

EXPERIÊNCIAS INTERGERACIONAIS DE MÃES E FILHAS COM A AMAMENTAÇÃO

INTERGENERATIONAL EXPERIENCES OF MOTHERS AND DAUGHTERS WITH BREASTFEEDING

EXPERIENCIAS INTERGENERACIONALES DE MADRES E HIJAS CON LA LACTANCIA MATERNA

Ernestina Silva (ernestinabatoca@gmail.com)*

Cláudia Rodrigues (claudiassdf@hotmail.com)**

Cláudia Ferreira (filipa_rodrigues2@hotmail.com)**

Daniel Silva1 (dsilva.essv@gmail.com)*

Dulce Galvão (dgalvao@esenfc.pt)***

RESUMO

Enquadramento: A experiência com a amamentação envolve ações de promoção, incentivo e apoio desde o período pré-natal, na maternidade e domicílio. A intergeracionalidade também exerce influência na experiência da amamentação.

Objetivo: Identificar as experiências de duas gerações de mulheres sobre a amamentação do(s) seu(s) filho(s).

Metodologia: Estudo qualitativo, exploratório-descritivo, numa amostra não probabilística constituída por 7 mães e 7 filhas que amamentaram ou amamentavam. Utilizou-se a entrevista semiestruturada e foi efetuada análise de conteúdo.

Resultados: Emergiram cinco categorias: o processo de amamentação do filho; contributos dos enfermeiros na promoção, incentivo e apoio à amamentação; transmissão intergeracional de conhecimentos e aprendizagens sobre a amamentação; acontecimentos marcantes com o processo de amamentação.

Conclusão: Os resultados ajudaram a identificar as experiências com a amamentação e constatou-se que as filhas atribuem significados mais positivos relativamente à geração anterior, o que releva a evolução favorável na promoção, apoio e incentivo da amamentação.

Palavras Chave: amamentação, família, enfermeiras e enfermeiros, amostragem de experiências, mães.

ABSTRACT

Background: The experience with breastfeeding involves actions of promotion, encouragement and support since the prenatal period, in the maternity and home. Intergenerationality also influences the breastfeeding experience.

Objectives: Identify the experiences of two generations of women about breastfeeding their child(ren).

Methodology: This is a qualitative, exploratory-descriptive study in a non-probabilistic sample composed of 7 mothers and 7 daughters who were breastfeeding or breastfed. We used semi-structured interviews and performed content analysis

Results: Five categories emerged: the child's breastfeeding process; contributions of nurses in the promotion; encouraging and supporting breastfeeding; intergenerational transmission of knowledge and learning about breastfeeding; remarkable events with the breastfeeding process.

Conclusion: The results helped us identify experiences with breastfeeding and we found that the daughters attribute more positive meanings to the previous generation, which highlights the favorable evolution in the promotion, support and encouragement of breastfeeding.

Keywords: breast feeding, family, nurses, ecological momentary assessment, mothers.

RESUMEN

Marco contextual: La experiencia con la lactancia materna implica acciones de promoción, estímulo y apoyo desde el periodo prenatal, en la maternidad y el hogar. La intergeneracionalidad también influye en la experiencia de la lactancia materna.

Objetivos: Identificar las experiencias de dos generaciones de mujeres sobre la lactancia materna de su(s) hijos(s).

Metodología: Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo en una muestra no probabilística de 7 madres y 7 hijas que amamantan o ya han amamantado. Se utilizó entrevista semiestructurada y se realizó análisis de contenido.

Resultados: Surgieron cinco categorías: el proceso de lactancia materna del niño; contribuciones de los enfermeros en la promoción; apoyo y el fomento para la lactancia materna; transmisión intergeneracional de conocimientos y aprendizaje sobre la lactancia materna; eventos relevantes con el proceso de lactancia materna.

Conclusión: Los resultados ayudaron a identificar experiencias con la lactancia materna y se encontraron que las hijas atribuyen significados más positivos en relación con eola generación anterior, lo que destaca la la evolución favorable en la promoción, apoyo y el fomento de la lactancia materna.

Palabras clave: lactancia maternal, familia, enfermeros, muestreo de experiencias madres.

* Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, membro CI&DETS e da UICISA: E, Viseu, Portugal.

** Hospital Dr. Nélcio Mendonça, Funchal, RAM, Portugal.

*** Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Membro UICISA:E, Coimbra, Portugal.

Submitted: 7th August 2020

Accepted: 28th November 2020

INTRODUÇÃO

A amamentação é considerada a forma de alimentação mais antiga e eficaz da espécie humana, sendo o leite materno considerado como o alimento mais apto a suprir as necessidades fisiológicas do metabolismo dos lactentes (Parreira, 2018).

A fase da amamentação é um momento único na vida da mulher que pode acarretar uma multiplicidade de sentimentos, os quais podem variar de uma mulher para outra, dependendo das experiências vivenciadas. Assim, a decisão da mulher em amamentar está relacionada com o seu percurso de vida, questões sociais e culturais, bem como aspetos de cariz emocional, social, familiar e económico (Martins & Montrone, 2017). Dentro do núcleo familiar, as mulheres são as cuidadoras principais e também responsáveis por transmitir o conhecimento sobre a maneira de cuidar. Esse conhecimento é transmitido de geração em geração e, usualmente, de mãe para filha (Angelo et al., 2015). As várias experiências desenvolvidas em contextos históricos e o interesse das mulheres de diferentes gerações resultam na atribuição de significados distintos à amamentação como consequência das transformações e imposições sociais. Portanto, considerar o fenómeno da intergeracionalidade pressupõe valorizar o processo cumulativo de conhecimentos e experiências das mulheres na organização da vida social. A convivência mãe-filha durante o período puerperal tem sido apontada em alguns estudos como aspecto fundamental para a manutenção ou mudanças de práticas ou hábitos relacionados com a amamentação (Moreira, Nascimento, & Paiva, 2013).

O interesse deste estudo relaciona-se com a importância da promoção da amamentação e suas repercussões intergeracionais. O objetivo consiste em identificar as experiências de duas gerações de mulheres sobre a amamentação do(s) seu(s) filho(s).

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A amamentação vai muito além do que somente alimentar o bebé. É um processo que envolve uma combinação de sentimentos entre mãe-filho, mas também com repercussões no estado nutricional da criança, na sua capacidade de se proteger de infeções, na sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo, além de ter implicações na saúde psicológica e física da mulher (Filamingo, Lisboa, & Basso, 2012; Silva et al., 2015; Conselho Internacional de Enfermeiros, 2015; Siqueira, Zutin, Kuabara, & Martins, 2017).

É importante a orientação e apoio às mulheres durante o processo de amamentação assim como os modelos que são transmitidos pela família. A amamentação, na maioria das vezes, é aprendida e transmitida de mães para filhas em diversas culturas e sociedades, através dos momentos e oportunidades para observar a amamentação dentro do círculo familiar. Podemos considerar que durante o período de gestação e lactação, a mulher está sujeita à influência das pessoas do seu convívio, podendo essa convivência ter resultados positivos ou negativos na vivência do processo de amamentar (Silva et al., 2015; Martins & Montrone, 2017). Os enfermeiros têm também um papel importante na promoção, apoio e incentivo da amamentação. As suas intervenções compreendem o esclarecer e orientar as mães, de modo a partilhar conhecimentos e fundamentos científicos sobre amamentação, prestando cuidados humanizados, tendo como finalidade a melhoria e o desenvolvimento do recém-nascido e consolidação do vínculo mãe-filho (Vargas et al., 2016; Santos et al., 2018).

O sucesso da amamentação depende de múltiplos fatores, entre os quais, as informações antes do nascimento, assim como no pós-parto e domicílio. É admitido que quanto mais a mulher estiver informada sobre o assunto, maior será a facilidade para ultrapassar os obstáculos (Marinho, Andrade, & Abrão, 2015). Deste modo, o incentivo à amamentação deve ser um processo contínuo, que vai desde o período pré-natal até se estabelecer a amamentação, sendo o enfermeiro o profissional que tem contacto mais direto com as mães e bebés (Lourenço, 2018).

Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde e em especial os enfermeiros estejam capacitados, a fim de orientar e apoiar as mães durante a amamentação, oferecendo assim segurança e proteção, contribuindo de forma decisiva para a melhoria da qualidade de vida do bebê e das mulheres (Santos et al., 2018).

2. MATERIAL E MÉTODOS

Definiu-se como questão norteadora a seguinte: Quais as experiências de duas gerações de mulheres sobre a amamentação do(s) seu(s) filho(s)?

Estudo qualitativo, exploratório-descritivo. A amostra é não probabilística, constituída por 14 participantes (7 mães e 7 filhas) que amamentaram/amamentavam o(s) seu(s) filho(s). O número de participantes não foi estipulado à priori, tendo sido estabelecido ao longo do estudo segundo o critério de saturação dos dados.

Como instrumento de colheita de dados foi utilizada uma entrevista semi-estruturada em que a primeira parte continha perguntas de caracterização sociodemográfica das participantes, onde se incluiu a idade, estatuto ocupacional, escolaridade e, também, a caracterização materna com o número de filhos, tipo de parto e duração da amamentação. A segunda parte foi constituída por questões abertas referentes às experiências das mulheres (mães e filhas) em relação ao processo de amamentação do(s) seu(s) filho(s). As perguntas não obedeceram a uma ordem específica pois as investigadoras deixaram a conversa fluir, mantendo sempre o foco no objetivo predefinido.

As participantes, residentes na Região Autónoma da Madeira, foram abordadas no hospital no sentido da sua participação voluntária no estudo, tendo como critério de inclusão serem mulheres que amamentavam e com grau de parentesco direto (filha-mãe) que também tivessem amamentado os seus filhos. As filhas contactaram com as suas mães no sentido de também participarem no estudo. Após obtida autorização das participantes para colaborarem, foram contactadas por telefone no sentido de se combinar a entrevista que decorreu no domicílio das mulheres. As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas para documento word, no computador privado de uma das investigadoras e posteriormente utilizado o método de análise de conteúdo de acordo com Bardin (2016) e realizada a categorização dos dados.

O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Viseu (Parecer nº 14/2019). Cada participante firmou o consentimento informado e foi assegurada a sua anonimização. A recolha de dados foi efetuada durante o mês de maio de 2019.

3. RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica

As idades das mães (1ª geração) que constituíram a amostra situavam-se entre os 55 e 57 anos (28,6%), 58 e 60 anos (28,6%), 61 e 63 anos (28,6%) e as restantes mães tinham entre 64 e 66 anos (14,2%). Verificou-se que a maioria da amostra constituída pelas filhas (2ª geração) tinha entre 32 e 34 anos (42,8%), sendo que as restantes se encontravam entre 38 e 40 anos (28,6%) e 41 e 43 anos (28,6%).

Verificou-se que 64,3% das participantes estavam empregadas, sendo que todas as filhas estavam empregadas, encontrando-se uma no gozo de licença por maternidade (14,3%). No que diz respeito às mães, a maioria estava empregada (42,8%), duas eram domésticas (28,6%), uma era reformada (14,3%) e uma mãe estava em situação de desemprego (14,3%).

Relativamente à escolaridade das participantes, verificou-se que a maioria das mães possuía habilitação inferior ao 12º ano (85,7%) e uma mãe possuía o ensino secundário (14,3%). No que diz respeito às filhas, 42,8% concluíram o 12º ano, 42,8% tinha uma licenciatura e 14,3% o mestrado.

Caracterização materna

Quanto ao número de filhos, constatou-se que 71,4% das mães tinham 2 filhos e 71,4% das filhas tinham 1 filho. Relativamente ao tipo de parto, observou-se que 85,7% das mães teve um parto normal, em contrapartida 42,8% das filhas tiveram um parto por cesariana. Quanto à duração da amamentação, verificou-se que 71,4% das mães e 28,6% das filhas amamentou entre os 2 e 6 meses, e uma mãe e uma filha amamentaram para além dos 2 anos de idade.

Experiências das mulheres (mães e filhas) em relação à amamentação

Para organizar os resultados referente à nossa questão de investigação, consideraram-se as categorias, subcategorias e os indicadores que emergiram da análise de conteúdo efectuada (Tabela 1) e para os ilustrar recorreu-se a alguns excertos dos discursos das participantes. Analisaram-se de seguida cada uma das categorias.

O processo de amamentação do filho

Nesta categoria emergiram as subcategorias: "início da primeira mamada", "padrão alimentar do recém-nascido no hospital/maternidade" e "causas de abandono da amamentação". Verificou-se que o início da primeira mamada foi um episódio que marcou todas as participantes, mães ou filhas e das suas narrativas emergiram os seguintes indicadores: "imprecisão", "imediatamente" e "horas depois". Constatou-se que quatro mães e três filhas referiram que a primeira mamada foi realizada algumas horas depois do parto (sete enumerações). No caso das mães, o início tardio da primeira mamada estava associado ao facto do bebé não ser colocado de imediato ao lado da mãe e as mães não serem ajudadas na amamentação conforme se pode verificar pelos seguintes excertos: "Nas minhas duas filhas

só dei de mamar umas horas depois do parto" (M3; maio, 2019); "Antigamente só víamos o bebé umas horas após o parto" (M5; maio, 2019). No que diz respeito à experiência das filhas, o início tardio da primeira mamada esteve associado a complicações pós-parto ou ao facto do parto ter sido por cesariana, pois nessa situação habitualmente as puérperas fazem o primeiro levante 7 horas após o parto e até aí nem sempre são estimuladas para a colocação do bebé à mama. Vejamos o testemunho de uma das filhas: "A primeira mamada realizou-se 3 horas após o parto pois fiz cesariana (F2; maio, 2019). Outra subcategoria que emergiu foi "imediatamente", relevando que cinco das participantes iniciaram a amamentação imediatamente após o parto. Vejamos alguns excertos dos discursos: "Foi mais ou menos meia hora depois do parto" (F1; maio, 2019); "Os meus dois filhos foram logo colocados à mama depois do parto (F3; maio, 2019); "Dei de mamar logo após o parto, 1 ou 2 minutos depois (M2; maio, 2019).

A subcategoria "padrão alimentar do recém-nascido no hospital/maternidade" e os indicadores "amamentação exclusiva" e "suplemento de leite artificial" emergiram da análise dos discursos das participantes na sequência das questões sobre o processo de amamentação do seu filho enquanto permaneceram no hospital/maternidade. Constatou-se pelas alocações das mulheres que dez (seis mães e quatro filhas) amamentaram em exclusivo os seus filhos e quatro (três filhas e uma mãe) optaram pelo suplemento de leite artificial. É de referir que metade das filhas fizeram cesariana e no hospital em estudo, é recomendado o repouso na cama de 7 horas após o parto, facto que pode levar a dificuldades no processo de amamentação. São exemplo da amamentação exclusiva as seguintes expressões: "No hospital o meu filho era amamentado" (F5; maio, 2019); "Era só peito" (M5; maio, 2019). Por outro lado, as alocações referentes a ter sido oferecido o suplemento de leite artificial são as seguintes: "Fazia leite materno e também leite artificial," (F6; maio 2019); "Nos primeiros dois dias, além do meu bebé ser amamentado, foi-lhe oferecido também leite artificial, pois eu não conseguia dar de mamar" (F4; maio, 2019).

A sub-categoria "causas de abandono da amamentação" revela que foram apontados múltiplos aspetos, tanto de origem fisiológica, psicológica como laboral. A "pouca produção de leite" foi um dos indicadores mais mencionado, com quatro alocações de mães e duas de filhas, tais como: "Deixei de amamentar porque tinha muito pouco leite (F5; maio, 2019); "O meu leite já não era suficiente" (M5; maio, 2019). Nesta sub-categoria também surgiram duas unidades de enumeração referentes ao indicador "exaustão física e psicológica" que abrange o cansaço físico e psicológico, expresso pelas participantes perante as dificuldades em tentar que o bebé fizesse uma boa pega da mama ou extração de leite. Exemplos das expressões: "Sentia-me exausta física e psicologicamente devido à extração do leite por bomba (F6; maio, 2019); "Não tenho disponibilidade e tempo para estar a amamentar, sinto-me cansada" (F3; maio, 2019). O retorno à atividade laboral é outra causa de abandono da amamentação mencionada por uma mãe e por uma filha e que agrupamos no indicador "situação profissional" e como se pode constatar em duas unidades de registo: "Dificuldade em articular a amamentação com o trabalho" (F7; maio, 2019); "Deixei de amamentar porque comecei a trabalhar (M6; maio 2019). Duas das mães referiram que deixaram de amamentar por "doença da criança". Vejamos a frase de uma das mães: "O meu filho estava com muita diarreia (M1; maio, 2019).

Contributos dos enfermeiros na promoção, incentivo e apoio à amamentação

Com o nascimento de um filho, as mães necessitam de orientação e apoio para a prática da amamentação. Deste modo, na maioria das vezes os enfermeiros são os principais veiculadores na promoção, incentivo e apoio da amamentação, uma vez que são estes que realizam aconselhamento e informação durante a gravidez e no período de puerpério, mas também no regresso a casa e durante o período em que decorre a amamentação. Sobre este tema, emergiu a categoria “contributos dos enfermeiros na promoção, incentivo e apoio à amamentação” e as subcategorias “contributos positivos” e “ nenhuns contributos”. Os indicadores que emergiram referem-se a “orientações pré-natais”, “orientações perinatais” e “orientações durante o período de amamentação”, enunciadas como sendo um contributo positivo dos enfermeiros, mas de igual forma algumas participantes referem não terem tido orientações por parte dos enfermeiros. Constatou-se que a maioria das participantes referiram ter tido orientação pré-natal ou perinatal com oito unidades de registo em cada indicador e mencionaram que os enfermeiros de alguma forma ajudaram durante o período em que decorreu a amamentação. São exemplo as seguintes expressões das participantes: “Ajudavam-me na técnica das mamadas e incentivaram-me para a amamentação. Foi notório o carinho e compreensão das enfermeiras para comigo” (F1; maio, 2019); “A orientação foi dada pela enfermeira do centro de saúde no sentido de me elucidar para a importância da amamentação (F1; maio, 2019); “Quando tive aumento de produção de leite e tive dificuldades, recorri à enfermeira de saúde infantil do centro de saúde (F4; maio, 2019); “Foi fundamental o apoio para não ter desistido da amamentação quando tive uma mastite” (F7; maio, 2019). Por outro lado, houve quatro das mães e uma das filhas que consideraram que o contributo dos enfermeiros foi insuficiente e referiram que nunca receberam orientações sobre a amamentação, quer antes do parto quer após ter tido o parto, dando origem aos indicadores referentes à “ausência de orientações pré-natais”, “ausência de orientações perinatais” e “ausência de orientações durante o período de amamentação”. São exemplos os seguintes excertos: “Não recebi qualquer orientação durante a gravidez (M1; maio, 2019); “Conselhos ou orientações foram nulos, não tive apoio” (M2; maio, 2019); “Não me foram dados muitos conselhos em relação à amamentação” (F3; maio, 2019); “Não tive apoio, há 32 anos era tudo diferente” (M2; maio, 2019); “Na minha opinião as enfermeiras não deram contributos para eu ter amamentado o meu filho” (M3; maio, 2019).

Transmissão intergeracional de conhecimentos e aprendizagens sobre a amamentação

No discurso das participantes emergiu o seu testemunho relativo à transmissão de conhecimentos e aprendizagens sobre a amamentação entre as duas gerações de mulheres da mesma família, ou seja, a transmissão de conhecimentos e aprendizagens transmitido das mães para as filhas. Assim, como subcategoria emergiu a “transmissão importante” cujos indicadores referem-se às “aprendizagens pela observação”, em que uma mãe menciona que apenas pela observação das outras mulheres da mesma família ia retendo e aprendendo as técnicas de amamentação: “la vendo as outras mulheres da família que já tinham filhos a dar de mamar” (M5; maio, 2019). Outro dos indicadores interliga-se com a “ajuda da mãe ou família”, em que duas mães e duas filhas mencionaram que recorreram à sua mãe ou a outras mulheres da família para ajudar no processo de amamentação, como se verifica pelas

seguintes expressões: "Sim, da minha mãe que amamentou todos os 7 filhos e ela dizia que era importante para as minhas filhas e também para mim, para recuperar do parto" (M4; maio, 2019); "Recorri à minha mãe e outros familiares para me ajudarem na amamentação" (F3; maio, 2019).

Acontecimentos marcantes com a amamentação

Esta categoria resultou das expressões das participantes ao manifestarem ter vivido alguns acontecimentos que marcaram de forma negativa ou positiva o processo da amamentação. O indicador "sentimentos positivos" emergiu dos discursos de nove participantes (três mães e seis filhas) quando se referiram ao momento da amamentação como um ato prazeroso e afetivo. São exemplo dos discursos: "Tive sorte pois sempre consegui produzir muito leite e pude amamentar. Foi um ato de amor e fiquei sempre próxima dos meus filhos" (M2; maio, 2019); "Eu adorei amamentar a minha bebé, pois tanto como ela, eu adorava o momento da mamada. Eram momentos especiais, nossos, como se fossemos uma só! Foi maravilhoso. Foi muito bom, muito positivo" (F4; maio, 2019). Relativamente ao indicador das "intercorrências negativas", foi o mais mencionado pelas participantes, surgindo catorze afirmações, ou seja, a totalidade das participantes (mães e filhas) referem ter tido incidentes negativos durante a amamentação. Alguns excertos dos discursos: "Ainda sinto falta de descanso à noite, pois o facto de o bebé fazer intervalos que variam de 1 a 3 horas deixava-me extremamente cansada" (F2; maio, 2019); "Foi muito difícil ultrapassar duas situações de mastite, nas quais tive de ser medicada" (F7; maio, 2019); "Tinha pouco leite, a pega no peito não era boa e dava muitas dores. Não tenho nada positivo a dizer da amamentação [...] significou alguns dias de angústia" (M3; maio, 2019).

Tabela 1 - Categorias, subcategorias e indicadores de análise das experiências de duas gerações de mulheres com a amamentação dos seus filhos

Categoria	Sub-Categoria	Indicadores (Unidades de enumeração)
O processo de amamentação do filho	Início da primeira mamada	Imprecisão (2) Imediatamente (5) Horas depois (7)
	Padrão alimentar do recém-nascido no hospital/maternidade	Amamentação exclusiva (10) Suplemento de leite artificial (4)
	Causas de abandono da amamentação	Nova gravidez (1) Pouca produção de leite (6) Doença da criança (2) Exaustão física e psicológica (2) Dor por problemas nos mamilos (2) Situação profissional (2) Indicação médica (1)
		Orientações pré-natais (8) Orientações perinatais (8) Orientações durante o período de amamentação (6)
Contributos dos enfermeiros na promoção, incentivo e apoio à amamentação	Contributos positivos	
	Nenhuns contributos	Ausência de orientações pré-natais (4) Ausência de orientações perinatais (7) Ausência de orientações durante o período de amamentação (8)
Transmissão intergeracional de conhecimentos e aprendizagens sobre a amamentação	Transmissão importante	Aprendizagens pela observação (1) Ajuda da mãe/família (4)
Acontecimentos marcantes com o processo de amamentação		Sentimentos positivos (9)
		Intercorrências negativas (14)

4. DISCUSSÃO

Os resultados permitiram constatar que o início do processo de amamentação, em cerca de metade das participantes, se iniciou horas depois do nascimento do bebé, facto relacionado com o tipo de parto por cesariana. Exatamente pela importância que tem a primeira mamada, a Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés (IHAB) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselham que o bebé mame na primeira meia hora de vida (Pincho, 2018; Levy & Bértolo, 2012). Apesar destas indicações, muitas vezes após o nascimento, o bebé é deixado apenas por breves instantes junto da mãe, sendo levado posteriormente para fazer uma série de procedimentos e voltando mais tarde. Essa não é a indicação, pois o que deve acontecer é que o bebé não seja separado da mãe até que a primeira mamada seja concluída pelo próprio bebé (Pincho, 2018). Pelos relatos das participantes constatou-se que durante a permanência no hospital/maternidade a amamentação exclusiva foi privilegiada, contudo foi oferecido nas primeiras horas após o nascimento, suplemento de leite artificial aos bebés, cujas mães tiveram dificuldade com a amamentação relacionada com o tipo de parto por cesariana. Ressalva-se que nas filhas foi mais referido este aspeto pois em cerca de metade o tipo de parto foi cesariana, contrastando com as mães em que apenas uma mãe teve um parto por cesariana.

O que anteriormente era esperado em termos antropológicos, pois só quem era amamentado sobrevivia, tornou-se atualmente o que é socialmente esperado. Atualmente, as mães são mais motivadas a dar de mamar o que não acontecia há vinte ou trinta anos atrás, porque a amamentação surgia de um modo mais natural. Contudo, constatou-se que quase metade das mães que inicia a amamentação desiste de dar de mamar durante o primeiro mês de vida do bebé, sendo fundamental que as mães que decidem amamentar não desistam diante da primeira contrariedade salvaguardando que a mãe não deve ser culpabilizada ou estigmatizada pela decisão de não amamentar (Levy & Bértolo, 2012). No nosso estudo, todas as participantes iniciaram a amamentação dos seus filhos sendo que a maioria, tanto as mães como as filhas, amamentaram entre 2 a 6 meses. Uma mãe e uma filha desistiram de amamentar no primeiro mês de vida do bebé. De ressaltar que uma mãe e uma filha amamentaram os seus filhos para além dos 2 anos de idade.

As causas do abandono da amamentação apontadas são tanto de origem fisiológica, psicológica como laboral. Estando na base do desenvolvimento de stresse e ansiedade, a perceção de leite insuficiente ou pouco leite é considerada uma dificuldade tardia da amamentação e é a principal razão que precipita o abandono da amamentação ou a introdução de alimentos complementares como as fórmulas artificiais (Oliveira, 2016). De facto, a perceção de leite insuficiente tem sido apontada como condicionante fortemente associada ao abandono da amamentação, verificando-se num estudo que 78,2% das mulheres apontaram a perceção de leite insuficiente como principal motivo para terem abandonado a amamentação (Freitas, Werneck, & Borim, 2018). Num outro estudo, 32% referiram que a quantidade de leite produzido era insuficiente para satisfazer as exigências do bebé o que contribuiu para a introdução de fórmulas artificiais e consequente abandono do leite materno (Garbarino, 2013; Lourenço, 2018). Tendo em conta o descrito anteriormente e comparando com os dados do nosso estudo, verificou-se que a pouca produção de leite ou a perceção de leite insuficiente, foi identificada claramente como a maior causa de abandono da amamentação, mencionada por 4 mães e 2 filhas.

Outras causas de abandono da amamentação apontadas pelas mães, estão relacionadas com a exaustão física e psicológica e a dor provocada pelas mastites. A amamentação não tem de doer e uma boa pega pode fazer a diferença entre uma amamentação prazerosa ou dolorosa. Geralmente corrigir a pega é o que basta para prevenir problemas nos mamilos e evitar a dor (Pincho, 2018). A dor relacionada com a pega foi referida apenas por duas participantes do estudo como causa de abandono da amamentação, mas foi mencionada pela maioria como associada a intercorrências negativas no processo de amamentação.

A altura do regresso ao trabalho é uma altura desafiante para as mães e famílias. Do ponto de vista prático e também emocional há várias readaptações que têm de ser feitas (Pincho, 2018). De facto, entre as nossas participantes, duas delas (uma mãe e uma filha) referiram que o regresso ao trabalho e a articulação com o mesmo contribuíram para o abandono da amamentação.

A decisão de dar de mamar é uma decisão pessoal. Mas é fundamental ter consciência do papel que a socialização e o ambiente têm na decisão da mulher. Quanto mais sinais positivos sobre a amamentação a mãe tiver à sua volta, mais fácil será escolher dar de mamar e descobrir o prazer e a gratificação profundos proporcionados pela amamentação (Siqueira, Castilho, & Kuabara, 2017). Do mesmo modo, atitudes céticas desconfiadas ou negativas em relação à prática da amamentação, poderão contribuir para desencorajar a mãe (Levy & Bértolo, 2012). Cabe aos profissionais de saúde desempenhar um papel ativo na promoção da amamentação. Para tal é necessário que possuam formação adequada, com conhecimentos e competências específicas nesta área, pois o sucesso da amamentação depende da informação prestada às grávidas sobre as vantagens e a prática da amamentação e da ajuda às mães para iniciarem e manterem a mesma (Levy & Bértolo, 2012). Relativamente ao nosso estudo, verificou-se que em termos de orientações pré-natais por parte dos enfermeiros, todas as filhas e uma mãe foram muito objetivas ao mencionarem a ajuda que tiveram das enfermeiras no centro de saúde e nas aulas de preparação para o parto, dados que se assemelham ao estudo de Barbieri et al. (2015) em que 58,3% das participantes receberam orientações durante o período pré-natal. No que concerne às orientações perinatais, 8 participantes referiram ter indicações das enfermeiras sobretudo relacionadas com a posição do bebé à mama, a boa pega e prevenção de fissuras. Contudo, sobressaem afirmações por parte de todas as mães e uma filha que evidenciam nenhum contributo dos enfermeiros na promoção, incentivo e apoio à amamentação, referindo a ausência de orientações pré-natais, perinatais e durante o período de amamentação.

A transmissão intergeracional de conhecimentos e aprendizagens sobre a amamentação tem sido identificada e evidenciam a importância que a figura das mães ou avós têm na amamentação (Moreira, Nascimento, & Paiva, 2013; Siqueira, Castilho, & Kuabara, 2017). De facto, estas possuem diversos saberes sobre a prática da amamentação e os cuidados com o bebé, saberes esses construídos, a partir da experiência concreta de vida, somado ao vínculo que constroem com as suas filhas e netas (Martins & Montrone, 2017). No nosso estudo, constatou-se que duas filhas e duas mães mencionaram a figura materna como tendo sido uma ajuda na transmissão de conhecimentos e aprendizagens sobre a amamentação e uma mãe referiu que a observação de outras mulheres da família foi importante para a sua decisão de amamentar. De facto, as mulheres são as cuidadoras principais e responsáveis por transmitir o conhecimento sobre a maneira de cuidar de geração em geração (Angelo et al., 2015), sendo importante promover o empoderamento das mulheres sobre o processo de amamentação, a fim de estarem capacitadas para fazerem as suas próprias escolhas (Siqueira, Castilho, & Kuabara, 2017).

A totalidade das participantes apontaram intercorrências negativas associadas à amamentação e provocadas por dor associada a fissuras ou mastites, facto verificado em outros estudos (Freitas, Werneck, & Borim, 2018; Pincho, 2018). Porém, para nove participantes (três mães e seis filhas) a amamentação associou-se a sentimentos positivos quando aludiram ao momento da amamentação como um ato prazeroso e afetivo. É reconhecido que a amamentação constitui uma estratégia de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, contribuindo de forma económica e eficaz para o estado nutricional, crescimento, desenvolvimento, saúde e sobrevivência das crianças ao redor do mundo (Silva et al., 2015).

CONCLUSÃO

Conclui-se que as participantes (7 mães e 7 filhas) apreciaram a oportunidade de expressarem as suas experiências, sentimentos e acontecimentos marcantes relativamente à amamentação dos seus filhos. As evidências dos discursos demonstram que todas as mulheres iniciaram a amamentação dos seus filhos e reconhecem as vantagens do leite materno, contudo a maioria, tanto as mães como as filhas, amamentaram entre os 2 e 6 meses. A perceção de leite insuficiente foi uma das causas do abandono da amamentação sendo mais evidente nas mães do que nas filhas. O início da amamentação na primeira meia hora de vida do bebé não aconteceu sobretudo devido à realização de cesarianas, que foram em maior número nas filhas. Sobressaem as experiências com a amamentação negativas, associadas à dor e são mais referidas pelas mães. Não foi evidente a transmissão intergeracional de conhecimentos e aprendizagens sobre a amamentação de mãe para filha. Quanto ao contributo dos enfermeiros para a amamentação a totalidade das mães tem uma opinião pouco favorável, contudo estas experiências contrastam com discursos mais otimistas por parte das filhas denotando uma evolução positiva das práticas de promoção, incentivo e apoio à amamentação em relação à geração anterior.

Este estudo possui algumas limitações sobretudo relacionadas com as opções metodológicas. O facto de a amostra estudada ter sido limitada à região autónoma da Madeira os resultados não podem ser generalizáveis para outros contextos geográficos ou serviços de saúde. Assim sendo, novos estudos são necessários com amostragens mais amplas e de diferentes contextos geográficos e sócio-culturais do país, para comprovar se os conhecimentos e as práticas de promoção da amamentação têm evoluído ao longo dos anos e se são sustentadas em evidências atuais. Acredita-se que os resultados são importantes para sensibilizar os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, para a melhoria da promoção, incentivo e apoio da amamentação e que terá potencial para impactar diretamente sobre o sucesso da amamentação. Torna-se fundamental empoderar as mães para que possam decidir de forma esclarecida e consciente sobre a alimentação do seu bebé, sendo indispensável também o incentivo da amamentação desde o período pré-natal bem como a importância de incluir a família. Os enfermeiros têm um papel relevante devendo investir-se nesta área de formação pré e pós-graduada e formação em serviço, sobretudo nos que trabalham nas maternidades e unidades de prestação de cuidados a crianças. É importante uma ação organizada com padrões de boas práticas nos cuidados de saúde primários em articulação com os hospitais, a nível da assistência pré e pós-natal e a nível domiciliário, no incentivo e apoio à amamentação.

REFERÊNCIAS

- Angelo, B. H., Pontes, C. M., Leal, L. P., Gomes, M. S., Silva, T. A., & Vasconcelos, M. G. (2015). Práticas de apoio das avós à amamentação: Revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 15(2), 161-170. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1519-38292015000200002>.
- Barbieri, M. C., Bercini, L. O., Brondani, K. J. M., Ferrari, R. A. P., Tacla, M. T. G., & Sant'anna, F. L. (2015). Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 36(1 Supl), 17-24. Acedido em <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/16480/16920>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (4ª ed.). Lisboa: Edições 70.
- Conselho Internacional de Enfermeiros. (2015). *Classificação internacional para a prática de enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Filamingo, B. O., Lisboa, B. C., & Basso, N. A. (2012). A prática do aleitamento materno entre mães adolescentes na cidade de Dois Córregos, Estado de São Paulo. *Scientia Medica*, 22(2), 81-85. Acedido em <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/10509/8155>
- Freitas, M. G., Werneck, A. L., & Borim, B. C. (2018). Aleitamento materno exclusivo: Adesão e dificuldades. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 12(9), 2301-2307. Acedido em <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234910p2301-2307-2018>
- Garbarino, F., Morniroli, D., Ghirardi, B., Garavaglia, E., Bracco, B., Giannì, M. L., ... Mosca, F. (2013). Prevalence and duration of breastfeeding during the first six months of life: Factors affecting an early cessation. *La Pediatria Medica e Chirurgica*, 35(5), 217-222. Doi: 10.4081/pmc.2013.30.
- Levy, L., & Bértolo, H. (2012). *Manual de aleitamento materno*. Lisboa: Comité Português para a UNICEF e Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês.
- Lourenço, M. C. (2018). *Promoção e apoio ao aleitamento materno em contexto de cuidados de saúde primários* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Portalegre). Acedido em <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/23526>
- Marinho, M. S., Andrade, E. N., & Abrão, A. C. (2015). A atuação do(a) enfermeiro(a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: Revisão bibliográfica. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 4(2), 189-198. Doi: 2317-3378rec.v4i2.598.
- Martins, R. M., & Montrone, A. V. (2017). O aprendizado entre mulheres da família sobre amamentação e os cuidados com o bebê: Contribuições para a atuação de profissionais de saúde. *Revista de APS*, 20(1), 21-19. Doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15942>.
- Moreira, M. A., Nascimento, E. R., & Paiva, M. S. (2013). Social representations concerning the breastfeeding practices of women from three generations. *Text Context Nursing*, 22(2):432-41. Acedido em http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/en_v22n2a20.pdf
- Oliveira, M. (2016). Aleitamento materno: Estudo de prevalência e fatores condicionantes nos primeiros seis meses de vida. *Pensar Enfermagem*, 20(1), 4-15. Acedido em http://pensarenfermagem.esel.pt/files/Artigo1_4_15.pdf
- Parreira, A. (2018). *Promoção da amamentação na primeira hora de vida: Intervenções do EEESMO valorizadas pelas puérperas* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa). Acedido em <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/22155>
- Pincho, C. L. (2018). *Amamentar: A escolha natural para o seu bebé*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Santos, J. S., Reis, A. J. R., Franco, E. P. S., Mendes, J. L., Oliveira, L. M. R., Santos, M. C. S. P., ... Barbosa, R. A. (2018). O cuidar de enfermagem no incentivo e apoio ao aleitamento materno: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgical and Clinical Research*, 23(2), 146-152. Acedido em <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>

Silva, C. M., Bartoli, C. F., Massafera, G. I., Silverio, M., Bisognin, P., & Prates, L. A. (2015). Sentimentos e vivências maternas associadas ao processo de amamentação. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 9(8), 9343-9351. Doi: 10.5205/reuol.6812-75590-1-ED.0908sup201502.

Siqueira, F. P. C., Castilho, A. R., & Kuabara, C. T. (2017). Percepção da mulher quanto à influência das avós no processo de amamentação. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 11(Supl. 6), 2565-2575. Doi: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201711.

Siqueira, F. P., Zutin, T. L., Kuabara, C. T., & Martins, T. A. (2017). A capacitação dos profissionais de saúde que atuam na área do aleitamento materno. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(1), 171-186. Doi: 10.11144/javeriana.ie19-1.acps.

Vargas, G., Alves, V., Rodrigues, D., Branco, M., Souza, R., & Guerra, J. (2016). Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: Promoção da prática do aleitamento materno. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(2), 1-9. Doi: 10.18471/rbe.v30i2.14848.