quando a criança sentir vontade	29	85,9

Tratando-se do saber das avós acerca dos fatores capazes de contribuir para maior produção de leite materno, 18 afirmaram que comer doces estimula o aumento da produção láctea, nove relataram ser necessário beber bastante líquido, e duas não souberam informar sobre tais aspectos (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das participantes da pesquisa quanto ao conhecimento dos fatores favoráveis para manutenção da produção láctea. Natal/RN, Brasil, 2013. (N=34)

Variável	N	%
Fatores favoráveis à manutenção da produção de Leite Materno		
Comer doces	18	5,3
Beber bastante líquido	09	26,4
Boa alimentação	05	14,7
Não soube informar	02	55,9

Quando indagadas sobre os benefícios do leite materno para à criança (Tabela 4), a totalidade da amostra referiu o AME como fator positivo à saúde infantil. Dentre as principais justificativas para essa positividade destacaram o leite materno como importante na proteção contra doenças futuras, como estímulo ao processo de dentição, além de desencadeador de crescimento e desenvolvimento saudável da criança.

Tabela 4 - Distribuição das participantes da pesquisa quanto à opinião sobre o principal benefício do leite materno. Natal/RN, Brasil, 2013. (N=34)

Variável	N	%
Benefícios do Leite Materno		
Proteger contra doenças futuras	13	38,3
Estimular o processo de dentição	11	32,4
Possibilitar o crescimento e desenvolvimento saudável	07	20,6
Aumentar o vínculo com a mãe	01	2,9
Evitar gases	01	2,9
Não soube informar	01	2,9

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo revelaram, de modo geral, que as avós entrevistadas encontravam-se na faixa etária de 40 a 45 anos, eram casadas, donas de casa e possuíam cerca de três ou quatro filhos.

Relativo à idade, a maioria das avós encontrava-se na faixa etária de 40 a 45 anos. Isto leva a crer que essas mulheres tornaram-se mães muito jovens e, possivelmente, suas filhas/filhos também foram pais precocemente. Assim, embora possa-se considerar que iniciar a vida sexual e reprodutiva muito jovem pode associar-se a uma prole numerosa, constatou-se que as participantes, majoritariamente, possuíam até quatro filhos.

Especificamente, sobre o número da prole, observa-se que esse quantitativo acompanha a redução na taxa de fecundidade entre as mulheres nordestinas, nos últimos dez anos.⁹ De acordo com dados do Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sócio-Demográficos, a Região Nordeste do país tem apresentado o maior decréscimo na taxa de fecundidade entre 2000 e 2010. Particularizando o estado do Rio Grande do Norte, este apresentou uma redução de fecundidade de 21,5%.⁹

Quanto à ocupação, os dados, quando comparados à baixa escolaridade identificada no estudo, revelam que as ocupações desempenhadas estão diretamente relacionadas ao fato de não exigirem elevado nível de escolaridade. Sobre o grau de escolaridade, a maioria das entrevistadas mencionou ter o Ensino Fundamental Incompleto, corroborando, assim, com resultado do Censo Demográfico de 2010, o qual revelou que cerca de 60% do total da população residente na região Nordeste possuía grau de instrução restrito ao Ensino Fundamental Incompleto.⁹⁻¹⁰

Este dado sobre o nível de instrução das avós apresenta-se relevante, pois pode estar relacionado à possibilidade de compreensão da importância do AME em ações educativas desenvolvidas pela USF. Nesse sentido, ao possuírem conhecimento sobre a prática da amamentação, acredita-se no maior incentivo por parte delas no processo de aleitar de suas filhas ou noras.

Com relação ao conhecimento das avós acerca do tempo adequado para AME, 50,0% revelaram possuir informações sobre o período apropriado para tal prática. Deste modo, a maioria mencionou que a criança deve receber exclusivamente leite materno por um período de seis meses, corroborando, portanto, com resultado evidenciado por autores de pesquisa desenvolvida no sul do país.¹¹

Porém, é importante destacar que tal conhecimento nem sempre contribui de maneira favorável para elas estimularem a adesão das nutrizes à prática do AME. De acordo com alguns estudiosos, as avós, mesmo quando reconhecem a importância do leite materno, não confiam em sua eficácia e, por isso, incentivam a introdução de outros alimentos na dieta do lactente antes dos seis meses de vida.¹²

Esta atitude tem relação com a influência negativa difundida pela mídia de gêneros alimentícios para criança, nas décadas de 1960 e 1970, as quais passavam a ideia de ser o leite materno insuficiente ou fraco, além de culpar a amamentação pela flacidez

das mamas. Isto proporcionou o surgimento de uma geração de avós desacreditadas no leite materno como fonte alimentar exclusiva para o RN e, essa descrença, acaba sendo repassada às suas filhas quando também se tornam mães.¹³ Convém salientar que as concepções culturalmente disseminadas a respeito do leite materno são utilizadas, de modo geral, como justificativa para o desmame precoce.¹⁴

Relativo ao tempo de permanência da criança em AME é importante destacar que o conhecimento das avós sobre AME por seis meses concorda com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde. Estes órgãos admitem a amamentação exclusiva como ideal até o sexto mês de vida, podendo o aleitamento perdurar até os dois anos ou mais de idade da criança, associando o leite materno a outros alimentos. Esta advertência apresenta-se relevante porque a ingesta de novos alimentos antes do tempo recomendado tende a prejudicar a saúde da criança, aumentando o risco de desnutrição, reduzindo a absorção de nutrientes presentes no leite materno e elevando o número de hospitalizações por doenças respiratórias e diarreias.¹

Ao assumir a atitude de aleitar o filho de maneira exclusiva, as nutrizes não devem estabelecer um tempo específico entre as mamadas. Pois, conforme o Ministério da Saúde, esta prática deve ser de livre demanda, respeitando os sinais de fome e saciedade da criança.¹ Tal recomendação corrobora os resultados da pesquisa em apreço, quando mostra que, de acordo com o conhecimento da maioria das avós sobre a oferta do leite materno, não há horário estabelecido para amamentação da criança.

Quanto à produção de leite materno e as medidas capazes de aumentá-la, pode-se constatar que a maioria das avós referiu ser o consumo de doces o principal estimulante da lactação, evidenciando as concepções culturais fortemente arraigadas neste saber. Resultado semelhante foi evidenciado em outras pesquisas, as quais justificaram o consumo de doces pelas nutrizes como um saber popular repassado na rede social da mulher.¹⁵⁻¹⁶

Outro fator mencionado pelas avós capaz de aumentar a produção de leite materno foi “beber bastante líquido”. Entende-se que este pensamento vincula-se a publicidade feita pelo Ministério da Saúde, promovendo o consumo de líquido em abundância pelas mulheres para reporem a quantidade de água excretada no leite. De acordo com este órgão, na fase da lactação, é necessário ingerir calorias e líquidos em quantidade. Destacando a ingesta hídrica, esta deve ser capaz de saciar a sede da nutriz.¹ Isto apresenta-se como um cuidado importante, pois, as nutrizes estão mais propensas a desidratarem, principalmente em regiões quentes e secas.¹⁷

Tratando-se dos benefícios do leite materno para a saúde da criança, as entrevistadas referiram ser este o principal fator de proteção contra doenças. Tal benefício possui comprovação científica, a qual mostra redução da mortalidade por doenças infecciosas entre crianças amamentadas. Dentre as doenças cujo aleitamento confere proteção salientam-se as diarreias, infecções respiratórias, diminuição do risco de alergias, hipertensão e diabetes.¹

Referente à associação feita pelas avós entre o leite materno e o estímulo à dentição, convém destacar que, embora este seja um saber popular, possui fundamentação científica, a qual revela que não o leite materno, mas o exercício da sucção como de fundamental importância na conformação do palato duro, fato relevante para o alinhamento correto dos dentes e da oclusão dentária adequada.¹⁸

Especificando o leite materno, autores aludem ser sua composição um fator de proteção bucal, revelando a importância de componentes como cálcio, fósforo e lactose. Ademais, contém caseína, uma proteína responsável por estabilizar os grânulos de cálcio e fosfato, diminuindo a adesão de placas bacterianas na mucosa oral e dentes da criança.¹⁸

Nesse sentido, presume-se que as avós tentaram correlacionar o leite materno à saúde bucal da criança, dado considerado de fundamental relevância no estudo.

Também foi identificado na presente investigação aspecto que diz respeito ao favorecimento do crescimento e desenvolvimento infantil quando a criança é alimentada exclusivamente com leite materno. Segundo estudiosos, as evidências científicas atuais revelam o leite humano como fundamental para o desenvolvimento da criança, a qual tende a apresentar melhor evolução intelectual e nutricional.^{1,19} Além disso, a OMS garante que o AME possibilita um crescimento adequado para a criança até o sexto mês, situação comprovada por autores, os quais reconhecem ser o crescimento determinado não apenas pelo leite materno, mas por diversos fatores como idade materna, hábito de fumar da mãe e peso ao nascer.²⁰

Diante do exposto, os resultados revelaram que embora as avós conheçam a importância do leite materno para a saúde da criança, passam seus conhecimentos sobre amamentação a partir de suas vivências pregressas enraizadas em práticas culturalmente difundidas em seu ambiente social. Assim, entende-se que os profissionais atuantes da ESF necessitam ampliar a divulgação sobre aleitamento materno para a rede social da nutriz, a fim de desconstruir ideias errôneas acerca dessa prática. Para tanto, considera-se fundamental o estabelecimento da relação entre o saber obtido no senso comum pelas mulheres - incluindo as avós - com o conhecimento respaldado cientificamente. Pois, assim, acredita-se ser possível emponderar as avós para contribuírem de maneira adequada para práticas saudáveis junto com as nutrizes e RN.

CONCLUSÃO

Os dados analisados evidenciaram que o conhecimento acerca da prática do aleitamento materno é embasado pelo senso comum, o qual se atrela aos aspectos culturais perpassados na rede social da mulher.

Nesse sentido, o saber popular permeou as informações que as avós possuíam sobre a manutenção da lactação e benefícios do AME. Contudo, considerou-se satisfatório quanto ao período do AME e intervalo entre as mamadas.

Deste modo, faz-se necessário que os profissionais atuantes na ESF se apoderem dos saberes e conhecimentos populares da comunidade onde atuam, a fim de desmitificarem tabus e crenças capazes de interferir negativamente na prática no aleitamento materno. Tratando-se da equipe de enfermagem, sobretudo o enfermeiro, esta tem como uma de suas atribuições a realização de ações educativas junto com a população adscrita. Assim, especificamente sobre avós e aleitamento materno, faz-se necessário que estes profissionais as considerem nas ações de promoção à saúde com vistas a ampliar esta prática. Para tanto, conhecer previamente os saberes das avós sobre amamentação apresenta-se fundamental para planejar ações que possibilitem uma aprendizagem significativa e, conseqüentemente, acarrete em mudanças no processo de cuidar intradomicílio.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
2. Caminha MFC, Serva VB, Arruda IKG, Batista Filho M. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. *Rev Bras Saúde Matern Infant*

[Internet]. 2010 [acesso em 2014 maio 2];10(1):25-37. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000100003.

3. Coutinho ACFP, Soares ACO, Fernandes PS. Knowledge of mothers about the benefits of breastfeeding to Women's health. Rev Enferm UFPE Oline [Internet]. 2014 [acesso em 2014 maio 2];8(5):1213-20. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/5394/pdf_5044.

4. Silva LR, Cruz LA, Macedo EC, Silva LR, Gomes MN. The influence of grandmothers on breastfeeding of her grandchildren: beliefs and cultural practices. J res fundam care [Internet]. 2013 [acesso em 2014 maio 2];5(4):643-51. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2213/pdf_946.

5. Frota MA, Mamede ALS, Vieira LJES, Albuquerque CM, Martins MC. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [acesso em 2014 maio 6];43(4):895-901. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/40490/43549>

6. Prates LA, Schmalfluss JM, Lipinski JM. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2014 [acesso em 2015 mar 24];4(2):359-67. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/viewFile/10631/pdf>.

7. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. 2ª ed. São Paulo: Difusão Editora; 2009.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência [Internet]. [acesso em 2014 abr 23]. Disponível em: http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf

10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

11. Marques ES, Cotta RMM, Botelho MIV, Franceschini SCC, Araujo RMA, Lopes LL. Rede social: desvendando a teia de relações interpessoais da nutriz. Physis [Internet]. 2010 [acesso em 2014 maio 6];20(1):261-81. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100014.

12. Sangalli CN, Henriques FN, Oliveira LD. A influência das avós no aleitamento materno exclusivo. Clin Biomed Res [Internet]. 2010 [acesso em 2014 maio 7];30(2):153-60. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/12456/8896>.

13. Machado MMT, Bosi MLM. Compreendendo a prática do aleitamento exclusivo: um estudo junto a lactantes usuárias da Rede de Serviços em Fortaleza, Ceará, Brasil. Rev Bras Saúde Matern Infant [internet]. 2008 [acesso em 2014 jun 12];8(2):187-96. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292008000200006&script=sci_arttext.

14. Polido CG, Mello DF, Parada CMGL, Carvalhaes MABL, Tonete VLP. Vivências maternas associadas ao aleitamento materno exclusivo mais duradouro: um estudo etnográfico. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 2014 maio 6];24(5):624-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002011000500005&script=sci_arttext.
15. Acosta DF, Gomes VLO, Kerber NPC, Costa CFS. Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso em 2014 maio 6];46(6):1327-33. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600007.
16. Lira CF, Azevedo EB, Pimenta EAG, Palmeira PA, Saraiva AM. Aleitamento materno: um enfoque nas práticas populares de cuidado. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2013 [acesso em 2014 maio 6];7(8):5083-92. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3836/pdf_3146.
17. Parizzi MR, Fonseca JGM. Nutrição na gravidez e na lactação. *Rev Med Minas Gerais* [Internet]. 2010 [acesso em 2014 maio 6];20(3):341-53. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/368>.
18. Lemos LVFM, Correia MF, Spolidorio DMP, Myaki SI, Zuanon ACC. Cariogenicidade do leite materno: mito ou evidência científica. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr* [Internet]. 2012 [acesso em 2014 maio 6];12(2):273-8. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1180/843>.
19. Martins MZO, Santana LS. Benefícios da amamentação para saúde materna. *Interfaces Cient Saúde Ambiente* [Internet]. 2013 [acesso em 2014 maio 7];1(3):87-97. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/763/443>.
20. Augusto RA, Souza JMP. Crescimento de crianças em aleitamento materno exclusivo no primeiro semestre de vida. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum* [Internet]. 2007 [acesso em 2014 jun 12];17(2):1-11. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822007000200002&script=sci_arttext.

Data de recebimento: 10/11/2014

Data de aceite: 24/04/2015

Contato do autor responsável: Amanda Barbosa da Silva

Endereço postal: Rua Praia da Gameleira n° 8953. CEP: 59094390. Natal, RN, Brasil

E-mail: amandab641@hotmail.com