



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação?

Fernanda Tourinho Lima

Salvador (Bahia)
Agosto, 2014

UFBA/SIBI/Bibliotheca Gonçalo Moniz: Memória da Saúde Brasileira

L732 Lima, Fernanda Tourinho
Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação? / Fernanda Tourinho Lima. Salvador: FTL, Lima, 2014.

VIII; 49 fls.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Luciana Rodrigues Silva.
Monografia como exigência parcial e obrigatória para Conclusão do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB) da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

1. Amamentação 2. Pai. 3. Conhecimento. I. Silva, Luciana Rodrigues.
II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina. III. Título.

CDU: 618.63



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
Fundada em 18 de fevereiro de 1808



Monografia

Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação?

Fernanda Tourinho Lima

Professora orientadora: **Luciana Rodrigues Silva**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2014.1, como pré-requisito obrigatório e parcial para conclusão do curso médico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

Salvador (Bahia)
Agosto, 2014

Monografia: *Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação?*, de **Fernanda Tourinho Lima**.

Professora orientadora: **Luciana Rodrigues Silva**

COMISSÃO REVISORA:

- ◆ **Luciana Rodrigues Silva** (Presidente, Professora orientadora), Professora do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- ◆ **Carlos Maurício Cardeal Mendes**, Professor do Departamento de Biofunção do Instituto de Ciência da Saúde da Universidade Federal da Bahia.
- ◆ **Eduardo Luiz Andrade Mota**, Professor do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.
- ◆ **Francisco Hora de Oliveira Fontes**, Professor do Departamento de Medicina Interna e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- ◆ **Aline do Couto Muniz**, Doutoranda do Curso de Doutorado do Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde (PPgCS) da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.

TERMO DE REGISTRO ACADÊMICO: Monografia avaliada pela Comissão Revisora, e julgada apta à apresentação pública no VII Seminário Estudantil de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, com posterior homologação do conceito final pela coordenação do Núcleo de Formação Científica e de MED-B60 (Monografia IV). Salvador (Bahia), em ___ de _____ de 2014.

*A coisa mais importante que um pai pode fazer por seus filhos é amar a mãe deles. (de **Rev. Theodore Hesburgh**)*

Aos Meus Pais, **Claúdia e Fernando**,
que tanto me incentivaram e serviram de
inspiração para esta monografia,
companheiros que têm sido em todas as
etapas da minha vida

EQUIPE

- Fernanda Tourinho Lima, Estudante de Medicina (FMB-UFBA) Correio-e: fernanda.cms.lima@hotmail.com;
- Luciana Rodrigues Silva, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA;
- Gilton Marques dos Santos, Estudante de Medicina (FMB-UFBA);
- Andréa Canário de Santana, Estudante de Medicina (FMB-UFBA).

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

- Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Hospital Geral Roberto Santos (HGRS)

FONTE DE FINANCIAMENTO

1. Recursos próprios.

AGRADECIMENTOS

- ◆ À minha Professora orientadora, Dra. **Luciana Rodrigues Silva**, pela presença constante e substantivas orientações acadêmicas na minha vida profissional de futura médica.
- ◆ Aos Professores Drs. **Carlos Maurício Cardeal Mendes**, **Eduardo Luiz Andrade Mota** e **Francisco Hora de Oliveira Fontes**, e à Dda. **Aline do Couto Muniz**, membros da Comissão Revisora desta Monografia, sem os quais muito deixaria de ter aprendido.
- ◆ À Enfermeira **Fátima de Carvalho Gonçalves da Costa**, Coordenadora de Enfermagem do Alojamento Conjunto da Maternidade do Hospital Geral Roberto Santos, e sua **Equipe** pela facilidade do acesso ao serviço nos horários das entrevistas e incentivo ao trabalho.
- ◆ Ao meu Colega **Gilton Marques dos Santos**, pela colaboração na realização das etapas do projeto para aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa e disponibilidade em ajudar nas diversas dúvidas surgidas ao longo da elaboração da Monografia.
- ◆ À minha Colega **Andréa Canário de Santana**, pela colaboração na realização da Monografia com críticas pertinentes que sempre visaram pelo melhor produto final.
- ◆ À minha Amiga **Dayane Alves de Oliveira**, pela colaboração na confecção dos resultados da Monografia através da tabulação dos dados e críticas construtivas que visaram um melhor produto final.

SUMÁRIO

ÍNDICE DE TABELAS	2
I. RESUMO	3
II. OBJETIVO	4
III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
IV. METODOLOGIA	12
V. RESULTADOS	14
VI. DISCUSSÃO	21
VII. CONCLUSÕES	30
VIII. PERSPECTIVAS FUTURAS	32
IX. SUMMARY	33
X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
XI. ANEXOS	
•ANEXO I: Modelo da entrevista;	37
•ANEXO II: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;	40
•ANEXO III: Ofício (parecer) do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HGRS, 44 com aprovação do campo de pesquisa	
•ANEXO IV: Ofício (parecer) do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HUPES, 45 com aprovação da investigação;	
•ANEXO V: Pôster extraído da Monografia: (a) pôster no formato apresentado; (b) 48 certificado na qualidade de autora do pôster.	

ÍNDICE DE TABELAS

TABELAS

TABELA 1. Caracterização geral da população de pais (gênero masculino) na Maternidade do HGRS	14
TABELA 2. Conhecimento dos pais (gênero masculino) da Maternidade do HGRS sobre leite materno, leite artificial e alimentação complementar	15
TABELA 3. Conhecimento dos pais (gênero masculino) da Maternidade do HGRS sobre benefícios e dificuldades da amamentação	17
TABELA 4. Conhecimento dos pais (gênero masculino) da Maternidade do HGRS sobre seu papel na amamentação	19

I. RESUMO

ALEITAMENTO MATERNO: QUAL O CONHECIMENTO DO PAI E SEU PAPEL NA AMAMENTAÇÃO?

A amamentação representa a forma mais adequada de uma mãe alimentar seu filho. Assim, enfocando a prática da amamentação como um processo susceptível a influências múltiplas, o pai pode interferir sobre a decisão materna para amamentar. Entretanto, o homem ainda encontra dificuldades para compreender as transformações que ocorrem com as mulheres no decorrer de suas vidas e, sobretudo, durante a gestação e amamentação. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento do pai sobre o aleitamento materno. **Metodologia:** Abordagem qualitativa e quantitativa em um estudo de corte transversal que entrevistou 78 homens, pais que tiveram seus bebês nascidos na Maternidade do Hospital Geral Roberto Santos, Salvador-Bahia, e estiveram presentes no período da coleta no Alojamento Conjunto desta instituição de saúde. **Resultados:** A média de idade dos homens entrevistados foi de 29,9 anos; 53,8% dos homens possuía nível de instrução do segundo grau incompleto. Ao analisar o conhecimento deles perante o tema, 10,3% dos pais achava que o leite materno é substituível por algum outro alimento, sendo citado por 62,5% o uso do leite artificial como alimento substituto do leite materno. Todos os pais entrevistados responderam que apoiavam ter seus filhos amamentados pelas mães, respondendo que há benefícios se forem amamentados, trazendo também benefícios em longo prazo para as crianças. Entretanto, 39,7% achava que sua opinião poderia interferir na decisão de sua companheira para amamentar por mais ou menos tempo. Em contraste, 69,2% dos homens participaram do pré-natal durante gestação de sua companheira, 80,8% participa do processo de amamentação, com 80,9% dos pais tendo sentimento de felicidade ao longo dessa etapa. 50,0% dos entrevistados conversaram com a mãe sobre sua opinião quanto ao aleitamento materno e 24,4% dos pais afirmam que deve existir maior conscientização paterna como mudança na participação do pai na amamentação, com 30,8% sugerido que programas dinâmicos deveriam existir para influenciar os pais a participarem mais do processo de aleitamento materno. **Discussão:** Os benefícios deste projeto foram ampliar o conhecimento acerca do papel do pai na amamentação e seu papel nesse processo a fim de ampliar as informações sobre o tema para a população geral, contribuindo para o planejamento de estratégias educativas. **Conclusões:** Os entrevistados têm algum conhecimento sobre aleitamento materno, reconhecendo sua importância durante o processo de desenvolvimento de seu filho e, assim, participando da etapa de amamentação. A paternidade e masculinidade são temas ainda pouco estudados em nosso meio, sendo necessário apoio e suporte, além de mais estudos que fundamentem e criem melhores espaços de ampliação da informação destes indivíduos sobre o tema.

Palavras-chaves: 1. Amamentação; 2. Pai; 3. Conhecimento.

II. OBJETIVO

Avaliar o conhecimento dos pais, sexo masculino, sobre a amamentação.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A amamentação representa a forma fisiológica para a mãe alimentar seu filho. O aleitamento materno é a prática por meio da qual a criança recebe leite de sua mãe, seja pela mama (amamentação) ou através de sondas, copos, colheres, conta-gotas ou até mesmo mamadeiras^[31]. A amamentação não é apenas uma técnica alimentar; é muito mais do que a simples passagem do leite de um organismo para outro, ainda que diretamente através do seio. Ela representa um entrosamento entre dois indivíduos, um que amamenta e outro que é amamentado. A amamentação propicia uma gama de interações facilitadoras da formação e consolidação do vínculo mãe-filho^[11,24,31].

Além disso, evidências científicas comprovam que a amamentação é a melhor forma de alimentar a criança pequena^[1,7], como também há benefícios comprovados para a mulher que amamenta^[1,7,11]. As autoridades de saúde têm recomendado a amamentação por meio de políticas e ações que evitem o desmame precoce^[24,30].

Quanto aos benefícios que esse alimento pode transmitir, há as vantagens da amamentação para os lactentes e as lactantes. A lactação é uma das práticas mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos, psicológicos e do desenvolvimento nos primeiros anos de vida e até início da puberdade^[2,7,24,30]. Já foi demonstrado que a prática da amamentação salva a vida de seis milhões de crianças a cada ano^[30], prevenindo diarreia^[4,29] e infecções respiratórias agudas^[4].

A saúde do lactente é beneficiada pela amamentação tanto a curto, quanto em longo prazo^[1,21]. O leite materno fornece proteção significativa para doenças infecciosas, infecções gastrointestinais, infecções respiratórias graves, infecções urinárias e otites médias agudas^[1,21,30]. Existe evidência também do efeito protetor e transitório do leite materno em relação ao risco de dermatite atópica. Em relação à asma, foi encontrada uma redução de 27% do risco nos indivíduos sem história familiar, alimentados com leite materno durante pelo menos três meses. Além disso, o risco de doenças neoplásicas do tipo leucemia linfocítica aguda também teve influência sob a amamentação prolongada^[1,21]. A síndrome da morte súbita do lactente teve seu risco diminuído em 36% nos lactentes que alguma vez foram amamentados comparativamente com os que não foram^[1,24].

Nos últimos anos, quanto aos efeitos da amamentação em longo prazo, têm surgido dados que apontam para um efeito protetor do leite materno relativamente ao risco de desenvolvimento de doenças de causa vascular em fase mais avançada da vida^[1,2,11]. A meta-análise da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) encontrou uma redução média da pressão arterial e a meta-análise da Organização Mundial de Saúde (OMS) é também concordante nestes valores, encontrando ainda evidência para uma redução dos níveis de colesterol de 6,9 mmol/dl na idade

adulta^[1]. Existe evidência da diminuição significativa do risco de obesidade nos adolescentes e adultos que alguma vez tenham sido amamentados^[1,29,39] e melhor desenvolvimento intelectual^[2,20], além de uma possível proteção contra a diabetes^[11,21,24,39].

Entre as vantagens para as mães que fornecem o leite materno a seus filhos, há uma relação positiva entre amamentar e apresentar menos doenças como o câncer de mama, certos cânceres ovarianos^[1,2,11,21,24,30,31] e fraturas ósseas, especialmente coxofemoral por osteoporose^[1,2,30]. Indaga-se também sobre o efeito da amamentação no menor risco de morte das mães por artrite reumatóide^[2,30]. Outros benefícios para a mulher que amamenta são o retorno ao peso pré-gestacional mais precocemente^[2,24,30], e o menor sangramento uterino pós-parto (consequentemente, menos anemia)^[1,30], devido à involução uterina mais rápida provocada pela maior liberação de ocitocina^[11,30]. Evidente e bem documentada também está a contribuição da lactação, especialmente quando exclusiva, para o maior espaçamento entre gestações^[2,11,24,30,31]. Também durações mais prolongadas de amamentação estão associadas ao menor risco no desenvolvimento de diabetes tipo 2^[1].

Apesar de beneficiar mães e filhos e, consequentemente, a sociedade em geral, a prevalência de amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e manutenção da amamentação até o segundo ano de vida ou mais em nosso país está muito aquém do que é preconizado pela OMS e Ministério da Saúde (MS) como medidas entre as ações em saúde para diminuição da morbimortalidade infantil em todo o mundo^[1,2,4,7,11,24,29,30,36].

De acordo com o MS, na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) realizada em 2009, verificou-se que, no total das crianças analisadas, 67,7% mamaram na primeira hora de vida. A prevalência da amamentação exclusiva em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e DF, sendo bastante heterogêneos os dados, variando entre os estados. A duração mediana da amamentação exclusiva foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana da amamentação complementada foi de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF^[7].

Constatou-se um aumento na prevalência de amamentação exclusiva em menores de 4 meses no conjunto das capitais brasileiras e DF, de 35,5%, em 1999, para 51,2%, em 2008. A comparação entre as regiões apontou aumentos mais expressivos no Sudeste, Norte e Centro-Oeste. A comparação do percentual de crianças entre 9 e 12 meses amamentadas, entre 1999 e 2008, também mostrou aumento no conjunto das capitais brasileiras e DF, passando de 42,4%, em 1999, para 58,7%, em 2008^[7].

Assim, enfocando a prática da amamentação como um processo susceptível a influências múltiplas, os membros familiares são responsáveis pela maior parcela de interferências sobre a decisão de amamentar e de manter a amamentação^[4], em especial o pai, o qual tem grande influência na amamentação^[4,9,11,19,22,26,35]. Desse modo, a não valorização da amamentação pelo pai da criança foi identificada como um dos principais fatores preditores para interrupção muito precoce desta prática^[4,27].

O papel do pai começa antes da criança nascer. O processo que envolve “ter um filho”, o “passar a ser pai” inaugura um momento importantíssimo no ciclo vital do casal, com enormes repercussões no meio familiar. O pai da criança pode ou não estimular a amamentação^[31], participando dessa e de várias outras decisões da vida conjugal.

Os sentimentos ambivalentes, como o medo do desconhecido e a transformação do núcleo familiar^[35] afloram com muita intensidade, surgindo dúvidas, quer em relação ao seu papel masculino, quer em relação ao cuidado com o recém-nascido e até em seu relacionamento com a companheira. Muitas vezes ele se sente excluído da relação que observa entre a mulher e o recém-nascido, e ao mesmo tempo, preocupa-se em ajudar sua companheira diante dos desconfortos nos períodos da gestação, do parto e do pós-natal^[15,35]. Enfatiza-se ainda a falta de informação que os pais referem sobre a paternidade, a maternidade e sobre a amamentação^[35].

A chegada do recém-nascido, novo membro na família, apresenta uma grande carga de exigências para o pai; ele se preocupa com a capacidade de prover as necessidades da família, de oferecer apoio à companheira e de dispor de tempo para cuidar de si. Ele precisa aceitar a transição da prévia relação dual com a mulher, para a nova relação triádica, que inclui o filho^[31,35].

Enquanto o homem, o futuro pai, passa por todo esse processo de adaptação, ele também precisa dar apoio à mulher, futura mãe. Todas as fases do ciclo grávido-puerperal – gestação, parto, nascimento e período do pós-natal – são altamente influenciadas pela atitude do pai. O suporte emocional que ele oferece para sua companheira contribui para a sua adaptação à gestação; sua presença no momento do parto está associada a um melhor puerpério, com necessidade menor de uso de medicamentos analgésicos e sedativos, além de estar associado à vivências mais positivas do momento do parto^[31]. Também a amamentação representa um enigma importante e fundamental da nova relação que aí se inicia e é nitidamente influenciada pela atitude paterna. Os sentimentos de um homem em relação à sua mulher e seu filho são um dos fatores essenciais que determinam o êxito da gravidez e do parto em todas suas fases, incluindo a amamentação^[31,35].

No estudo realizado em Feira de Santana, Bahia, a não valorização da prática de amamentação pelo pai da criança esteve associada a um risco de 53% de interrupção precoce da amamentação exclusiva ainda no primeiro mês de vida das crianças^[23]. Do mesmo modo, Ertem e colaboradores (2001)^[13] relatam a importância do suporte paterno na decisão de manter a amamentação (62,5% dos casos). Faleiros e colaboradores (2006)^[14] destacam o fato das mães com união estável terem o apoio social, econômico, emocional e educacional que influenciam positivamente na duração da amamentação.

A inclusão paterna nos projetos de educação em saúde e de assistência foi recomendada na Conferência Mundial sobre a Mulher em 1995, na cidade de Beijing^[30]. A participação do pai representa um desafio em todo o mundo, evidenciando-se sua importância na XXXX Semana Mundial da Amamentação, em agosto de 2004, quando o tema “Amamentação Exclusiva: Saúde, Segurança e Sorrisos” era explicitado na figura do “laço dourado”^[31].

O uso da cor dourada simbolizava a amamentação como o “padrão-ouro” para a alimentação infantil, não podendo ser comparada a nenhuma outra alternativa. O laço, com mensagens especiais para cada uma de suas partes: um dos lados, representando a mulher; o outro, representando o recém-nascido. O laço é simétrico, mostrando que a mulher e a criança são, ambos, vitais para o sucesso da amamentação, ambos são indispensáveis. O nó central é constituído pelo pai, a família e a sociedade. Sem esse nó não existiria o laço; sem esse apoio, a amamentação não pode existir satisfatoriamente. As pontas do laço são o futuro: amamentação exclusiva por seis meses e a amamentação continuada por dois ou mais anos, com alimentação complementar apropriada^[31].

Em estudo realizado em Bristol, Reino Unido (RU), demonstrou-se que o encorajamento a partir de um suporte paterno, de outros membros da família e dos profissionais de saúde esteve associado à manutenção da amamentação aos seis meses de idade da criança^[17]. O sucesso desse período depende, em grande parte, da atitude paterna. Entretanto, deve-se enfatizar que muitos pais ainda não têm esta conscientização nem informação suficiente sobre sua própria importância para o suporte no processo da amamentação adequada^[31].

O Grupo Interinstitucional de Incentivo ao Aleitamento Materno – Salvador-Bahia, em 1993 – criou o decálogo, os dez passos para a participação efetiva e afetiva do pai no apoio a amamentação. Dentre eles, alguns podem ser citados, como: por vezes ela pode estar insegura de sua capacidade para a amamentação. O apoio e o interesse do pai serão fundamentais nestas horas; sua presença, carícias e toques durante o ato de amamentar são fatores importantes para a manutenção do vínculo afetivo do trinômio mãe-filho-pai. O suporte e a cooperação do pai nas tarefas com o bebê na medida do possível, trocando fraldas, ajudando no banho, no vestir e embalar a criança, dando tranquilidade

à mãe, ouvindo-a e ajudando-a; procurando ocupar-se mais dos outros filhos (se tiverem); ficando atento e estando sensível às variações da disposição, do cansaço e do apetite sexual de sua companheira^[31].

Além disso, o pai, para participar desse momento tão íntimo, pode, por exemplo, abraçar a mãe enquanto ela amamenta. Fazer carinhos e massagens na mãe também é recomendado. Quando houver visitas em casa e chegar a hora da amamentação, ele pode preparar o ambiente, pedindo licença para dar privacidade à mãe ou garantindo tranquilidade para o momento. Esses são alguns dos “Dez Passos para a participação do pai no apoio a Amamentação” realizado pelo Grupo Interinstitucional de Incentivo ao Aleitamento Materno, reunido em Salvador-BA (1993)^[12].

Do ponto de vista do desenvolvimento humano, é a partir do segundo semestre que o bebê de fato percebe a entrada de uma terceira pessoa no relacionamento mãe e bebê, também chamado de dual. Mas quando o pai oferece carinho e proteção à mãe, a criança fica mais confortável desde muito jovem, já que a mãe se sente então mais segura e tranquila. Essa atenção só tem a contribuir no relacionamento a dois^[16].

Dentre todos os entes familiares e pessoas próximas citadas, a presença do pai é o suporte de maior relevância para a amamentação na perspectiva materna. A influência paterna é destacada como um dos motivos para o aumento da amamentação e sua duração, ou seja, o pai influi na decisão da mulher de amamentar e contribui para a sua continuidade^[19,22,35]. O homem, enquanto pai e companheiro deve participar da saúde integral da mulher e da criança. Os apoios dos familiares e de toda a comunidade também são de extrema importância. Um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa, ao verificar a opinião do pai, concluiu serem indispensáveis todos os participantes a favor da amamentação, por trazer benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe^[9].

No entanto, muitos pais sentem-se, de certa forma, excluídos do processo de amamentação, pois, efetivamente, não amamentam os seus filhos e não têm informação sobre os benefícios da amamentação^[10,35]. Por outro lado, o pai deve entender que ele pode contribuir muito nesse processo, não necessariamente amamentando, obviamente, mas procurando fazer a sua parte, seja dando apoio a sua esposa, tanto afetivamente quanto nos cuidados com o bebê. Quando indagados sobre as mudanças ocorridas na vida conjugal, os pais consideram que o ato de amamentar demanda maior dedicação da mulher, refletindo nos afazeres diários e horários de descanso, porém compreendem a sua importância e se comprometem em apoiar^[10]. O apoio do pai frequentemente faz a diferença entre o sucesso da amamentação ou o seu fracasso, como o desmame precoce. Este apoio é ainda mais crucial quando se trata do primeiro filho. Este preparo do casal para a amamentação deveria ser iniciado durante a gestação^[32].

O interesse por este assunto surgiu a partir de uma certa indignação de não se perceber a figura do pai sendo valorizada ou sendo pouco valorizada durante o período de amamentação. É dada mais visibilidade à figura materna e pouca importância à figura paterna. O que se percebe é que todas as iniciativas para orientar e reforçar a questão da amamentação exclusiva não contemplam o pai e, no entanto, ele pode desempenhar um papel determinante na manutenção da amamentação^[32].

Tanto se ouve sobre amamentação exclusiva, sua importância e seu incentivo pela mídia. Mas onde se encontra o pai da criança que é amamentada? Será que ele não é importante nesta fase tão especial da vida de seu filho? Assim, se o pai tem alguma finalidade, qual é esta? Como o pai pode atuar na fase de amamentação? Como os pais se sentem diante desta realidade? As mulheres acreditam em um novo pai, acreditam que eles podem fazer diferença neste momento? E o que acham os pais?^[32].

O preconceito, relacionado com o homem cuidar de sua prole, frequentemente está presente no meio social em que os pais vivem, desvalorizando sua participação nas tarefas com as crianças e nas tarefas domésticas, principalmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. Muitas vezes, os homens enfrentam questionamentos acerca de sua sexualidade porque cuidam de seus filhos. A falta de apoio da sua rede social faz com que muitos pais deixem de reivindicar a sua participação no cuidado dos filhos, na sua relação com as mulheres e nos serviços de educação e saúde. A equipe de saúde pode desenvolver ações em diferentes setores da sociedade, promovendo a valorização do cuidado paterno, assim como as políticas públicas e a mídia poderiam desempenhar um papel fundamental nesta questão^[34].

O profissional de saúde é sempre apontado como fonte de informação e orientação e, devido a esta confiança^[1,24,35], deve-se investir em capacitações visando uma assistência adequada nesta área, visto que há ainda muita desinformação, visando uma assistência com embasamento científico, habilidades clínicas e de aconselhamento^[24,41]. A prática de amamentar deve ser centralizada na solidariedade e participação de todos os membros da família, o que direciona para a formulação de políticas públicas de saúde que visem inserir a família, principalmente o pai, no pré-natal e na atenção à saúde materno-infantil como forma de articular e traçar objetivos em comum nas ações dos profissionais^[25]. Todavia, os profissionais de saúde, que deveriam facilitar e até mesmo buscar ativamente a inclusão paterna no ciclo gravídico puerperal, transmitem inaptidão para atuar com pais, pois a maioria de ambos os sexos não dispõem de informação nem treinamento suficientes^[33,35].

Contudo, a situação tem melhorado, desde o lançamento do Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno em 1981, o qual recebeu destaque internacional pela sua diversidade de ações, incluindo campanhas na mídia, treinamento de profissionais de saúde, aconselhamento em

amamentação individualizado, produção de material educativo, estabelecimento de grupos de apoio à amamentação na comunidade, aprovação de leis que protegem a amamentação e o controle do marketing de leites artificiais^[38].

Um dos braços estratégicos da Política Nacional de Aleitamento Materno atual é a ampliação da licença maternidade para seis meses em 2008, que era de quatro meses, apoiado pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)^[38]. Além dessa política de saúde, há a Rede Cegonha, lançada em 2011 no Brasil, como uma estratégia inovadora do MS que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis^[6].

O MS através da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações de incentivo à participação do pai, tendo a gestante direito ao acompanhante de livre escolha no parto defendido por Lei Federal no 11.108/05, garantindo participação paterna em todos os momentos pré-parto, parto e também pós-parto, através da Licença-paternidade de cinco dias, concedida pela Constituição Federal/88 em seu artigo 7º, XIX art. 10, § 1º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT)^[5].

Como dito anteriormente, o pai representa uma influência ímpar na decisão da mulher para amamentar e manter a amamentação, garantindo o sucesso de sua prática^[8,19,23,35]. Entretanto, sua participação na amamentação, até o momento, é permeada por dúvidas, preconceitos e até noções equivocadas^[8]. Muitos julgam serem capazes de apoiar apenas por meio de verbalizações positivas ou financeiras e não com ações ativas claras e mostram-se preconceituosos em relação à exposição pública durante a amamentação^[35,37].

De acordo com o exposto, apesar de todas as mudanças em busca da inclusão do homem, este ainda encontra dificuldades para compreender as transformações que ocorrem com as mulheres no decorrer de suas vidas, verdade esta observada e confirmada no cotidiano da assistência às gestantes, parturientes e lactentes^[30,35]. Com o intuito de entender mais seus sentimentos, opiniões sobre suas funções na amamentação, efetividade de seu apoio, é que se justifica a presente pesquisa com o uso das duas linhas metodológicas – qualitativa e quantitativa -, a fim de torná-la mais completa e capaz de responder algumas questões em nosso meio, das muitas que ainda restam para compreender melhor este tema.

IV. METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido nos meses de março a maio de 2014, na cidade de Salvador-Bahia. Trata-se de uma pesquisa de campo, com estudo de natureza quantitativa e qualitativa, tipo estudo transversal, no qual foram avaliados, através da aplicação de entrevista, os pais em Alojamento Conjunto da Maternidade do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS). Vale esclarecer que a pesquisa foi realizada no HGRS pela presença de uma maternidade com grande demanda do serviço, tendo muita rotatividade das pacientes, e conseqüentemente muitos pais presentes.

As entrevistas com os homens foram realizadas durante os horários disponíveis da entrevistadora, autora do trabalho, nos quais os pais estavam presentes como acompanhantes das gestantes no período da coleta dos dados. O instrumento de investigação utilizado foi representado por uma entrevista constituída por duas partes (Anexo I). A primeira destinada a caracterizar os participantes, e a segunda, com os dados qualitativos que foram sistematizados e categorizados. Ao entrevistar os pais, a estudante treinada para fazer o questionário conversava com a enfermeira e tentava identificar se havia algum problema que devia ser evitado.

Ao entrevistar os pais, o entrevistador, previamente treinado e tendo realizado o plano piloto, esteve atento para identificar qualquer desconforto ou se o pai desistisse de seguir com o questionário, interromperia o processo. Em qualquer desconforto identificado ou se o pai expressasse descontentamento em vista de qualquer problema prévio, este fato era comunicado à enfermeira e posteriormente ao médico do serviço e seria orientado que o mesmo fosse encaminhado a um serviço de suporte, inicialmente alguém do Serviço Social, e posteriormente se necessário para suporte psicológico. Admite-se que no momento da chegada de um recém-nascido normal, na grande maioria das vezes, o momento é de alegria e júbilo para a mãe, para o pai e os familiares, enfatizando-se que qualquer dúvida seria esclarecida com o coordenador do projeto que estava à disposição.

Seguindo os aspectos éticos conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo II) foi assinado pelos pais que aceitaram participar do presente estudo, além do projeto ser submetido ao Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) do local onde foram realizadas as entrevistas, para aprovação da participação como campo de pesquisa e utilização de sua infraestrutura para tal projeto (Anexo III), pois o CEP/HGRS não se responsabiliza por estudantes e submissão de seus respectivos projetos de outra instituição. Assim, não fomos isentos de submissão ao CEP do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES) (Anexo IV) com número do parecer de aprovação: 563.571 e data da relatoria em 14 de

março de 2014, tendo em vista que o grupo de pesquisa possui vínculo com este proponente, sendo a orientanda acadêmica da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FMB/UFBA)

A participação dos pais neste estudo foi totalmente voluntária, tendo todas as informações colhidas analisadas em caráter estritamente científico, mantendo-se confidencialidade do paciente a todo o momento, ou seja, em nenhum momento os dados que o identifique foram divulgados. O TCLE foi elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas pelo convidado a participar da pesquisa, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinaturas estarem na mesma folha, sendo uma via retida com o pesquisador responsável e outra com o sujeito da pesquisa, conforme requisitado pela resolução CNS 466/12.

V. RESULTADOS

Participaram deste estudo 85 homens, com rejeição de 4 homens e exclusão de 3 entrevistas, porque não atendiam ao critério de inclusão, totalizando 78 entrevistas. Como caráter descritivo da amostra estudada (Tabela 1), a média de idade dos homens foi de 29,9 anos ($dp = 6,8$). Com relação ao estado civil, 19,2% eram casados, 14,1% solteiros e 66,7% possuíam união estável. Em termos de escolaridade, os pais variaram entre ensino fundamental incompleto 5,1% e completo 9,0%, ensino médio incompleto 53,8% e completo 24,4%, superior incompleto 3,8% e completo 3,8%. Na amostra, 53,8% dos homens já possuíam filho(a) anterior ao que nasceu na Maternidade do HGRS, tendo 88,1% desses afirmado que incentivaram a mãe do(a) seu(sua) primeiro(a) filho(a) a amamentar.

Tabela 1

Caracterização geral da população de pais (gênero masculino) na Maternidade do HGRS

Caracteres	Número de pais % (N=78)	dp
Média de idade (anos)	29,9	6,8
Estado civil		
Casado	19,2 (15)	
Solteiro	14,1 (11)	
União estável	66,7 (52)	
Nível de escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	5,1 (4)	
Ensino fundamental completo	9,0 (7)	
Ensino médio incompleto	53,8 (42)	
Ensino médio completo	24,4 (19)	
Superior incompleto	3,8 (3)	
Superior completo	3,8 (3)	
Possui outro filho?		
Sim	53,8 (42)	
Não	46,2 (36)	
Incentivou a mãe a amamentar o primeiro filho?		
Sim	88,1 (37)	
Não	11,9 (5)	

Quanto ao conhecimento dos pais sobre amamentação, relacionado ao saber sobre leite materno, leite artificial e alimentação complementar (Tabela 2), 89,7% achavam que o leite materno não pode ser substituído por nenhum outro alimento e 10,3% achavam que pode ser substituído, tendo 62,5% desses últimos respondido que o outro alimento substituto seria o leite artificial e 40,0% dos que achavam que o leite artificial substitui o leite materno, faziam uma ressalva de que seu uso seria apenas quando fosse realmente necessário. Dos entrevistados, 25,0% referiram que o mingau

pode substituir o leite materno; 12,5% afirmaram que outros alimentos – água, chás e leite de vaca – podem suprir as necessidades do bebê e 12,5% não responderam a pergunta.

Tabela 2

Conhecimento dos pais (gênero masculino) da Maternidade do HGRS sobre leite materno, leite artificial e alimentação complementar

Conhecimentos	Número de pais % (N=78)
Leite materno é substituível por outro alimento?	
Sim	10,3 (8)
Não	89,7 (70)
Alimentos substitutos	
Leite artificial	62,5 (5)
Mingaus	25 (2)
Outros alimentos	12,5 (1)
Sem resposta	12,5 (1)
Tempo de duração do aleitamento materno (meses)	
≤ 3	1,3 (1)
3 — 6	17,9 (14)
6 — 10	11,5 (9)
10 — 12	17,9 (14)
12 — 24	28,2 (22)
> 24	21,8 (17)
Sem resposta	1,3 (1)
Existe período de aleitamento materno exclusivo?	
Sim	82,1 (64)
Não	17,9 (14)
Tempo de duração do aleitamento materno exclusivo (meses)	
≤ 1	10,9 (7)
1 — 2	4,7 (3)
2 — 3	18,8 (12)
3 — 6	51,6 (33)
6 — 12	14,1 (9)
Há necessidade de introduzir alimentação complementar?	
Sim	97,4 (76)
Não	2,6 (2)
Quando deve haver introdução dos alimentos complementares?	
Assim que o bebê nasce	- (0)
Quando recebe alta do hospital	5,1 (4)
Quando completa 6 meses cada alimento tem seu momento de ser iniciado	52,6 (41)
Após 2 anos	5,1 (4)
Quando não aceita o peito da mãe, independente da idade	34,6 (27)
Sem resposta	2,6(2)
Leite artificial é tão bom quanto leite materno?	
Sim	2,6 (2)
Não	97,4 (76)

Ao serem questionados sobre o tempo em que o bebê deve receber o leite materno, as respostas variaram de 3 meses a 5 anos de duração, tendo sido relatadas duração de amamentação de 6 meses 18,2%, 1 ano 16,9%, 2 anos 26,0% e 5 anos 6,5%. Com relação ao período em que o bebê deve permanecer em aleitamento materno exclusivo, responderam que existe esse período de uso de leite materno como única fonte de alimento 82,1%, aos quais foram questionados qual seria o tempo de

exclusividade, e as respostas variaram de 1 hora de amamentação exclusiva até 12 meses, tendo as respostas de exclusividade por 1 mês 7,8%, 3 meses 18,8%, 6 meses 45,3% e 1 ano 9,4% de leite materno como as porcentagens mais citadas.

Com relação à necessidade do bebê em utilizar uma alimentação complementar, 97,4% responderam positivamente, com exceção do período de amamentação exclusiva. E, ao questionar quando devem ser introduzidos os alimentos complementares (águas, sucos, papinhas, mingaus, outros), 53,9% responderam que quando a criança completa 6 meses, cada alimento tem seu momento de ser iniciado na alimentação; 35,5% referiu que a introdução desses alimentos deve ser realizada quando o bebê não aceita o peito da mãe, independente da idade; 5,3% respondeu que assim que o bebê recebe alta do hospital deve receber a alimentação complementar; e outros 5,3% dos pais citaram que após os 2 anos é a idade em que deve ocorrer a introdução desses alimentos.

Ainda sobre o conhecimento do pai sobre amamentação, no aspecto dos benefícios para as lactantes e para os lactentes (Tabela 3), 80,8% dos homens responderam que, se a mãe opta em amamentar, ela pode ter benefícios, sendo destacados: esvaziar os seios/sem desperdício/evitar leite empedrado 38,1%; relação de afeto entre binômio mãe-filho 17,5%; prevenção de doenças/câncer de mama 12,7%; emagrecer 6,3%; recuperação pós-parto mais rápida/menos complicações 4,8%; diminuir despesas 4,8%; outros – seio não cairá se amamentar – 6,3%; sem resposta 17,5%.

Sobre o conhecimento dos benefícios para os lactentes, 100% dos homens responderam que os bebês têm benefícios se forem amamentados, sendo citados: mais resistência/melhora do sistema imune/saúde 61,5%; desenvolvimento/crescimento 50,0%; boa nutrição/ganho de peso/melhor alimento 26,9%; fonte de cálcio/fortalecimento dos ossos/força 23,1%; afeto 6,4%; desenvolvimento da dentição 3,8%; outros – ausência de cólicas, regulação da glicemia, hidratação, respiração, desenvolvimento dos sistemas urinário e gastrointestinal – 16,7%; sem resposta 6,4%. Ao serem questionados quanto aos benefícios a longo prazo – prevenção para alguma doença futura, prevenção para o desenvolvimento de diabetes, obesidade – 70,5% responderam que existe benefícios e 97,4% dos entrevistados afirmaram que o leite artificial não é tão bom quanto o leite materno.

Em relação às dificuldades no ato de amamentar, 62,8% dos entrevistados percebiam ou já tinham percebido previamente que existe alguma dificuldade para esta tarefa, sendo referidas as seguintes dificuldades: dor 34,7%; dificuldade na saída/leite insuficiente 22,4%; fissuras no bico do seio 20,4%; dificuldades na formação do bico/dificuldade em abocanhar o seio – pega correta – 20,4%; dificuldade em movimentação pós-parto/posição correta 16,3%; leite empedrado/vazamento dos seios 6,1%; primigesta/nervosismo 6,1%; outros – agitação do bebê, horários das mamadas, tempo entre mamadas – 6,1%; sem resposta: 2,0%.

Nesta pesquisa, 28,2% dos pais (gênero masculino) tinham conhecimento de alguma técnica para amamentação correta: bebê estar apoiado no corpo da mãe 45,5% (10); bebê encaixado no braço corretamente – cabeça do bebê no braço e o bumbum apoiado na mão da mãe – 41,0% (9); bebê em posição inclinada 22,7% (5); estimular abertura da boca da criança 13,6% (3); apoiar em único braço/mão 13,6% (3); abocanhar todo o seio 9,1% (2); mãe estar sentada ao amamentar 9,1 (2); outros – segurar os seios com a mão em formato de “C”, trocar os seios entre as mamadas, massagear

Tabela 3

Conhecimento dos pais (gênero masculino) da Maternidade do HGRS sobre benefícios e dificuldades da amamentação

Conhecimentos	Número de pais % (N=78)
Há benefícios maternos ao amamentar?	
Sim	80,8 (63)
Não	12,8 (10)
Sem resposta	6,4 (5)
Quais são os benefícios maternos?	
Esvaziar os seios/sem desperdício/evitar leite empedrado	38,1 (24)
Relação de afeto entre binômio mãe-filho	17,5 (11)
Prevenção de doenças/câncer de mama	12,7 (8)
Emagrecer	6,3 (4)
Recuperação pós-parto mais rápida/menos complicações	4,8 (3)
Diminuir despesas	4,8 (3)
Outros benefícios	6,3 (4)
Sem resposta	22,2 (14)
Há benefícios para a criança ao mamar no peito da mãe?	
Sim	100 (78)
Não	- (0)
Quais são os benefícios para a criança?	
Mais resistência/melhora sistema imune/saúde	61,5 (48)
Desenvolvimento/crescimento	50,0 (39)
Boa nutrição/ganho de peso/melhor alimento	26,9 (21)
Fonte de cálcio/fortalecimento dos ossos/força	23,1 (18)
Afeto	6,4 (5)
Dentição	3,8 (3)
Outros benefícios	16,7 (13)
Sem resposta	6,4 (5)
Amamentação traz benefícios para a criança longo prazo?	
Sim	70,5 (55)
Não	29,5 (23)
Percebeu dificuldade da mãe no ato de amamentar?	
Sim	62,8 (49)
Não	35,9 (28)
Sem resposta	1,3 (1)
Quais dificuldades foram observadas?	
Dor	34,7 (17)
Dificuldade na saída do leite/leite insuficiente	22,4 (11)
Fissuras	20,4 (10)
Formação do bico/pega incorreta	20,4 (10)
Movimentação pós-parto/posição correta	16,3 (8)
Leite empedrado/vazamento dos seios	6,1 (3)
Primigesta/nervosismo	6,1 (3)
Outras dificuldades	6,1 (3)
Sem resposta	2,0 (1)

os seios – 18,2% (4); sem resposta 4,5% (1). Houve também, dos que disseram conhecer alguma técnica para uma amamentação correta, 27,3% das respostas consideradas incorretas, pois mencionaram que segurar o seio com os dedos em formato de pinça seria uma técnica para amamentação correta e sabe-se que esta é a pior forma de segurar a mama, já que restringe a área para o bebê abocanhar o seio, podendo provocar fissuras por não fazer a pega de forma correta^[1].

Entre os resultados quanto às respostas que analisavam o papel do pai na amamentação (Tabela 4), 69,2% responderam que participaram do Pré-natal durante gestação e 90,7% (49) destes sentiram-se acolhidos durante essas consultas de Pré-natal, quando tiveram a possibilidade de participar. Porém, 79,6% (43) desses não tiveram momento de conversa, conselhos ou orientação, durante esses momentos de consulta, sobre “Como o pai deve ou não deve participar da amamentação”. Fora das consultas de Pré-natal, 74,4% (20) dos pais não tiveram orientação sobre amamentação. Dos 39,7% (31) que foram orientados – nas consultas de Pré-natal ou fora desse ambiente –, receberam informações sobre: ajudar a mãe a cuidar/amamentar o bebê 48,4% (15); importância da afetividade dos pais (gênero masculino) 3,2% (1); benefícios/importância do leite materno 29,0% (9); importância do pai no acompanhamento do Pré-natal 3,2% (1).

Neste estudo, 88,5% (69) dos homens acharam que o pai deve participar de alguma maneira no processo de amamentação do bebê, com as justificativas de que a participação do pai é importante para o bebê 34,8% (24); é necessário acalantar/ajudar a mãe enquanto ela estiver ausente/incapaz 30,4% (21); orientar/incentivar/buscar conhecimento/acompanhar o processo de amamentação é importante 27,5% (19); sem resposta 1,4% (1). Entretanto, 41,0% dos entrevistados tiveram interesse em procurar saber como ajudar sua companheira a amamentar. Com isso, a participação que eles acham que o homem deveria ter é auxiliar a cuidar do bebê 47,4% (37); incentivar/apoiar/observar/orientar o processo de amamentação 35,9% (28); presença paterna em todos os processos e fases é fundamental 12,8% (10); auxiliar a mãe em suas atividades 10,3% (8); a participação paterna não é necessária 2,6% (2), sem resposta 6,4% (5). Os 11,5% (9) que acham que o pai não deve participar do processo de aleitamento materno justificaram que não precisam ajudar/não dispõem de tempo/podem atrapalhar o processo.

Na amostra, 80,8% dos pais (gênero masculino) refere participar do processo de amamentação através de auxílio no processo do aleitamento materno – tira do berço e entrega a mãe, coloca para arrotar, massageia os seios – 71,4%; orientação/apoio/observação do processo 33,3%; auxílio no cuidar do bebê – trocar fraldas, dar banho, ninar – e tarefas de casa 23,8%; e tem preocupação com bem-estar/carinho com a mãe 4,8%.

Diante dos entrevistados, 100% dos pais consideravam que seu bebê fosse amamentado pela mãe, com os propósitos de que o leite materno é importante/necessário 57,7% (45); só a mãe pode fornecer/obrigação de mãe 28,2% (22); o leite materno da própria genitora é mais seguro/sadio 11,5% (9); o afeto é transmitido durante esse processo 6,4% (5); sem resposta 2,6% (2). Assim, o sentimento deles durante esse processo de aleitamento materno é de felicidade/alegria/segurança/bem-estar 80,8% (63); sentem-se também responsável pelo processo/própria alimentação de seu bebê 5,1% (4); não acham a amamentação uma etapa difícil 2,6% (2); outros – sentimento de estranhamento, sensação de ser mais experiente do que a mãe

Tabela 4

Conhecimento dos pais (gênero masculino) da Maternidade do HGRS sobre seu papel na amamentação

Funções	Número de pais % (N=78)
Participou do pré-natal durante gestação da companheira?	
Sim	69,2 (54)
Não	30,8 (24)
Teve interesse em procurar saber como ajudar sua companheira a amamentar?	
Sim	41,0 (32)
Não	59,0 (46)
Como pai, participa do processo de amamentação?	
Sim	80,8 (63)
Não	19,2 (15)
Como pai, qual a sua participação?	
Auxílio no processo do aleitamento materno	71,4 (45)
Orientação/apoio/observação do processo	33,3 (21)
Auxílio no cuidar do bebê e tarefas de casa	23,8 (15)
Preocupação com bem-estar/carinho com a mãe	4,8 (3)
Como pai, apoia que seu bebê seja amamentado pela mãe?	
Sim	100 (78)
Não	- (0)
Sua opinião interfere na decisão de sua companheira para amamentar por mais ou menos tempo o seu filho?	
Sim	39,7 (31)
Não	60,3 (47)
Quais deveriam ser as mudanças para maior participação paterna na amamentação?	
Maior conscientização/mais participação paterna	24,4 (19)
Aumento da licença paternidade/férias nesse período	11,5 (9)
Mais orientação para os pais sobre aleitamento materno	10,3 (8)
Criação de palestras/curso para instrução básica dos homens	9,0 (7)
Ter oportunidade/tempo para participação	3,8 (3)
Outras mudanças	6,4 (5)
Sem resposta	42,3 (33)
Sugestões para formulação de programa para influenciar os pais a participarem mais do processo de amamentação:	
Programas dinâmicos/cursos/palestras/aulas práticas	30,8 (24)
Mais incentivo a participação do pai no Pré-natal	10,3 (8)
Mais informações sobre o tema	9,0 (7)
Matérias/propagandas em meios de comunicação com incentivo	9,0 (7)
Mais instruções/informações/aulas teóricas e práticas nas maternidades/alojamento conjunto	5,1 (4)
Outras sugestões	6,4 (5)
Sem resposta	26,9 (21)

primigesta, sentimento de estar presente – 9,0% (7), sem resposta 7,7% (6). Em contrapartida, apenas 39,7% achavam que sua opinião sobre amamentação fosse interferir na decisão de sua companheira para amamentar o seu bebê por mais ou menos tempo e, por isso, 50,0% (39) dos pais (gênero masculino) conversaram com a mãe de seu filho sobre sua opinião se ela deveria ou não amamentar.

Nesta pesquisa, 42,3% (33) dos entrevistados acharam que algo deveria ser mudado para que os pais pudessem participar mais/menos desse processo de amamentação de sua criança, tendo como sugestões de mudança maior conscientização/mais participação paterna 24,4%; aumento da licença paternidade/férias nesse período 11,5%; mais orientação para os pais sobre aleitamento materno 10,3%; criação de palestras/curso para instrução básica dos homens 9,0%; ter oportunidade/tempo para participação 3,8%; outros – maior incentivo para os pais participarem, mais acesso aos pais nos ambientes – 6,4%; sem resposta 42,3%.

Por fim, como sugestão dos entrevistados para realização de um programa para os pais se envolverem mais nesse processo do aleitamento materno, eles propuseram 30,8% realização de programas dinâmicos/cursos/palestras/aulas práticas sobre como o pai deve ajudar a mãe nesse processo da amamentação e todo o contexto que permeia a chegada de um novo indivíduo ao lar; 10,3% sugeriu mais incentivo a participação do pai no Pré-natal; 9,0% relatou mais informações sobre o tema; 9,0% enfatizou matérias/propagandas em meios de comunicação incentivando a participação paterna nesse processo; 5,1% citou mais instruções/informações/aulas teóricas e práticas aos pais nas maternidades/alojamento conjunto; 6,4% dos pais referiu outras ações – introdução do tema no lazer para maior visibilidade dos homens, agentes comunitários de saúde levarem o tema para conversar nas casas dos moradores durante as visitas, a fim de ter maior aproximação e tentativa de buscar interesse dos pais sobre o assunto; e 26,9% não forneceu resposta.

VI. DISCUSSÃO

Estudos quantitativos contribuem com dados concretos e os qualitativos conseguem abordar bem o enfoque psicológico e as questões subjetivas pertinentes à temática. Portanto, o uso das duas linhas metodológicas em uma mesma pesquisa a torna mais completa^[35]. Na tentativa de subsidiar a ampliação do conhecimento sobre esse tema é que a pesquisa elaborou dados quantitativos e qualitativos a respeito do conhecimento paterno e seu papel na amamentação, os quais permitem refletir sobre novas estratégias para auxiliar o incremento dos índices de amamentação. Porém, poucos foram os dados passíveis de comparação com dados já publicados em literatura, tendo em vista a escassez de material bibliográfico sobre o tema.

O presente estudo teve uma população com média de idade de 29,9 anos (*dp* de 6,8); no estudo de Silva PP *et al.* (2012)^[36], houve predomínio de pais com idade inferior a 30 anos, havendo discreta diferença dessa característica na população amostral. Com relação ao estado civil, 85,9% dos entrevistados eram homens casados ou se encontravam em união estável. Na pesquisa de Silva BT *et al.* (2012)^[35], há relato que, na maioria das mulheres, o desejo de amamentar aflora antes da concepção ou no primeiro trimestre da gestação, considerando a influência do pai nesta decisão e sua relação com a maior prevalência do aleitamento materno nas mulheres casadas ou com relacionamento estável, concluindo-se que há uma relação com a presença cotidiana do pai/companheiro para dar maior tranquilidade à mãe nas suas diversas tarefas, inclusive na prática do aleitamento. Faleiros *et al.* (2006)^[14], em um estudo de revisão, referiram que as mães em união estável e com apoio de outras pessoas, especialmente do companheiro, amamentavam por mais tempo. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Silva PP *et al.* (2012)^[36] aos três meses. É provável que os pais em união estável estejam mais seguros e tranquilos quanto às mudanças ocorridas na vida do casal após uma gestação. Tal segurança será transmitida para a mãe e se constituirá em mais um motivo para o sucesso na prática da amamentação e da sua autoestima no papel de mãe^[3,26,36].

Quanto à escolaridade dos pais (gênero masculino), percebeu-se que mais do que a metade dos pais (gênero masculino) apresentaram entre seis e nove anos completos de estudo, apresentando semelhança com o estudo de Silva PP *et al.* (2012)^[36]. Com esse resultado, podemos inferir que os pais com melhor nível educacional provavelmente têm mais acesso à informação e estão mais conscientes dos benefícios do aleitamento materno, trazendo resultados semelhantes aos estudos de Silva PP *et al.* (2012)^[36] e aos de Susin *et al.* (2008)^[40].

Na amostra, 89,7% dos homens entrevistados sabiam que o leite materno não poderia ser substituído por nenhum outro alimento, demonstrando o conhecimento deles que a amamentação é a única fonte fundamental e necessária para o recém-nascido suprir todas as suas necessidades^[19,21,24]. O conceito da participação mais efetiva e afetiva dos homens no cotidiano familiar, particularmente no cuidado para com a mãe e a criança, principalmente na amamentação, vem sendo comumente veiculada como a “nova paternidade” e tem ocorrido com mais frequência nos últimos anos. O suporte econômico da família e na disciplina não podem ser as únicas preocupações paternas, mas principalmente uma maior participação na alimentação e em todos os aspectos do cuidado do bebê, inclusive no acompanhamento e participação ao longo de seu desenvolvimento^[19,26].

Além disso, dos 10,3% dos homens que achavam que o leite materno poderia ser substituído, 62,5% desses responderam que o outro alimento substituto seria o leite artificial, e 40,0% dos que acham que o leite artificial substitui o leite materno, faziam uma ressalva de que seu uso seria apenas quando fosse realmente necessário, demonstrando desconhecimento do assunto. Contudo, verificou-se na literatura que a introdução de outros leites é precoce, com 18,0% das crianças já recebendo outros leites no primeiro mês de vida, com tendência crescente nas faixas etárias subsequentes, chegando a 48,8% nos lactentes entre 120 e 180 dias^[7].

Quanto ao aleitamento materno exclusivo, ao questionar a amostra sobre a existência desse período e sua duração, 45,3% dos pais sabiam que o período é de 6 meses, ratificando a proposta da OMS e MS^[7] e 59,4% disseram que esse período seria de 6 meses ou mais, revelando necessidade de maior difusão sobre esta informação. A prevalência do aleitamento materno exclusivo obtida em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras, com queda acentuada da probabilidade de as crianças estarem em amamentação exclusiva já nos primeiros dias de vida em todas as regiões brasileiras, e com probabilidade de 9,3% das crianças com 180 dias de vida estarem ainda em aleitamento materno exclusivo. A estimativa de duração mediana do aleitamento materno exclusivo foi de 54,11 dias (1,8 meses) no conjunto das capitais brasileiras^[7,35]. Esses dados revelam que há ainda grande necessidade de informação e incentivo para esta prática no nosso país.

Outro aspecto importante sobre a alimentação é o tempo do aleitamento materno, com apenas 25,6% dos homens tendo respondido que deveria ser de 2 anos a duração completa, de acordo com a preconização da OMS e MS^[7], e 47,4% dos homens achavam que a amamentação deveria perdurar por 2 anos ou mais, evidenciando que os pais (gênero masculino) são a favor do aleitamento materno, mas não conhecem com segurança a duração adequada. Os dados disponíveis de prevalência da amamentação em crianças de 9 a 12 meses foi de 58,7% no conjunto das capitais brasileiras e DF. Em todas as regiões, as probabilidades de as crianças estarem sendo amamentadas

nos primeiros dias de vida superam 90,0%, com queda mais acentuada a partir do quarto mês, com estimativa de duração mediana do aleitamento materno complementado de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras^[7].

Em resumo, apesar dos avanços que vêm refletindo ao longo de três décadas nos resultados da Política Nacional de Aleitamento Materno, criada em 1981, o país ainda encontra-se distante de cumprir as metas propostas pela OMS e MS: amamentação até o final do segundo ano de vida ou mais e aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida^[2,7,36]. Associado a isso, a não participação do pai no aleitamento materno foi um fator que aumentou o risco de interrupção da amamentação e, já no 3º mês, a falta de apoio paterno no aleitamento materno e a ausência paterna quando a mãe estava amamentando foram alguns fatores observados que se associavam à interrupção desse processo em Silva PP *et al.* (2012)^[36].

Analisando a introdução de alimentação complementar, 52,6% da amostra respondeu que a introdução dessa alimentação (água, chás, sucos, papinhas, mingaus, outros) deve ser feita quando o lactente completa 6 meses. Em contrapartida, na revisão de literatura, verificou-se a introdução precoce do consumo de outros líquidos, com 13,6% das crianças recebendo água no primeiro mês de vida, 15,3% das crianças recebendo chás nesse mesmo período de vida^[7,39] e a introdução de suco se dá de forma mais acentuada a partir do terceiro mês de vida, sendo a frequência de 18,2% no conjunto das capitais e DF, na faixa de 90 a 120 dias. A introdução precoce da comida de sal também foi verificada, com 21,0% das crianças apresentando este consumo entre 3 e 6 meses de vida, contrariando as recomendações da OMS e a introdução de frutas ocorre precocemente no conjunto das crianças analisadas, com cerca de um quarto delas recebendo este alimento entre 3 e 6 meses de idade. Por fim, o consumo precoce de verduras/legumes também ocorre com 18,0% das crianças com registro de consumo entre 3 e 6 meses^[7]. Estes dados novamente refletem a falta de informação e aspectos culturais imbricados nesta determinação.

No aspecto dos benefícios para as lactantes e lactentes, quanto aos benefícios para as mães, 80,8% da população amostral responderam que, se a lactante opta em amamentar, ela pode ter benefícios, sendo lembrados: relação de afeto entre o binômio mãe-filho, prevenção de doenças/câncer de mama, perda de peso, recuperação pós-parto mais rápida/menos complicações. Contudo, estudo de Silva BT *et al.* (2012)^[35] relata que a mãe, geralmente, não é lembrada como beneficiária e sim como protagonista. Elas apenas são referidas pelos pais como provedoras da alimentação do bebê e não mencionam a rápida involução uterina, a redução do risco de câncer de mama, entre outros benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe, os quais parecem ser desconhecidos ou ignorados. Essa comparação mostra que vem ocorrendo mudanças no perfil dos

pais quanto ao seu conhecimento diante do tema, já que a maioria da amostra lembrou-se de algum benefício materno que não esteja relacionado com a protagonização do aleitamento materno, embora ainda seja necessário ampliar estes conhecimentos.

Quanto ao conhecimento dos benefícios para os lactentes, na pesquisa, 100% dos pais responderam que os bebês têm benefícios se forem amamentados. Esse conhecimento paterno sobre os benefícios da amamentação para o bebê mostra-se vasto; somado à influencia que ele exerce sobre sua companheira e ao sentimento de proteção para com o bebê, sendo um representante de grande potencial para tornar-se um suporte para o aleitamento materno^[35]. Resultados da amostra destaca a lembrança dos seguintes benefícios: mais resistência/melhora do sistema imune/saúde; desenvolvimento/crescimento, boa nutrição/ganho de peso/melhor alimento, fonte de cálcio/fortalecimento dos ossos/força, desenvolvimento do sistema urinário e gastrointestinal e ausência de cólicas. E no estudo de Ramos *et al.* (2007)^[29], a amamentação natural é apontada também como fator de proteção contra cólicas nos primeiros meses de vida, sendo mais frequente em crianças desmamadas.

Nesse estudo, 69,2% dos pais participaram das consultas de Pré-natal durante a gestação, com 90,7% destes sentindo-se acolhidos durante essas consultas, quando tiveram a oportunidade de participar. Os pais (gênero masculino) devem ter um papel importante na divisão da responsabilidade, nos cuidados com o recém-nascido e no apoio à vulnerável dupla mãe-filho, desde a gestação^[19,26]. E assim, essa “nova paternidade” inicia-se desde o Pré-natal, com observação de que muitos já apoiam a idéia da reconstrução do papel masculino nesse novo cotidiano. Aqui enfatiza-se a criação de um amplo programa com os pais (gênero masculino) durante o pré-natal com um espaço para orientação deles e também nas consultas com o pediatra.

Porém, resultados mostram que 79,6% dos que estiveram presentes nas consultas de Pré-natal não tiveram um momento de conversa, conselhos ou orientação sobre “Como o pai deve ou não deve participar do aleitamento materno”, com apenas 39,7% dos pais recebido orientação sobre o tema – nas consultas de Pré-natal o fora desse ambiente. Infelizmente, os profissionais de saúde, que deveriam facilitar e até mesmo buscar ativamente a inclusão paterna no ciclo gravídico puerperal, transmitem inaptidão para atuar com pais. Em Silva BT *et al.* (2012)^[35], pais de crianças entre 1 e 12 meses relataram não terem sido solicitados pelos profissionais no pré-natal, apesar de estarem presentes no serviço de saúde. Ainda que tenham a intenção de apoiar, encontram dificuldades, como horários das consultas e grupos de gestantes incompatíveis com os de seu trabalho. Nos resultados de Silva PP *et al.* (2012)^[36], o número de participantes das consultas é menor, cerca de metade dos pais 49,1% acompanhou suas esposas nas consultas pré-natais e, dados muitos parecidos com nossa

pesquisa, afirmam que aproximadamente um terço dos pais recebeu informações sobre amamentação 34,7%.

A percepção dos próprios pais (gênero masculino) sobre sua importância nesse período de amamentação se dá através de suas opiniões sobre a necessidade do homem participar de alguma maneira desse processo, tendo 88,5% achado que o pai deve participar a fim de construir um vínculo sólido entre pai e filho. A mulher precisa do apoio, compreensão, amor e respeito de seu companheiro no ato de amamentar. Cabe ao companheiro manter a calma, dar apoio e compreensão, principalmente no início, pois a harmonia familiar favorece a amamentação^[26]. Antes de se tornarem pais, o marido e sua esposa passam boa parte do seu tempo juntos conhecendo-se melhor e fortalecendo seu relacionamento. Mas, uma vez que o bebê nasce, tudo muda, a atenção de praticamente tudo que se faz é para o bebê. Neste momento, esse casal passa a reelaborar suas atividades conjugais e opta como prioridade cotidiana o cuidado com o recém-nascido, tendo a passagem do binômio marido-esposa sofrido uma transformação para a tríade: pai-filho-mãe^[19,26].

Porém, a chegada do bebê faz o pai sentir-se rejeitado, sem espaço para expor seus sentimentos, pois o ambiente está voltado para a díade: mãe-bebê, não havendo espaço para o lugar de esposa. Como consequência, pode ter como resposta sentimentos de ciúmes, ressentimento e isolamento quando a amamentação se inicia^[3,26,36]. Mas, mesmo com essa dualidade de pensamentos, a participação que eles acham que o homem deveria ter é: auxiliar a cuidar do bebê, incentivar/apoiar/observar/orientar o processo de amamentação, auxiliar a mãe em suas atividades, enfim, acham que a presença paterna em todos os processos e fases é fundamental, com apenas 2,6% dos entrevistados afirmando que a participação paterna não é necessária. O pai contemporâneo não se identifica com o homem definido como reprodutor ou provedor econômico; ele se faz presente em contexto familiar estável, sob o ponto de vista da estrutura e da dinâmica do grupo familiar; é movido pelas transformações socioeconômicas e se dispõe a restabelecer seu lugar e a repensar modelos que lhe permitam viver a paternidade, senti-la e exteriorizá-la^[26]. Estes dados fortalecem a necessidade das informações, pois os pais estão abertos para maior participação no processo de amamentação e de outros cuidados com o recém-nascido.

O sucesso do aleitamento, contudo, não depende somente da sua presença, mas também da sua atitude como pai. Existe o pai do tipo atuante, que tem taxa de aleitamento maior nos seus filhos que o pai do tipo indiferente^[35]. Em nossos resultados, 80,8% dos pais participam do processo de amamentação através do auxílio no processo do aleitamento materno – tirar a criança do berço e entregar a mãe, coloca para arrotar, massageia os seios – situações citadas por 71,4% dos pais, auxílio no cuidar do bebê – trocar fraldas, dar banho, ninar – e tarefas de casa 23,8%. Entretanto,

Piazzalunga *et al.* (2009)^[26] afirmam que a participação masculina no cuidado dos filhos e da casa, de um modo geral, tem sido identificada ainda como eventual ou inexpressiva.

Alguns só se tornam pais depois da concretude do nascimento do bebê. Alguns são muito participantes, procurando sentir o bebê na barriga da mulher, acompanhando-a nas consultas de pré-natal, ajudando a compor o enxoval e a organizar a arrumação do quarto; quando o bebê nasce, entram num esquema de revezamento para dar conta das tarefas e dos cuidados com o recém-nascido; acordam à noite quando o bebê chora, trocam fraldas, mudam a roupa, dão banho, levam para passear, dentre outras coisas^[19,26,35]. Entretanto, outros se sentem alheios ao filho durante a gravidez e, mesmo depois do parto, não desenvolvem uma ligação intensa com o bebê, porém a criança necessita do par conjugal adulto para construir dentro de si imagem positiva das trocas afetivas e de convivência^[26].

Há ainda, em Silva BT *et al.* (2012)^[35], a conclusão de que a participação paterna na amamentação é permeada por dúvidas, preconceitos e até imposição, mesmo o pai representando uma influência ímpar na decisão da mulher de amamentar. Julgam serem capazes de apoiar apenas por meio de verbalizações positivas e não com ações e mostram-se preconceituosos em relação à exposição pública durante a amamentação. Este presente estudo traz uma modificação no pensamento dos pais no que tange a participação deles no processo de amamentação, tendo avanços quanto a influência mais efetiva, concordando com Silva PP *et al.* (2012)^[36], que 78,0% das mães citaram que seus companheiros apoiaram a amamentação e 82,4% relataram a participação ativa do pai no aleitamento.

Na pesquisa, 41,5% dos entrevistados tiveram interesse em procurar saber como ajudar sua companheira a amamentar. A mãe e o pai têm importante papel no desenvolvimento infantil, não apenas na provisão das necessidades materiais, mas, também nas relações de afeto. O novo papel em assumir o exercício da paternidade, a responsabilidade cotidiana pelo cuidar de um outro ser, o ocupar-se e o permitir-se ser ocupado cotidianamente pelo recém-nascido, representa uma grande humanização e contribui para a desconstrução do papel masculino tradicional, ampliando esse papel^[26].

Nos resultados apresentados, 100% dos entrevistados consideravam que seu bebê deveria ser amamentado pela mãe, tendo alta probabilidade de êxito do aleitamento materno quando o pai é favorável^[19], apresentando semelhança quanto aos resultados encontrados em Silva PP *et al.* (2012)^[36], no qual 95,4% apresentou opinião favorável à amamentação e em outros estudos que mostram que a aprovação paterna foi o fator mais significativo na decisão de amamentar. É preciso que a lactante tenha aliados em seu empreendimento de amamentar o filho no peito nos primeiros

meses de vida para ter êxito na prática do aleitamento materno. É necessário preparar o marido, pois é a pessoa que possui maior grau de intimidade com a esposa, e, por meio de orientação e assistência sobre o assunto, torná-lo um elemento efetivo de incentivo e ajuda à esposa durante essa fase, prevenindo o desmame precoce de seu filho^[19,26].

Nesta prática, dentre todos os entes familiares e pessoas próximas, a presença do pai é o suporte de maior relevância para a amamentação na perspectiva materna. A influência paterna é destacada como um dos motivos para o aumento da sua incidência e prevalência, ou seja, o pai influi na decisão da mulher de amamentar e contribui para a sua continuidade^[35]. Em literatura, 80,0% das mães referiram que o suporte do pai encoraja a amamentação. Susin *et al.* (2008)^[40], em um estudo clínico randomizado, ressaltaram o fato de 93,3% das mães entrevistadas declararem que gostariam de receber ajuda de seus parceiros durante o período de amamentação e de a inclusão dos pais na intervenção ter diminuído significativamente o risco de descontinuidade do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida^[36]. Neste contexto, um estudo de coorte conduzido na Alemanha por Kuhlhuber *et al.* (2008)^[12] identificou que a associação mais forte encontrada para iniciar o aleitamento materno era a atitude positiva do pai quanto à amamentação.

As principais razões encontradas no nosso estudo para os pais considerarem que seus bebês fossem amamentados pela mãe foram: o leite materno é importante/necessário 57,7%, só a mãe pode fornecer/obrigação de mãe 28,2%, o leite materno da própria genitora é mais seguro/sadio 11,5% e afeto é transmitido nesse processo 6,4%. Em comparação com os resultados de Silva PP *et al.* (2012)^[36] nos quais as principais razões mencionadas para que os bebês mamassem foram: “o leite materno é o melhor para a saúde do bebê” 53,8%, “é o alimento ideal” 16,2%, e “é bom para o desenvolvimento infantil”, ambos possuindo como mais citados a mensagem de que o leite materno é importante, necessário e insubstituível.

O sentimento dos pais (gênero masculino) perante o processo de amamentação é de felicidade/alegria/segurança/bem-estar 80,8%, estando de acordo com o estudo de Silva BT *et al.* (2012)^[35], no qual os pais sentem-se felizes e querem apoiar, simultaneamente sentem-se frustrados e excluídos. Acreditam que a amamentação representa o vínculo afetivo, contudo minimiza sua participação nos cuidados com o bebê. Nessa ambiguidade de sentimentos que permeia o processo e não sabendo de sua suma importância nessa trajetória, nesse estudo, somente 50,0% dos homens procuraram conversar com a mãe de seu filho sobre sua opinião se ela deve ou não amamentar, levando a sustentar a hipótese de que o parceiro não se sinta confortável em expor seus sentimentos sobre o assunto, mas possuem uma opinião sobre o mesmo.

Por fim, como sugestão dos entrevistados desse estudo, a fim de desmistificar o tema da amamentação para os homens, foi questionado se haveria sugestões para elaboração de um programa para os pais (gênero masculino) se envolverem mais nesse processo do aleitamento materno e eles propuseram realização de programas dinâmicos/cursos/palestras/aulas práticas como o pai deve ajudar a mãe nesse processo de amamentação e todo o contexto que permeia a chegada de um novo indivíduo ao lar; mais incentivo a participação do pai no Pré-natal 10,3%; mais informações sobre o tema 9,0%; matérias/propagandas em meios de comunicação incentivando a participação paterna nesse processo 9,0%; mais intruções/informações/aulas teóricas e práticas aos pais nas maternidades/alojamento conjunto 5,1%. Essas sugestões só ratificam o estudo de Pisacane *et al.* (2005)^[28] que concluiu através da realização de um estudo que a taxa de sucesso do aleitamento materno é mais elevada quando o pai é incluído nas estratégias educacionais acerca da amamentação.

A inclusão paterna nos projetos de educação em saúde e de assistência foi recomendada na Conferência Mundial sobre a Mulher em 1995, na cidade de Beijing. A participação do pai é um desafio em foco no mundo todo. É reconhecida a igualdade de direitos e obrigações de pais e mães na criação dos filhos. A prática de amamentar deve ser centralizada na conjugalidade de todos os membros da família, o que direciona para a formulação de políticas públicas de saúde que visem inserir a família, principalmente o pai, no pré-natal e na atenção à saúde materno infantil como forma de articular e traçar objetivos em comum nas ações dos profissionais^[35].

Uma série de estudos vem demonstrando a efetividade de intervenções com os pais e a duração do aleitamento materno. Pisacane *et al.* (2005)^[28] verificaram que o suporte oferecido aos pais no sentido de mostrar a prática da amamentação e gerenciar as dificuldades encontradas aumentou os índices de aleitamento materno aos seis meses (25% no Grupo Intervenção e 15% no Grupo Controle). Em literatura, constataram que a prevalência de iniciar o aleitamento materno é maior no grupo de pais presentes na intervenção (74% versus 41%). Susin *et al.* (2008)^[40], em um estudo conduzido no Sul do Brasil, revelaram que no grupo de intervenção com os pais, diminuiu significativamente o risco de cessar o aleitamento materno exclusivo antes do 6º mês.

Destaca-se que não se devem ter como sujeito exclusivamente a saúde materna e infantil com objetivos da inclusão masculina; deve também ter consideração pelo homem em si, e não apenas como pai e companheiro. A avaliação de grupos de orientação realizados com pais mostra que há aproveitamento, interesse e validação dos pais para com a iniciativa, além de comprovar sua viabilidade. A incidência de aleitamento materno nos grupos de estudo que recebem orientações sobre este assunto é maior do que nos grupos controle, que recebem orientações apenas quanto ao cuidado com o bebê. A educação em saúde faz diferença na saúde física e mental da família e não

requer das instituições ou dos orientadores nada mais do que conhecimento. Cabe aos profissionais de saúde evitar os empecilhos e buscar vencer os desafios. Quando se planta a semente da informação, se colhe pais multiplicadores. Estes, por solidariedade a quem está passando pelas angústias que já foram suas, disseminam o conhecimento a outros pais. E quanto maior o conhecimento sobre aleitamento materno, maior é a disposição em apoiá-lo^[35].

Podem-se salientar as limitações deste estudo que implicaram na diminuição do poder de análise e a validade externa do estudo, limitações inerentes aos estudos de corte transversal, que não pretendem estabelecer relação de causa e efeito, mas que, no entanto, sinalizam as hipóteses sobre a associação avaliada.

Diante da avaliação dos riscos e benefícios, o presente estudo apresentou riscos com relação às entrevistas realizadas, tendo em vista o curto intervalo de tempo que possuiu para responder durante as coletas, além de dividir a atenção do pai, em alguns momentos, com outras atividades do momento – ajuda em amamentar o/a seu/sua lactente, por exemplo.

Todavia, os benefícios deste projeto foram ampliar o conhecimento acerca do papel do pai na amamentação e seu papel nesse processo, a fim de ampliar as informações sobre o tema para a população geral, contribuindo para o planejamento de estratégias educativas, apontando para a necessidade de desenvolver programas educativos sobre amamentação nas universidades e inserir esse tema no currículo obrigatório do ensino básico e fundamental. Percebeu-se que um estudo com este enfoque será de grande valia, pois, além dos próprios pais serem entrevistados, muitos deles puderam refletir sobre sua importância junto à mãe no processo de amamentar, podendo contribuir melhor para esta prática e beneficiar o recém-nascido.

O envolvimento dos pais nos cuidados com os bebês facilita as transformações conjugais que acompanham o nascimento, trazendo consequências benéficas para os próprios homens e para o desenvolvimento das crianças. Nesse sentido, para que o homem sinta-se pai antes do nascimento do seu filho é necessário, além da proximidade física com a gestante, o envolvimento afetivo e aceitação da gravidez. Falta aos homens, no entanto, um modelo de pai cuidador, já que foram educados numa relação geralmente distante com seus próprios pais. Os meninos e rapazes não passam por nenhum tipo de treinamento ao longo da vida para se prepararem para serem pais. Sugere-se a continuação da investigação desse tema através de outros estudos que permitam a ampliação de conteúdos e mais estudos de intervenção.

VII. CONCLUSÕES

1. Os pais (gênero masculino) têm algum conhecimento sobre amamentação, porém não possuem aprofundamento sobre técnicas, benefícios e características do aleitamento materno.
2. Quanto melhor o nível educacional, maior é o acesso à informação e, assim, os homens tornam-se mais conscientes dos benefícios do aleitamento materno.
3. Os participantes da entrevista apoiam que seus filhos sejam amamentados pela própria mãe.
4. Os homens têm atuado cada vez mais em seu papel de pai, acompanhando o desenvolvimento de seu filho de maneira mais precoce, desde a sua presença com sua companheira nos serviços de saúde a busca de conhecimento a fim de apoiá-la da melhor forma.
5. Os pais reconhecem sua importância na participação de todas as etapas de desenvolvimento de seu filho, principalmente no aleitamento materno.
6. Suporte deve ser fornecido aos pais para que eles possam exercer mais influência sobre esse processo da amamentação, além de mais estudos que fundamentem e criem melhores espaços de ampliação do conhecimento.
7. Os homens não estão sendo orientados, em grande maioria, pelas instituições de saúde para participarem da amamentação, supondo que os profissionais de saúde não têm se capacitado para receberem eles quando acompanham suas companheiras no Pré-natal, já que pouco são abordados para serem orientados sobre o tema da amamentação.

8. Os pais relatam que os profissionais de saúde não facilitam a orientação para maior atuação deles.

9. Os homens estão cada vez mais atuantes em seu papel, saindo do quadro de espectador e tornando-se protagonista do processo de amamentação, caracterizando participação mais afetiva, efetiva e expressiva.

10. O sentimento que mais prevalece entre os pais durante a etapa do aleitamento materno é de felicidade/alegria/bem-estar/segurança.

11. A paternidade e masculinidade são temas ainda pouco estudados em nosso meio.

VIII. PERSPECTIVAS FUTURAS

Pretende-se realizar uma publicação em artigo, além da Monografia de Conclusão do Curso Médico, com os dados obtidos neste estudo, já possuindo um pôster (Anexo V), com resultados preliminares, no 15º Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica, 19º Congresso Latino Americano e 10º Congresso Ibero Americano de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição.

IX. SUMMARY

BREASTFEEDING : WHAT KNOWLEDGE OF FATHER AND THEIR ROLE IN BREASTFEEDING ?

Breastfeeding is the most appropriate form of a mother feeding her child. Thus, focusing on breastfeeding as a process susceptible to multiple influences, the parent may interfere with the mother's decision to breastfeed. However, the man still finds it difficult to understand the changes that occur with women throughout their lives, and especially during pregnancy and breastfeeding.

Objective: To assess the knowledge of the father on breastfeeding. **Methodology:** Qualitative and quantitative approach in a cross-sectional study that interviewed 78 men, fathers who had their babies at the Maternity Hospital General Roberto Santos, Salvador-Bahia, and were present during the collection period in Rooming this health institution. Results: The mean age of male respondents was 29.9 years; 53.8% of men had the level of education completed high school. By analyzing their knowledge towards the subject, 10.3% of parents thought that breast milk is replaceable by any other food, was cited by 62.5% the use of artificial milk as a replacement feed breastmilk. All parents interviewed said they supported having their children breastfed by mothers answered that there are benefits if breastfed, also bringing long-term benefits for children. However, 39.7% felt that their opinion could influence the decision to his partner to breastfeed for more or less time. In contrast, 69.2% of men attended the prenatal during pregnancy of his partner, 80.8% participated in the process of breastfeeding, with 80.9% of parents with feelings of happiness over this step. 50.0% of respondents talked with his mother about his opinion regarding breastfeeding and 24.4% of parents say that there should be increased parental awareness and change in parent involvement in breastfeeding, with 30.8% suggested that dynamic programs should exists to influence parents to participate more breastfeeding process. **Discussion:** The benefits of this project were to expand the knowledge of the father's role in breastfeeding and its role in this process in order to expand the information on the subject for the general population, contributing to the planning of educational strategies. **Conclusions:** The respondents have some knowledge about breastfeeding, recognizing its importance during the development of your child and thus participating in the breastfeeding stage. Fatherhood and masculinity issues are still little studied in Brazil, being necessary support and assistance, as well as more studies that support and create better opportunities for expansion of information from these individuals on the subject.

Key words: 1. Breastfeeding; 2. Father; 3. Knowledge.

X. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Aguiar H, Silva AI. Aleitamento Materno – A Importância de Intervir. *Acta Med Port* 2011; 24: 889-896.
- [2] Antunes LS, Antunes LAA, Corvino MPF, *et al.* Breast-feeding as a source of prevention in healthcare. *Ciência & Saúde Coletiva* 2008;13(1):103-109.
- [3] Araújo DYML, Andrade JS, Gouveia MTO, *et al.* Ambiente familiar e a participação paterna na promoção do aleitamento materno: uma revisão bibliográfica [Apresentação no 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem – Transformação Social e Sustentabilidade Ambiental; 2009 dez 7-10; Ceará, Brasil]
- [4] Barreira SMC, Machado MFAS. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. *Acta Scientiarum. Health Sciences* 2004;26(1):11-20.
- [5] Brasil. Lei nº. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. *Diário Oficial da União* 12 dez 1990; 102:8.
- [6] Brasil. Ministério da Saúde. Manual prático para implantação da rede cegonha [acesso em 26 jul 2013]. Disponível em: < www.saude.mt.gov.br/arquivo/3062 >.
- [7] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. [Série C. Projeto, Programas e Relatórios]. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- [8] Brito RS, Enders BC, Soares VG. Breastfeeding: the contribution of the father. *Rev Bras Enferm* 2005;19:105-12.
- [9] Brito RS, Oliveira EM. Father's opinion concerning breast feeding. *Rev Rene* 2006;7:9-16.
- [10] Brito RS, Oliveira EM. Maternal breast-feeding: changes occurred in the father's conjugal life. *Rev Gaucha Enferm* 2006;27:193-202.
- [11] Bullon RB, Cardoso FA, Peixoto HM, *et al.* A influência da família e o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno. *Universitas: Ciências da Saúde* 2009;7(2):49-70.
- [12] Costa CGA. O papel do pai na amamentação [acesso em 25 jul 2013]. Disponível em: < <http://www.nutriweb.org.br/n0202/amamentpai.htm> >.
- [13] Ertem IO, Votto N, Leventhal JM. The timing and predictors of the early termination of breastfeeding. *Pediatrics* 2001 Mar;107(3):543-8.
- [14] Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Factors influencing breastfeeding decision and duration. *Rev Nutr* 2006 set/out;19:623-30.

- [15] Feio I. Gravidez: a história interior. Artes Médicas 1997:481.
- [16] Homens na Gestação e na Amamentação [homepage na internet]. Pai também pode participar do processo de amamentação dos filhos [acesso em 08 fev 2013]. Disponível em: <<http://www.aleitamento.com.br/cuidado-paterno/conteudo.asp?cod=1464>>.
- [17] Ingran J, Johnson D, Greenwood R. Breastfeeding in Bristol: teaching good positioning, and support fathers and families. *Midwifery* 2002 Jul;18:87-101.
- [18] Kohlhuber M, Rebhan B, Schwegler U, *et al.* Breastfeeding rates and duration in Germany: a Bavarian cohort study. *Br J Nutr* 2008;99:1127-32.
- [19] Lamy L, Costa A. Aleitamento Materno: papel do pai. CHBA 2010 abril.
- [20] Lemos-Júnior LP, Souza FL, Araújo IA, *et al.* Conhecimento sobre aleitamento materno entre estudantes de Enfermagem e Medicina (Salvador, Bahia). *R. Ci. méd. biol.* 2007 set/dez;6(3):324-330.
- [21] Levy L, Bértolo H. Manual do Aleitamento Materno. Lisboa: Ed. Comitê Português para a UNICEF/Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês; 2008.
- [22] Marques ES, Cotta RMM, Magalhães KA, *et al.* The influence of the social net of lactating mothers in the breastfeeding: the strategic role of the relatives and professionals of health. *Cienc Saude Colet* 2010;15Suppl 1:1391-400.
- [23] Martins CC, Vieira GO, Vieira TO, *et al.* Factors associated with early interruption of exclusive breastfeeding in Feira de Santana, Bahia.
- [24] Melo MCP, Luna ICF, Gomes AIR, *et al.* Aleitamento materno e suas particularidades: uma abordagem teórico-prática sobre o tema. *Enciclopedia Biosfera, Centro Científico Conhecer* 2010;6(11):1-11.
- [25] Paula AO, Sartori AL, Martins CA. Breastfeeding: father's orientations, knowledge and participation in the process. *Rev Eletr Enf* 2010;12:464-70.
- [26] Piazzalunga CRC, Lamounier JA. The paternity and its influence on breastfeeding. *Pediatria* 2009;31(1):49-57.
- [27] Pinto TV. Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno na comunidade – revisão das estratégias no período pré-natal e após a alta. *ArquiMed* 2008; 22(2/3):57-68.
- [28] Pisacane A, Continisio GI, Aldinucci M, *et al.* A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics* 2005;116:494-98.
- [29] Ramos VW, Ramos JW. Breast feeding, weaning and associated factors. *CERES: Nutrição & Saúde* 2007;2(1):43-50.

- [30] Rea MF. Benefits of breastfeeding and women's health. *Jornal de Pediatria* 2004;80(Supl 5).
- [31] Rego, JD. O papel do Pai na Amamentação. In: Hugo Issler. (Org.). *O Aleitamento Materno no Contexto Atual: Políticas, Práticas e Bases Científicas*. São Paulo: Sarvier, 2008, v.1, p. 17-23.
- [32] Ribeiro MA. A importância do pai na amamentação. Campos dos Goytacazes. Monografia [Graduação em Enfermagem] - Universidade Estácio de Sá; 2005.
- [33] Rudman A, Waldenström U. Critical views on postpartum care expressed by new mothers. *BMC Health Serv Res* 2007;7:178.
- [34] Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil da cidade do Rio de Janeiro. Unidade de saúde parceira do pai. 1. ed. Rio de Janeiro: agosto de 2009.
- [35] Silva BT, Santiago LB, Lamonier JA. Fathers support on breastfeeding: an integrative review. *Rev Paul Pediatr* 2012;30(1):122-30.
- [36] Silva PP, Silveira RB, Mascarenhas MLW, *et al*. The maternal perception on paternal support: influence on the duration of breastfeeding. *Rev Paul Pediatr* 2012;30(3):306-13.
- [37] Shepherd CK, Power KG, Carter H. Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes. *J Adv Nurs* 2000;31:651-60.
- [38] Souza CB, Santo LCE, Giugliani ERJ. Políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno: a experiência do Brasil.
- [39] Souza NKT, Medeiros MP, Silva MA, *et al*. Aspects involved in the interruption of exclusive breastfeeding. *Com. Ciências Saúde* 2011;22(4):231-238.
- [40] Susin LR, Giugliani ER. Inclusion of fathers in an intervention to promote breastfeeding: impact on breastfeeding rates. *J Hum Lact* 2008;24:386-92.
- [41] Tarkka MT, Paunonen M, Laippala P. Factors related to successful breast feeding by first-time mothers when the child is 3 months old. *J Adv Nurs* 1999;29(1):113-18.

XI. ANEXOS

- ANEXO I: Modelo de entrevista

Número: _____

Data: __/__/__

Maternidade: _____

Nome: _____

Preenchido por: _____

01. Idade:

02. Estado civil:

03. Profissão:

04. Nível de instrução:

a. Primeiro Grau:

a) incompleto ()

b) completo ()

b. Segundo Grau:

c) incompleto ()

d) completo ()

c. Terceiro Grau:

e) incompleto ()

f) completo ()

05. Já tem algum outro filho/filha anterior ao que nasceu?

()S ()N

Se respondeu SIM na questão 5, responda:

06. Você incentivou a mãe de seu filho a amamentar?

()S ()N

07. Acha que o leite materno é substituível por algum outro alimento?

()S ()N

Se marcou SIM, responda a questão 08:

08. Qual seria o outro alimento que substituiria o leite materno?

09. Na sua opinião, qual a importância da amamentação para o bebê?

10. Por quanto tempo o bebê deve receber o leite materno?

11. Existe algum período em que o bebê deve ter somente amamentação, não utilizando nenhum outro alimento, recebendo apenas o leite materno (amamentação exclusiva)? ()S ()N

12. Se marcou SIM na questão 11, por quanto tempo deve ser a amamentação exclusiva?

13. O bebê precisa receber outros alimentos (água e chás) além do leite materno?

()S ()N

Se respondeu SIM na questão 13 responda:

14. Quando deve ser introduzido esses alimentos extras (água, chás, sucos, mingaus e papinhas)?

a) () Assim que o bebê nasce.

b) () Quando o bebê recebe alta do hospital.

c) () Quando completa 6 meses, cada alimento tem seu momento de ser iniciado na alimentação.

d) () Após 2 anos. e) () Quando ele não aceita o peito da mãe, independente da sua idade.

15. Se a mãe optar pelo leite materno, você acha que há algum benefício para ela?

()S ()N

16. Quais são esses benefícios?

17. Você percebe ou já percebeu se existe dificuldade para a mãe no ato de amamentar? ()S ()N

18. Quais são essas dificuldades?

19. Você conhece alguma técnica para a amamentação correta? ()S ()N

20. Qual/Quais é/são as técnicas que você conhece?

21. O leite artificial é tão bom quanto o leite materno? ()S ()N

22. Há algum benefício se a criança mamar o peito da mãe? ()S ()N

23. Quais os benefícios que uma criança terá se tiver como alimento o leite materno?

24. Os bebês podem ter benefícios a longo prazo – prevenção para alguma doença futura, prevenção para o desenvolvimento de diabetes, obesidade -, ou ele apenas terá benefícios durante a amamentação?
()S ()N

25. Durante a gestação de seu filho/filha, participou do Pré-Natal? ()S ()N

Se participou do Pré-Natal, responda as questões 26 e 27:

26. Sentiu-se acolhido nas consultas do Pré-Natal, quando teve a possibilidade em participar? ()S ()N

27. Se participou do Pré-Natal, durante esses momentos de consulta, em algum momento houve conversa, conselhos, orientação sobre “Como o Pai deve ou não deve participar da Amamentação”?
()S ()N

28. Teve alguma orientação sobre amamentação fora das consultas de Pré-Natal? ()S ()N

29. Quando recebeu essas orientações? _____

30. Onde recebeu essas orientações? _____

31. Quem deu essas orientações? _____

32. Quais foram as orientações? _____

33. Você acha que o pai deve participar de alguma maneira no processo de amamentação do bebê? ()S ()N

34. Explique sua opinião.

35. Qual deveria ser a participação do pai?

36. Houve interesse em procurar saber como ajudar sua companheira a amamentar? ()S ()N

37. Você apoia que seu bebê seja amamentado pela mãe? ()S ()N

38. Por que?

39. Você participa do processo de amamentação? ()S ()N

40. Qual a sua participação e envolvimento na amamentação?

41. Você acha que deveria mudar alguma coisa para que o pai pudesse participar mais/menos desse processo de amamentação? ()S ()N
42. Você acha que sua opinião sobre amamentação interfere na decisão de sua companheira para amamentar por mais ou menos tempo o seu filho? ()S ()N
43. Em algum momento conversou com a mãe de seu filho sobre sua opinião se ela deve ou não amamentar? ()S ()N
44. Como pai, como se sente durante esse processo de amamentação de seu filho?

45. O que deveria ser mudado para que o pai pudesse exercer mais influência sobre esse processo da amamentação?

46. Como sugere que se faça um programa para os pais se envolverem mais nesse processo do aleitamento materno?

- ANEXO II: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Estudo: Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação?

Pesquisador Responsável: Luciana Rodrigues Silva

O Senhor está sendo convidado a participar de uma pesquisa. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o senhor não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

Objetivo do Estudo

O objetivo do estudo é: Avaliar o conhecimento do pai sobre a amamentação.

Duração do Estudo

A duração total do estudo é de dois meses – fevereiro e março de 2014.

A sua participação no estudo será de aproximadamente 15 minutos.

Descrição do Estudo

Participarão do estudo aproximadamente 100 homens, pais que serão entrevistados durante os horários de visita, nos quais os mesmos estarão presentes como acompanhantes das gestantes no período da coleta dos dados.

Este estudo será realizado no Alojamento Conjunto da Maternidade do Hospital Geral Roberto Santos (HGRS).

O Senhor foi escolhido a participar do estudo porque é pai de recém-nascido.

O Senhor não poderá participar do estudo se não for pai de recém-nascido.

O TCLE será elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha, sendo uma retida com o pesquisador e a outra com o sujeito da pesquisa, conforme requisitado pela resolução CNS 466/12.

Procedimento do Estudo

Após entender e concordar em participar, será aplicado uma entrevista com perguntas objetivas e subjetivas durante o horário de visita do HGRS com duração de 15 minutos com o propósito de avaliar o conhecimento do pai sobre a amamentação. A fim de garantir confidencialidade e preservar a imagem do sujeito da pesquisa, caso seja necessário identificação dos entrevistados, haverá códigos de P-01 até P-100 para análise dos discursos das entrevistas. Lembrando que, antes de entrevistar os pais, o estudante treinado para fazer o questionário deverá conversar com a enfermeira e tentar identificar se há algum problema que deva ser evitado.

Luciana R. Silva
Prof. Titular de Pediatria
Serviço Gastrohepatopediatria
UFBA-CRM 5389



Riscos Potenciais e Desconforto

Os riscos são com relação às entrevistas realizadas, tendo em vista o curto intervalo de tempo que possuirá durante as coletas, dividir a atenção do pai, em alguns momentos, com outras atividades do momento – ajuda em amamentar o/a seu/sua lactente, por exemplo. Além disso, o pai pode se sentir irritado, insultado ao ser questionado por tal tema, e, durante entrevista, se o pai, anteriormente, vivenciou a perda de um filho, perguntas sobre a sua prole trará lembranças ao mesmo e reativará traumas anteriores.

Além disso, ao entrevistar os pais, o estudante, já previamente treinado e tendo realizado o plano piloto, estará atento para identificar qualquer desconforto ou se o pai desistir de seguir com o questionário, interrompendo o processo. Se ocorrer identificação de qualquer desconforto ou se o pai expressar descontentamento em vista de qualquer problema prévio, este fato será comunicado à enfermeira e posteriormente ao médico do serviço e será orientado que o mesmo seja encaminhado a um serviço de suporte, inicialmente alguém do Serviço Social, e posteriormente se necessário para suporte psicológico. Qualquer embaraço identificado por parte do pai será encaminhado devidamente. Admite-se que no momento da chegada de um recém-nascido normal, na grande maioria das vezes, o momento é de alegria e júbilo para a mãe, para o pai e os familiares. Em raras circunstâncias, se houver constrangimentos de diversas naturezas, admite-se que o pai recuse realizar a entrevista. Se aceitar realizar a entrevista e em qualquer momento explicitar ou for percebido um mal-estar, a entrevista será suspensa e ocorrerá o encaminhamento da situação como acima descrito. Além disso, será enfatizado que qualquer dúvida poderá ser esclarecida com o coordenador do projeto que estará à disposição.

Benefícios para o participante

Não há benefício direto para o participante desse estudo. Trata-se de estudo transversal testando a hipótese: Será que o pai possui o conhecimento necessário sobre a amamentação?

Somente no final do estudo poderemos concluir a presença de algum benefício. Já se percebe que este estudo será de grande valia pois ao serem entrevistados muitos pais poderão refletir sobre sua importância junto à mãe no processo de amamentar e poderão contribuir melhor para esta prática e beneficiar o recém-nascido. Essa informação poderia contribuir para o planejamento de estratégias educativas, apontando ou não para a necessidade de se desenvolver programas educativos sobre amamentação nas universidades e inserir esse tema no currículo obrigatório do ensino básico.

Compensação

Você não receberá nenhuma compensação para participar desta pesquisa e também não terá nenhuma despesa adicional.

Luciana R. Silva
Prof. Titular de Pediatria
Serviço Gastrohepatopediatria
UFRA-CRM 5389



Participação Voluntária/Desistência do Estudo

Sua participação neste estudo é totalmente voluntária, ou seja, você somente participa se quiser.

A não participação no estudo não implicará em nenhuma alteração no tratamento da gestante em internamento e muito menos do recém-nascido, inclusive podendo se desligar do estudo em qualquer momento sem nenhum prejuízo para seu acompanhamento como visitante.

Novas Informações

Quaisquer novas informações que possam afetar a sua segurança ou influenciar na sua decisão de continuar a participação no estudo serão fornecidas a você por escrito. Se você decidir continuar neste estudo, terá que assinar um novo (revisado) Termo de Consentimento informado para documentar seu conhecimento sobre novas informações.

Utilização das Entrevistas e Confidencialidade

Todas as informações colhidas diante das respostas das entrevistas serão analisadas em caráter estritamente científico, mantendo-se a confidencialidade (segredo) do pai a todo o momento, ou seja, em nenhum momento os dados que o identifique serão divulgados, a menos que seja exigido por lei.

As entrevistas que trazem a sua identificação e esse termo de consentimento assinado poderão ser inspecionados por agências reguladoras e pelo CEP.

Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em reuniões ou publicações, contudo, sua identidade não será revelada nessas apresentações.

Quem Devo Entrar em Contato em Caso de Dúvida

Em qualquer etapa do estudo você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. A responsável pelo estudo é a Professora Doutora Luciana Rodrigues Silva, que poderá ser encontrada no Serviço de Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas, no Hospital Universitário Professor Edgar Santos – Centro Pediátrico Professor Hosannah de Oliveira, Universidade Federal da Bahia ou nos respectivos telefones: (71) 3283-8319 ou (71) 96648134 (disponibilizar um telefone para contato 24horas).

Declaração de Consentimento

Concordo em participar do estudo intitulado “Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação?”

Li e entendi o documento de consentimento e o objetivo do estudo, bem como seus possíveis benefícios e riscos. Tive oportunidade de perguntar sobre o estudo e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Entendo que estou livre para decidir não participar desta pesquisa. Entendo que ao assinar este documento, não estou abdicando de nenhum de meus direitos legais.

Eu autorizo a utilização das minhas respostas nas questões da entrevista pelo pesquisador, autoridades regulatórias e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição.

Luciana R. Silva
Prof. Titular de Pediatria
Serviço Gastrohepatopediatria
UFBA-CRM 5389



Nome do Sujeito de Pesquisa Letra de Forma ou à Máquina Data

Assinatura do Sujeito de Pesquisa

Nome do Representante Legal do Sujeito de Pesquisa Letra de
Forma ou à Máquina (quando aplicável) Data

Assinatura do Representante Legal do Sujeito de Pesquisa
(quando aplicável)

Nome da pessoa obtendo o Consentimento Data

Assinatura da Pessoa Obtendo o Consentimento

Nome do Pesquisador Principal Data

Assinatura e Carimbo do Pesquisador Principal

Luciana R. Silva
Prof. Titular de Pediatria
Serviço Gastroenteropediatria
UFPA-CRM 5389



- ANEXO III: Ofício (parecer) do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HGRS, com aprovação do campo de pesquisa



HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS

Salvador-Ba, 19 de setembro de 2013

DECLARAÇÃO

Declaro conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012. “Esta organização está ciente de sua co-responsabilidade como organização co-participante do projeto de pesquisa intitulado “**ALEITAMENTO MATERNO: QUAL O CONHECIMENTO DO PAI E SEU PAPEL NA AMAMENTAÇÃO**” de autoria de graduanda **FERNANDA TOURINHO LIMA**, tendo como origem a UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (UFBA), e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para garantia de tal segurança e bem-estar.


Dra. Delyone Freire Gil Almeida
Diretora Geral - HGRS

Dr. Delyone Freire Gil Almeida
Diretora Geral/HGRS
CPF: 149.716.811-00

- ANEXO IV: Ofício (parecer) do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HUPES, com aprovação da investigação

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. EDGARD SANTOS - UFBA – HUPES

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Título da Pesquisa: ALEITAMENTO MATERNO: QUAL O CONHECIMENTO DO PAI E SEU PAPEL NA AMAMENTAÇÃO?

Pesquisador: LUCIANA RODRIGUES SILVA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 21731113.5.0000.0049

Instituição Proponente: Hospital Universitário Prof. Edgard Santos-UFBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 563.571

Data da Relatoria: 14/03/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de Monografia de Curso realizado para a disciplina Monografia II do curso de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

O presente estudo será desenvolvido no segundo semestre de 2013, na cidade de Salvador-BA. Trata-se de uma pesquisa de campo, com estudo de natureza quantitativa e qualitativa, tipo estudo transversal, no qual serão avaliados, através da aplicação de entrevista (Anexo 1), os pais em maternidade da rede pública. As entrevistas serão realizadas durante os horários de visita dos pais como acompanhantes das gestantes no período da coleta. O instrumento de investigação a ser utilizado será representado por uma entrevista que será constituída por duas partes. A primeira destinada a caracterizar os participantes, e a segunda, com os dados qualitativos que serão sistematizados e categorizados. Hipótese: Os indivíduos do sexo masculino não tem o conhecimento adequado sobre o aleitamento materno.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conhecimento do pai sobre o aleitamento materno.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O presente estudo possui riscos com relação às entrevistas realizadas, tendo em vista o curto intervalo de tempo que possuirá durante as coletas, dividir a atenção do pai, em alguns momentos, com outras atividades do momento ajuda em amamentar o/a seu/sua lactente, por exemplo. Além disso, o pai pode se sentir irritado, insultado ao ser questionado por tal tema, e, durante entrevista, se o pai, anteriormente, vivenciou a perda de um filho, perguntas sobre a sua prole trará lembranças ao mesmo e reativará traumas anteriores.

Benefícios:

Ampliar o conhecimento a cerca do papel do pai no aleitamento materno a fim de ampliar as informações sobre o tema para a população geral.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Vide Recomendações.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Vide Recomendações.

Recomendações: Vide recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomendamos:

- Rever no TCLE duração do estudo.
- Informar telefones e contato CEP.

Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não

Considerações Finais a critério do CEP: Estudo adequado segundo os princípios bioéticos da pesquisa em seres humanos. Não há impedimento ético para a realização do estudo.

O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em ____/____/____ e ao término do estudo.

Situação: Projeto Aprovado.


SALVADOR, 21 de Março de 2014

Roberto José da Silva Badaró

(Coordenador)

- ANEXO V: Pôster extraído da Monografia

a) Pôster no formato apresentado



Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação?

Fernanda Tourinho Lima, Andréa Canário de Santana, Gilton Marques dos Santos, Luciana Rodrigues Silva

Centro de Estudos em Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas da Universidade Federal da Bahia e Hospital Geral Roberto Santos

OBJETIVO

Avaliar o conhecimento do pai sobre o aleitamento materno.

Metodologia

Abordagem qualitativa e quantitativa de um estudo em corte transversal que entrevista 100 homens, pais que estiveram presentes durante os horários de visita como acompanhantes das gestantes no período da coleta no Alojamento Conjunto do Hospital Geral Roberto Santos.

RESULTADOS

Já com a realização de 50 entrevistas, sendo 1 excluída porque não atendia ao critério de inclusão, foram analisadas 49 entrevistas até o presente momento. A média de idade dos entrevistados foi de 30,28 anos; a mediana, 30 anos e; a moda, 31 anos. Com relação ao nível de instrução, 46,94% dos homens possuem segundo grau incompleto; 30,61% possuem segundo grau completo; 10,20% possuem primeiro grau completo; 6,12% possuem terceiro grau completo; 4,08% possuem primeiro grau incompleto e; 2,04% possuem terceiro grau incompleto.

Ao serem perguntados se já possuíam algum outro(a) filho(a) anterior ao que nasceu, 48,98% já eram pais, tendo todos eles incentivado a mãe de seu filho a amamentar. Ao analisar o conhecimento deles perante o tema, 8,16% acha que o leite materno é substituível por algum outro alimento, sendo citado o uso do leite artificial como alimento substituído do leite materno, com a ressalva de que se fosse necessário sua utilização, em 50% das respostas. Diante disso, 100% dos entrevistados responderam que apoiam que seu bebê seja amamentado pela mãe, entretanto apenas 32,65% acham que sua opinião interfere na decisão de sua companheira para amamentar por mais ou menos tempo o(a) seu/sua filho(a), tendo somente 48,98%

dos pais conversado com a mãe de seu filho sobre sua opinião se ela deve ou não amamentar e 42,86% demonstrou interesse em procurar saber como ajudar sua companheira a amamentar. Em contraste, 87,75% acham que o pai deve participar de alguma maneira no processo de amamentação do bebê; tendo 77,15% dos homens participativos quanto ao processo de amamentação, seja estando atento aos horários das mamadas ou ao lado dela ao amamentar, colocando o lactente nos braços maternos, ajudando a abocanhar o peito, colocando o recém-nascido para arrotar, segurando-o após as mamadas; e 73,47% dos homens participaram do Pré-Natal durante gestação de sua companheira. Com isso, 38,75% dos homens acham que algo deveria ser mudado para que o pai pudesse participar mais/menos desse processo de amamentação, citando que a licença paternidade poderia ser estendida para mais dias, ou as férias antecipadas, os institutos de saúde deveriam ter mais atuação diante do tema e uma iniciativa de existir maior divulgação do assunto na área do esporte, como forma de perpetuar as informações, além de mais propagandas que investissem na imagem do pai como um verdadeiro colaborador dessa fase tão importante na vida da tríade mãe-filho-pai.

CONCLUSÃO

Apesar dos homens serem os indivíduos com maior capacidade de influenciar a decisão de amamentar, eles ainda encontram dificuldades para compreender as transformações que ocorrem com as mulheres no decorrer de suas vidas e, sobretudo, durante a gestação e amamentação. Por isso, todo o apoio e suporte devem ser fornecidos para que essa realidade se transforme e o pai possa exercer mais influência sobre esse processo da amamentação, além de mais estudos que fundamentem e criem melhores espaços de ampliação e conhecimento.

b) Certificado na qualidade de autor do pôster

P-069



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE Gastroenterologia Pediátrica

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E 10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

CERTIFICADO

Certificamos que

FERNANDA TOURINHO; ANDREA CAMARIO; GILTON MARQUES DOS SANTOS; LUCIANA RODRIGUES SILVA

Participaram do 15º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA, 19º Congresso Latino Americano e 10º Congresso Ibero Americano de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição realizado no período de 26 a 29 de março de 2014 no Centro de Convenções de Natal - RN.

na qualidade de autores do Pôster: **ALEITAMENTO MATERNO: QUAL O CONHECIMENTO DO PAI E SEU PAPEL NA AMAMENTAÇÃO?**

REALIZAÇÃO/PROMOÇÃO



Natal, 29 de março de 2014.

Eduardo de Almeida Vaz

DR. EDUARDO DA SILVA VAZ
Presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria

Mauro Batista de Moraes

DR. MAURO BATISTA DE MORAIS
Presidente do 15º Congresso Brasileiro de Gastroenterologia Pediátrica

Luciana Orsi

DR. MARINA ORSI
Presidente da Sociedade Latinoamericana de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição em Pediatria (SLAGHNP)