



Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

***O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios
para o enfermeiro obstetra***

The Role of Grandparents in the Transition to Parenting: Challenges for the
Obstetric Nurse

Anexos e Apêndices

Inês Tomé de Sousa



***Lisboa
2025***

Anexos

Anexo I – Parecer Comissão de Ética para a Saúde

Exma. Senhora

Dr.ª Inês Sousa

isousa@campus.esel.pt

C/C:

Sua Referência

Sua Comunicação de

Nossa Referência

Data

816/CES/2024

Assunto: O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra.

A Comissão de Ética para a Saúde da ARSLVT, apreciou o projeto mencionado em epígrafe na reunião da secção de investigação do dia 09.02.2024, e emitiu um parecer favorável a este estudo.

Declaração de conflito de interesses: nada a declarar

O Conselho Directivo, atento ao teor do parecer emitido, entende estarem reunidas as condições para a sua concretização.

Com os melhores cumprimentos,

 O Conselho Directivo



LAURA SILVEIRA
Vice Presidente do Conselho Directivo da
ARSLVT, I.P.

Anexo II – Síntese de Registo das Atividades Práticas

**Síntese de Registo de Atividades Práticas/
Registration of Practice Activities**

Nome: João Tóme de Sousa **Nº** 181

1. Aconselhamento à família e promoção da saúde/*Family counselling and health promotion* 20
2. Vigilância e prestação de cuidados à grávida/*Supervision and care to the pregnant woman*
 - Exames Pré-Natais/*Prenatal Examinations* (100) 110
3. Vigilância e prestação de cuidados à parturiente/*Supervision and care to the women in labor.*
 - Partos eutócicos/*Eutocic deliveries* (40) 47
 - Participação ativa em partos pélvicos/*Active participation in breech deliveries* 1
 - Participação ativa em partos gemelares/*Active participation in multiple births* -
 - Participação ativa noutros partos/*Active participation in other type of births* 6
 - Episiotomia/*Episiotomy* 2
 - Episiorrafia, perineorrafia/*Episiorrhaphy, perineorrhaphy* 20
4. Vigilância e prestação de cuidados à mulher em situação de risco/*Supervision and care to the woman at risk*
 - Gravidez/*Pregnancy* (40) 64
 - Trabalho de parto/*Labor* 14
 - Puerpério/*Puerperium* 1
5. Vigilância e cuidados à puérpera saudáveis/*Supervision and care to the women in the postnatal period* (100) 115
6. Vigilância e prestação de cuidados ao RN saudáveis/*Supervision and care to the healthy new-born* (100) 106
7. Vigilância e prestação de cuidados ao RN que necessita de cuidados especiais/*Supervision and care to the new-born in need of special care* 6

8. Vigilância e prestação de cuidados à mulher com patologia ginecológica/*Supervision and care to the women with gynaecological pathology* 39
9. Vigilância e cuidados à mulher no âmbito da saúde sexual/*Supervision and care to the woman in the area of sexual health*
- Colocação de DIU/IUD *insertion practice* -
 - Colocação de implantes/*Implants insertion practice* -
 - Observação ginecológica e colpocitologia/*Gynecological observation practice and colpocytology* 10
10. Prática Simulada/*Simulated practice*
- Prática em partos eutócicos/*Practice eutocic delivery* 2
 - Prática em partos de apresentação pélvica/*Practice in breech presentation deliveries* 2
 - Prática de episiotomia e iniciação à sutura/*Practice on episiotomy and initiation to the suture technique* 1
 - Prática na colocação de DIU/IUD *insertion practice* -
 - Prática na colocação de implantes/*Implants insertion practice* -
 - Prática de observação ginecológica e colpocitologia/*Gynecological observation practice and colpocytology* 1
11. Situações relevantes no processo de aprendizagem / *Relevant situations in the learning process*

- *Caso Recrutamento neonatal*

- *Caso Recrutamento e de Acompanhamento e de Acompanhamento Materno*

Lisboa, 9 / 4 / 2025

Estudante/Student

Tina Silva

Docente/Teacher

Coordenador do Curso/The Course Coordinator

Assinado por: **ALEXANDRA MANUELA GARCÉS
CAMELO TERESO**
Num. de Identificação: 07346659

Assinado por: **Maria João Baptista dos Santos
Freitas**
Num. de Identificação: 06253666

Apêndices

***Apêndice I – Revisão Scoping (RS) e Instrumento de Apresentação de
Dados***

O papel dos avós na transição para a parentalidade: uma *scoping review*

The role of grandparents in the transition to parenting: a *scoping review*

Inês Tomé Sousa¹

 orcid.org/0009-0000-6952-0758

Maria Helena Bértolo²

 orcid.org/0000-0002-6612-2700

¹ Estudante de mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Lisboa, Portugal.

² Mestrado. Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Lisboa; Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), Departamento de Saúde Materna, Lisboa, Portugal.

Resumo

Introdução

A transição para a parentalidade envolve um conjunto de mudanças intra e interpessoal, que afeta não só a mulher e companheiro(a), assim como todo o sistema familiar. Os avós são evidenciados como figuras de destaque na família contemporânea, constituindo-se a principal fonte de apoio e suporte para a família neste processo. Torna-se, assim, de extrema importância perceber como os avós podem influenciar ou não a transição para a parentalidade, agindo como agentes facilitadores ou como barreiras neste processo.

Objetivo

Mapear a evidência científica disponível sobre o papel dos avós na transição para a parentalidade dos seus filhos, englobando o período da gravidez, parto e período pós-parto até 3 anos.

Métodos

Esta revisão *scoping* foi desenvolvida segundo a metodologia do *Joanna Briggs Institute* (JBI), 2020, tendo sido efetuada pesquisa em abril e maio 2022 e atualizada em julho 2023. Foram incluídos estudos de natureza qualitativa, quantitativa ou mista, bem como artigos de revisão, publicados em inglês e produzidos entre 2015 e 2023. Esta revisão *scoping* inclui artigos que abordam o papel dos avós, no contexto da transição para a parentalidade dos filhos, incluindo o momento da gravidez, parto e período pós-parto até 3 anos.

Resultados

Foram incluídos 11 artigos que cumpriram os critérios de inclusão. Quatro categorias emergiram: os avós como fonte de suporte; os avós e a influência na nutrição das famílias e no aleitamento materno exclusivo; a ambivalência de sentimentos e o papel dos profissionais de saúde.

Conclusão

Os avós podem evidenciar-se como figuras de destaque na família durante a transição para a parentalidade dos seus filhos, desenvolvendo papéis de suporte instrumental, emocional, informativo e financeiro; podem influenciar no aleitamento materno exclusivo e na nutrição familiar. Quando os conceitos e convicções sobre aspetos fundamentais relativos às crianças diferem, podem surgir sentimentos ambivalentes que conduzem a conflitos intergeracionais. Há uma lacuna nos cuidados de saúde relativamente à inclusão de pessoas significativas no cuidado ao casal e criança, nomeadamente dos avós.

Palavras-chave

Avós; papel; transição para a parentalidade; gravidez; parto; pós-parto.

Abstract

Introduction

The transition to parenthood involves a set of intra and interpersonal changes, which affect not only the woman and her partner, but also the entire family system. Grandparents are highlighted as prominent figures in the contemporary family, constituting the main source

Como citar este artigo: Sousa IT, Bértolo MH. O papel dos avós na transição para a parentalidade: uma *scoping review*. Pensar Enf [Internet]. 2023 Nov; 27(1):137-146. Available from: <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v27i1.277>



Autor de correspondência

Inês Sousa

E-mail: isousa@campus.esel.pt

Recebido: 20.04.2023

Aceite: 11.09.2023

of support for the family in this process. Therefore, it is extremely important to understand how grandparents can influence or not the transition to positive parenting, acting as facilitating agents or as hinderances in this process.

Objective

To map the available scientific evidence regarding the role of grandparents in the transition to parenthood of their children, encompassing the period of pregnancy, childbirth and the postpartum period up to 3 years.

Methods

This scoping review was developed according to the methodology of the *Joanna Briggs Institute* (JBI), 2020, with research carried out in April and May 2022 and updated in July 2023. Qualitative, quantitative or mixed studies were included, as well as review articles, published in English and produced between 2015 and 2023. This scoping review includes articles that address the role of grandparents in the context of the transition to parenting of their children, including the time of pregnancy, childbirth and the postpartum period up to 3 years.

Results

11 articles that met the inclusion criteria were included. Four categories emerged: grandparents as a source of support; grandparents and their influence on family nutrition and exclusive breastfeeding; the ambivalence of feelings and the role of health professionals.

Conclusion

Grandparents can stand out as prominent elements of the family during the transition to parenting of their children, developing instrumental, emotional, informational and financial support roles; may influence exclusive breastfeeding and family nutrition. When concepts and beliefs about fundamental aspects relating to children differ, ambivalent feelings can arise and that lead to intergenerational conflicts. There is a gap in health care regarding the inclusion of meaningful people in the care of the couple and the child, in this case the grandparents.

Keywords

Grandparents; role; parenthood transition; pregnancy; childbirth; post-partum.

Introdução

A parentalidade pode ser entendida como um dos aspetos mais exigentes e desafiadores da vida de uma pessoa. Tornar-se mãe e pai é um marco importante e pode ser simultaneamente um período de grande alegria, mas também um evento de vida stressante.¹ Assim, a parentalidade pode ser entendida como um conjunto de laços afetivos, conhecimentos, atitudes, e comportamentos

das mães e dos pais, que é influenciada por vários fatores, como as experiências anteriores (da sua própria infância), as circunstâncias, as expectativas e as crenças pessoais e socioculturais.² É igualmente influenciada pelo sentido de competência pessoal, da relação conjugal ou da relação estabelecida com o outro progenitor, com a rede de apoio (nomeadamente a família), com os serviços sociais disponíveis, bem como por outras situações de desigualdade ou vulnerabilidade.² O conceito de parentalidade refere-se, portanto, ao conjunto de atividades e atitudes e à forma de interagir nas relações com os filhos.³ Segundo Meleis⁴ a transição para a parentalidade é um conceito multidimensional que pressupõe mudanças de papéis, definições e redefinições do *self* e da própria transição, sendo esta considerada uma passagem ou movimento de um estado, condição ou local para outro.

A transição para a parentalidade é um processo complexo de várias alterações e ajustamentos fisiológicos, psicoemocionais, sociais e culturais. É um processo exigente, caracterizado por uma constante aprendizagem, por um desenvolvimento de competências e relacionamentos e por uma profunda reconstrução identitária.⁵ A experiência parental depende das estratégias e das respostas parentais e estas incluem componentes cognitivos de aprendizagem e tomada de decisão, componentes relacionais, como o suporte familiar, e componentes operacionais, como a partilha de tarefas, reorganização de rotinas e conciliação de papéis.⁵ Ter apoio, seja ele emocional ou físico, pode ser encarado como uma ajuda crucial neste processo, diminuindo a perceção de eventos stressantes, e ajudando os pais a lidar com os mesmos mais eficazmente.⁶ Deste modo, a natureza da transição para a parentalidade afeta não só a mulher, como o seu companheiro(a), e todo o sistema familiar e, por sua vez, envolve um conjunto de mudanças intra e interpessoal. Dessen⁷ evidencia os avós como figuras de destaque na família contemporânea, constituindo-se a principal fonte de apoio e suporte para a família neste processo, promovendo apoio emocional, material e financeiro.

Os pais, vão deparar-se com um conjunto de situações novas e inesperadas, para as quais a experiência, ou a falta desta, não fornece ainda respostas eficazes ou convictas. Nesta altura, o suporte prestado pelos avós, seja ele instrumental ou emocional, se prestado de forma adequada torna-se um fator protetor de adaptação dos pais à nova tarefa que se impõe.⁸

Para compreender estas transições é fundamental conhecer a estrutura e as funções da rede de apoio das famílias, uma vez que estas variam de acordo com o contexto sociocultural, com o tempo e o estadió de vida do indivíduo e da própria família enquanto grupo.⁹ Torna-se, assim, de extrema importância perceber como os avós podem influenciar ou não a transição para a parentalidade, agindo como agentes facilitadores ou como barreiras neste processo.

Por último, e após consulta da base de dados do JBI, foi confirmado que não existe nenhuma revisão *scoping* sobre este tema, o que acentua, ainda mais, a sua relevância. Neste sentido, o objetivo desta revisão *scoping* é mapear a evidência científica disponível sobre o papel dos avós na transição para a parentalidade dos seus filhos, englobando o período da gravidez, parto e período pós-parto até 3 anos.

A questão de investigação desta revisão *scoping* é: Qual o papel dos avós na transição para a parentalidade dos seus filhos?

Métodos

Com o intuito de orientar esta revisão *scoping*, foi elaborado um protocolo da mesma, publicado na plataforma Open Science Framework (OSF), com a identificação DOI 10.17605/OSF.IO/KJC2Y.

CrITÉRIOS de inclusão

Tipo de População: Esta revisão *scoping* incluirá artigos que abordem os avós que tenham vivenciado a transição para a parentalidade dos filhos e outros membros da comunidade que testemunharam a vivência dos avós na transição para a parentalidade dos seus filhos.

Conceito: Esta revisão *scoping* incluirá artigos que abordem o papel dos avós que tenham vivenciado a transição para a parentalidade dos filhos.

Contexto: Esta revisão *scoping* incluirá artigos que abordem o papel dos avós, no contexto da transição para a parentalidade dos filhos, incluindo o momento da gravidez, parto e período pós-parto. Considerou-se o período pós-parto até 3 anos após o parto, uma vez que se pretende abranger os desenvolvimentos e ajustamentos físicos, emocionais, psicológicos, sociais e culturais que esta

transição compreende. Este período mais alargado evidencia, assim, a importância de considerar a transição para a parentalidade como um processo contínuo, complexo e exigente, promovendo uma abordagem mais abrangente e holística.

Tipos de fontes de informação: Esta revisão *scoping* considerará todos os estudos de natureza qualitativa, quantitativa ou mista, bem como artigos de revisão, publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, que cumpram os critérios de inclusão descritos. Relativamente à questão temporal opta-se por definir como critério de inclusão os estudos publicados nos últimos 8 anos (2015 a 2023), com o propósito de reunir a mais recente evidência científica.

Estratégia de pesquisa

A estratégia de pesquisa desta revisão *scoping* tem como objetivo identificar artigos publicados em português, inglês ou espanhol, nos últimos oito anos que retratem o papel dos avós na transição para a parentalidade dos seus filhos. Conforme a estratégia definida pelo JBI¹⁰, esta foi planificada em três etapas distintas.

Numa primeira etapa foi efetuada uma pesquisa limitada às bases de dados CINAHL, MEDLINE, através da plataforma EBSCOhost, e a base de dados Scopus, para identificar artigos sobre o tema. Para tal, foram utilizadas as palavras-chave extraídas dos termos naturais da questão de investigação. Seguidamente, efetuou-se uma análise das palavras utilizadas nos títulos e resumos e a identificação dos termos indexados correspondentes a cada base de dados. Neste sentido, foi elaborado um quadro referente às palavras-chave, termos naturais e respetivos termos indexados (quadro 1), com o objetivo de organizar a primeira etapa.

Quadro 1. Sistematização dos critérios de inclusão, dos termos naturais e respetivos termos indexados na base de dados CINAHL, MEDLINE e Scopus.

Palavras-chave	Termos naturais	Termos indexados CINAHL	Termos indexados MEDLINE	Termos Scopus
Avós	Grandparents	Grandparents	Grandparents	Grandparents
Papel	Role	Role	Role	Role
Transição para a parentalidade	Parenthood transition	--	--	Parenthood transition
	Parenting transition	--	--	Parenting transition
	Childbirth	--	--	Childbirth
	Pregnancy	--	--	Pregnancy
	Post-partum	Childbirth	Parturition	Post-partum
		Pregnancy	Pregnancy	
		Postnatal period	--	

Numa segunda etapa foi efetuada uma pesquisa recorrendo a todos os termos naturais e termos de indexação identificados no quadro 1, nas bases de dados separadamente.

Na base de dados CINAHL realizou-se uma pesquisa dos termos naturais bem como os respetivos termos de indexação, cruzando-se posteriormente com o operador booleano OR. Após a agregação entre os termos naturais e os respetivos termos de indexação, foi efetuada nova pesquisa associando os resultados obtidos anteriormente, com o operador booleano AND. Este processo encontra-se retratado no [Apêndice I](#) e com a expressão de pesquisa: ((grandparents OR (MM "Grandparents") OR "grandparents")) AND ((parenthood transition OR parenting transition OR "transition to parenthood" OR "parenting transition") OR (childbirth OR (MM "childbirth+") OR "childbirth") OR (pregnancy OR (MM "Pregnancy+") OR "pregnancy") OR (postpartum OR (MM "Postnatal Period+") OR "postpartum"))).

Seguiram-se os mesmos passos na base de dados MEDLINE, com os respetivos termos identificados na Tabela 1. Este processo é apresentado no [Apêndice II](#).

Relativamente à base de dados Scopus, realizou-se uma pesquisa apenas dos termos naturais, uma vez que esta base de dados não apresenta termos indexados, cruzando-se os termos *childbirth*, *pregnancy* e *post-partum*, com o operador booleano OR, bem como os termos *parenthood transition* e *parenting transition* e os restantes termos com o operador booleano AND. Este processo encontra-se retratado no [Apêndice III](#).

Por último, na terceira etapa da estratégia de pesquisa foi realizada uma análise das referências bibliográficas dos artigos selecionados, procurando mais evidência, sobretudo primária.

Esta pesquisa foi efetuada entre abril e maio 2022 e atualizada em julho 2023, alargando o seu limite temporal a 2023.

Seleção de estudos

Os artigos encontrados foram analisados por dois revisores independentes, tendo em conta a relevância do título e do resumo. Foram removidos os duplicados e os que não correspondiam aos critérios de inclusão previamente definidos.

Posteriormente, os artigos selecionados foram analisados integralmente através da leitura *full-text*, atendendo todos

aos critérios de inclusão, não tendo sido excluído nenhum. Esta etapa foi igualmente realizada por dois revisores independentes, tendo as divergências entre estes sido resolvidas por meio de discussão.

Foi integrado um artigo através da análise das referências bibliográficas dos artigos anteriormente selecionados.

Extração de dados

Foi construída uma ferramenta de extração de dados por um revisor independente, de acordo com as indicações do JBI¹⁰. Esta ferramenta foi testada, com intuito de garantir a sua clareza e rigor dos dados extraídos. Foi através da mesma que os dados dos artigos selecionados foram extraídos.

Assim, os dados extraídos detalham com clareza e especificidade, aspetos sobre fenómeno de interesse, população, objetivos, método de estudo e resultados significativos para a questão de investigação.

Apresentação de dados

Os dados extraídos dos artigos selecionados, estão apresentados em forma de narrativa, bem como em quadro ([Apêndice IV](#)), que organiza os estudos de acordo com o título, autores, ano de publicação, país de origem, idioma, tipo de estudo, objetivos, amostra e resultados relevantes para a questão de investigação. A discussão de resultados é elaborada em forma de narrativa.

Resultados

Resultados da pesquisa

A pesquisa nas três bases de dados identificou um total de 63 artigos. Após serem removidos os duplicados, permaneceram 57 artigos para análise de títulos e resumos de acordo com os critérios de inclusão definidos. Nesta fase, foram excluídos 47 artigos por não corresponderem a um ou mais critérios de inclusão, ficando para análise em *full-text* 10 artigos. Foram analisados os 10 artigos e nenhum foi excluído. Foram, igualmente, consultadas as referências bibliográficas dos 10 artigos selecionados e foi integrado mais um artigo em *full-text*, num total de 11 artigos incluídos nesta revisão *scoping*. Este processo encontra-se esquematizado no diagrama *Prisma* a que a figura 1 se refere.

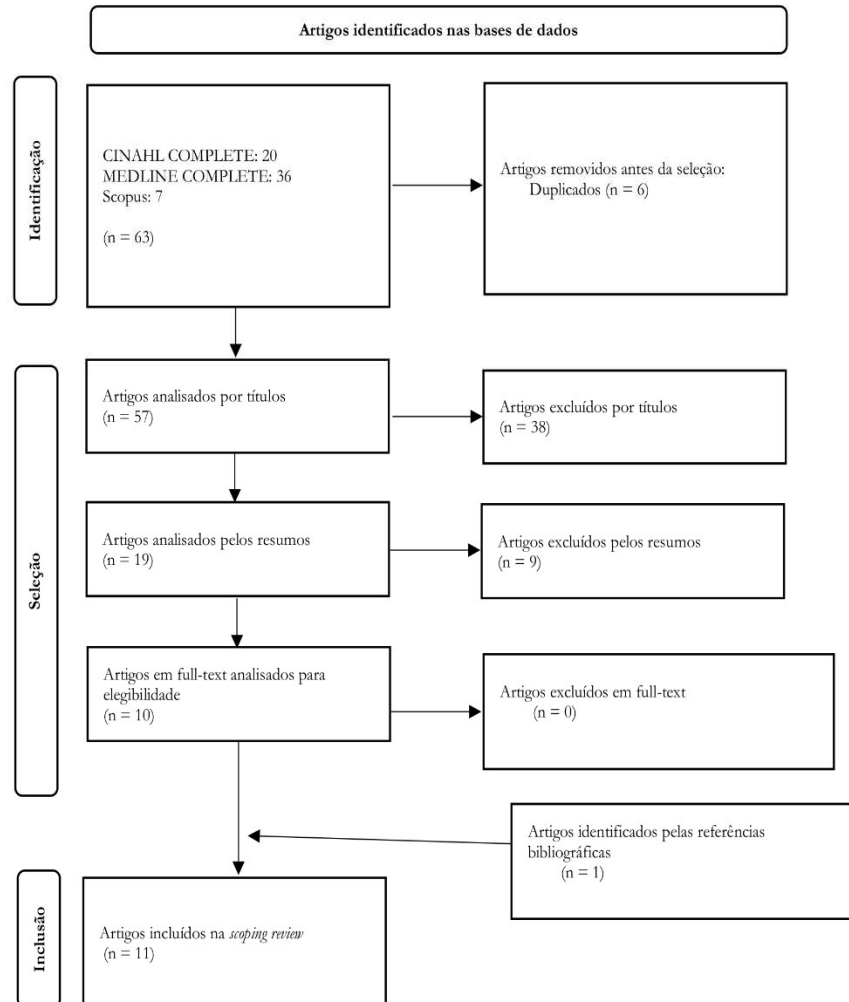


Figura 1. Diagrama PRISMA: resultados da pesquisa e seleção de estudos a integrar na revisão *scoping*. Adaptado JBI.¹⁰

Caraterísticas das fontes de evidência

Os artigos selecionados nesta revisão *scoping* foram publicados entre 2015 e 2023, sendo que 72% (n=8) foi publicado nos últimos seis anos. São todos artigos publicados em revistas internacionais, como a *Journal of Family Issues* (n=1), *Nursing Inquiry* (n=1), *Global Public Health* (n=1), *Maternal & Child Nutrition* (n=1), *International Journal of Childbirth Education* (n=1), *Midwifery* (n=2), *Breastfeeding Review* (n=1), *BMC Pregnancy and Childbirth* (n=1), *Human Nature* (n=2). Todos os artigos são escritos em inglês. Dois artigos são provenientes da China, outros

dois dos Estados Unidos da América (EUA), seguindo-se a Áustria, Gana, Colômbia, Nova Zelândia, Austrália, França e Namíbia, com um artigo cada. Foram, então, incluídas quatro revisões da literatura e sete estudos primários de abordagem qualitativa ou mista.

A população dos artigos é variada, inclui casais que foram pais, inclui avós, profissionais de saúde, bem como líderes comunitários.

Sete estudos utilizaram como metodologia entrevistas semi-estruturadas em profundidade e a maioria dos estudos tem como objetivo avaliar e explorar experiências de pais e avós na transição para a parentalidade.

Resultados da Revisão

Por forma a organizar os resultados que emergiram da pesquisa, agrupamos os mesmos em quatro categorias: os avós como fonte de suporte; os avós e a influência na nutrição das famílias e no aleitamento materno exclusivo; a ambivalência de sentimentos; e o papel dos profissionais de saúde.

Os avós como fonte de suporte

Muitos avós desempenham um papel vital na vida das gestantes ou mulheres/mães e dos seus netos e representam uma fonte de suporte, seja ela instrumental, emocional, informativa ou financeira.^{6,11,12} A distância geográfica, a cultura, a relação materna e paterna com os pais e sogros, bem como a idade dos avós podem alterar o papel que os avós desempenham e, posteriormente, alterar a influência que exercem sobre a parentalidade dos filhos. A natureza interconectada das diferentes gerações pode afetar os estilos parentais, a segurança do bebé, bem como o desempenho do papel parental.⁶

As avós foram identificadas como o principal apoio das gestantes, fornecendo-lhes informação, orientação e apoio emocional.^{11,12} São as avós que têm o papel de preservar tradições culturais relativas a este período, são repositórios de conhecimento sobre medicina local e são decisoras nos comportamentos de procura de saúde, isto é, decidem onde é o parto e a necessidade de recorrer a serviços de saúde.¹¹ Num estudo, conduzido num país africano, a Namíbia,¹³ identificou-se três domínios em que as avós contribuem, sendo eles: a) o aprender a ser mães, através das representações do cuidar e dos exemplos, bem como da informação; b) o suporte na amamentação; e c) a saúde e bem-estar no período pós-natal. Conclui-se que o apoio informativo, emocional e instrumental fornecido às mães e aos seus recém-nascidos durante o período perinatal pode ajudar no estabelecimento do vínculo mãe-bebé, promover o equilíbrio energético materno e melhorar os resultados nutricionais dos bebés.

O apoio instrumental e emocional prestado pelos avós, embora esteja dependente do tipo de relacionamento entre pais e filhos e quando não é intrusivo, constitui-se como um fator protetor para o desenvolvimento de problemas de saúde mental materna no primeiro ano pós-parto.¹⁴ É reportado também, efeitos benéficos para a criança, pois as mães sem problemas de saúde mental estão mais disponíveis emocionalmente e respondem ativamente às necessidades da criança.

Outro artigo¹⁵, refere igualmente que o papel dos avós é de rede de suporte, de cuidar tanto da mãe como do bebé, preparando refeições e fazendo outras tarefas domésticas. O papel dos avós envolve, também, a transmissão intergeracional de papéis, em que as mães aprendem seja por observação, conselhos ou imitação dos cuidados.

Os avós e a influência na nutrição das famílias e no aleitamento materno exclusivo

A cultura da amamentação numa família desempenha um papel significativo no apoio às novas mães para amamentar exclusivamente e a prática do aleitamento materno exclusivo por seis meses não se limita às intenções ou ações da díade mãe-bebé; é um comportamento relacional influenciado não apenas pelas redes familiares em torno da mãe, mas também pelos contextos culturais, históricos e sociais.¹⁶

As avós têm a capacidade de influenciar o aleitamento materno exclusivo. A opinião positiva sobre aleitamento materno de uma avó tem o potencial de influenciar uma mãe até 12% a iniciar a amamentação.^{17,18} Por outro lado, também pode ter uma influência negativa, tendo a capacidade de diminuir a probabilidade de amamentação até 70%.¹⁷ Wagner et al,¹⁸ sugerem que as mães que foram amamentadas quando bebés eram mais propensas a iniciar e continuar a amamentação do que as mães não amamentadas. A mãe da mãe e a experiência anterior de amamentação da mãe têm uma forte influência nas práticas de amamentação.¹⁸

Concha e Jovchelovitch,¹⁹ sugerem que as avós desempenham um papel central na nutrição de muitas famílias durante os períodos pré-parto, pós-parto, amamentação ou alimentação complementar, nomeadamente na preparação das refeições.

A ambivalência de sentimentos

Surgem sentimentos ambivalentes quando o envolvimento dos avós num ou mais domínios, sejam eles afetivo, cognitivo ou comportamental, não corresponde aos desejos e expectativas dos pais.¹² Esta ambivalência existe, também, quando há visões divergentes de pais e avós em relação a conceitos e convicções sobre a gravidez, educação, cuidados infantis, nutrição, ou outros aspetos fundamentais na criação dos filhos. No mesmo estudo, estes sentimentos ambivalentes ocorreram, igualmente, quando os avós questionaram os papéis e atitudes dos pais e houve julgamentos críticos dos avós sobre as suas capacidades parentais. Outro aspeto relacionado com sentimentos ambivalentes no envolvimento dos avós é a nível comportamental, quando os avós não respeitam os limites impostos pelos pais e, a nível afetivo, quando envolveu decepção com aspetos emocionais das relações, nomeadamente sentimentos de competição entre os pais e os avós.¹²

Um estudo conduzido na China²¹ identifica que é esperado das avós apoio aos pais durante a transição para a parentalidade, mesmo sem estes o pedirem. O mesmo refere que, relativamente aos cuidados no pós-parto e ao recém-nascido, os pais identificam um hiato significativo entre as suas crenças e as dos avós, referindo que as

abordagens da geração mais velha se encontram ultrapassadas e são pouco científicas. Por outro lado, a geração mais velha acredita que tem a experiência de ter filhos e a sabedoria já transmitida há anos. Esta discórdia gera conflitos familiares. O estudo identifica, ainda, que os pais apreciam o apoio recebido pelos avós, por permitir folgas das exigências do cuidar, no entanto, criticam-nos por potencialmente poderem causar danos ao bebê, pelas suas abordagens tradicionais. O mesmo estudo, defende, também que a comunicação clara e direta conduz a uma melhor relação familiar e entendimento mútuo, em vez das críticas. Em contrapartida, verificou-se conflitos sempre que os membros da família expressaram uma comunicação ineficaz ou inexistente e insistiam em fazer à sua maneira, o que conduzia a relações familiares precárias. Se os membros da família não falassem e escondessem os seus conflitos ou comunicassem de uma maneira vaga, era mais provável despoletar sentimentos de raiva e agressão silenciosa. Famílias com limites bem estabelecidos tendem a ter mais harmonia neste período de transição.¹⁵ A maioria dos avós entrevistados reconheciam o seu papel e os limites do mesmo e abstiveram-se de expressar os seus pontos de vista sobre as decisões dos pais. Em algumas famílias houve competição entre os seus membros para controlo e, quando esta competição era forte, surgiam conflitos. Este estudo¹⁵ refere-se, igualmente, aos limites geracionais, ou seja, às expectativas de limites percebidos e regras de interação de todos os membros da família, envolvendo a regulação do comportamento dos pais e dos avós. Limites claros requerem que os avós respeitem a autoridade dos pais e evitem oferecer demasiados conselhos relativos às suas decisões parentais. Os conselhos indesejados dos avós são a forma de comunicação mais ineficaz, podendo ser percebidos como uma crítica aos cuidados parentais, afetando a confiança nas próprias competências parentais.¹⁵ Assim, o envolvimento dos avós no papel parental pode ameaçar a autonomia dos pais e pode não ser bem recebido por estes.

O papel dos profissionais de saúde

Pais e avós atribuem um papel relevante aos profissionais de saúde como mediadores de conflitos familiares.²¹ Os primeiros alegam que os últimos se encontram em melhor posição para mediar os conflitos familiares relativos ao esclarecimento de papéis, divisão de tarefas, comunicação e estabelecimento de limites no puerpério e no cuidado ao recém-nascido. É identificada, ainda, a necessidade de conhecimento e de desenvolvimento de competências parentais, a necessidade de informação e educação no pós-parto e apoio psicológico para as mães.²¹ Existe uma potencial lacuna entre as campanhas de educação para a saúde que visam as mães como decisoras autónomas e a realidade de uma estrutura comunitária mais

coletivista na qual as mães raramente tomam essas decisões sem o apoio de outros membros da comunidade.¹¹

Burgess⁶ defende que é importante que os profissionais de saúde que fazem a preparação para o parto e que promovem a adaptação à parentalidade, reconheçam o papel dos avós e trabalhem para avaliar o seu conhecimento sobre as práticas atuais de cuidados e a segurança da criança, incluindo qual o seu papel nas responsabilidades de cuidar do bebê. Uma avaliação completa permitirá que os profissionais de saúde forneçam intervenções e recursos educacionais e de apoio, apropriados tanto para os pais como para os avós. O nascimento de um novo bebê não é uma experiência isolada apenas para a futura mãe, mas uma transição, também, para os avós.⁶ Neste sentido, a prestação de apoio por parte dos profissionais de saúde pode melhorar a autoeficácia, bem como o crescimento dos avós como indivíduos. Como educadores, devem estar atentos ao significado que essa transição pode ter e ajudar as famílias a abraçar a interconexão que o nascimento desse novo bebê traz para todos.¹³

Discussão

Nos últimos oito anos, foram encontrados 11 artigos que identificam os vários papéis dos avós na transição para a parentalidade dos seus filhos, dando assim, resposta à questão de investigação formulada inicialmente. Esta revisão *scoping* permite, portanto, compreender que os avós podem desempenhar um papel vital na vida dos filhos e dos seus netos e representam uma fonte de suporte, seja ela instrumental, emocional, informativa ou financeira.^{6,11,12} fornecendo informação e orientação.¹¹ Este apoio informativo, emocional e instrumental durante o período perinatal pode ajudar no estabelecimento do vínculo pais-bebê, promover o equilíbrio energético materno, melhorar os resultados nutricionais dos bebês¹³ e melhorar a saúde mental materna.¹⁴

É identificada, também a influência que as avós representam na nutrição de toda a família no período perinatal, nomeadamente na preparação de refeições,¹⁹ bem como a sua influência no aleitamento materno exclusivo. Sabemos que o leite materno se constitui como o melhor alimento para o bebê até à introdução alimentar e que este é recomendado em exclusivo até aos 6 meses de idade,²⁰ no entanto vários fatores concorrem para influenciar a sua prática. Assim, a prática do aleitamento materno exclusivo durante os 6 primeiros meses de vida do bebê é um comportamento relacional influenciado pelas intenções da mãe, pelas redes familiares e pelos contextos culturais, históricos e sociais.¹⁶ Há evidência científica que corrobora a capacidade das avós influenciarem o aleitamento materno exclusivo.^{17,18} Embora haja diferenças no tipo de resultado da amamentação e como a influência das avós foi medida, o efeito geral sobre a amamentação foi positivo quando as atitudes ou experiências das gerações femininas mais velhas

em relação à amamentação foram favoráveis. A opinião positiva sobre aleitamento materno de uma avó tinha o potencial de influenciar uma mãe até 12% a iniciar a amamentação. Por outro lado, uma opinião negativa tem a capacidade de diminuir a probabilidade de amamentação até 70%.¹⁷ Neste sentido, torna-se pertinente permitir e incentivar a presença e participação das avós nos cuidados de saúde prestados às gestantes e pais, se for o desejo destes, principalmente no período perinatal.

A ambivalência de sentimentos dos pais em relação aos avós, foi outro aspeto destacado nesta revisão *scoping*. Se por um lado, os pais apreciam e reconhecem a importância do apoio dos avós na transição para a parentalidade, por outro lado, quando há visões divergentes em relação a conceitos e convicções relativas às crianças, através do questionamento das atitudes e papéis parentais e através do julgamento crítico sobre as suas capacidades, existe uma ambivalência de sentimentos, que pode conduzir a conflitos intergeracionais.^{12,21} A comunicação clara e direta leva a uma melhor relação familiar e entendimento mútuo, em detrimento da crítica.²¹ Por outro lado, a forma de comunicação mais ineficaz traduz-se nos conselhos indesejados dos avós, podendo estes serem percebidos como uma crítica aos cuidados parentais, afetando a confiança nas próprias competências parentais.¹⁵ Neste sentido, os profissionais de saúde, podem assumir um papel de mediadores dos conflitos, através do esclarecimento de pontos de vista, baseando-se na mais recente evidência científica. De acordo com um estudo qualitativo exploratório,²¹ todos os participantes do mesmo manifestaram o desejo de que os profissionais de saúde pudessem ajudá-los, acreditando que estes estão em melhor posição para mediar os conflitos familiares.

Vários artigos referem ainda, uma lacuna nos cuidados de saúde relativamente à inclusão de pessoas significativas no cuidado à mulher, nomeadamente dos avós, representando, estes uma fonte de apoio crucial na transição para a parentalidade.^{6,11,21} É importante que os profissionais de saúde, nomeadamente os que realizam a preparação para o parto e que promovem a adaptação à parentalidade, reconheçam o papel dos avós, fazendo uma avaliação completa, que permitirá prestar cuidados apropriados tanto para os pais como para os avós, adotando uma abordagem mais inclusiva.

Conclusão

Os diversos artigos analisados identificaram os vários papéis que os avós podem ter na transição para a parentalidade dos seus filhos nos mais distintos locais do mundo, indo ao encontro do objetivo desta revisão *scoping*, bem como respondendo à questão de investigação formulada. Para além de identificar os papéis dos avós na transição para a parentalidade dos seus filhos, também identificou os possíveis sentimentos e conflitos que podem

surgir entre estes e os seus filhos neste período, sugerindo que é através de uma comunicação clara e assertiva, que estes se podem resolver. Identificou, igualmente, lacunas relativamente aos cuidados de saúde e à integração dos avós nos mesmos, sugerindo que os profissionais de saúde incluam os avós na sua abordagem de cuidados.

Sendo o enfermeiro, um dos principais prestadores de cuidados de saúde à mulher e casal na transição para a parentalidade, torna-se importante incorporar os resultados desta revisão *scoping*, com o intuito de perspetivar uma contínua melhoria nos cuidados prestados por este, nos diversos contextos. Assim, este, deve envolver as pessoas significativas no processo de cuidados, integrando-as, também, como clientes dos cuidados e estabelecendo parcerias com as mesmas.

Ao percebermos os diferentes papéis que os avós podem representar na transição para a parentalidade, melhor entenderemos a importância de os integrar nos cuidados de saúde à mulher/casal e criança, neste processo. Porém, este aspeto implica uma avaliação individual e personalizada, pois cada pessoa é única. Vivemos numa sociedade cada vez mais multicultural e com necessidades específicas de cuidados de saúde. Salientamos como ponto forte desta revisão *scoping*, a multiculturalidade dos diversos estudos incluídos, permitindo alargar a visão de cuidados e alertando para as diferentes perspetivas e especificidades de cada indivíduo como ser social, cultural e espiritual. Por outro lado, salientamos como limitações essa mesma multiculturalidade dos estudos, o que não permite uma generalização dos resultados; assim como a maioria dos estudos selecionados focam apenas as mulheres/gestantes e as avós na transição para a parentalidade. Embora cada vez mais, se atribui um papel vital também às figuras masculinas relativamente à parentalidade, ainda hoje, em muitas culturas esta é vivida, sobretudo no feminino. Importa, portanto, considerar que por vezes, pode haver casais que prefiram incluir os pais, nomeadamente as mães, no seu processo de saúde durante a transição para a parentalidade.

Considera-se necessário haver mais investigação sobre esta temática, particularmente em Portugal, com o objetivo de consciencializar os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, sobre a importância da integração da família nos cuidados de saúde. Sugere-se, assim, a realização de futuros estudos primários, com o intuito de conhecer a realidade portuguesa sobre o papel dos avós na sociedade contemporânea.

Contribuições autorais

IS: Conceção e desenho do estudo; Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados e Redação do manuscrito.
HB: Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Revisão crítica do manuscrito.

Conflitos de interesse e Financiamento

Nenhum conflito de interesse foi declarado pelas autoras.

Fontes de apoio / Financiamento

O estudo não foi objeto de financiamento.

Referências

1. Lau Y, Fang L, Kwong HK. Cross-lagged models of marital relationships and intergenerational conflicts during transition to parenthood: effect of patrilateral coresidence. *Fam Process* [Internet]. 2020 Dec [citado a 2022 Jun 20];59(4):1569-1587. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/famp.12524> DOI: 10.1111/famp.12524.
2. Ordem dos Psicólogos Portugueses. Ser mãe, ser pai. Os desafios da parentalidade (durante e após a pandemia) [Internet]. 2021 Jun 8 [citado a 2022 Jun 22]; [notícia 3491]. Disponível em: https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/ser_mae_pai_desafios_parentalidade.pdf
3. Domenech CS, Cabero SG. Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa* [Internet]. 2011 Jan [citado a 2022 Jun 15];49:25-47. Disponível em: <https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/250177/369142>.
4. Meleis AI. *Transitions Theory. Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York: Springer Publishing Company; 2010.
5. Martins CA, Abreu WJCP, Figueiredo MCAB. Tornar-se pai ou mãe: o desenvolvimento do processo parental. *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science* [Internet]. 2017 Dec [citado a 2022 Jun 15];6(4):146-61. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/fronteiras/article/view/2672> DOI: <http://dx.doi.org/10.21664/2238-8869.2017v6i4.p146-161>.
6. Burgess A. Interconnectedness: the grandparent's role in childbearing and parenting. *Int J Childbirth Educ*. 2015 Jan;30(1):68-73.
7. Dessen MA. Os avós como rede social de apoio das famílias de seus filhos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology* [Internet]. 2013 Mar [citado a 2022 Jun 15];1(1):67-74. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349852058004>.
8. Carvalho PS, Loureiro M, Simões MR. Adaptações psicológicas à gravidez e maternidade. *Psicologia e Educação*. 2006 Dec; 5(2): 39-50.
9. Oliveira MR, Dessen MA. Alterações na rede social durante a gestação e o nascimento dos filhos. *Estudos de Psicologia Campinas* [Internet]. 2012 Jan [citado a 2022 Jun 15];29(1):81-88. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/Mc8jHRgNP8x9v5Zq7iq7hHb/?lang=pt>
10. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, (Editors) *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. 2020. [citado a 2022 Jun 15] Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
11. Gupta ML, Aborigo RA, Adongo PB, Rominski S, Hodgson A, Engmann CM, et al. Grandmothers as gatekeepers? The role of grandmothers in influencing health-seeking for mothers and newborns in rural northern Ghana. *Glob Public Health* [Internet]. 2015 Jan [citado a 2022 Jun 20];10(9):1078-1091. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/17441692.2014.1002413>.
12. Zartler U, Schmidt E, Schalder C, Rieder I, Richter R. "A Blessing and a Curse" couples dealing with ambivalence concerning grandparental involvement during the transition to parenthood – a longitudinal study. *J Fam Issues* [Internet]. 2021 [citado a 2022 Jun 20]; 42(5) 958–983. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0192513X20950786> DOI: 10.1177/0192513X20950786.
13. Scelza BA, Hinde K. A biocultural study of grandmotherhood during the perinatal period. *Hum Nat* [Internet]. 2019 Dec [citado a 2022 Jun 20];30: 371-397. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12110-019-09356-2>.
14. Riem MME, Bakermans-Kranenburg MJ, Cima M, Van IJzendoorn MH. Grandparental support and maternal postpartum mental health: a review and meta-analysis. *Hum Nat* [Internet]. 2023 Feb [citado a 2023 Jul 11];34(1): 25-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12110-023-09440-8>
15. Xiao X, Loke AY. Intergenerational co-parenting in the postpartum period: a concept analysis. *Midwifery* [Internet]. 2022 Apr [citado a 2022 Jun 20];107:1-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103275>
16. Alianmoghaddam N, Phibbs S, Benn C. The impact of family culture on six months exclusive breastfeeding: a qualitative study in New Zealand. *Breastfeed Rev*. 2018 Mar;26(1):23-36.

17. Negin J, Coffman J, Vizintin P, Raynes-Greenow C. The influence of grandmothers on breastfeeding rates: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016 [citado a 2022 Jun 20];16(91):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0880-5> DOI: 10.1186/s12884-016-0880-5.
18. Wagner S, Kersuzan C, Gojard S, Tichit C, Nicklaus S, Thierry X, et al. Breastfeeding initiation and duration in France: the importance of intergenerational and previous maternal breastfeeding experiences-results from the nationwide ELFE study. *Midwifery* [Internet]. 2019 Feb [citado a 2022 Jun 20];69:67-75. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.020>.
19. Concha N, Jovchelovitch S. Grandmothers: central scaffolding sources impacting maternal and infant feeding practices in Colombia. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2021 [Citado a 2022 Jun 20];17(S1):1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/mcn.13162> DOI: 10.1111/mcn.13162.
20. World Health Organization, United Nations Children's Fund, editors. Implementation guidance. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby-friendly hospital initiative. Geneva (CH): World Health Organization, United Nations Children's Fund; 2018. 52p.
21. Xiao X, Loke AY. Experiences of intergenerational co-parenting during the postpartum period in modern China: a qualitative exploratory study. *Nurs Inq* [Internet]. 2021 [citado a 2022 Jun 20];28(3):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nin.12403> DOI: 10.1111/nin.12403.

Instrumento de Apresentação de Dados

Título e autores	Ano, país e idioma	Tipo de estudo	Objetivos	Amostra	Resultados pertinentes para questão de investigação
“A Blessing and a Curse” couples dealing with ambivalence concerning grandparental involvement during the transition do parenthood – a longitudinal study Zartler U, Schmidt E, Schalder C, Rieder I, Richter R.	2021, Austria, inglês	Estudo qualitativo longitudinal, através de entrevistas individuais em profundidade.	Avaliar as experiências e estratégias dos pais a lidar com sentimentos ambíguos na envolvimento dos avós no processo de transição para a parentalidade.	11 casais austríacos, entrevistados na 1ª gravidez, depois 6 meses depois do parto e num terceiro momento, 2 anos após o parto	- Muitos avós são importantes fontes de apoio instrumental, emocional e financeiro. - A ambivalência surge sempre quando o envolvimento dos avós num ou mais domínios (cognitivo, comportamental e afetivo), não correspondeu aos desejos e expectativas dos entrevistados.
Experiences of intergenerational co-parenting during the postpartum period in modern China: A qualitative exploratory study Xiao X, Loke A	2021, China, inglês	Estudo qualitativo exploratório	Explorar experiências de coparentalidade intergeracional de pais e avós jovens na China, com foco em como eles compartilham a responsabilidade de cuidar da nova mãe e do bebé no pós-parto.	16 famílias, incluindo, 16 mães, 15 pais e 12 avós.	Encontraram 5 categorias: <u>Divisão de tarefas</u>: é esperado das avós apoio aos pais durante a transição para a parentalidade, mesmo sem estes pedirem. <u>Cuidado pós-parto e ao recém-nascido</u>: há um hiato significativo entre as crenças das 2 gerações. Os pais discordam das abordagens da geração mais velha relativamente aos cuidados pós-parto e cuidados infantis, pois consideram ultrapassadas e pouco científicas. <u>Apoio versus crítica</u>: os pais apreciaram o apoio recebido pelos avós, no entanto, criticavam os mesmos por potencialmente poderem causar danos ao bebé. <u>Gestão conjunta</u>: Inclui a comunicação, o estabelecimento de limites e o balancear as interações com a criança. A comunicação clara e direta conduz a uma melhor relação familiar e entendimento mútuo, em vez de críticas. <u>Expressar a necessidade de suporte familiar</u>: Todos os familiares entrevistados manifestaram o desejo de que os profissionais de saúde pudessem ajudá-los. Acreditam que estes estão em melhor posição para mediar os conflitos familiares. Identificaram a necessidade de conhecimento e de desenvolvimento de competências parentais, a necessidade de informação sobre o pós-parto e apoio psicológico para as mães.
Grandmothers as gatekeepers? The role of grandmothers in influencing health-seeking for mothers and	2015, Gana, inglês	Estudo qualitativo através de entrevistas individuais semi-	Explorar o papel que as avós (normalmente a sogra de uma mulher)	Entrevistas foram conduzidas a 35 mães com recém-nascidos, 8 parteiras e curandeiras locais,	Nesta região, as avós desempenham muitos papéis: - Principal fonte de informação, orientação e apoio emocional para as gestantes/mães - Cuidam de recém-nascidos após o parto - Preservam tradições culturais: p.e. o enterro da placenta em frente a casa.

newborns in rural northern Ghana Gupta ML, Aborigo RA, Adongo PB, Rominski S, Hodgson A, Engmann CM, et al.		estruturadas, em profundidade e discussões em focus-grupo.	desempenham na influência das decisões de saúde materna e neonatal.	16 líderes comunitários e 13 profissionais de saúde. Outras 18 entrevistas de grupo foram conduzidas com chefes de família, líderes do complexo e avós.	- Servem como repositórios de conhecimento sobre a medicina local, mesmo que não sejam curandeiras. - Guardiãs do comportamento de procura de saúde, especialmente no que diz respeito às filhas e noras: são elas que muitas vezes decidem sobre o parto em casa ou numa clínica, quão urgentes são os problemas de saúde materno-infantis, ou se uma mãe ou criança doente deve ser tratada em casa com remédios locais ou pelos enfermeiros nas clínicas. As avós têm grande influência, mas em alguns casos a autoridade da mãe pode ultrapassar a da avó, em favor das suas preferências. - Há uma potencial lacuna entre as campanhas de educação para a saúde que visam as mães como decisoras autónomas e a realidade de uma estrutura comunitária mais coletivista na qual as mães raramente tomam essas decisões sem o apoio de outros membros da comunidade.
Grandmothers: Central scaffolding sources impacting maternal and infant feeding practices in Colombia Concha N, Jovchelovitch S	2021, Colômbia, inglês	Estudo qualitativo longitudinal, com entrevistas em 2 momentos: pré-natal e pós-parto.	Explorar os fatores que identificam as avós como recursos centrais nos programas de nutrição.	Mães adolescentes e mães na faixa etária dos 20 anos (n = 35 em T1; n = 21 em T2), avós (n = 15 em T1; n = 12 em T2) e pessoas significativas (n = 17).	Encontraram 4 temas: <u>Dieta materna na gravidez:</u> as avós preocupam-se com uma alimentação mais saudável, algumas cozinham para as filhas. <u>Avós como decisores nas práticas de amamentação e alimentação infantil:</u> A maioria das avós era a principal decisora como chefes de família, principalmente com mães adolescentes, embora algumas mantivessem uma abordagem mais consultiva. <u>As avós como um pilar:</u> o apoio oferecido pelas avós é considerado um pilar para a mãe e para o bebé, desde o suporte financeiro, conhecimentos e práticas, e até o apoio emocional e psicológico. Este apoio estende-se pelas práticas culturais do pós-parto. No parto, as mulheres perdem sangue, que é considerado o combustível quente do corpo. As práticas pós-parto são realizadas para restaurar o equilíbrio corporal quente-frio. Na Colômbia, isso é conhecido como “la dieta” (a dieta), um período restritivo baseado em dietas caseiras, descanso materno e cuidados infantis. <u>Como a pobreza afeta as dietas maternas e infantis:</u> a maioria das avós está preocupada com o aperto financeiro devido aos baixos rendimentos familiares. A pobreza afeta negativamente as práticas alimentares, tanto maternas como infantis. Há mães que deixam de amamentar porque têm de ir trabalhar. Os resultados concordam com pesquisas que sugerem que as avós desempenham um papel central na nutrição de muitas famílias no <i>Global South</i> (países cujas economias estão em desenvolvimento) durante os períodos pré-parto, pós-parto, amamentação ou alimentação complementar.
Interconnectedness: The Grandparents Role in Childbearing and Parenting	2015, EUA, inglês	Revisão da literatura			- Os avós desempenham um papel vital na vida das gestantes e dos netos. - A distância geográfica, a cultura, a relação materna e paterna com os pais e sogros, bem como a idade dos avós, podem alterar o papel que os avós desempenham e, posteriormente, a influência que exercem sobre a parentalidade.

Burgess A					• É importante que os profissionais de saúde, que fazem a preparação para o parto e promovem a adaptação à parentalidade, reconheçam o papel dos avós e trabalhem para avaliar o seu conhecimento sobre as práticas atuais de cuidados e a segurança da criança, incluindo qual o seu papel nas responsabilidades de cuidar do bebê. Uma avaliação completa permitirá que os profissionais de saúde forneçam intervenções e recursos educacionais e de apoio, apropriados tanto para os pais como para os avós. • O nascimento de um novo bebê não é uma experiência isolada apenas para a futura mãe, mas uma transição, também, para os avós e a prestação de apoio pode melhorar a autoeficácia, bem como o crescimento dos avós como indivíduos. Como educadores, devemos estar atentos ao significado que essa transição pode ter e ajudar as famílias a abraçar a interconexão que o nascimento desse novo bebê traz para toda a família.
Intergenerational co-parenting in the postpartum period: A concept analysis Xiao X, Loke A	2022, China, inglês	Análise conceito baseada no modelo evolucionista de Rodgers.	Explorar os antecedentes, atributos e consequências da coparentalidade intergeracional e esclarecer o conceito de coparentalidade intergeracional especificamente durante o período pós-parto.	14 artigos originais sobre coparentalidade intergeracional que abrangem o período pós-parto	6 atributos foram identificados na literatura: • <u>Divisão do trabalho no cuidado infantil entre pais e avós</u>: refere-se aos papéis esperados e às responsabilidades de pais e avós no cuidado infantil. O papel dos avós é de rede de suporte, cuidar tanto da mãe como do bebê, preparando refeições e fazendo outras tarefas domésticas. • <u>Limites geracionais</u>: refere-se às expectativas de limites percebidos e regras de interação de todos os membros da família, envolvendo a regulação do comportamento dos pais e dos avós. Limites claros requerem que os avós respeitem a autoridade dos pais e evitem oferecer demasiados conselhos relativos às suas decisões parentais. Assim, o envolvimento dos avós no papel parental pode ameaçar a autonomia dos pais e pode não ser bem recebido pelos pais. • <u>Transmissão intergeracional</u>: envolve os avós ensinarem e os pais aprenderem. As mães vão aprender através das avós, seja por observação, ou por conselhos de cuidado tradicional e imitam os seus métodos parentais. • <u>Apoio recíproco entre pais e avós no cuidado infantil</u>: o suporte parental refere-se ao respeito e apoio dos avós relativamente às decisões parentais. Pode ser dividido em apoio instrumental, apoio informativo e apoio emocional. • <u>Comprometimento/ conflitos nas decisões parentais entre pais e avós</u>: refere-se ao grau de concordância ou discordância sobre valores parentais entre os pais e os avós. • <u>Comunicação intergeracional</u>: pode ser uma comunicação de apoio, direta e aberta, com base nos elogios. Pode envolver expressão e receção de sinais não verbais por parte dos dois comunicadores. Estes sinais podem conduzir a um desentendimento, gerando conflitos. Por outro lado, os conselhos indesejados dos avós são a forma de comunicação mais ineficaz, podendo ser percebidos como uma crítica aos cuidados parentais, afetando a confiança nas próprias competências parentais. • A partilha da responsabilidade da criação dos filhos com os avós, o estágio de desenvolvimento da família, a estrutura familiar e as origens culturais foram

					antecedentes da coparentalidade intergeracional que emergiram da literatura e que representam importantes influências nos resultados da coparentalidade intergeracional, incluindo a autoeficácia parental da mãe, a saúde psicológica dos avós e dos pais, a relação de coparentalidade entre o casal e a relação intergeracional.
The impact of family culture on six months exclusive breastfeeding: A qualitative study in New Zealand Alianmoghaddam, N, Phibbs S, Benn C	2018 Nova Zelândia, inglês	Estudo qualitativo.	Avaliar o impacto da cultura familiar na prática do aleitamento materno exclusivo.	Entrevistas a 30 mães pela primeira vez durante o período pós-parto, que estavam altamente motivadas a amamentar em exclusivo nos primeiros 6 meses, através de um breve questionário aplicado no período pré-natal. Posteriormente entrevistas telefônicas mensais gravadas em áudio.	- A maioria das participantes deste estudo recebeu amplo apoio de suas famílias, principalmente de suas próprias mães. - Os principais achados deste estudo foram: 1) <u>a importância da cultura do aleitamento materno na família</u>: A cultura da amamentação numa família desempenha um papel significativo no apoio às novas mães para amamentar exclusivamente. A maioria dos participantes do estudo apreciou as atitudes dos seus familiares em relação à amamentação e referiu receber muito incentivo e apoio por parte dos seus familiares. A maioria das participantes afirmou que poderia amamentar os seus bebés à frente dos seus familiares sem sentimentos de timidez. 2) <u>avó materna experiente como modelo positivo</u>: a maioria das participantes identificou que um dos principais motivos para iniciar e continuar o aleitamento materno exclusivo foi o fato das suas mães as terem amamentado, e aos seus irmãos. 3) <u>o apoio emocional e informativo é mais importante do que o apoio instrumental</u>: a maioria das participantes deu mais relevância ao apoio emocional do que ao apoio instrumental das suas mães. - A prática do aleitamento materno exclusivo por seis meses não se limita às intenções ou ações da diáde mãe-bebê; é um comportamento relacional influenciado não apenas pelas redes familiares em torno da mãe, mas também pelos contextos culturais, históricos e sociais da vida da mãe.
Breastfeeding initiation and duration in France: The importance of intergenerational and previous maternal breastfeeding experiences — results from the nationwide ELFE study Wagner S, Kersuzan C, Gojard S, Tichit C, Nicklaus S, Thierry X, et al.	2019, França, inglês	Estudo de abordagem quantitativa e qualitativa	Avaliar o papel da mãe da mãe e das experiências pessoais das mães com a amamentação e os cuidados com a criança nas práticas de amamentação.	13,774 diades mãe-criança.	- A experiência anterior de amamentação (ou seja, se as mães amamentaram seus filhos anteriores) foi positivamente associada ao início e à duração da amamentação. As mães que foram amamentadas quando bebés eram mais propensas a iniciar e continuar a amamentação do que as mães não amamentadas. Por outro lado, mães não amamentadas que receberam conselhos de cuidados de sua própria mãe foram menos propensas a iniciar e manter a amamentação. O efeito de ter sido amamentado na infância foi especialmente importante para as primíparas e, em menor grau, para as múltiparas sem experiência anterior de amamentação. - A mãe da mãe e a experiência anterior de amamentação da mãe têm uma forte influência nas práticas de amamentação. - As intervenções relativas à amamentação devem ser adaptadas de acordo com o nível de experiência da mãe e devem fornecer suporte extra para mães múltiparas sem experiência anterior em amamentação.

The influence of grandmothers on breastfeeding rates: a systematic review Negin J, Coffman J, Vizintin P, Raynes-Greenow C	2016, Austrália, Inglês	Revisão sistemática da literatura	Quantificar o impacto da avó em influenciar as práticas de amamentação da mãe.	13 artigos, conduzidos em países desenvolvidos e em desenvolvimento e incluíram pesquisas transversais, estudos prospectivos de coorte e um estudo randomizado.	• Encontrada evidência que demonstra que as avós têm capacidade de influenciar o aleitamento materno exclusivo. Embora houvesse diferenças no tipo de resultado da amamentação e como a influência das avós foi medida, o efeito geral sobre a amamentação foi positivo quando as atitudes ou experiências das gerações femininas mais velhas em relação à amamentação foram favoráveis. Em relação à amamentação, a opinião positiva sobre aleitamento materno de uma avó tinha o potencial de influenciar uma mãe até 12% a iniciar a amamentação. Por outro lado, uma opinião negativa tem a capacidade de diminuir a probabilidade de amamentação até 70%. • Os programas que pretendem influenciar o aleitamento materno exclusivo devem incluir as avós nas suas intervenções para alcançar o máximo impacto. • A falta de atenção às sogras na saúde global enquadra-se numa realidade maior de negligência dos idosos pela comunidade global de saúde. A prática da saúde global concentra-se amplamente em mães e crianças em detrimento não apenas dos homens, mas, mais ainda, dos adultos mais velhos. Isso representa uma lacuna na prática global de saúde e na promoção da saúde em particular. De maior preocupação é a sugestão de que as perspectivas das mulheres mais velhas são recebidas com desdém por alguns profissionais de saúde que tem o potencial de apenas consolidar as suas práticas tradicionais e rejeitar novas práticas. • Existe, no entanto, projetos recentes que adotam uma abordagem mais inclusiva. Um estudo controlado randomizado indiano em desenvolvimento, envolve sogras em esforços para reduzir a violência doméstica. Programas que envolvem a geração mais velha com foco no aleitamento materno podem ter um impacto importante. Envolver mulheres mais velhas com mensagens de saúde pode melhorar os seus próprios resultados de saúde, das suas filhas e noras, bem como dos seus netos.
A Biocultural Study of Grandmothering During the Perinatal Period Scelza BA, Hinde K	2019, Namíbia, Inglês	Estudo etnográfico, através de entrevistas semi-estruturadas e focus-grupo	Investigar o período perinatal como uma janela crítica para os contributos das avós	Entrevistas: Mulheres Himba, que foram mães há menos de 3 anos, com idades entre 15-44 anos. 2 Focus-grupo: mulheres de várias idades e paridades.	Emergiu 3 domínios em que as avós contribuem: • Aprender a ser mãe • Suporte na amamentação • Saúde e bem-estar no período pós-natal O apoio informativo, emocional e instrumental fornecido às mães e aos seus recém-nascidos durante o período perinatal pode ajudar no estabelecimento do vínculo mãe-bebê, promover o equilíbrio energético materno e melhorar os resultados nutricionais dos bebês. O papel da avó pode ser crucial, mesmo quando a aloparentalidade é comum e a amamentação é frequente e altamente visível. Os humanos evoluíram num complexo perinatal sociocultural adaptativo no qual as avós dão contribuições significativas para a saúde e para o bem-estar das suas filhas em idade reprodutiva e dos seus netos.

Grandparental Support and Maternal Postpartum Mental Health: a review and meta-analysis Riem MME, Bakermans-Kranenburg MJ, Cima M, Van IJzendoorn MH	2023 EUA Inglês	Revisão narrativa e meta-análise	Rever a evidência científica sobre a associação entre o suporte dos avós e a saúde mental materna perinatal no primeiro ano pós-parto.	11 estudos empíricos incluindo 3381 participantes	O apoio dos avós está relacionado com uma melhor saúde mental materna no primeiro ano pós-parto. Em particular, o apoio da avó materna foi associado a uma melhor saúde mental materna. Os efeitos benéficos do apoio dos avós não foram apenas observados em mães com risco de depressão, mas também em mulheres de baixo risco. Avós envolvidos são uma importante fonte de apoio prático e emocional para as mães e que a presença destes se constitui como um fator protetor para o desenvolvimento materno de problemas do foro mental no período pós-parto. É reportado também efeitos benéficos para a criança, pois as mães sem problemas de saúde mental estão mais disponíveis emocionalmente e respondem ativamente às necessidades da criança. O apoio prático e emocional dos avós tem efeitos benéficos, embora esteja depende do tipo de relacionamento entre eles. Embora o apoio dos avós promova a saúde mental materna, o envolvimento intrusivo dos mesmos pode afetar negativamente a saúde mental materna.
--	-----------------------	----------------------------------	--	---	---

Adaptado de JBI

Apêndice II – Guião da Entrevista Semi-Estruturada (versão em português e inglês)

Guião de Entrevista Semi-Estruturada para o estudo – versão em português

	Objetivo	Questão	Questões de aprofundamento
Legitimação da entrevista	♦ Legitimar a entrevista ♦ Informar sobre o âmbito do estudo ♦ Motivar o participante ♦ Enfatizar a sua importância para o estudo ♦ Garantir o consentimento informado, livre e esclarecido do participante.	○ Encontro-me a realizar um estudo sobre “o papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o Enfermeiro Obstetra”, no âmbito do 1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL). ○ É de grande importância a sua participação neste estudo para perceber qual foi a sua experiência na relação com os seus pais/pais do seu/sua companheiro(a) neste processo em que passou a ser pai/mãe. Este estudo é importante, para podermos melhorar os cuidados de saúde prestados. ○ Já teve oportunidade de ler e assinar o consentimento informado?	
Dados sociodemográficos do participante	♦ Caracterizar os participantes	○ Idade ○ Sexo ○ Nacionalidade ○ Habilitações literárias ○ Conjugalidade ○ Quantos filhos tem? (incluindo o que nasceu recentemente) ○ Os seus pais/pais do seu/sua companheiro(a) moram perto?	

Entrevista	◆ Identificar o tipo de relação que têm com os pais e pais do companheiro(a).	○ Como descreve a relação com os seus pais? ○ E com os pais do seu/sua companheiro(a)? ○ Quais as diferenças entre uma e outra?	▪ Quer me dar algum exemplo dos aspetos?
	◆ Explorar as experiências dos pais na relação com os seus pais durante a gravidez.	○ Como descreve a interação com os seus pais durante a gravidez? ○ E com os pais do seu/sua companheiro(a)?	▪ Como contou aos seus pais que estava grávida/grávidos? E aos pais do seu/sua companheiro(a)? ▪ Como é que estes reagiram? ▪ Ajudaram na preparação para a receção ao bebé? ▪ Acompanharam em alguma sessão de algum curso de preparação para o parto e nascimento, se frequentou o mesmo, ou alguma consulta de vigilância?
	◆ Explorar as experiências dos pais na relação com os seus pais durante o trabalho de parto e parto.	○ Qual a sua experiência durante o trabalho de parto e parto na relação com os seus pais? ○ E com os pais do seu/sua companheiro(a)?	▪ Os futuros avós estiveram consigo durante o trabalho de parto? ▪ Insistiram em participar nesse momento? ▪ Como se sentiu? ▪ Quando teve com eles pela primeira vez após o parto?
	◆ Explorar as experiências dos pais na relação com os seus pais no pós-parto.	○ Como descreve a experiência durante o período pós-parto na relação com os seus pais? ○ E com os pais do seu/sua companheiro(a)? ○ Os seus pais ou pais do seu/sua companheiro(a), foram visitá-los à maternidade? Como se sentiu?	▪ Surgiu algum conflito nesta fase? ▪ Houve algum comentário ou ação que não tivesse gostado? Como se sentiu em relação a isso? Como geriu essa situação?

		○ Como tem sido a vossa relação depois do bebé nascer? ○ Relativamente aos cuidados ao bebé, os pais ou pais do(a) seu/sua companheiro(a) têm participado? Como se sente em relação à participação dos mesmos?	▪ Influenciou de alguma maneira as suas capacidades parentais? ▪ Se sim, de que forma?
Término da entrevista	◆ Fazer um apanhado das ideias principais. ◆ Apresentar um agradecimento final.	○ Acha que a relação com os seus pais e pais do(a) seu/sua companheiro(a) influencia o seu papel como mãe/pai? Em que aspetos? ○ Que aspetos nos cuidados de saúde em relação ao envolvimento dos avós nesta fase de transição para a parentalidade gostaria de ver melhorados ou diferentes? ○ Muito obrigada pela sua participação no estudo. ○ Espero que corra tudo bem consigo nesta nova etapa.	

Guião de Entrevista Semi-Estruturada para o estudo – versão inglês

	Objetivo	Questão	Questões de aprofundamento
Legitimação da entrevista	♦ Legitimar a entrevista ♦ Informar sobre o âmbito do estudo ♦ Motivar o participante ♦ Enfatizar a sua importância para o estudo ♦ Garantir o consentimento informado, livre e esclarecido do participante.	○ I am carrying out a study on “the role of grandparents in the transition to parenthood: challenges for the Obstetric Nurse”, within the scope of the 1st Master's Course in Maternal Health and Obstetrics Nursing, at the Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL). ○ It is of great importance that you participate in this study to understand what your experience was in the relationship with your parents/your partner's parents in this process in which you became a father/mother. This study is important so that we can improve the health care provided. ○ Have you had the chance to read and sign the free and informed consent?	
Dados sociodemográficos do participante	♦ Caracterizar os participantes	○ Age ○ Sex ○ Nationality ○ Educational qualifications ○ Conjugality ○ How many children do you have? (including the one born recently)	

Entrevista		○ Do your/your partner's parents live nearby?	
	◆ Identificar o tipo de relação que têm com os pais e pais do companheiro(a).	○ How do you describe your relationship with your parents? ○ What about your partner's parents? ○ What are the differences between one and the other?	▪ Do you want to give me an example?
	◆ Explorar as experiências dos pais na relação com os seus pais durante a gravidez.	○ How do you describe interacting with your parents during pregnancy? ○ What about your partner's parents?	▪ How did you tell your parents that you were pregnant? What about your partner's parents? ▪ How did they react? ▪ Did they help with the preparation for welcoming the baby? ▪ Did you attend any session of a labor and birth preparation course, if you attended one, or any surveillance consultation?
	◆ Explorar as experiências dos pais na relação com os seus pais durante o trabalho de parto e parto.	○ What is your experience during labor and birth in your relationship with your parents? ○ What about your partner's parents?	▪ Were the future grandparents with you during labor? ▪ Did they insist on participating in this moment? ▪ How did you feel? ▪ When did you first meet them after giving birth?
	◆ Explorar as experiências dos pais na relação com os seus pais no pós-parto.	○ How do you describe the experience during the postpartum period in your relationship with your parents? ○ And with your partner's parents? ○ Did your parents or your partner's parents visit you in the	▪ Did any conflicts arise during this phase? ▪ Were there any comments or actions you didn't like? How did you feel about it? How did you manage the situation? ▪ Did it influence your parenting skills in any way?

		maternity ward? How did you feel? ○ How has your relationship been after the baby was born? ○ Have your parents or your partner's parents been involved in caring for the baby? How do you feel about their participation?	▪ If so, in what way?
Término da entrevista	◆ Fazer um apanhado das ideias principais. ◆ Apresentar um agradecimento final.	○ Do you think the relationship with your parents and your partner's parents influences your role as a mother/father? In what ways? ○ What aspects of health care regarding the involvement of grandparents in this phase of transition to parenthood would you like to see improved or changed? ○ Thank you very much for your participation in the study. ○ I hope everything goes well for you in this new stage.	

Apêndice III – Codificação dos Dados Qualitativos

Tabela I – Codificação dos Dados Qualitativos

TEMAS	CATEGORIAS	SUB-CATEGORIAS	UNIDADES DE REGISTO
Caracterização da relação dos progenitores com os seus pais	Próprios pais	Proximidade	E1: “é uma relação boa e próxima” (...) “Tenho mais proximidade e confiança do que com os meus sogros” E3: “boa e bastante tranquila a nós ajudamos muito mutuamente, portanto eles estão, são um grande suporte para mim e eu, para eles.” E4: “É uma relação próxima porque nós falamos praticamente todos os dias, mas também não acho que damos muita confiança uns aos outros. Não temos aquela relação de dizer tudo o que se passa.” E5: “considero que é uma relação de proximidade.” E6: “uma relação muito próxima, principalmente com a minha mãe.” E2: “o meu pai nunca foi um pai muito presente e desde o nascimento da M., sinto que ganhamos ali outro tipo de relação, sinto-me muito mais próximo dele.”
		Distanciamento	E2: “não tenho uma relação muito presente com os meus pais (...) fui criado mais com os meus avós”
	Pais do(a) companheiro(a)		E1: “é uma relação boa, não tão próxima como a que tenho com os meus pais” E1:” por norma era sempre o meu companheiro que falava com os pais dele”

			E2: “relação próxima (...) Sempre que preciso de alguma coisa, eles estão sempre dispostos a ajudar.” E3: “com a mãe dele também estou perfeitamente à vontade. É uma pessoa muito afável e sei que também posso contar com ela sempre.” E4: “com os meus sogros é idêntico, nós damos sempre bem, até porque nós temos a relação também de trabalho, por isso estamos sempre muito próximos.” E5: “considero que é uma relação de proximidade, também” E6: “uma relação também com que eu consideraria próxima (...) relacionamento respeitoso e saudável.”
As experiências dos progenitores na relação com os seus pais durante a gravidez	Acompanhamento e partilha		E1: “Ah foi muito boa. Acompanharam a gravidez desde o início, tiveram sempre também muito presentes. Também queriam saber sempre tudo (...) a minha mãe chegou a acompanhar em consultas, quando o meu companheiro não conseguia ir” E3: “nós fomos tratando tudo entre nós os 2 a nível de médicos, a nível de seguimento da gravidez a nível de cuidados, portanto, eles confiaram em nós para orientar tudo. (...)” E4: Vivemos a gravidez muito em casal, embora fossemos contando tudo aos avós. E6: “eles sempre tiveram essa abertura de atualizar naquilo que eu queria ou naquilo que eu acho que é correto, que a ciência já descobriu que é melhor ou não.”

	Invasão		E2: “durante a gravidez ligavam a perguntar se precisava de alguma coisa, posso admitir que a minha mãe era um bocado mais invasiva do que os meus sogros. (...) os pais dela eram mais respeitadores. (...) não lidei muito bem com esta invasão (...) tem sido uma guerrilha saudável.”
	Apoio	Na preparação para a chegada do bebé	E3: “Ajudaram-nos a preparar o quarto da miúda, o pai dele e o meu ajudaram a pintar o quarto. Depois a nível da mobília foi escolha só minha e do J. A nível de roupinhas as avós começaram logo cedo. (...)” E5: “ajudou a preparar as roupinhas. Ela quis oferecer as primeiras roupas (...) fez questão de dar umas toalhas bordadas com o nome da L.”
		Tarefas domésticas	E3: “No primeiro trimestre, eu tive gravidez de risco, corria o risco de perder a S. e aí eles também deram um grande apoio, porque na altura eu tinha que estar de repouso, e a minha mãe e a mãe do J. foram bastantes vezes lá casa ajudar a fazer comida e ajudar com as tarefas domésticas.” E5: “precisei muito da minha mãe para me ajudar com a outra filha, porque eu tinha muitos enjoos (...)”
		Emocional	E6: “acolhimento emocional (...) estava sempre me orientando.”

As experiências dos progenitores na relação com os seus pais durante o trabalho de parto.	Acompanhamento telefónico		E1: não estiveram presentes, mas fui falando com a minha mãe pelo telefone. E5: “ela não esteve aqui, mas teve sempre no telemóvel a perguntar como estava.”
	Necessidade de privacidade	Insistência dos seus pais para estarem presentes	E2: “Houve por parte da minha família a insistência para estar presente (...) Simplesmente queremos ter o nosso momento.”
		Respeitada	E3: “Eles esperavam sempre que fôssemos nós a dizer qualquer coisa. E assim foi até ao momento que ela nasceu, portanto, foi um momento muito nosso.”
	A mãe como conselheira e protetora		E3: “telefonei à minha mãe a ver o que é que ela achava e aí sim, ela disse-me que talvez fosse boa ideia ir à maternidade, porque realmente parecia que já estava a desenvolver. (...)” E6: “porque ela estava aqui para me passar essa segurança”
	Isolamento clinicamente imposto		E4: “Foi uma cesariana de emergência, de gémeos, pelo que só eu estava presente.”

As experiências dos progenitores na relação com os seus pais no pós-parto.	Necessidade de isolamento familiar e social		E1: “não quis visitas no puerpério (...) Queria que aquele momento fosse só para nós e inclusive também foi muito questionada a parte das visitas depois do bebé em casa que eu também não quis nos primeiros tempos, porque me queria orientar e queria perceber como é que eu ia me gerir e tudo mais e pronto isso na altura e ainda antes eu fui logo avisando ali na reta final da gravidez e foi, não foi muito bem recebido, eu acho, mas pronto teve que ser respeitado.” E4: “Os bebés estiveram 20 dias internados e não tiveram visitas dos avós. Só foram visitar a mãe enquanto esteve internada, por escolha nossa.”
	Estatuto especial das mulheres: a mãe	Apoio	E1: “pedi ajuda à minha mãe (...) respeitaram sempre muito a decisão, portanto, para mim foi um grande apoio.” E3: “O meu pai está muito presente, mas, digamos que a minha mãe é que é aqui a grande base.” E5: “A minha sogra também ajudou, mas pronto, na verdade, acabei por me socorrer mais da minha mãe” E6: “eu acho que que ela prestou aquele apoio que é muito fundamental. Eu acho que que toda a nova mãe, deveria ter o direito - que é de você ter assim a sua mãe ou a sua pessoa que foi a sua cuidadora principal, trazer aquele conforto da infância - as minhas comidas favoritas.”

		Tarefas domésticas	E1: “orientava refeições (...)” E4: “A minha mãe mais na preparação de refeições (...)” E5: “fazer comida, ajudar a organizar as coisas, as roupas”
		Cuidados à(s) criança(s)	E6: “a minha mãe (...) ela gosta muito dessa fase de bebezinho (...) o homem naturalmente ou não, talvez goste mais da fase do toddler, quando já está a andar, brincar, então é claro que esse início, eu diria que é muito feminino.” E1: “(...) e por vezes ficava com a bebé para eu descansar.” E3: “quando eu preciso já de tirar um bocadinho para mim ou quando preciso de um bocadinho de tempo para orientar coisas aqui em casa, peço para eles ficarem com ela (...) para regular a minha sanidade mental.” E5: “a minha mãe (...) ia ajudando tanto com a mais velha como com a mais nova.” E6: “a minha mãe (...) ajudou muito nos cuidados com o bebé (...) trocar fraldas (...) colocava para dormir (...) se ele chorar, se eu tivesse no banho, eu não precisava sair correndo do banho porque ela iria pegar, acalantar.”

		Amamentação	E3: “foi importante perceber que a minha mãe e a minha sogra (...) estavam bastante empáticas comigo em relação (...) às dificuldades na amamentação”
	Estatuto especial das mulheres: a sogra	Apoio	E2: “a minha sogra é um alicerce”
		Cuidados à(s) criança(s)	E4: “(...) a minha sogra mais no cuidado com os bebés.” E4: “(...) eu percebo a questão de as pessoas que querem que preparem refeições e é mais fácil porque o casal não tem tempo para preparar refeições, mas também precisa de um tempo longe dos bebés para descansar um bocadinho a cabeça.”
	Conflitos	Por não respeitarem as decisões	E1: “Para a minha personalidade, como eu vou muito avante com aquilo que eu quero, não foi um problema entrar em confronto e dizer que não. (...) depois às vezes até acaba por mexer um bocadinho connosco, porque estamos sempre a ser questionados sobre aquilo que estamos a fazer.” E2: “a minha mãe tem uma atitude invasiva, tendo dificuldade em respeitar as nossas decisões. Esse facto cria conflitos, que por vezes são difíceis de gerir.”

		Por comentários depreciativos E2: “Há sempre um pequeno comentário: olha, porque é que não fazes desta maneira eu, quando era contigo, fazia assim. (...) mas a resposta é simples, o pai sou eu.” E3: “houve um comentário que (...) o meu pai fez, (...) ele disse (...) pois é essa barriguinha, (...) e eu pensei a sério? Tipo que falta de noção! Não havia necessidade nenhuma!” E4: Surgiram vários comentários. “A minha mãe (...) tem uma mentalidade um bocadinho já antiga e a casa estava um bocado desarrumada, que é normal, nós temos 2 bebés, não temos tempo para arrumar a casa e ela comentou que pronto a casa estava desarrumada e não faz sentido (...) mais recentemente disse-lhes para eles virem cá em vez de nós irmos para Lisboa ter com eles e senti que isso não foi também bem visto da parte dela, porque prefere estar na casa dela (...) A questão do colo aos bebés, também gerou comentários, que se habituavam mal, tanto por parte da minha mãe como por parte da minha sogra, assim como do leite é fraco ou da amamentação até aos 2 anos.” E4: “esses comentários acabam por basicamente cair em saco roto e nós ignoramos um bocadinho (...) Obviamente que cria o seu conflito e mesmo para quem ouve, acaba por não ser positivo (...) Lemos, muita coisa (...) Ela é muito informada, tem uma grande convicção sobre aquilo que leu e sobre aquilo que estamos a fazer.” E4: “não gostamos que isso aconteça e falamos, seja com a minha mãe como com a minha sogra.
--	--	---

A influência da relação com os pais e pais do (a) companheiro(a) no papel como mãe/pai	Positiva	Dizemos, não podes dizer isso, isso está errado. Essas são convicções que estão erradas; apesar de não ir mudar nada. (...) Agora evitam comentários à nossa frente, mas acho que não muda a convicção.” E1: “Sim (...) acho que eles fizeram um excelente trabalho e gostava de fazer o trabalho que eles fizeram comigo e com a minha irmã. Gostava de ter a mesma relação depois futuramente com a minha filha.” E3: “Sim, influencia (...) sobretudo com os meus pais, porque eu acho que esta parte que nós temos de cuidar uns dos outros, acabo por passar isso depois para a minha filha também, porque acaba por ser natural em mim (...) já da minha sogra, é diferente a relação, mas é muito parecida neste sentido, porque o que eu vejo também é a forma como ela cuida do filho e até de mim.” E4: “acho que vai influenciar sempre (...) porque é a tua base, a tua fundação como pessoa, mas acho que tu aprendes como é que queres cuidar.” E5: “sem dúvida alguma que o que eu acho que é um bom exemplo, eu tento seguir, e o que eu acho que posso fazer diferente, eu faço.” E6:” A minha mãe sempre passou esse exemplo assim de uma pessoa que trabalhou fora, mas que também cuidou de casa. É uma educação muito respeitosa. Mesmo quando ainda não se falava sobre isso (...) influencia muito porque ao mesmo
--	------------------------	---

As experiências dos progenitores no envolvimento dos avós nos cuidados de saúde	Negativa Os enfermeiros como facilitadores do envolvimento dos avós		tempo que eu tenho um modelo a seguir, eu também tenho coisas nesse modelo que eu não quero.” E2: “uma coisa que eu quero dar à M. é aquilo que eu não consegui obter para mim próprio (...) nunca tive um pai muito presente e eu não quero que isso aconteça à M.” E1: “Sim, quando não podia estar um, estava o outro (...) por parte dos profissionais de saúde, houve essa recetividade. (...) não mudava nada.” E2: Nunca aconteceu, mas penso que havia abertura para o envolvimento dos avós caso quiséssemos. E3: “Senti-me sempre bastante apoiada” E3: Durante o parto, queríamos que fosse um momento só nosso, mas no puerpério, houve bastante abertura para envolver os avós. E5: “a minha mãe não estava lá, mas estavam lá mães de outras pessoas, portanto, sim, foram sempre incluídas. E eu acho que é fantástico. (...) eu acho que é muito bom poder haver essa abertura, porque no fundo a família não é só a família nuclear. É bom termos uma rede de apoio. É bom estarmos todos envolvidos nisso.”
---	---	--	--

	Os enfermeiros como dificultadores do envolvimento dos avós		E6: “no caso da minha mãe, ela participou do curso da gravidez do preparo online (...) participou de algumas aulas no pós-parto. Ela fez questão de ir.” E4: “Os enfermeiros (...) estão tão focados nas suas tarefas que acabam por não conseguir dar muita importância ou muita atenção ao resto da família. (...) Pelo que eu percebi as regras no bloco são muito bem definidas porque eles não querem mesmo lá ninguém a não ser os progenitores. Então, eles acabam por não dar abertura para a inclusão de mais ninguém.”
--	---	--	--

***Apêndice IV – Consentimento informado, livre e esclarecido (versão
em português e inglês)***

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se, por algum motivo, achar que se encontra incorreto ou impercetível, solicite mais informações.

O projeto “O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra” é desenvolvido pela enfermeira Inês Tomé de Sousa, no âmbito do 1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL).

De modo a concretizar os objetivos delineados, foi planeado a realização de um estudo exploratório e descritivo de natureza qualitativa, que visa analisar as experiências dos pais na relação com os avós, no processo de transição para a parentalidade. Neste sentido, estou a solicitar-lhe a sua participação neste estudo, através de uma entrevista com duração máxima de 30 minutos, agradecendo desde já a disponibilidade.

O estudo inclui pais com mais de 18 anos, que consigam comunicar em língua portuguesa ou inglesa e que vivenciam a transição para a parentalidade há menos de 1 ano, com contactos regulares, desde a gravidez até à atualidade, com os próprios pais ou pais do(a) seu/sua companheiro(a). Trata-se de entrevistas **anónimas e confidenciais**, onde os dados recolhidos destinam-se apenas e exclusivamente a ser tratados para o objetivo apresentado, respeitando os princípios éticos e deontológicos inerentes.

O estudo é seguro e isento de riscos para os participantes. Pode desistir do mesmo a qualquer altura, sem necessidade de justificações. Embora a participação não traga benefícios diretos para os intervenientes, espera-se que as informações obtidas permitam melhorar a qualidade dos cuidados prestados pelas equipas de saúde.

A sua participação é voluntária, não existindo nenhum tipo de despesa ou pagamento, e só deve aceitá-la depois de devidamente esclarecida, podendo para isso colocar-me quaisquer questões.

Pode fazê-lo através do endereço de correio eletrónico isousa@campus.esel.pt ou pessoalmente.

Agradecemos o seu interesse e decisão de colaboração neste estudo.
Por favor, preencha o formulário, colocando x no quadrado respetivo, caso concorde.

1. Confirmo que li e compreendi a carta informativa associada ao estudo. ☐
2. Foi-me dada a oportunidade de colocar questões, que foram respondidas de forma satisfatória. ☐
3. A minha participação é voluntária e sou livre de desistir do estudo em qualquer altura, sem ter que dar quaisquer explicações e sem quaisquer consequências. Para tal, basta informar a investigadora responsável. ☐
4. Compreendo que, caso esta investigação venha a ser publicada, todos os dados serão mantidos anónimos (tratados de forma agregada) e não serão identificáveis como sendo meus. ☐
5. Compreendo que participar neste estudo não tem qualquer remuneração ou contrapartida. E que os dados que forneço serão utilizados apenas para fins desta investigação. ☐
6. Declaro que aceito que a entrevista seja gravada em áudio. A investigadora poderá enviar-me o verbatim para validação. ☐
7. Concorde em participar neste estudo e declaro que tomo a minha decisão de forma inteiramente livre. Se quiser reclamar, posso contactar [\(isousa@campus.esel.pt\)](mailto:isousa@campus.esel.pt). ☐

_____	_____	___/___/___
Nome do Participante	Assinatura	Data

_____	___/___/___
Assinatura da Investigadora Responsável	Data

[Documento em duplicado]

FREE AND INFORMED CONSENT TO PARTICIPATE IN THE STUDY

Please read the following information carefully. If, for any reason, you feel that it is incorrect or inconspicuous, please request more information.

The project "The role of grandparents in the transition to parenthood: challenges for the obstetric nurse" is developed by nurse Inês Tomé de Sousa, within the scope of the 1st Master's Course in Maternal and Obstetric Health Nursing, at the Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL).

In order to achieve the outlined objectives, it was planned to carry out an exploratory and descriptive study of a qualitative nature, which aims to analyze the experiences of parents in their relationship with grandparents, in the process of transition to parenthood. In this sense, I am asking you to participate in this study, through an interview lasting a maximum of 30 minutes, thanking you in advance for your availability.

The study includes parents over 18 years of age, who are able to communicate in Portuguese or English and who have been experiencing the transition to parenthood for less than 1 year, with regular contact, from pregnancy to the present, with their own parents or their partner's parents. These are **anonymous and confidential** interviews, where the data collected is intended solely and exclusively to be processed for the objective presented, respecting the inherent ethical and deontological principles.

The study is safe and risk-free for participants. You can withdraw from it at any time, without the need for justification. Although participation does not bring direct benefits to those involved, it is expected that the information obtained will improve the quality of care provided by healthcare teams.

Your participation is voluntary, there is no type of expense or payment, and you should only accept it after it has been duly explained, and you can ask me any questions to do so.

You can do this via email at isousa@campus.esel.pt or in person.

We thank you for your interest and decision to collaborate in this study.
Please fill out the form, placing an x in the corresponding box, if you agree.

1. I confirm that I have read and understood the information letter associated with the study. ☐
2. I was given the opportunity to ask questions, which were answered to my satisfaction. ☐
3. My participation is voluntary, and I am free to withdraw from the study at any time, without having to give any explanations and without any consequences. To do this, i must simply inform the responsible researcher. ☐
4. I understand that, if this research is published, all data will be kept anonymous (treated in aggregate form) and will not be identifiable as mine. ☐
5. I understand that participating in this study has no remuneration or compensation. And that the data I provide will only be used for the purposes of this investigation. ☐
6. I declare that I accept that the interview will be recorded in audio. The researcher can send me the verbatim for validation. ☐
7. I agree to participate in this study and declare that I make my decision entirely freely. If i want to complain, I can contact you (isousa@campus.esel.pt). ☐

_____	_____	___/___/___
Participant's name	Signature	Date

_____	___/___/___
Principal Investigator's signature	Date

[Duplicate document]

Apêndice V – Comunicação Oral: “Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária”

Comunicação Oral: “Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária”

LusoSaúde 2023
10 de novembro

Rede Académica das Ciências da Saúde

Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Estudante Mestrado ESMO Inês Sousa
Professora Doutora Alexandra Tereso



Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia

1

LusoSaúde 2023

Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária



Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

2

LusoSaúde 2023

Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Objetivos



Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

3

LusoSaúde 2023

Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Conceito



Meleis, 2010

- Passagem ou movimento de um estado, condição ou local para outro
- Conceito multidimensional
- Mudanças de papéis, definições e redefinições do self e da própria transição.

Martins et al., 2017

- Processo complexo
- Constante aprendizagem, por um desenvolvimento de competências e relacionamentos e por uma profunda reconstrução identitária.

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

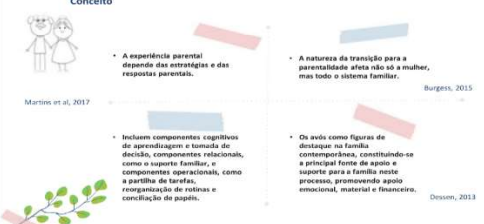
4

LusoSaúde 2023

Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Conceito



Martins et al., 2017

- A experiência parental depende das estratégias e das respostas parentais.

Burgess, 2015

- A natureza da transição para a parentalidade afeta não só a mulher, mas todo o sistema familiar.

Dessom, 2013

- Os avós como figuras de destaque na família contemporânea, constituindo-se a principal fonte de apoio e suporte para a família neste processo, promovendo apoio emocional, material e financeiro.

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

5

LusoSaúde 2023

Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Metodologia

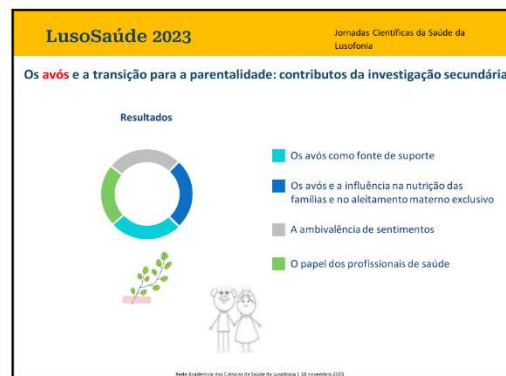


Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

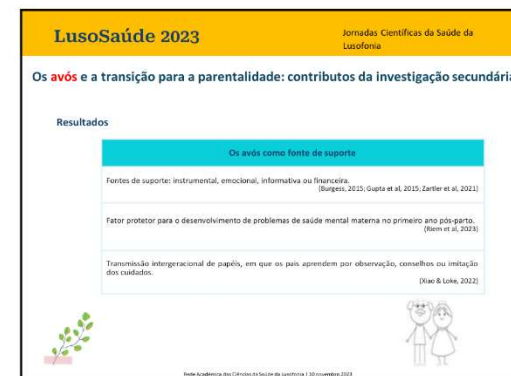
6



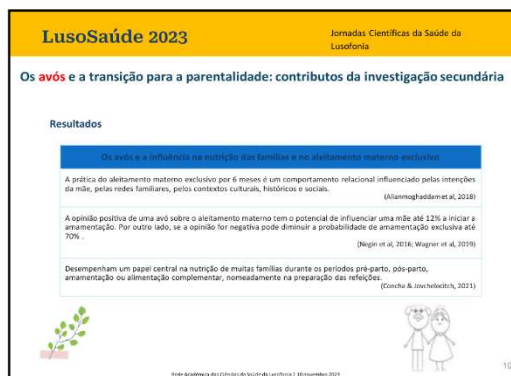
7



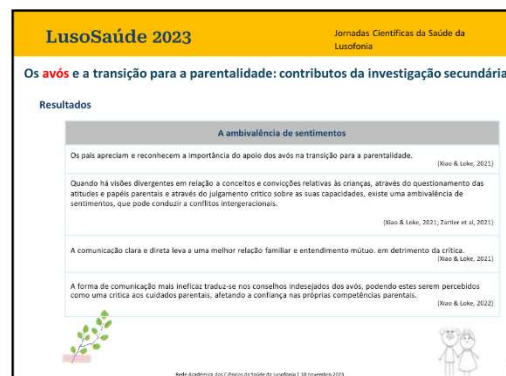
8



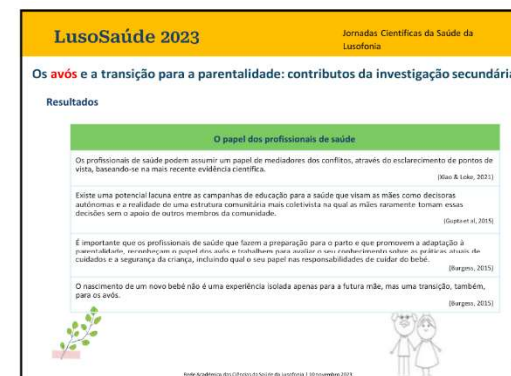
9



10



11



12

LusoSaúde 2023 Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Conclusão

Strengths

Multiculturalidade dos estudos:
Alguns estudos casuais
Atenta para as diferenças geracionais e
experiências de vida individuais

Opportunities

Realização de estudos primários em
Portugal

Weaknesses

Multiculturalidade dos estudos: são poucos generacionais
Os estudos focam sobretudo mulheres: pouco de pais e
pouco de ambos os pais refletindo a figura masculina e a paternidade, por vezes, e
em muitos estudos a idade da avó não é considerada

Threats

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

13

LusoSaúde 2023 Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Sugestões para a investigação primária

Tipo

Exploratório e descritivo da
natureza qualitativa

Objetivo

Analisar as experiências dos pais na
relação com os avós no processo de
transição para a parentalidade

**Critérios
de
inclusão**

Pais com idade sup. a 18 anos, que
comunique em língua
portuguesa ou inglesa e com filhos
inf. a 1 ano, com contactos
regulares, desde a gravidez até à
atualidade, com os avós paternos
e/ou maternos

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

14

LusoSaúde 2023 Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Referências Bibliográficas

Alamaghaddam N, Phibbs S, Burns C. The impact of family culture on six months exclusive breastfeeding: a qualitative study in New Zealand. *Breastfeed Rev*. 2018 Mar;28(2):28-36.

Burgess A. Interconnectedness: the grandparent's role in childbearing and parenting. *Int J Childbirth Educ*. 2015 Jan;38(1):68-73.

Corche N, Jochheim C. Grandmothers' central scaffolding sources impacting maternal and infant feeding practices in Colombia. *Matern Child Nutr [Internet]*. 2021 [citado a 2022 Jun 20];17(3):1-11. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13164>

Desani MA. Os avós como rede social de apoio das famílias de seus filhos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet]*. 2019 Mar [citado a 2022 Jun 15];1(1):67-74. Disponível em: <http://www.rejournals.org/article/view/3482/355004>.

Gupta MJ, Abongu RA, Adongo PB, Komenda S, Hodgson A, Engmann CM, et al. Grandmothers as gatekeepers? The role of grandmothers in influencing health-seeking for mothers and newborns in rural northern Ghana. *Glob Public Health [Internet]*. 2015 Jan [citado a 2022 Jun 20];10(9):1078-1091. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/17445019.2014.1002413>.

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

15

LusoSaúde 2023 Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Referências Bibliográficas

Martins CA, Abreu WCP, Figueiredo MCAB. Tornar-se pai ou mãe: o desenvolvimento do processo parental. *Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science [Internet]*. 2017 Dec [citado a 2022 Jun 15];6(4):146-61. Disponível em: <https://scopus.openaccess.org/scopus/doi/10.15188/fjst.v6i4.2017.146-161>

Meleni A. Transitions Theory. Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. New York: Springer Publishing Company; 2010.

Reijo L, Coffman J, Vornik P, Rayens-Sorenson C. The influence of grandmothers on breastfeeding rates: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth [Internet]*. 2016 [citado a 2022 Jun 20];16(1):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0980-5>

Rien MME, Bakermans-Kranenburg MJ, Criss M, Van IJzendoorn MH. Grandparental support and maternal postpartum mental health: a review and meta-analysis. *Hum Reprod [Internet]*. 2024 Feb [citado a 2024 Jul 11];39(2):29-39. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humrep/dead008>

Wagner S, Koushan C, Gajdard S, Tchik C, Nicklaus S, Thierry K, et al. Breastfeeding initiation and duration in France: the importance of intergenerational and previous maternal breastfeeding experiences-results from the nationwide ELFE study. *Milwifery [Internet]*. 2019 Feb [citado a 2022 Jun 20];6(6):67-75. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.milw.2018.12.002>

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

16

LusoSaúde 2023 Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Referências Bibliográficas

Xiao X, Loke AY. Experiences of intergenerational co-parenting during the postpartum period in modern China: a qualitative exploratory study. *Nurs Res [Internet]*. 2021 [citado a 2022 Jun 20];76(1):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nur.12403>

Xiao X, Loke AY. Intergenerational co-parenting in the postpartum period: a concept analysis. *Midwifery [Internet]*. 2022 Apr [citado a 2022 Jun 20];107:1-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103275>

Zettler U, Schmidt E, Schaller C, Rieder L, Richter B. "A Messing and a Cutler" couples dealing with ambivalence concerning grandparental involvement during the transition to parenthood—a longitudinal study. *J Fam Issues [Internet]*. 2021 [citado a 2022 Jun 20];42(5):858-884. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0192513520950785> DOI: 10.1177/0192513520950785

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

17

LusoSaúde 2023 Jornadas Científicas da Saúde da Lusofonia

Os avós e a transição para a parentalidade: contributos da investigação secundária

Obrigada pela vossa atenção

Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia | 10 novembro 2023

18

Apêndice VI – Sessão de divulgação do projeto: “O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra”

Sessão de divulgação do projeto: “O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra”



1



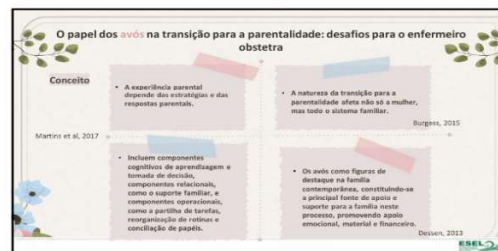
2



3



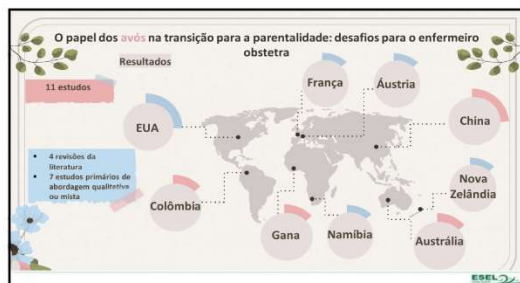
4



5



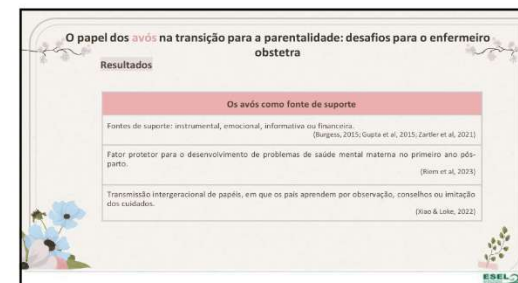
6



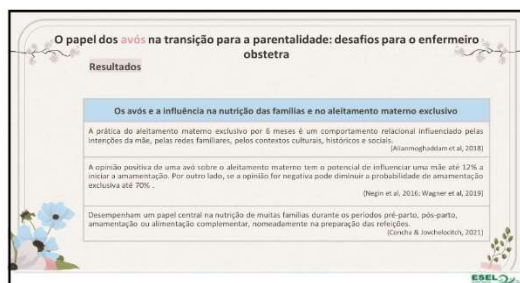
7



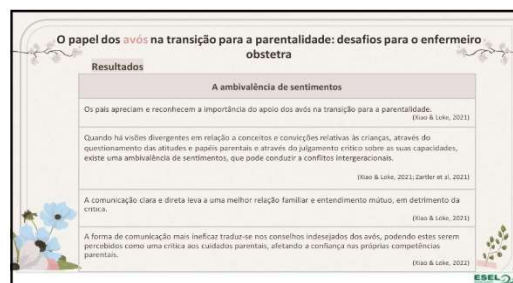
8



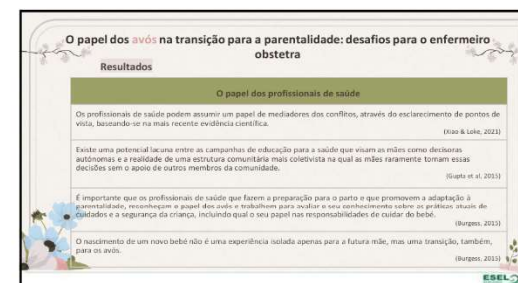
9



10



11



12



O papel dos avós na transição para a parentalidade para o enfermeiro obstetra

Conclusão

Os avós podem ser uma importante fonte de apoio para a enfermeira obstetra, mas o seu papel deve ser adaptado às necessidades da grávida e do recém-nascido.

Strengths

Multiculturalidade dos estudos:
Atenção a todos os indivíduos
Atenção para as diferenças culturais e
experiências de vida e de saúde

Weaknesses

Multiculturalidade dos estudos: não permite generalizações.
Os estudos focam sobretudo mulheres; pouco ou nada se sabe em relação à participação masculina. A figura masculina, a parentalidade, ainda hoje é um modelo cultural de difícil subversão e reformação.

Opportunities

Realização de estudos primários em Portugal

Threats

ESSEL

O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra

Sugestões para a investigação primária

- Tipo**: Exploratório e descritivo de natureza qualitativa
- Objetivo**: Analisar as experiências dos pais na relação com os avós no processo de transição para a parentalidade
- Crítérios de inclusão**: Pais com idade sup. a 18 anos, que comuniquem em língua portuguesa ou inglesa e com filhos inf. a 1 ano, com contactos regulares, desde a gravidez até à actualidade, com os avós paternos e/ou maternos

Investigação primária

O papel dos **avós** na transição para a **childrearing**: desafios para o **enfermeiro obstetra**

Referências Bibliográficas

Alamnehgaddam N, Pribos S, Benn C. The impact of family culture on six months exclusive breastfeeding: a qualitative study in New Zealand. *Breastfeed Rev*. 2018 Mar;26(1):23-26.

Burgess A. Interconnectedness: the grandparent's role in childrearing and parenting. *Int J ChildBirth Educ*. 2015 Jan;30(1):68-73.

Correia N, Jovelicheth N, Griesendorfer, social scaffolding sources impacting maternal and infant feeding practices in Colombia. *Matern Child Fed Rev [Internet]*. 2021; 3(4):24. Available at: <https://doi.org/10.31119/mcfr.13162>.

Dessein MA. Os avós como rede social de apoio das famílias de seus filhos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2017 Mar;14(2): Available at: <https://doi.org/10.31119/mcfr.13162>.

Gupta ML, Aborogo M, Adongo PB, Rensfield S, Njigou A, Engnam CM, et al. Grandmothers as gatekeepers? The role of grandmothers in influencing health-seeking for mothers and newborns in rural northern Ghana. *Glob Public Health [Internet]*. 2015; Jan 2016;10(9):1078-1091. Available at: <https://doi.org/10.1080/17445019.2014.938343>.

O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra

Referências Bibliográficas

Martins CA, Abreu WFC, Figueiredo MCAB. Tomar-se pai ou mãe: o desenvolvimento do processo parental. Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science [Internet]. 2027 Jan;15(46):146-61. Disponível em: http://www.scielo.br/fjst/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1980-683X2027000400000000. Acesso em: 20/07/2024.

<http://dx.doi.org/10.21564/fjst.238-4869.2027v15n4-146-161>.

Makris AI. Transitions Theory, Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice. New York: Springer Publishing Company; 2010.

Negri J, Coffman J, Vinton P, Rayner-Greenwood C. The influence of grandchildren on breastfeeding rates: a systematic review. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 26];18(91):1-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-0880-5>

Riem MHM, Bakermans-Kranenburg MJ, Cras M, Van IJzendoorn MH. Grandparental support and maternal postnatal mental health: a review and meta-analysis. Hum Nat [Internet]. 2023 Feb [cited 2023 Jul 11];34(1):25-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11211-023-02464-8>

Wagner S, Tseranoglou C, Golds S, Todd C, Niklasson S, Thery K et al. Breastfeeding initiation and duration in France: the importance of intergenerational and previous maternal breastfeeding experiences—results from the nationwide ELFE study. Maternity [Internet]. 2019 Feb [cited 2023 Jun 26];9(4):67-75. Disponível em: <https://doi.org/10.11564/maty.2019.9.4.67-75>

ESSELO

O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra

Referências Bibliográficas

Xiao X, Luke AT. Experiences of intergenerational co-parenting during the postpartum period in modern China: a qualitative exploratory study. *Nurs Int J*. 2021; [citado a 2023 Jun 20];28(4):1–15. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inj.12403>. DOI: 10.1111/inj.12403

Xiao X, Luke AT. Intergenerational co-parenting in the postpartum period: a conceptual analysis. *Midwifery* [Internet]. 2022 Jun [citado a 2023 Jun 20];107:1–23. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103373>

Zarler U, Schmidt E, Schaidt C, Rieder J, Biecher R. "A Blessing and a Curse" couples dealing with ambivalence concerning grandparental involvement during the transition to parenthood – a longitudinal study. *J Fam Issues* [Internet]. 2022 Jun [citado a 2023 Jun 20]; 42(5):984–988. Disponível em: <https://jfi.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0192513221102007898>. DOI: 10.1177/0192513221102007898

O papel dos **avós** na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra

Obrigada pela vossa atenção

Apêndice VII – Folheto de divulgação do projeto: “O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra”

Folheto de divulgação do projeto: "O papel dos avós na transição para a parentalidade: desafios para o enfermeiro obstetra"

OBJETIVOS



Mapear
Evidência científica disponível sobre o papel dos avós na transição para a parentalidade



Divulgar
Os resultados da investigação secundária: uma Revisão Scoping segundo o Joanna Briggs Institute.

TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE



- Processo complexo
- Constante aprendizagem, por um desenvolvimento de competências e relacionamentos e por uma profunda reconstrução identitária.

Martins et al, 2017



- A natureza da transição para a parentalidade afeta não só a mulher, mas todo o sistema familiar.

Burgess, 2015



- Os avós como figuras de destaque na família contemporânea, constituindo-se a principal fonte de apoio e suporte para a família neste processo, promovendo apoio emocional, material e financeiro.

Dessen, 2013

CONTATOS ÚTEIS

isousa@campus.esel.pt

CONTACTE-NOS

Estudante de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica Inês Sousa
Prof. Orientadora: Alexandra Tereso
Jun. 2024



O PAPEL DOS AVÓS NA TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE

DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO OBSTETRA



REVISÃO SCOPING



11 ESTUDOS

Pesquisa efetuada entre Maio e Junho 2022 e atualizada em Julho 2023

4 Revisões da literatura

7 Estudos primários de abordagem qualitativa ou mista



4 CATEGORIAS



Os avós como fonte de suporte



Os avós e a influência na nutrição das famílias e no aleitamento materno exclusivo



A ambivalência de sentimentos



O papel dos enfermeiros obstetras

Os avós como fonte de suporte

Fontes de suporte: instrumental, emocional, informativa ou financeira.
(Burgess, 2015; Gupta et al, 2015; Zartler et al, 2021)

Fator protetor para o desenvolvimento de problemas de saúde mental materna no primeiro ano pós-parto.
(Riem et al, 2023)

Transmissão intergeracional de papéis, em que os pais aprendem por observação, conselhos ou imitação dos cuidados.
(Xiao & Loke, 2022)

Os avós e a influência na nutrição das famílias e no aleitamento materno exclusivo

A opinião positiva de uma avó sobre o aleitamento materno tem o potencial de influenciar uma mãe até 12% a iniciar a amamentação. Se a opinião for negativa pode diminuir a probabilidade de amamentação exclusiva até 70% .
(Negin et al, 2016; Wagner et al, 2019)

Desempenham um papel central na nutrição de muitas famílias durante os períodos pré-parto, pós-parto, amamentação ou alimentação complementar, nomeadamente na preparação das refeições.
(Concha & Jovchelitch, 2021)

A ambivalência de sentimentos

Os pais apreciam e reconhecem a importância do apoio dos avós na transição para a parentalidade.
(Xiao & Loke, 2021)

Visões divergentes em relação a conceitos e convicções relativas às crianças, através do questionamento das atitudes e papéis parentais e através do julgamento crítico sobre as suas capacidades, pode conduzir a conflitos intergeracionais.
(Xiao & Loke, 2021; Zartler et al, 2021)

A forma de comunicação mais ineficaz traduz-se nos conselhos indesejados dos avós, podendo estes serem percebidos como uma crítica aos cuidados parentais, afetando a confiança nas próprias competências parentais.
(Xiao & Loke, 2022)

O papel dos enfermeiros obstetras

Existe uma potencial lacuna entre as campanhas de educação para a saúde que visam as mães como decisoras autónomas e a realidade de uma estrutura comunitária mais coletivista na qual as mães raramente tomam essas decisões sem o apoio de outros membros da comunidade.
(Gupta et al, 2015)

É importante que os profissionais de saúde reconheçam o papel dos avós e trabalhem para avaliar o seu conhecimento sobre as práticas atuais de cuidados e a segurança da criança, incluindo qual o seu papel nas responsabilidades de cuidar do bebé.
(Burgess, 2015)

***Apêndice VIII – Planejamento da Sessão; Sessão de Formação:
“Vamos ser Avós!”***

***Planeamento de sessão de educação para a saúde integrada no curso de
preparação para o nascimento e parentalidade***

Título: "Vamos ser avós!"

Local: UCC ...

Data: 8 de fevereiro 2024

Hora: 17h-18:30h

Destinatários: Grávidas/casais e respetivos pais

Formadores: Enfermeira e mestrande de ESMO Inês Sousa

Objetivo geral:

- Aumentar a literacia em saúde dos progenitores e dos avós para vivência positiva da transição para a parentalidade e grã-parentalidade.
- Convergir visões divergentes em relação a conceitos e convicções relativos à gravidez, educação, cuidados infantis, nutrição, ou outros aspetos fundamentais na criação das crianças

Objetivos específicos:

- Definir o conceito de transição para a parentalidade
- Divulgar a evidência científica sobre o papel dos avós na transição para a parentalidade
- Refletir sobre o papel dos avós na transição para a parentalidade
- Informar sobre as mais recentes recomendações no que diz respeito aos cuidados ao RN, bem como as necessidades dos pais.

Fundamentação:

Esta sessão surge no contexto de ensino clínico em cuidados de saúde primários no âmbito do 1^a Mestrado em Saúde Materna e Obstétrica da ESEL, a ser realizado na UCC

De acordo com o Regulamento de Competências Específicas do EEESMO (OE, 2019), o EEESMO cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal, de forma a potenciar a sua saúde, a detetar e a tratar precocemente complicações, promovendo o bem-estar materno-fetal. Neste sentido, e numa perspetiva holística de cuidados é fundamental que o EEESMO reconheça a importância do envolvimento das pessoas de apoio ao casal grávido na vivência da transição para a parentalidade.

A transição para a parentalidade é um processo complexo que inclui várias alterações e ajustamentos fisiológicos, psicoemocionais, sociais e culturais. É um processo caracterizado por uma constante aprendizagem, e por desafios que dizem respeito a um desenvolvimento de competências e relacionamentos e a uma profunda reconstrução identitária (Martins et al., 2017). Ter apoio emocional ou físico, pode ser encarado como uma ajuda crucial neste processo, diminuindo a perceção de eventos stressantes, e facilitando os pais a lidar com os mesmos de uma forma mais eficaz (Burgess, 2015).

Dessen (2013) evidencia os avós como figuras de destaque na família contemporânea, e considera-os como a principal fonte de apoio e suporte para a família neste processo, promovendo apoio emocional, material e financeiro.

Apesar da DGS (2015a), divulgar que as mulheres devem ser incentivadas a desenvolver redes de apoio social, por serem promotoras de uma interação positiva mãe/bebé e de um sentimento de pertença e segurança, considero que é fundamental que os cuidados de saúde incluam, igualmente, como sujeitos as pessoas que as rodeiam, considerando a sua importância para o bem-estar e promoção de comportamentos saudáveis relativos aos pais e à criança.

De acordo com Sousa & Bértolo (2023), na transição para a parentalidade podem surgir conflitos intergeracionais entre os pais e os avós, nomeadamente quando há visões divergentes em relação a conceitos e convicções relativos à gravidez, educação, cuidados infantis, nutrição, ou outros aspetos fundamentais na criação das crianças. As mesmas autoras salientam que os profissionais de saúde podem assumir um papel de mediadores dos conflitos, através do esclarecimento de pontos de vista, baseando-se na mais recente evidência científica. Neste sentido, considero de extrema pertinência a concretização desta sessão, com o intuito de evitar conflitos intergeracionais, promovendo uma vivência

desta transição mais positiva possível. Assim, os conteúdos a abordar centram-se, sobretudo nos cuidados ao recém-nascido.

Metodologia: Método expositivo, interativo e participativo. Método híbrido: online e presencial.

Conteúdos:

- Conceito de “Transição para a parentalidade”
- O papel dos avós na transição para a parentalidade
- O 4^a Trimestre de gravidez
- Características do RN
- O choro
- O sono
- A amamentação
- Os cuidados de higiene

Recursos

- Computador com internet
- Data show para projeção da apresentação

Avaliação: Questionário de avaliação da sessão, a ser enviado para preenchimento após a sessão.

Referências bibliográficas:

- Burgess, A. (2015). Interconnectedness: the grandparents role in childbearing and parenting. *International Journal of Childbirth Education*, 30(1) 68-73.
- Dessen, M. (2013). Os avós como rede social de apoio das famílias de seus filhos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1(1) 67-74.
- Direção Geral da Saúde. (2015). Programa Nacional para a vigilância de gravidez de baixo risco. Lisboa: DGS.
- Martins, C., Abreu, W., Figueiredo, M. (2017). Tornar-se Pai ou Mãe: O desenvolvimento do processo parental. *Journal of Social, Technological and Environmental Science*, 6(4), 146-161. DOI: 10.21664/2238-8869.2017v6i4.p146-161.

- Ordem dos Enfermeiros. (2019). Regulamento nº391/2019. Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica. Assembleia da República, in Diário da República, II série. Lisboa.
- Sousa, I. & Bértolo, H. (2023). O papel dos avós na transição para a parentalidade: uma scoping review. *Pensar Enfermagem*, 27(1) 131-139.

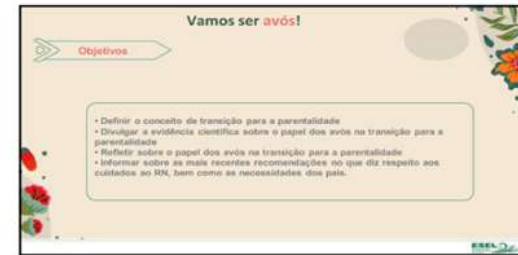
Sessão de Formação: “Vamos ser Avós!”



1



2



3



4



5



6



7



8



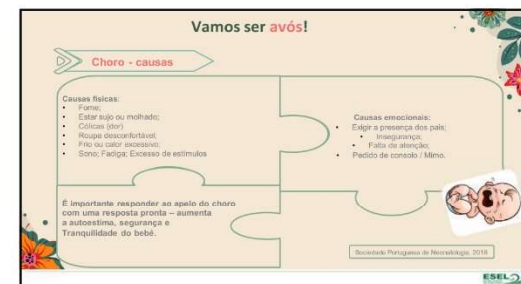
9



10



11



12

Vamos ser avós!

O Sono

- Sono polifásico – 50 min
- No primeiro mês de vida o bebê não deve dormir a noite inteira.



ESEL

13

Vamos ser avós!

O Sono – Prevenção da Síndrome da morte súbita

- Evicção da exposição ao fumo de tabaco pré e pós-natal
- Posição dorsal para dormir em cama/berço próprio no quarto dos pais
- Colchão deve ser firme
- Sem objetos moles (fraldas, fitas da chucha, doudos, etc.)
- Evitar o sobreaquecimento
- Evitar cobrir a cabeça
- Amamentação

Fernandes et al, 2012; Liberman et al, 2021



ESEL

14

Vamos ser avós!

A amamentação - Vantagens

Para a Mãe

- Facilita a involução uterina mais precoce
- Menor probabilidade de hemorragias pós-parto

Lamy & Barakat, 2012

Para o bebê

- Previne infecções gastrointestinais, respiratórias e urinárias
- Efeito protetor sobre as alergias
- Melhor adaptação a outros alimentos
- Diminui o risco de desenvolvimento de diabetes e infâncias

Levy & Bordini, 2012

É barato e seguro!



ESEL

15

Vamos ser avós!

A amamentação

- O leite materno é o melhor alimento para o recém-nascido
- Amamentação exclusiva até aos 6 meses
- Sem necessidade de água

Barry & Edwards, 2012; O que é melhor? Manual do Bebê, 2005

Tamanho do estômago de um recém-nascido

Idade	Tamanho do estômago
1 Dia	5-7 ml
3 Dias	22-27 ml
1 Semana	45-60 ml
1 Mês	80-100 ml



ESEL

16

Vamos ser avós!

A higiene



Banho

Troca da fralda

Vestuíário

Cuidados ao coto umbilical

ESEL

17

Vamos ser avós!

A higiene - Banho



ESEL

18



19



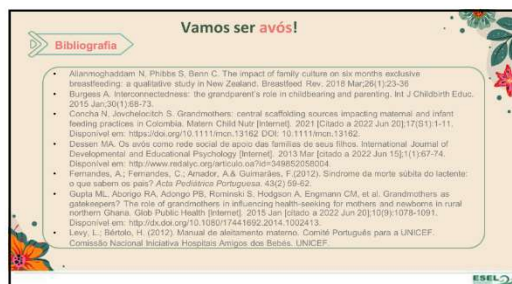
20



21



22



23



24

Bibliografia

Vamos ser avós!

- Rien MME, Bakermans-Kranenburg MJ, Cima M, Van IJzendoorn MH. Grandparental support and maternal postpartum mental health: a review and meta-analysis. *Nem Ned [Internet]*. 2021 Feb 26 [cited 2021 Jul 11];31(4):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11293-020-00448-8>
- Sociedade Portuguesa de Neurociências. 2019b. Disponível em: <https://www.spsn.pt/neurociencias/pt/avozos/>
- Dugan S, Kanieneck C, Gergely B, Földi C, Nekkás S, Thény K, et al. Breastfeeding initiation and duration in France: The importance of intergenerational and previous maternal breastfeeding experiences from the customer's ELFE study. *Milbank Quarterly*. 2019 Feb;97(1):67-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.milq.2018.10.009>
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive childbirth experience*. Geneva: WHO.
- Xiao X, Luby AY. Experiences of intergenerational co-parenting during the peripartum period in modern China: A qualitative exploratory study. *Nurs Res [Internet]*. 2021 [abstract 2021/05/20];31(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nur.15140>
- Xiao X, Luby AY. Intergenerational co-parenting in the peripartum period: a concept analysis. *Midwifery [Internet]*. 2022 Apr [abstract 2022/04/22]. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103279>
- Zentler J, Schmitt E, Beharac C, Packer R, Richter R. "A Blessing and a Curse": couples' dealing with an extended coronavirus grandparental visitation during the lockdown in parenthood – a longitudinal study. In: *J Fam Issues [Internet]*. 2022 Jan;43(1):225-45. Disponível em: https://jfm.sagepub.com/stable/43.1.225?casa_token=117761210XQ395578K:DIC_16.1117/7f4k2tS3CQ2995I8rE



— VAMOS SER **AVÓS!**

Autor: Rosângela Mota Fonseca

Orientador clínico: Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

Docente orientador: Prof. Doutora Alexandra Fonseca

ESEL

Autor: Mestronde Inês Saraiva
Orientador clínico: Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
Docente orientador: Prof. Doutora Alexandra Tereza

***Apêndice IX – Questionário de avaliação da Sessão de Formação:
“Vamos ser Avós!”***

Questionário de avaliação da sessão:

"Vamos ser avós!"

Questionário de avaliação da sessão

1. As minhas expectativas em relação à sessão foram satisfeitas.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

2. A sessão foi esclarecedora.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

3. A sessão foi útil para aumentar a minha confiança nos cuidados ao bebé.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

4. A sessão foi útil para melhor me adaptar à transição para a parentalidade

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

5. A metodologia da sessão foi adequada.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

6. A duração da sessão foi adequada.

- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo
- ☐ Concordo
- ☐ Concordo totalmente

7. O que mais gostou da sessão?

8. Sugestões para futuras sessões

Apêndice X – Resultados da avaliação da Sessão: “Vamos ser Avós!”

Resultados da avaliação da Sessão

A sessão foi realizada adotando uma abordagem híbrida, sendo que 2 pessoas estavam presentes fisicamente na sala, uma progenitora e uma avó, e os outros 14 participantes, de forma online. Como planeado, após a sessão de formação, foi enviado para o e-mail dos participantes o questionário acima apresentado, com 6 perguntas de resposta fechada e 2 perguntas de resposta aberta. Neste sentido, apresenta-se de seguida os resultados. 10 pessoas avaliaram a sessão.

Gráfico 1

As minhas expectativas em relação à sessão foram satisfeitas.

10 responses

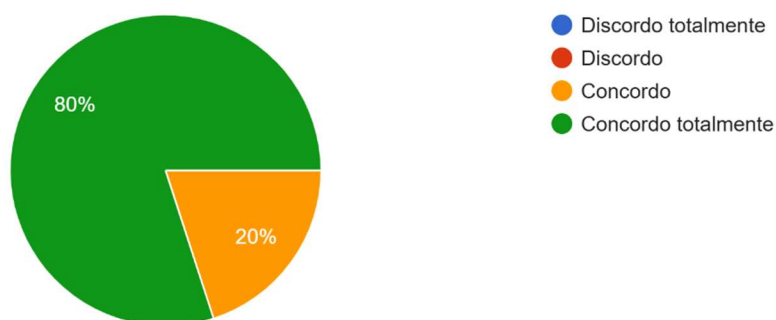


Gráfico 2

A sessão foi esclarecedora.

10 responses

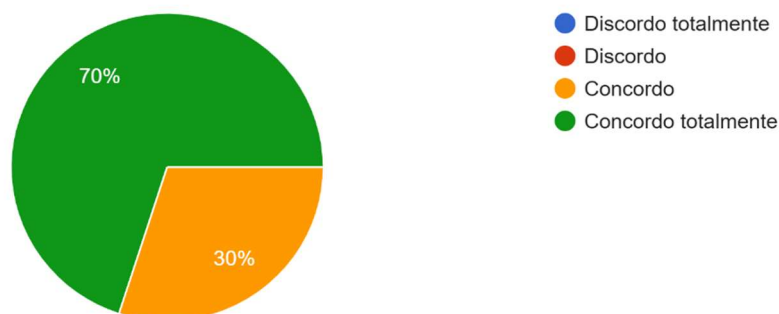


Gráfico 3

A sessão foi útil para aumentar a minha confiança nos cuidados ao bebé.

10 responses



Gráfico 4

A sessão foi útil para melhor me adaptar à transição para a parentalidade

10 responses

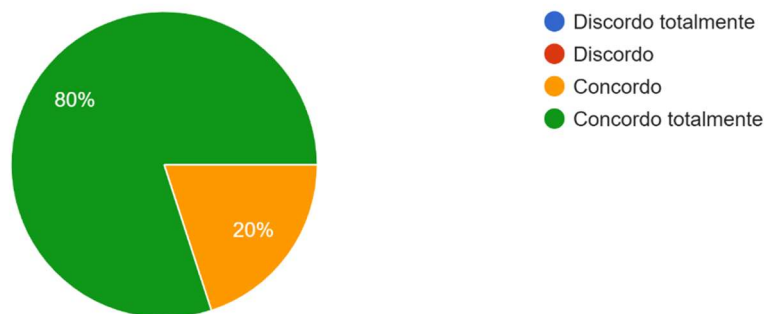


Gráfico 5

A metodologia da sessão foi adequada.

10 responses

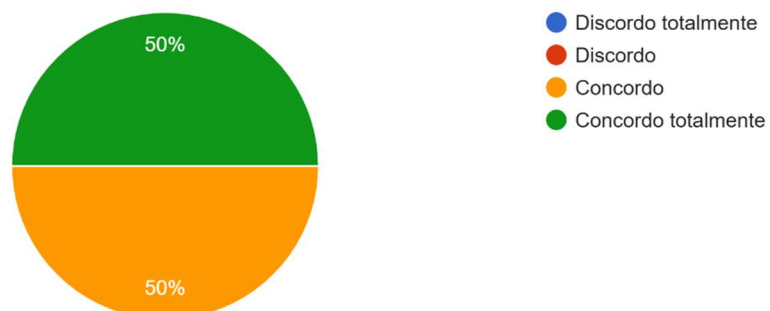


Gráfico 6

A duração da sessão foi adequada.

10 responses



Quadro 1

O que mais gostou da sessão?

4 responses

A atenção e o cuidado por parte da enfermeira

Os temas são muito adaptados à atualidade

o esclarecimento paciente de todas as dúvidas que foram surgindo

Os temas abordados foram muito esclarecedores

Quadro 2

Sugestões para futuras sessões

2 responses

Nada a apontar

Dispor de mais tempo para explorar os temas e a troca de experiências ou dúvidas

Em conclusão, os resultados obtidos indicam que a sessão teve um impacto positivo e cumpriu as expectativas dos participantes. A grande maioria (80%) considerou que as suas expectativas foram satisfeitas, refletindo uma avaliação geral positiva sobre a experiência. A sessão foi também considerada muito esclarecedora por 70% dos participantes e esclarecedora por os restantes 30%, evidenciando que o conteúdo

abordado foi compreendido e relevante para os envolvidos. Quanto à utilidade da sessão no aumento da confiança nos cuidados ao bebê, 60% dos participantes manifestaram uma concordância total, sugerindo que a sessão teve um impacto significativo nesse aspecto.

Em relação à adaptação à transição para a parentalidade, a maioria dos participantes (80%) considerou que a sessão foi extremamente útil, o que demonstra a eficácia da abordagem adotada. A metodologia da sessão foi avaliada de forma mista, com 50% dos participantes a considerá-la totalmente adequada e outros 50% adequada. Relativamente à duração da mesma, foi considerada muito adequada, por 60% dos participantes e adequada por os restantes 40%.

Os comentários positivos destacam a atenção e o cuidado demonstrados pela enfermeira, a adaptação dos temas à atualidade e a clareza nas explicações. Além disso, surgiram sugestões para futuras sessões, como a necessidade de mais tempo para explorar os temas e promover a troca de experiências e dúvidas, o que pode contribuir para uma maior interação e aprofundamento nos próximos encontros. Em suma, os participantes demonstraram uma elevada satisfação com a sessão, apontando áreas específicas para melhorias que podem ser implementadas em futuras sessões.

Apêndice XI – Poster: “Cardiotocografia – CTG”

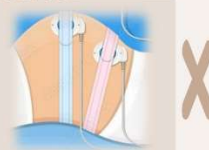
Poster: "Cardiotocografia - CTG"



CARDIOTOCOGRAFIA-CTG

Sousa, I., ¹ Pereira, L., ² Tereso, A., ³ – Novembro 2023

1 Estudante Mestrado Enfermagem Saúde Materna e Obstétrica, 2 Orientadora clínica EEESMO, 3 Docente Orientadora



O que é e o que avalia

- Exame não-invasivo que avalia:
- Os batimentos cardíacos fetais.
- As contrações uterinas.

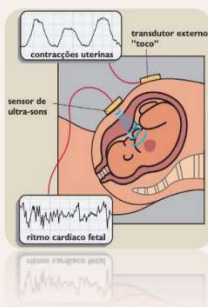


Frequência cardíaca fetal

Contrações

Vantagens

- Sem contraindicações.
- É seguro.
- Não utiliza radiações.



Quando se faz



Indução de Trabalho de Parto

A partir das 32 semanas



De acordo com indicação do profissional de saúde

Como se faz



Deitada de lado

Sentada ou de pé

Durante pelo menos 20 minutos

Existem aparelhos sem fios, que permite maior mobilidade

Bibliografia

- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). Antepartum Fetal Surveillance: ACOG Practice Bulletin, Number 229. Obstetrics and gynecology, 137(6), e116–e127. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004410>.
- Graça, L.M. (2017). *Medicina Materno Fetal*. (5ª edição). Lidel.
- Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca. (2023). *Monitorização Eletrónica Fetal (PR.1376/D.DMUL)*. (Versão 3 de 2023/07/25). HFF.
- Sequeira, A., Pousa, O., Amaral, C. (2020). *Procedimentos de Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica* (p. 44). LIDEL.

Pode ser necessário outros exames ou observações.

Apêndice XII – Poster: “Prevenção do Cancro do Colo do Útero”

Poster: "Prevenção do Cancro do Colo do Útero"



PREVENÇÃO DO CANCRO DO COLO DO ÚTERO

Sousa, I.,¹ Barbosa, V.,² Tereso, A.³ – Novembro 2023

1 Estudante MESMO; 2 Enfermeira Orientadora Clínica; 3 Docente Orientador



Tumor maligno de crescimento lento, que pode não apresentar sintomas

Neves, 2019

Geralmente, resulta da infeção persistente pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV)

Neves (2019) & Teixeira et al. (2019)



O HPV é transmitido sexualmente. A utilização do preservativo pode prevenir que seja infetada

Teixeira et al., 2019



É o quarto tipo de cancro mais comum nas mulheres

Pedro et al., 2023

2ª causa de morte em mulheres jovens em Portugal

Sociedade Portuguesa de Ginecologia, 2017

Alguns fatores de risco

Múltiplos parceiros sexuais

Múltiplos partos

Tabagismo

Infeção pelo VIH

Neves (2019) & Teixeira et al. (2019)



Sinais e Sintomas

Não exclusivos do cancro do colo do útero

Dor durante a relação sexual

Corrimento vaginal

Sangramento anómalo vaginal

Dor pélvica

Neves, 2019

Prevenção

Vacinação

Contra o HPV

Recomendado até aos 26 anos e existe benefício até aos 45 anos

Gratuito para rapazes e raparigas quando a primeira dose é administrada até aos 17 anos

Recomendado também nos rapazes e homens

Sociedade Portuguesa de Ginecologia (2017) & Direção Geral da Saúde (2023)

Rastreio

Citologia ou Papanicolaou

Genotipagem do HPV

Pesquisa de células atípicas

Idade/Condição	Frequência do rastreio
< 25 anos	Rastreio não recomendado
25-29 anos	Citologia de 3 em 3 anos
30-65 anos	Citologia de 5 em 5 anos
>65 anos	Suspensão, no caso de rastreios anteriores adequados
Após histerectomia	Rastreio não recomendado
Infeção pelo HIV	Citologia semestral no 1º ano após o diagnóstico e posteriormente com intervalo anual. Se 3 exames negativos – citologia 3/3 anos
Imunossupressão	Igual ao HIV
Antecedentes de lesões de alto grau	Manter nos 20 anos após o diagnóstico, mesmo depois dos 65 anos

Neves (2019); Pedro et al. (2023); Sociedade Portuguesa de Ginecologia (2014) & Teixeira et al. (2019)

Bibliografia

- Direção-Geral da Saúde. (2023, maio, 11). Vírus do papiloma humano (HPV). <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/virus-do-papiloma-humano-hpv>
- Neves, J. & Costa, A. (2019). Alterações do colo do útero. In Neves, J. (Ed.), *Ginecologia fundamental* (pp. 48-53). Lidel.
- Pedro, A., Pacheco, A., Sousa, R., Mendinhos, G., Miranda, M., Urzál, C., Monteiro, V., Fraga, T., Pereira da Silva, D., Paula, T., Oliveira, I., Cabral, J., & Fonseca Moutinho, J. (2023). Consensus for the Management of Abnormal Cervical Cancer Screening Tests by the SPCPTGL. *Acta Médica Portuguesa*, 36(4), 285-295. <https://doi.org/10.20344/amp.18776>
- Sociedade Portuguesa de Ginecologia. (2014). Consenso sobre infeção por HPV e neoplasia intraepitelial do colo vulva e vagina. SPG. <https://spginecologia.pt/wp-content/uploads/2021/07/spg-consenso-sobre-infeccao-hpv-2014.pdf>
- Sociedade Portuguesa de Ginecologia. (2017). Consenso nacional sobre vacinas contra HPV. MSD. <https://spginecologia.pt/wp-content/uploads/2021/07/spg-consenso-nacional-sobre-vacinas-contr-hpv-2017.pdf>
- Teixeira, C., Pereira, A.M., Anes, E., Rodrigues, C. & Castanheira, M.J. (2019). Evolução temporal da mortalidade por cancro do colo do útero em Portugal. *Acta Médica Portuguesa*, 32(6), 427-433. <https://doi.org/10.20344/amp.8921>