



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

Araújo Moreira, Michelle; do Nascimento, Enilda Rosendo; Santos Paiva, Mirian
Representações sociais de mulheres de três gerações sobre práticas de amamentação
Texto & Contexto Enfermagem, vol. 22, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 432-441
Universidade Federal de Santa Catarina
Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71427998020>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MULHERES DE TRÊS GERAÇÕES SOBRE PRÁTICAS DE AMAMENTAÇÃO¹

Michelle Araújo Moreira², Enilda Rosendo do Nascimento³, Mirian Santos Paiva⁴

¹ Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia.

² Doutora em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade Estadual de Santa Cruz. Bahia, Brasil. E-mail: michelleepedro@uol.com.br

³ Doutora em Enfermagem. Professora Associado da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Bahia, Brasil. E-mail: enilda@ufba.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Associado da UFBA. Bahia, Brasil. E-mail: mirian@ufba.br

RESUMO: A amamentação é uma prática que envolve relação de ensino e aprendizado entre gerações. Portanto, as mulheres que a experienciam necessitam de modelos que advêm das suas mães e/ou avós maternas. Para tanto, tivemos como objetivos apreender as representações sociais sobre amamentação de mulheres da mesma família e de três gerações distintas e identificar continuidades e descontinuidades nas práticas e representações relacionadas ao fenômeno e a atuação da enfermagem nesse processo. Estudo qualitativo centrado na Teoria das Representações Sociais, desenvolvido em um hospital de Itabuna-Bahia. A amostra constituiu-se de 21 mulheres. A coleta dos dados ocorreu entre outubro/2009 e julho/2010. Evidenciamos que as representações transitam entre uma percepção positiva e/ou negativa, que o processo ensino-aprendizagem é conduzido na intergeracionalidade, especialmente pelas enfermeiras, observação e mídia e que o cuidado do bebê define-se pela alimentação, corpo, saúde e afetos. Concluímos que é necessário compreender as representações na perspectiva geracional e individual.

DESCRIPTORES: Amamentação. Família. Geração. Mulher. Enfermagem.

SOCIAL REPRESENTATIONS CONCERNING THE BREASTFEEDING PRACTICES OF WOMEN FROM THREE GENERATIONS

ABSTRACT: Breastfeeding is a practice that involves teaching and learning across generations. Women experiencing breastfeeding need models that come from their mothers and maternal grandmothers. Therefore, this study's objectives were to capture social representations concerning breastfeeding held by women from three different generations of the same family and identify continuities and discontinuities in the practice and representation related to the phenomenon and the work of nurses in this process. This qualitative study based on the Social Representations Theory was developed in a hospital in Itabuna, BA, Brazil. The sample consisted of 21 women. Data were collected between October 2009 and July 2010. We show that the representations move between positive and negative perceptions, and that the teaching-learning process is conducted across generations, especially by nurses, through observation and the media, and that childcare is defined by feeding, body, health and affection. We conclude that it is necessary to understand the representations from both individual and generational perspectives.

DESCRIPTORS: Breastfeeding. Family. Generation. Woman. Nursing.

REPRESENTACIÓN SOCIAL DE MUJERES EN TRES GENERACIONES SOBRE LAS PRÁCTICAS DE LA LACTANCIA MATERNA

RESUMÉN: El amamantamiento es una practica que implica en la enseñanza y el aprendizaje entre las generaciones. Por lo tanto, las mujeres que la experimentan necesitan de modelos, a menudo, provenientes de sus madres y/o de sus abuelas. Por lo tanto, hemos tenido como objetivo aprehender las representaciones sociales sobre la lactancia materna de las mujeres en la misma familia y tres generaciones distintas e identificar las continuidades y descontinuidades en las practicas y representaciones relacionadas con las actividades de este fenómeno y de la enfermera en este proceso. Este es un estudio cualitativo centrado en la teoría de las representaciones sociales desarrollada en un hospital de Itabuna-Bahia. La muestra estuvo conformada por 21 mujeres. Los datos fueron recolectados entre Octubre/2009 y Julio/2010. Se demuestra que las representaciones se movieron entre las percepciones positivas y/o negativas, el proceso de enseñanza-aprendizaje se lleva a cabo en la intergeneracionalidad, especialmente por las enfermeras, la observación y los medios de comunicación y el cuidado del bebé se define por la alimentación, el cuerpo, la salud y las afecciones. Llegamos a la conclusión que es necesario comprender las representaciones en perspectiva individual y generacional.

DESCRIPTORES: Lactancia. Familia. Generación. Mujer. Enfermería.

INTRODUÇÃO

A amamentação constitui um processo sociocultural e histórico, sendo influenciado por múltiplos fatores, ligados ao modo de organização da vida em sociedade, quanto a questões de ordem pessoal. Do ponto de vista macrosocial, a prática de amamentar tem sido utilizada para suprir carências alimentares em regiões ou grupos sociais economicamente vulneráveis, incidindo no comportamento das taxas de mortalidade neonatal e infantil.¹

O avanço científico e tecnológico, particularmente observado na indústria alimentícia, iniciado na década de 20, com a produção do leite artificial, responde a exigências mercadológicas do capital e faz da propaganda sua forte aliada na venda do produto e utensílios a ele relacionados. Profissionais da área da saúde passam a prescrever o leite artificial como garantia de alimentação balanceada e segura para os bebês.

Os apelos midiáticos para venda do leite artificial encontram resposta positiva por parte de mulheres, principalmente de classe média, passando a sua aquisição a significar certo status social, e maior liberdade e autonomia ante os ditames da procriação.

A possibilidade de conciliar as demandas da reprodução com o crescente desenvolvimento da consciência de gênero leva certo contingente de mulheres a se beneficiar do leite artificial, permitindo-lhes maior participação nos espaços públicos, o que implica em processos de resignificação da amamentação natural e no surgimento de novas práticas relativas a horários e tempo das mamadas, dentre outras.

A adesão quase indiscriminada à amamentação artificial propiciou, por sua vez, o surgimento de alguns problemas de saúde provocados, em parte, pelo mau uso do alimento em famílias pobres, principalmente, levando à formulação de políticas de incentivo ao aleitamento natural por parte de organismos nacionais e internacionais ligados à saúde e ao desenvolvimento, em prol da redução das taxas de mortalidade infantil, nos anos de 1950 e 1960.²

As enfermeiras aderiram às várias campanhas de incentivo ao aleitamento materno, incorporando seus princípios à prática profissional em diferentes níveis de complexidade reproduzindo conhecimentos adquiridos na formação.

A amamentação está sujeita a uma série de condicionantes físico-biológicos e culturais, sendo evento que, em muitas circunstâncias, afeta e é

afetado pelo entorno familiar, uma vez que no período pós-parto, as mulheres demandam cuidados que são assumidos, via de regra, por suas mães.

A convivência mãe-filha durante o período puerperal tem sido apontada por alguns estudos como aspecto importante para manutenção ou mudanças de práticas ou hábitos relativos à amamentação, podendo gerar conflitos de interesses não só entre as mulheres envolvidas, como repercutir no ambiente familiar.¹⁻³

Por outro lado, e a despeito disso, o hábito de cuidar das filhas durante o período pós-parto, mantém-se através de gerações, principalmente em localidades do interior do Brasil que, devido a características próprias como proximidade das famílias e início mais precoce da reprodução permitem, ainda, a maior participação das avós maternas no processo de transmissão-assimilação de saberes e experiências reprodutivas, incluindo a amamentação.¹

As várias experiências desenvolvidas em contextos históricos determinados e o interesse das mulheres de diferentes gerações resultam na atribuição de significados distintos à amamentação como consequência das transformações e imposições sociais, ao tempo em que são mantidas práticas e representações sociais que reproduzem estereótipos e ideias circunscritas à esfera reprodutiva reforçando valores e a visão tradicional das mulheres como abnegadas, afeitas ao sofrimento.

Portanto, atentar para o fenômeno da intergeracionalidade pressupõe valorizar o processo cumulativo de conhecimentos e experiências das mulheres na organização da vida social.⁴ Ademais, as pesquisas voltadas à amamentação focalizam, na maioria das vezes, a díade mãe-filho. Poucos estudos utilizam a observação dos relacionamentos, práticas e representações das mães com suas próprias mães e destas com suas filhas para investigar a influência da intergeracionalidade no processo de amamentar.⁵

Vista por esse prisma, a amamentação assume seu caráter histórico e sociocultural permitindo que mulheres de uma mesma geração ou na mesma sociedade e no interior do mesmo grupo parental, constituído por pessoas de diferentes gerações, a exemplo da tríade avó materna-filha-neta, experimentem múltiplas representações, novos sentidos e novas práticas que podem ser compartilhadas ou não durante o processo da amamentação. Contudo, as relações familiares e geracionais podem provocar tensões e rompimento destas regras pela busca da própria autonomia.⁶

O fato de trazer à luz as representações sociais dessas mulheres, suas possíveis similitudes e diferenças com relação à geração precedente e sucessora, possibilita compartilhar novas crenças, saberes e formas de perceber o processo de amamentar que são imprescindíveis na relação de cuidado. Isto nos levou a optar pela Teoria das Representações Sociais (TRS) como fundamentação teórico-filosófica, por esta permitir a compreensão das formas em que os sujeitos partilham o conhecimento, parte da realidade social e cotidiana, transformando ideias em ações. Este referencial une ciência e senso comum como construção social sujeita às determinações históricas em tempos distintos, possibilitando “[...] ampliação do olhar, de modo a ver o senso comum [...] como conhecimento legítimo e motor das transformações sociais”.^{7,302}

A TRS capta fenômenos mutáveis, por vezes flexíveis, por vezes rígidos, construído pelos atores sociais ativos dentro da sua realidade cotidiana.⁸ Evidencia o desconhecido, através do processo em que os grupos se utilizam de imagens reais, concretas e compreensíveis para interagir com os esquemas conceituais de seu mundo cotidiano.⁹

Dessa maneira, as representações sociais articulam elementos da nossa relação com o mundo e com os outros, a afetividade, os processos mentais e sociais, organizando as condutas e comunicações entre os grupos.¹⁰ Portanto, toda representação se refere a um objeto e tem um conteúdo formulado por um ator social imerso em transformações sociais, culturais, políticas e históricas.⁹

Por estas razões, a TRS se coadunou com este estudo por permitir compreender o fenômeno da amamentação dentro de um grupo de pertença, mulheres da mesma família, compreendendo a formação destas representações sociais de forma intergeracional, baseada no seu processo comunicacional.

Nesse sentido, acreditamos que os significados construídos pelas gerações mais novas no processo de amamentar dependem, em parte, dos significados transmitidos por suas mães e avós maternas para além das mudanças sociais, econômicas e culturais do meio onde se encontram situadas, desencadeando continuidades e descontinuidades nas práticas e representações relacionadas ao fenômeno da amamentação, o que suscitou algumas inquietações e/ou questionamentos descritos a saber: Como tais representações são construídas por mulheres de diferentes gerações e em que medida práticas da amamentação são mantidas na intergeracionalidade? Qual a

contribuição da enfermagem nesse processo? Para tentar responder as questões, foram estabelecidos como objetivos: apreender as representações sociais sobre amamentação de mulheres da mesma família e de três gerações distintas; e identificar continuidades e descontinuidades nas práticas e representações relacionadas ao fenômeno e a atuação da enfermagem nesse processo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Optamos por este referencial, por entendermos que o mesmo possibilita a compreensão dos significados sociais de mulheres da mesma família sobre a amamentação transmitida ao longo de três gerações.

As participantes foram 21 mulheres da mesma família, de três gerações, que amamentaram, e tinham laços de consanguinidade e/ou afetividade. A escolha de mulheres da mesma família se deu em virtude da facilidade de identificar pessoas das distintas gerações.

O estudo foi desenvolvido a partir da identificação de mulheres que procuraram um dos hospitais, localizado na cidade de Itabuna-Bahia, no setor de Alojamento Conjunto. Todas as participantes foram selecionadas após aprovação plena do Comitê de Ética em Pesquisa, sendo identificadas três tríades (sete mulheres da primeira, sete mulheres da segunda e sete mulheres da terceira geração).

A coleta dos dados foi realizada no domicílio entre outubro de 2009 e julho de 2010, mediante consentimento assinado das participantes, em dia e horário determinados por elas. Utilizou-se na entrevista semiestruturada, de acordo com cada geração, as seguintes questões: conte-me sobre sua última experiência de amamentar; fale-me sobre sua relação com sua filha quando esta amamentou seu(sua) neto(a) e sobre a relação com sua neta quando esta passou a amamentar seu(sua) bisneto(a); fale-me o que aprendeu com sua mãe sobre a amamentação e que manteve ou modificou quando sua filha e neta passaram a amamentar; a Sra seguiu os ensinamentos/conselhos de sua mãe quando amamentou? Quais? Por quê? Fale-me o que representou a influência da sua mãe na sua experiência de amamentar. Sua filha e neta modificaram sua forma de perceber a amamentação quando estas passaram a amamentar seus(suas) netos(as) e bisnetos(as)?; fale-me sobre as trocas

relacionadas à amamentação que aconteceram entre as gerações de sua família (trocas entre avó materna, filha, neta); e você acredita que ocorram trocas entre as gerações mais antigas e mais novas da sua família relacionadas à experiência de amamentar? Quais?

Salientamos que os depoimentos foram gravados em fitas de áudio e, posteriormente, transcritos e identificados por codinomes escolhidos pelas próprias mulheres da pesquisa. Após a etapa de transcrição e leitura exaustiva dos depoimentos, procedemos à construção de categorias e subcategorias ancoradas na perspectiva da análise de conteúdo.

Para a análise dos depoimentos, realizamos a constituição do *corpus* formado por todas as entrevistas e textos, leitura flutuante e atenta dos dados, codificação e recortes com a elaboração de categorias simbólicas e subcategorias, composição das unidades de análise por tema, categorização das unidades temáticas e descrição das categorias.¹¹

Convém destacarmos que os aspectos éticos permearam toda a elaboração e desenvolvimento desta pesquisa. Neste sentido, encaminhamos o projeto para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, pautado nos princípios éticos da pesquisa que envolve seres humanos, definidos e regulamentados na Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde e, simultaneamente, estabelecemos contato pessoal e documental com as instituições escolhidas, no intuito de obtermos liberação para a realização do estudo.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº de parecer 422/2009 e a liberação da instituição escolhida, iniciamos o contato com as participantes, etapa que envolveu a identificação a estas mulheres, relatando o objeto de estudo, os objetivos, a relevância da pesquisa e a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), enfocando a participação voluntária, o sigilo e o anonimato.

A análise das entrevistas permitiu a construção de quatro categorias e suas respectivas subcategorias por tipificação geracional, destacadas a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As representações sociais de mulheres da mesma família sobre a amamentação ao longo de três gerações definiu-se a partir da análise pormenorizada das entrevistas e da elaboração de catego-

rias e subcategorias emanadas dos depoimentos.

Com relação à 1ª categoria, intitulada Percepção da amamentação, emergiram duas subcategorias, a saber: “Percepção Positiva” e “Percepção Negativa”. A 2ª categoria, denominada “A transmissão intergeracional de conhecimentos e aprendizagens sobre amamentação”, apresentou duas subcategorias: “O aprendizado pela observação e a transmissão midiática”. A 3ª categoria foi definida por “O cuidado de enfermagem e de demais profissionais da saúde na mediação da transmissão de conhecimentos e aprendizagens das práticas de amamentar”. No que se refere à 4ª categoria, nomeada “O cuidar do bebê na amamentação”, percebemos a formação de quatro subcategorias, a seguir: “Alimentação”, “Corpo”, “Saúde” e “Afetos”.

Sendo assim, passamos à interpretação dos significados sociais da amamentação entre mulheres da mesma família, na sequência proposta acima.

Categoria 1 - A percepção da amamentação: amamentar foi bom, eu gostava, dá prazer; nem toda criança atura, tem reação ao leite; o bico do peito rachou, doía muito

Esta categoria revelou que a experiência em amamentar é percebida pelas mulheres que a vivenciam com ambiguidades de sentidos e/ou significados. Tal percepção pode ser visualizada nos discursos como positiva e/ou negativa ancorada nos sentimentos de prazer, alegria, satisfação, nervosismo, tristeza e opressão, respectivamente. Sendo assim, emergiram as duas subcategorias: “Percepção Positiva” e “Percepção Negativa”, conforme depoimentos: [...] *quando eu amamentei foi bom, amamentei com prazer, com gosto [...] com alegria [...] eu tinha que amamentar mesmo meus filhos, eu não era muito chegada a ter leite, não aturava muito o seio [...] não deve tá nem sabendo como é que dá mama [...]. Às vezes eu dava o chazinho, comecei a dar mingauzinho, papinha, sentia dor nos seios, tava muito cheio, ela ficava nervosa, chorando [...]* (1ª geração).

[...] *eu gostava muito de amamentar, eu sempre amamentei eles [...]. Até grandão eles mamaram, todos amamentaram, era a favor do leite de peito [...] ele teve reação ao leite materno [...] eu passei pra outras alimentações, eu mudava de leite [...]* (2ª geração).

[...] *não devo deixar de amamentar, fui gostando, dou com o maior prazer [...]. Eu não gostava muito [...] rachou o bico do peito, doía muito, eu não tinha paciência [...] no começo dava por obrigação [...]* (3ª geração).

Em face destas narrativas, as significações sobre a experiência em amamentar, quer positiva e/ou negativa ancoravam-se prioritariamente nos princípios de responsabilidade, obrigatoriedade, sacrifício e doação por parte das mulheres que o vivenciavam. Por se tratar de um fenômeno multifatorial e de grande complexidade grupal e individual, a percepção se tornou positiva e/ou negativa a partir do contexto sociopolítico de quem a praticou.¹²

Portanto, a percepção positiva e/ou negativa sobre a experiência em amamentar determinada por cada geração relaciona-se com a vivência que tiveram a cada tempo social, denotando significados confluentes e/ou contrastantes com as gerações antecessoras e/ou sucessoras em um movimento dialético de aprendizagem no espaço familiar.

Percebe-se que as mulheres têm maior facilidade na expressão da percepção positiva na prática de amamentar pelo fato desta se coadunar com a construção social hegemônica do mito do amor maternal, aquele em que a mãe doa-se exclusivamente em benefício do filho e, conseqüentemente, manifesta satisfação em fazê-lo.¹³ A percepção positiva também pode ser produto da observação de outras mães amamentando, favoravelmente, do imaginário da maternidade que envolve afetividade e da crença de que a amamentação favorece o vínculo entre mãe e filho.¹⁴

Por outro lado, a percepção negativa está relacionada à incapacidade para manter a amamentação, à insatisfação, ao desprazer, à impaciência, à introdução dos leites industrializados e às doenças associadas ao uso do mesmo, à incerteza dos benefícios do leite *in natura*, à dificuldade de amamentar devido ao ingurgitamento mamário, e ao tempo diminuto na preservação da amamentação justificado pelo não desejo do filho.

Categoria 2 - A transmissão intergeracional de conhecimentos e aprendizagens sobre amamentação: eu aprendi primeiro o que minha mãe me ensinou; minha mãe falava; minha mãe me ensinou que eu devo amamentar

A amamentação corresponde a uma prática que está entremeada pelo processo ensino - aprendizagem desenvolvida pelas gerações, na qual a interpretação e a elaboração dos significados sociais refletem seu modo de viver. O espaço familiar e doméstico proporciona o estabelecimento e o fortalecimento das relações afetivas e de aprendizagem, sobretudo, entre mulheres da mesma fa-

mília que experienciaram a prática de amamentar. Para compreender esta lógica, apreendemos que a categoria ensino-aprendizagem sobre a amamentação definiu-se por transmissão intergeracional, aprendido pela observação e transmissão midiática, fato demonstrado nas narrativas: [...] *eu aprendi primeiro o que minha mãe me ensinou, dando mama de acordo com o que minha mãe ensinou [...] eu fazia tudo que ela mandou [...] me explicou como é que tinha que fazer [...] eu já tava mesmo orientada por ela, é como se eu tivesse vendo ela [...] eu via, eu assistia ela amamentar [...] foi, observando [...] o que eu sempre assisti eu procurei aprender, guardar pra ensinar [...]* (1ª geração).

[...] *falou que sempre que for dar mama, lavar o seio, que toda mãe deve amamentar [...] conselho de mãe a gente tem que seguir [...]. Acreditava em tudo que minha mãe falava [...] criou tudo com a mama [...] ela passava muito tempo dando mama, eu prestava atenção, a gente pegava a base e ia fazendo em casa [...] eu assisti junto com ela [...] através de revistas, de informações na televisão, rádio [...] eu vi uma aula na maternidade [...] eu frequentava um grupo de mulheres [...]* (2ª geração).

[...] *minha mãe me ensinou que eu devo amamentar por muito tempo. Ela sabe o tempo de amamentar, me ensinou o jeito de amamentar [...] continuo dando porque vi nas palestras, no pré-natal [...] consegue por meio da comunicação, internet, recados [...] por causa dos informativos que eu tive [...]* (3ª geração).

Neste contexto, a amamentação desenvolve-se calcada pelas influências, crenças e valores morais. As mulheres costumam denotar grande importância ao apoio e ao incentivo da família, principalmente de sua mãe, para o estabelecimento do aleitamento materno.¹⁵⁻¹⁶

Categoria 3 - O cuidado de enfermagem e de demais profissionais da saúde na mediação da transmissão de conhecimentos e aprendizagens das práticas de amamentar: a transmissibilidade do conhecimento sobre amamentação costuma ser praticado por profissionais de saúde, a exemplo das(os) enfermeiras(os). O ensino-aprendizagem versa sobre o cuidado da criança na amamentação, incitando às mães a se manterem saudáveis e limpas com vistas ao bem-estar dos filhos, o que pode ser percebido nas falas: [...] *o pediatra do meu filho me orientava muito. Eu fui pro médico e ele me ensina a dar massagem quando tá muito cheio. [...] as enfermeiras orientavam como devia amamentar, que tinha que dar mama andando, lavar o seio [...] elas aprenderam com as enfermeiras e os médicos [...]* (1ª geração).

As representações sociais elaboradas sobre o fenômeno de amamentar exprimem códigos de conduta definidos pelo movimento de socialização e pelo processo educativo, incluindo a família, meios de comunicação, profissionais de saúde como co-responsáveis.¹⁷ Nota-se que o apoio, o ensino e o aprimoramento do aprendizado das mulheres sobre a amamentação partiu de diversos profissionais, especialmente da enfermeira, principal estimuladora no processo da amamentação, fato perceptível nos depoimentos: [...] *eu ouvi no hospital só dá mama. [...] quando ela foi no médico, ele falou a mesma coisa [...] as enfermeiras passavam e limpavam o bico do peito. Eu tinha orientação do médico [...] o médico mandou não parar de dar mama. A enfermeira da maternidade orienta tudo [...]* (2ª geração).

[...] *eu aprendi também no hospital, o enfermeiro falava que era importante [...] fui ensinada o tempo do bebê amamentar [...] no hospital falou que é o tempo que ele quiser [...] as enfermeiras falou pra não dar comida [...] quem me ensinou foi a enfermeira do posto. No hospital as enfermeiras vieram e conversaram comigo da importância de amamentar [...]* (3ª geração).

Imbuídas de valores sociais, a exemplo da obrigatoriedade em amamentar como prática para a manutenção de um exército de reserva para o país, algumas mulheres das gerações antecessoras tornam público que na época da amamentação de seus filhos tinham pouco acesso aos serviços hospitalares, financiados pelo Estado, o que dificultava o processo de ensino-aprendizagem desenvolvido pelos profissionais de saúde e acarretava o surgimento de ações permeadas por mitos e tabus. A obrigatoriedade na amamentação, o cumprimento de determinados deveres, alicerçados nos modelos de função feminina a desempenhar, de se constituir em um ato instintivo e natural, contribuiu para a representação da amamentação como tarefa a ser cumprida com prazer, abnegação e êxito solidificada pela práxis cotidiana do profissional de saúde.^{18,1}

Hoje, as mulheres são mais facilmente orientadas pelos profissionais das equipes multidisciplinares pela maior disponibilidade e eficiência dos serviços públicos em saúde, o que oportuniza que estas detenham conhecimentos nunca antes discutidos. Com isso, percebe-se a atribuição de sentidos valorativos por parte destas mulheres aos profissionais de saúde, em especial as enfermeiras, que atuam diretamente no cuidado da amamentação, sejam no âmbito hospitalar ou na saúde coletiva.

Ressalta-se que a enfermeira atua como principal incentivadora no processo da amamentação, contribuindo para a elaboração de significados

pelas mulheres que o experienciam conjuntamente com outros elementos sociais. Por se constituir como a primeira agente do processo comunicacional na amamentação, a enfermeira exerce um poder instituído nos espaços de saúde e, sobretudo, familiar, contribuindo para a disseminação de um conhecimento, muitas vezes, validado do ponto de vista científico. Pelo fato da amamentação acontecer, inicialmente, nos serviços de saúde, a enfermeira exerce a função plena de incentivadora no processo de amamentar, impondo sobre as nutrízes um conhecimento esquemático baseado em normas sociais a cada época.

Este conhecimento dispensado pela enfermeira advém das atividades desenvolvidas no pré-natal, na maternidade, no pós-parto, nos grupos educativos, nas consultas e no espaço familiar.¹⁹

Neste sentido, a prática da amamentação permanece imbricada por múltiplos valores e condutas sociais e a enfermeira como componente de uma equipe de cuidado às mulheres colabora para a preservação e/ou mudança nas representações que advém das antigas e novas gerações. Então, o tipo de conhecimento e aquele que o veicula podem interferir no estabelecimento de regras e padrões de comportamentos para as mulheres que amamentam, tornando-as, capazes e/ou incapazes na gestão deste tipo de cuidado. Portanto, não basta à mulher ter as informações referentes à amamentação, mas sim, estar inserida em um ambiente favorável e poder contar com a ajuda de um profissional habilitado para auxiliá-la durante todo o processo.

Contudo, algumas orientações relacionadas à amamentação se limitam aos aspectos fisiológicos e, por vezes, não adentram no universo social, psicológico e na realidade de cada mulher que a experiencia, fazendo-as suprimir o saber científico em favor de seu próprio estilo de vida e do seu projeto de felicidade para tal experiência. Torna-se imprescindível, a participação da enfermeira na construção das representações sobre a experiência de amamentar, denotando que os significados sociais ultrapassam transversalmente o movimento das distintas gerações.

As múltiplas habilidades da enfermeira a colocam em posição de representatividade entre as mulheres pelo fato de saber ouvir, desenvolver confiança, competências e apoiar a mulher durante a experiência de amamentar valorizando suas simbologias e atitudes enquanto mães. Ademais, a enfermeira amplia o cuidado de maneira bastante agregadora, não apenas contribuindo para a for-

mulação das representações das novas gerações, mas valorizando o conhecimento arraigado nas gerações predecessoras, pois estas são fundamentais para que a experiência de amamentar ultrapasse o universo biológico e incorpore a dimensão familiar e geracional.²⁰

Categoria 4 - O cuidar do bebê na amamentação:

a categoria definiu-se a partir de quatro subcategorias: “O cuidar na alimentação”, “O cuidar com o corpo”, “A saúde e a manifestação dos afetos durante a prática de amamentar”.

A alimentação do bebê restringiu-se aos aspectos fisiológicos e nutricionais do leite materno, posicionando a mãe como principal instrumento de manutenção do desenvolvimento biológico do filho, expressado nos depoimentos abaixo: [...] *a forma de dar o alimento [...] não ficar dando beberagem à toa, dá o leite [...] dava comida nos horários, alimentar bem, que o leite tinha que ter muito cuidado [...] era guentado no leite [...]* (1ª geração).

[...] *o leite materno é ótimo, é econômico, é uma necessidade da criança, é um alimento completo, é importante para o bebê [...] não come nada, só o leite materno [...]* (2ª geração).

[...] *o leite materno é tudo que a criança precisa [...] ver a alimentação para não provocar cólicas [...] é o único alimento que eu poderia dar à minha filha [...]* (3ª geração).

O cuidar com o corpo do bebê evidenciou a preocupação das mães pela saúde e bem-estar dos seus filhos durante a amamentação. Este cuidado ampliou-se para outras dimensões da saúde da criança, a exemplo da higiene, do posicionamento correto no momento da alimentação, da vestimenta, expressas nas falas: [...] *eu ensinava tudo em termos de banho, vestir a roupa, cuidar da água morna, trocava fralda, coloca a mão nos pés para não mexer [...] deite virado para cima depois da amamentação [...]* (1ª geração).

[...] *deitar a criança, dá umas palmadinhas nas costas quando engasga [...] era gordinho [...] eles era forte [...]* (2ª geração).

[...] *jeito de cuidar dele [...] ser forte [...] os primeiros dias do banho [...]* (3ª geração).

Cabe destacarmos ainda que a subcategoria “Saúde”, abordou as justificativas maternas voltadas para o desenvolvimento corporal do filho, como resultado da preservação da amamentação exclusiva, sinalizadas nos discursos abaixo: [...] *a criança tinha saúde, o desenvolvimento dos meninos era normal, o leite era sadio [...]. Meus filhos era bem*

cuidado, era forte [...] ele pegou a crescer [...] os meninos são sadios [...] ficava grande amamentando [...] (1ª geração).

[...] *eu achava bom, nascia forte [...]. O menino cresceu sem doença, hoje tem saúde [...] funcionava tudo, intestino [...] alimento que dificulta doenças [...] é bonita, é forte só com o leite materno, tá linda [...] é mais saudável [...]* (2ª geração).

[...] *sinto que tô passando saúde para ele, pra criança. Tem os nutrientes, só o leite é capaz de manter a saúde dele, pra ele ter saúde. Protege contra doenças, previne [...]. Sustentar o crescimento, ter uma vida saudável, sem nenhuma sequela [...]. A gente pode ver eles com saúde [...] primeiras vacinas [...]. Evita doenças, faz bem pro neném, é o mais saudável [...] tá saudável [...]* (3ª geração).

Convém apontar que a subcategoria “Afetos” destacou o aspecto afetivoemocional que permeia a prática de amamentar das mulheres desta geração, conforme depoimentos a seguir: [...] *ter paciência, amar meus filhos, carinho [...] eu levava a mãozinha na cabeça, acariciando. A preocupação era só com os filhos, eu tratava bem [...] viver bem com os filhos [...] cuida bem dos filhos [...]. Ela deu mama e a gente sempre ficava junto* (1ª geração).

[...] *eu me sentia muito feliz, ela sempre por perto, não deixava eu fazer nada [...] a paciência pra dar mama [...] eu fiquei lá a noite toda, eu tive boa vontade de amamentar, passava o amor que a gente tinha [...]* (2ª geração).

[...] *eu me sinto mãe, tudo de bom. Segui pela afetividade, que é mais importante que o parentesco, eu tive paciência [...] teve significância para mim [...] ter mais amor ao meu filho, aquele carinho de ver o filho mamando [...] tratam meu filho bem [...] poder ver ele bem [...] teve muito amor pelos filhos, afeto [...]* (3ª geração).

Os sentimentos ajudam na mudança de atitude e/ou comportamento frente à ação de amamentar. Portanto, se pensarmos que os sentimentos fazem parte dos afetos e que estes são originários no processo de socialização entre as gerações, perceberemos a influência que exercem na continuidade da amamentação.²¹

Concatenando os significados e sentidos desvelados pelas três gerações, compreendemos que a percepção da amamentação transita entre uma percepção positiva e/ou negativa a depender do contexto individual e grupal pela qual passa cada mulher que a vivencia.

Por sua vez, o processo ensino - aprendizagem definiu-se através da significância do me-

canismo de transmissibilidade efetuada pelas gerações que as antecederam e/ou sucederam, denotando a importância das relações intergeracionais no desencadear do ensino e aprendizagem. Para as mulheres das três gerações, a importância da vivência de suas mães e/ou avós maternas foi definidora na formação dos significados e condutas que permearam a prática de amamentar dos seus filhos.

No que se refere à transmissão mediada por enfermeiras e demais profissionais de saúde, verificamos que esta se mostrou crescente ao longo das gerações, acentuando a importância destas cuidadoras nos serviços de saúde e na composição das equipes multidisciplinares, visando a propagação do conhecimento.²² A(o) enfermeira(o) exerce papel imprescindível nas representações sobre a amamentação, pelo fato de atuar diretamente na assistência e na divulgação das informações que resultarão na formação de um conhecimento individual e grupal baseado no científico sem descaracterizar o de senso comum que advém das gerações. O aprendizado pela observação, presente na 1ª e 2ª geração, não obteve muita significância em virtude da ineficiência na formação dos laços afetivos à época, pela não coabitação rotineira entre estas gerações e pela menor conscientização da experiência em amamentar como parte do vivido das mulheres.

Por outro lado, a transmissão midiática reafirmou sua importância no processo ensino-aprendizagem, baseado nas questões sociais e econômicas, como o acesso facilitado às informações sobre a amamentação nos impressos, vídeos e materiais educativos dos serviços de saúde, a melhor qualidade de vida que proporcionou às mulheres acesso à mídia escrita e falada e a escolarização ampliada que desenvolveu uma maior sensibilização ao processo de amamentar. Notamos que a 1ª e 2ª geração foi pouco influenciada pela mídia, em decorrência do incentivo à amamentação acontecer de maneira familiar no movimento de suas gerações. Por outro lado, a 3ª geração foi fortemente marcada pelo estímulo das políticas públicas, pela crescente participação dos profissionais de saúde nos programas e pela ampliação da divulgação midiática, que acabou por se aproximar de múltiplas fontes de interferência positiva no que tange à manutenção da amamentação.

O cuidar do bebê na amamentação, envolvendo os significados elaborados pelas mulheres da mesma família demonstram que a saúde e os afetos eram prioritários ao longo das gerações. Então, a amamentação significa, para estas três

gerações, um processo que define a saúde do bebê, buscando o melhor desenvolvimento físico e nutricional para aqueles que a experimentam.²³

Por fim, desvelamos os afetos envolvidos na experiência de amamentar com as narrativas, acrescidas de sentimentos de prazer, felicidade e realização como mãe, por manter a amamentação dos filhos.

Em suma, tais achados corroboram com a lógica intergeracional que sustenta a amamentação, baseada nos benefícios do leite materno e no paradigma biomédico de entendimento desta prática como sendo ato obrigatório da natureza feminina.³

CONCLUSÕES

Neste panorama, a análise de conteúdo temática nos oportunizou desvelar as representações sociais de mulheres da mesma família na linearidade geracional. Neste sentido, os depoimentos emanados pelas mulheres das três gerações revelam que as mesmas significam esta experiência a partir de uma percepção positiva e/ou negativa da amamentação, contraditórias, mas não totalmente excludentes. Estas simbologias emergem pautadas na experiência individual, mas, sobretudo, nos modelos importados das gerações antecessoras. Nota-se uma percepção negativa na 1ª e 2ª geração pelos padrões de amamentar da época, e positiva, na 3ª geração, pelo incentivo rotineiro à amamentação exclusiva, introjetando nas mulheres os significados de prática prazerosa.

O processo ensino-aprendizagem explicitado pela transmissão intergeracional, transmissão mediada pelas enfermeiras e demais profissionais de saúde, aprendizado pela observação e transmissão midiática, evidencia a importância que as três gerações atribuem a figura de suas mães na transmissão do conhecimento sobre a experiência de amamentar. As enfermeiras aparecem como incentivadoras da amamentação, devido a uma maior atuação como cuidadoras nos serviços de saúde na propagação dos benefícios da amamentação para a mulher e a criança.

O aprendizado pela observação mostra-se descontinuado, em virtude da vivência desta prática em momentos sociais distintos, bem como pelo distanciamento no diálogo intergeracional. A transmissão midiática incorpora-se gradativamente nos significados sociais elaborados pelas mulheres, principalmente pela formulação de novas políticas públicas.

O cuidar do bebê emerge como uma categoria presente na amamentação que incorpora os conceitos de alimentação, saúde, corpo e afetos. Estas simbologias demonstram que a experiência em amamentar para estas mulheres têm como fundamento o cuidado ao outro, ou seja, ao filho.

Assim, percebemos que os significados emitidos pelas mulheres deste estudo ancoram-se nos modelos paradigmáticos de amamentação, difundidos pela sociedade ao longo de décadas e, que ainda hoje, exercem influência nos comportamentos e ações desenvolvidos no que se refere ao amamentar.

Neste estudo, destacamos a riqueza do material empírico que permitiu apreender representações sobre a amamentação em três gerações distintas, ressaltando a atuação de enfermeiras no processo. A utilização combinada da entrevista com outras técnicas de pesquisa, como a observação, poderá, em estudos futuros, revelar diferentes nuances do fenômeno da contribuição intergeracional para as transformações e/ou continuidades da prática de amamentar.

Ressaltamos ainda que as limitações do estudo centram-se na escassez de pesquisas sobre o tema. Tanto no âmbito internacional quanto nacional prevalecem trabalhos com enfoque no significado individual e, quando grupal, concentrava-se em apenas uma ou duas gerações. No entanto, tais limitações não constituíram impedimento para validar os resultados do estudo efetuado, em decorrência da representatividade teórica elaborada pelas pesquisadoras.

Por fim, desejamos que este estudo permita múltiplos olhares sobre os fenômenos multifacetados que envolvem significados elaborados pelos próprios grupos de pertencimento, a exemplo da amamentação.

REFERÊNCIAS

1. Machado ARM, Nakano MAS, Shimo AKK. A influência de terceiros na prática do aleitamento materno. *Rev Min Enferm.* 1999 Jan-Dez; 3(1/2):20-3.
2. Primo CC, Caetano LC. A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. *J Pediatr.* 1999 Nov-Dez; 75(6):449-54.
3. Machado ARM, Nakano MAS, Almeida AM, Mamede MV. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. *Rev Bras Enferm.* 2004 Mar-Abr; 57(2):183-7.
4. Teixeira MA, Nitschke RG, De Gasperi P, Siedler MJ. Significados de avós sobre a prática do aleitamento materno no cotidiano familiar: a cultura do querer-poder amamentar. *Texto Contexto Enferm.* 2006 Jan-Mar; 15(1):98-106.
5. Weber LND, Selig GA, Bernardi MG. Continuidade dos estilos parentais através das gerações - transmissão intergeracional de estilos parentais. *Paidéia.* 2006; 16(35):407-14.
6. Fonseca C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. *Saude soc.* 2005 Mai-Ago; 14(2): 50-9.
7. Spink MJ. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cad Saúde Pública.* 1993 Jul-Set; 9(3):300-8.
8. Jodelet D. O movimento do retorno ao sujeito e a abordagem das representações sociais. *Soc estado.* 2009 Set-Dez; 24(3):679-712.
9. Oliveira MSBS. Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. *Rev Bras Ci Soc.* 2004 Jun; 19(55):1-7.
10. Paredes Moreira MAS, Silva AO, Feitosa Alves MSC, Jesuino JC, Tura LFR. Pensando a saúde na perspectiva dos imigrantes brasileiros em Portugal. *Rev Gaúcha Enferm.* 2007 Dez; 28(4):527-33.
11. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm.* 2006 Out-Dez; 15(4):679-84.
12. Carrascoza KC, Costa Júnior AL, Moraes ABA. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. *Estud psicol.* 2005 Out-Dez; 22(4):433-40.
13. Arantes CIS. Amamentação - visão das mulheres que amamentam. *J Pediatr.* 1995; 71(4): 195-202.
14. Silva IA. Enfermagem e aleitamento materno: combinando práticas seculares. *Rev Esc Enferm USP.* 2000; 34(4):362-9.
15. Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Concepções de puérperas adolescentes sobre o processo de amamentar. *Rev Rene.* 2009 Abr-Jun; 10(2):86-94.
16. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. O envolvimento paterno no processo da amamentação: propostas de incentivo. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2009 Out-Dez; 9(4):399-408.
17. Nakano AMS. Representações sociais da amamentação. In: Issler H, organizador. *Aleitamento materno no contexto atual - políticas, práticas e bases científicas.* São Paulo (SP): Sarvier; 2008. p. 605-60.
18. Silva IA. Desvendando as faces da amamentação através da pesquisa qualitativa. *Rev Bras Enferm.* 2000; 53(2):241-9.
19. Osório CM, Queiroz ABA. Representações sociais de mulheres sobre a amamentação: teste de associação livre de ideias acerca da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. *Rev Esc Anna Nery.* 2007; 11(2):261-7.
20. Leite AM, Silva IA. Reflexões sobre o aconselhamento em amamentação na perspectiva da comunicação humana. In: *Anais do 8º Simpósio Brasileiro de*

- Comunicação em Enfermagem, 2002 May 27-29 [acesso 2012 Jan 26]; Ribeirão Preto, Brasil. Ribeirão Preto (SP): Sibracen; 2002. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a078.pdf>
21. Frota MA, Costa FL, Soares SD, Sousa Filho AO, Albuquerque CM, Casimiro CF. Fatores que interferem no aleitamento materno. Rev Rene. 2009 Jul-Set; 10(3):61-7.
22. Oliveira MIC, Souza IEO, Santos EM, Camacho LAB. Avaliação do apoio recebido para amamentar: significados de mulheres usuárias de unidades básicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro. Ciênc Saúde Coletiva. 2010 Mar; 15(2):599-608.
23. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. Participação do pai no processo da amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos. J Pediatr. 2008; 84(4):357-64.