



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



Monografia

O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação

Andréa Canário de Santana

Salvador (Bahia)
Dezembro, 2014

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

Santana, Andréa Canário de
S232 O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação / Andréa Canário de Santana. Salvador: AC de, Santana, 2014.

VIII; 50 fls.

Professora orientadora: 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. Conhecimento. 2. Estudantes. 3. Aleitamento materno. 4. Pai.
I. Silva, Luciana Rodrigues. II. Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU: 613.953.11



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



Monografia

O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação

Andréa Canário de Santana

Professor orientador: **Luciana Rodrigues Silva**

Monografia de Conclusão do Componente Curricular MED-B60/2014.2, 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)
Dezembro, 2014

Monografia: *O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação*, de **Andréa Canário de Santana**.

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.
- **Álvaro Augusto Souza da Cruz Filho**, Professor do Departamento de Medicina e Apoio Diagnóstico da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Aline Silva Lima Matos**, Doutoranda do Curso de Doutorado do Programa de Pós graduação em Medicina e Saúde (PPgMS) da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia.
- **Helma Pinchemel Cotrim**, Professora do departamento de Medicina 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 VIII 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.

“Nas grandes batalhas da vida, o primeiro passo para vitória é o desejo de vencer.” (**Mahatma Gandhi**)

Aos Meus Pais, **João e Ana**,
que são verdadeiras fontes de
inspiração para tudo que me
proponho a fazer. Pessoas as
quais dedico todas as
conquistas de minha vida.

EQUIPE

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

INSTITUIÇÕES PARTICIPANTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

➤ Faculdade de Medicina da Bahia (FMB)

FONTES DE FINANCIAMENTO

| |
|-----------------------|
| 1. Recursos próprios. |
|-----------------------|

AGRADECIMENTOS

- ◆ À minha professora, orientadora, Dra. **Luciana Rodrigues Silva**, pela disponibilidade, solicitude, orientações pertinentes para minha futura profissão e gentileza mesmo diante das adversidades.
- ◆ Aos professores Drs. **Álvaro Augusto Souza da Cruz Filho, Carlos Maurício Cardeal Mendes, Helma Pinchemel Cotrim** e à Dda. **Aline Silva Lima Matos**, membros da comissão revisora desta monografia pelas críticas pertinentes que objetivaram um trabalho de qualidade.
- ◆ Ao meu Colega **Gilton Marques dos Santos**, pela disponibilidade e boa vontade em esclarecer dúvidas em relação ao cadastro na Plataforma Brasil, submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa e pelas críticas pertinentes ao trabalho ao longo de sua construção.
- ◆ À minha Colega **Fernanda Tourinho Lima**, pela disponibilidade em esclarecer dúvidas, pelas críticas e sugestões que muito contribuíram para o aprimoramento deste trabalho.
- ◆ À minha colega **Marcella Guimarães de Santana Caires**, pela solicitude, mostrando-se sempre disponível para se deslocar junto comigo aos diversos campos da UFBA, o que otimizou o meu trabalho e garantiu qualidade na aplicação dos questionários.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| ÍNDICE DE TABELAS | 2 |
| I. RESUMO | 3 |
| II. OBJETIVO | 4 |
| III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA | 5 |
| IV. METODOLOGIA | 12 |
| V. RESULTADOS | 15 |
| VI. DISCUSSÃO | 24 |
| VII. CONCLUSÕES | 34 |
| VIII. SUMMARY | 35 |
| IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 36 |
| X. ANEXOS | |
| •ANEXO I: Modelo de questionário | 40 |
| •ANEXO II: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido | 43 |
| •ANEXO III: Ofício (parecer) do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HUPES, com aprovação da investigação | 47 |
| •ANEXO IV: Carta de Anuência com aprovação do campo de pesquisa | 50 |

ÍNDICE DE TABELAS

TABELAS

TABELA 1. Caracterização geral da população de estudantes (gênero masculino) da UFBA 15

TABELA 2. Conhecimento dos estudantes (gênero masculino) da UFBA sobre aleitamento materno e alimentação complementar 17

TABELA 3. Conhecimento dos estudantes (gênero masculino) da UFBA sobre benefícios, técnicas e dificuldades da amamentação 19

TABELA 4. Conhecimento dos estudantes (gênero masculino) da UFBA sobre o papel do pai na amamentação 22

I. RESUMO

O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO E O PAPEL DO PAI NA AMAMENTAÇÃO

A amamentação constitui a maneira mais eficiente de atender aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos para o desenvolvimento adequado de uma criança. Para que a prática do aleitamento materno obtenha êxito, é necessário que a mãe tenha aliados em seu propósito de amamentar o filho. O jovem estudante universitário pode se tornar um aliado, e para isso necessita estar familiarizado com a temática do aleitamento materno, a fim de que num futuro próximo esteja apto para exercer a paternidade e servir à comunidade como fonte de informação. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação. **Metodologia:** Abordagem qualitativa e quantitativa em um estudo de corte transversal mediante aplicação de um questionário a 100 estudantes universitários do sexo masculino que estavam cursando o primeiro ano de faculdade nas diversas áreas da Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia. **Resultados:** A média de idade dos estudantes entrevistados foi de 21,8 anos; 92,6% dos estudantes eram solteiros e 5,3% tinham filhos. Ao analisar o conhecimento deles perante o tema, 68,1% afirmaram ter algum conhecimento sobre a temática do aleitamento materno; 33,0% afirmaram que a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida; 91,5% reconheceram a existência de um período de amamentação exclusiva; 40,4% dos estudantes respondeu que a duração do aleitamento total é de 2 anos ou mais. Em relação aos benefícios da amamentação, 55,3% dos estudantes desconhecem a existência de benefícios maternos, 93,6% reconhecem a existência de benefícios à criança e 72,3% desconhecem a existência de benefícios à família do lactente. Quanto ao papel do pai, 58,5% dos estudantes acreditam que o pai pode exercer um papel importante na amamentação e 80,8% afirmaram que o pai pode influenciar a decisão materna de amamentar por mais tempo. 98,9% dos participantes desse estudo apoiariam seu filho(a) a ser amamentado pela mãe. **Conclusões:** Os estudantes têm algum conhecimento sobre amamentação, porém não possuem aprofundamento sobre benefícios, dificuldades, técnicas e características (início, duração, contraindicação) do aleitamento materno e alimentação complementar, além de pouco reconhecerem a importância do pai na amamentação, apontando para a necessidade de ampliar o conhecimento destes indivíduos através de estratégias educativas efetivas.

Palavras-chaves: 1. Conhecimento; 2. Estudantes; 3. Aleitamento materno; 4. Pai.

II. OBJETIVO

Avaliar o conhecimento dos estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A lactação é uma característica única dos mamíferos e esta capacidade de proporcionar o alimento ideal para os filhos, confere-lhes vantagens evolutivas sobre outras espécies. A lactação humana é a maneira mais eficiente de atender aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos para o desenvolvimento de uma criança, além de favorecer o melhor relacionamento do trinômio pai-mãe-filho^[1].

O aleitamento materno (AM) é uma prática por meio da qual a criança recebe leite de sua mãe através de fontes diversas: mama, sondas, copos, colheres, conta-gotas ou excepcionalmente mamadeiras. Nesse contexto, a amamentação não representa apenas uma técnica alimentar, mas um rico processo de entrosamento entre quem amamenta e aquele que é amamentado^[2].

O ato de amamentar parece simples e um instinto nato, mas seu sucesso requer aprendizado adequado e um conjunto de interações no contexto social da mulher e do seu filho. Trata-se de um processo que se expande nas demais interações da vida materna, determinado pela percepção que a mulher tem de si, do próprio ato de amamentar e das implicações que esse ato tem em sua vida, nas relações familiares e sociais, nas dimensões de suas emoções e de seu corpo. Apesar da mãe estar envolvida diretamente no ato de amamentar, o processo de amamentação sofre múltiplas influências e a participação da família, em especial do pai, é fundamental para o sucesso das práticas de amamentação^[2,3].

A associação causal verificada entre a não adesão ao aleitamento materno e a morbimortalidade infantil levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) criar Políticas de Saúde que apoiassem a promoção da amamentação, tornando a questão do aleitamento materno uma prioridade de Saúde Pública^[4]. A OMS preconiza que a amamentação seja iniciada na primeira hora de vida e que a prática do aleitamento materno exclusivo (AME) ocorra até os primeiros seis meses de vida da criança e a manutenção da amamentação por até dois anos de idade ou mais. Após os seis meses, alimentos complementares devem ser introduzidos de forma gradativa e paralela ao uso do leite materno^[5,6].

Apesar dos esforços empregados pelas organizações e profissionais de saúde para incentivar a amamentação, o desmame precoce ainda é uma realidade frequente. Estudos demonstram que diversas características da criança, da mãe, de assistência ao parto/puerpério e do manejo da lactação são descritas como fatores determinantes de sua interrupção precoce. Dentre eles estão: o uso de chupeta, baixo nível de escolaridade

materna, baixa renda familiar, estado psicológico da mãe, primiparidade, falta de orientação sobre aleitamento materno no hospital, falta de conhecimento ou não valorização do AM pelo pai da criança^[7]. Tais dados só reforçam o fato do Aleitamento Materno ser uma prática passível de influências e cujo sucesso é dependente de fatores múltiplos.

A prática do aleitamento materno traz benefícios comprovados para todos que nele estão envolvidos: filho-mãe-família. O leite humano é espécie-específico e a sua substituição por preparações artificiais não trazem os mesmos benefícios à criança^[8]. Existem fortes evidências que o leite materno diminui a incidência e a gravidade de doenças infecciosas, incluindo diarreia e infecção do trato respiratório^[8,9]: lactentes menores, exclusivamente amamentados, sem acesso a água potável e que recebem alimentos de má qualidade são os que mais se beneficiam nestes casos^[9]. Além disso, o AM reduz a incidência e a gravidade de doenças, especialmente enterocolite necrosante, meningite bacteriana, bacteremia, otite média, infecção do trato urinário, além de reduzir o risco da Síndrome da morte súbita do lactente^[4,8].

Alguns estudos sugerem a redução da incidência de Diabetes Mellitus tipo 1 e 2, linfoma, leucemia e doença de Hodgkin, sobrepeso e obesidade, hipercolesterolemia e asma em crianças mais velhas e adultos que tenham sido amamentados, quando comparados aos indivíduos que não receberam leite materno, evidenciando efeitos a longo prazo do AM. O aleitamento também está associado a um desempenho ligeiramente maior em testes de desenvolvimento cognitivo dentre os indivíduos amamentados e uma melhora do desenvolvimento neuropsicomotor, especialmente nos prematuros^[8,9,10].

Os benefícios do aleitamento materno têm sido descritos para as mães que amamentam, dentre eles, a diminuição do sangramento pós-parto e involução uterina mais rápida, retorno ao peso pré-gestacional mais facilmente, diminuição do risco de desenvolver câncer de mama pré-menopausa e câncer de ovário em qualquer idade, redução do risco de fraturas no quadril por osteoporose no período pós-menopausa, além de redução do risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 proporcionalmente ao tempo de amamentação. Outra evidente contribuição da lactação é o espaçamento entre gestações e o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe-filho^[4,8,9].

A família é beneficiada com a prática do aleitamento materno, pois ao reduzir a necessidade de atendimento médico, medicações e hospitalizações, há uma diminuição nos gastos com a saúde do lactente, além de haver uma economia na compra de alimentos e substitutos do leite materno. A criança ao adoecer menos, reduz o número de

falta dos pais ao trabalho. Além deste aspecto, há o desenvolvimento de melhor vínculo entre pai-mãe-filho, quando toda a família está integrada no processo da amamentação^[8,9].

Apesar dos benefícios do AM, existem algumas situações particulares nas quais o aleitamento é contraindicado, devendo-se pesar o risco/benefício para a criança. O aleitamento não é indicado em raras situações, quando a criança apresenta galactosemia ou quando a mãe é infectada pelo vírus HIV-1/2, HTLV-1/2. Alguns fármacos são citados como contra-indicações absolutas ou relativas ao aleitamento, como por exemplo os antineoplásicos e radiofármacos, porém essas informações sofrem atualizações frequentes^[8,28].

Apesar de todos os benefícios comprovados cientificamente, o aleitamento materno ainda não acontece com a frequência adequada. Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009, intitulada “II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal”, verificou que no total das crianças analisadas, 67,7% mamaram na primeira hora de vida, variando de 58,5% em Salvador/BA a 83,5% em São Luis/MA. Neste mesmo estudo, constatou-se que a prevalência do AME em menores de 6 meses foi de 41,0% no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal (DF), variando de 27,1% em Cuiabá/MT a 56% em Belém/PA. Além disso, a duração mediana da amamentação exclusiva foi de 54,1 dias (1,8 meses)^[14].

Para que a prática do aleitamento materno obtenha êxito, é necessário que a mãe tenha aliados no processo de amamentação^[13]. Os diversos profissionais de saúde desempenham importante papel desde o atendimento pré-natal até o puerpério e em paralelo na fase de crescimento da criança. No contexto do presente estudo, é função dos profissionais de saúde esclarecer aos pais a importância de aderir à amamentação, estender a duração do aleitamento materno exclusivo, ensinar as técnicas corretas para uma boa pega, além de dirimir as dúvidas relacionadas com este processo, apoiar as lactantes no enfrentamento das dificuldades e estimular o vínculo dos pais-filho^[11].

Os membros familiares são responsáveis pela maior parcela de interferências sobre a decisão de amamentar^[20]. O pai, que habitualmente é a pessoa que possui maior grau de intimidade com a mãe, é o maior aliado no processo de promoção e apoio ao aleitamento materno, de forma a prevenir o desmame precoce^[13,21].

Para entender como ocorre a influência paterna no ato de amamentar é preciso compreender os determinantes sociais contribuintes para a percepção da nova condição (PAI) deste indivíduo. A formação da identidade paterna pode ser entendida a partir de

uma construção social e cultural. São as interações sociais que permitem estabelecer normas ou conceitos baseados na sua condição. Neste sentido, a atuação do pai na gestação, amamentação e desenvolvimento dos seus filhos estará relacionada à maneira como o homem foi socializado e condicionado^[12].

Historicamente o modelo pai-provedor preconizava que a figura do pai era sinônimo de autoridade e lei e suas relações estavam restritas à esfera pública e, portanto, distantes dos filhos. No entanto, algumas mudanças estão ocorrendo nesta dinâmica, pois a paternidade tem-se desenhado de forma diferente nas últimas décadas. Estas mudanças apontam para o surgimento de uma “nova paternidade”, na qual “o pai-provedor”, aos poucos, amplia sua ação para o “pai-cuidador”.

Nesse novo modelo, verificam-se alterações no papel parental, quer pela existência de laços afetivos mais fortes que vão promover a construção da tríade pai-mãe-filho, quer pela participação na gravidez, parto e pós-parto, assim como no dia-a-dia da família, tarefas outrora centralizadas na figura materna^[12,13].

A nova disposição para assumir o exercício da paternidade, a responsabilidade cotidiana pelo cuidar do outro, o ocupar-se e o permitir-se ser ocupado cotidianamente pelo filho, representa uma grande humanização e contribui para a ampliação do papel masculino^[11,15].

Porém, apesar dessas mudanças no papel do pai, é preciso entender que “o tornar-se pai” apresenta algumas dificuldades. Com a chegada do bebê, é comum o pai se sentir sem espaço para colocar seus sentimentos, pois o ambiente está voltado para mãe e o bebê e, dessa forma, o pai se sente rejeitado, sem seu lugar junto à sua esposa-mãe. Como consequência podem surgir sentimentos de ciúmes, ressentimento e isolamento quando a amamentação se inicia^[11,16].

A lactação, portanto, é um momento de adequação na vida do casal, na qual a compreensão precisa ser bilateral^[11]. Se por um lado, a mulher passa por transformações corporais e psicológicas, as vezes difíceis de assimilar, sente-se insegura, necessitando de apoio, compreensão, amor, respeito de seu companheiro no ato de amamentar. Por outro, o pai, também enfrenta dificuldades de aceitação, preconceito, adequação, podendo-se sentir rejeitado, além das preocupações financeiras (no caso dos “pais-provedores”), fazendo-se necessário apoio, compreensão, amor e respeito da sua companheira^[1,11].

Antigamente, pensava-se que nos primeiros meses o bebê só se relacionava com a mãe e dela dependia a satisfação de suas necessidades básicas de sobrevivência física e emocional. No entanto, estudos realizados a partir da década de 80 e a observação

refinada do comportamento dos recém-nascidos no contexto familiar mostram que desde os primeiros dias há também a percepção do pai. Portanto, o pai entra muito mais cedo na vida da criança do que se costumava supor. É importante que ele participe dos cuidados do filho, para construir um vínculo sólido com o bebê, o vínculo pai-filho (a), influenciando qualitativamente o desenvolvimento emocional mais saudável, minimizando possíveis rivalidades, somatizações e regressões^[1,17].

Tal como a nutriz, os pais devem ter acesso a informações sobre o processo de aleitamento, possíveis desconfortos e dificuldades enfrentadas pela mãe no ato de amamentar, vantagens nutricionais do leite materno para o desenvolvimento da criança, funções atribuídas ao profissional de saúde que influenciará diretamente no sucesso ou fracasso da amamentação. O pai precisa deixar de ser um ator coadjuvante nas questões que envolvem o período gravídico-puerperal e de amamentação, passando a ser um participante ativo desse processo^[18].

Um estudo realizado por Deise Serafim e Prescilla Chow no ambulatório de Pediatria da Escola Paulista de Medicina em 2002, mostrou que os pais reconhecem a importância do aleitamento materno para a saúde da criança, porém, de um modo geral, não valorizam o auxílio oferecido à esposa como medida de contribuição efetiva para a manutenção do AM do filho. Muitos entrevistados afirmam que a amamentação e os cuidados com o filho são responsabilidades apenas das mulheres, mantendo-se à margem do processo^[19]. Dessa forma, verifica-se a necessidade do pai ser melhor orientado sobre o assunto e motivado a participar mais ativamente na fase da amamentação do filho.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), estudo realizado evidenciou que a atitude do companheiro em relação à amamentação tem influência decisiva no desmame. No grupo em que o pai apoiou a amamentação, 75% das crianças foram totalmente amamentadas, mas essa proporção caiu para 10% quando o mesmo foi indiferente ou desaprovou o aleitamento materno^[1].

Segundo alguns autores, o pai muitas vezes toma atitudes que induzem o desmame, quando por uma cultura machista minimiza a importância da lactação materna, quando faz referência jocosa sobre o amamentar ou considerações irrealistas sobre como a amamentação pode prejudicar a estética do corpo feminino e a sua performance sexual. Por outro lado, alguns pais contribuem para o desmame precoce por não incentivarem o AM simplesmente por desconhecerem a importância de tal prática ou por não saberem de que maneira podem apoiar as mães, provavelmente por falta de preparo^[1,19,20].

O papel do homem, particularmente do pai na família, anteriormente

negligenciado, tem emergido nas agendas das instituições internacionais e nacionais que propõem e implementam políticas públicas, como uma nova forma de promover a igualdade de gênero e inclusão paterna no pré-natal e na atenção à saúde materno-infantil^[11,21].

A inclusão dos pais nos projetos de educação em saúde e de assistência foi recomendada na Conferência Mundial sobre a Mulher em 1995, na cidade de Beijing, intitulada “Ação para Igualdade, o desenvolvimento e a paz” cujo objetivo era analisar os obstáculos a serem superados para que as mulheres pudessem exercer plenamente seus direitos e alcançar seu desenvolvimento integral como pessoas^[22].

Um outro evento que fomentou a participação paterna no contexto da amamentação foi “A Semana Mundial da Amamentação” em 2004, cuja temática era “Amamentação Exclusiva: Saúde, Segurança e Sorrisos”. Esse evento foi simbolizado pelo “laço dourado”, o qual apresentava algumas conotações: a cor dourada simbolizava a amamentação como padrão-ouro e o laço/nó, representava os principais elementos-chaves envolvidos no sucesso da amamentação, um dos laços era representado pela mulher, o outro representado pelo recém-nascido e o nó central, simbolizava o PAI, a família e a sociedade. Da mesma forma que sem o nó não existiria o laço, sem o apoio do pai, família e sociedade a amamentação não poderia ser efetivada^[2].

Um passo importante para esclarecer e conduzir a participação paterna de forma efetiva e afetiva foi a criação do Grupo Interinstitucional de Incentivo ao Aleitamento Materno – Salvador-Bahia, em 1993, que criou o decálogo para nortear a postura paterna diante o processo de amamentação. Dentre os passos descritos neste decálogo, podem-se citar: dar apoio à mulher, principalmente às vezes em que esta se sentir insegura de sua capacidade de amamentar; dar sempre prioridade ao filho, ainda que seja difícil de aceitar; manter-se presente e com demonstrações de afeto (carícias e toques) durante o período de aleitamento, a fim de fortalecer o vínculo afetivo do trinômio mãe-filho-pai; cooperar nas tarefas do bebê na medida do possível: trocar fraldas, ajudar no banho, vestir, embalar etc; procurar ocupar-se mais com outros filhos, caso tenha; manter o hábito de acariciar os seios de sua mulher; ficar atento às variações da disposição, do cansaço e do apetite sexual de sua companheira; abraçar a mãe enquanto ela amamenta – seja com o peito ou mamadeira, além de fazer carinhos e massagens na mesma; em caso de visitas, é papel do pai preparar o ambiente e manter a privacidade da mãe a fim de garantir a tranquilidade para o momento^[2].

O enfoque materno-infantil no contexto da amamentação, em geral restrito ao binômio mãe-filho, tem ampliado sua temática ao incluir assuntos como relações sociais

de gênero, já que o pai apresenta grande potencial de tornar-se um suporte para o aleitamento materno. O “MUNDO MASCULINO” é explorado no âmbito psicológico e da saúde e, considerando a premissa de que a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil está intimamente ligada à mudança de atitude dos homens^[21], é válido que analisemos o conhecimento de indivíduos jovens/adultos do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai na amamentação.

Entre os estudantes brasileiros, os universitários detêm o maior conteúdo de informações, comparados à população geral. A maioria se encontra em idade reprodutiva e é possível que se tornem pais durante a graduação ou após, sendo de extrema importância avaliar se tais indivíduos estão preparados para lidar com o processo de amamentação dos seus próprios filhos ou se estão aptos a orientar a comunidade, independentemente de serem pais, sobre o aleitamento materno^[24].

Apesar da importância do tema, existem poucas pesquisas que avaliam o conhecimento sobre essa prática, especialmente em indivíduos sem filhos, sendo este um motivo para realização do presente estudo. Essa informação poderia contribuir para o planejamento de estratégias educativas, apontando ou não para a necessidade de se desenvolver programas educativos sobre aleitamento materno nas universidades e inserir esse tema no currículo obrigatório do ensino básico.

IV. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza quantitativa e qualitativa, tipo estudo transversal, no qual um questionário foi aplicado a uma amostra de estudantes universitários do sexo masculino da Universidade Federal da Bahia (UFBA), na Cidade de Salvador, Estado da Bahia (Brasil), nos meses de janeiro à março de 2014.

Foram selecionados estudantes universitários do sexo masculino de diferentes cursos, dentre eles os de áreas de Saúde (Área II), Exatas (Área I) e Humanas (Área III) que estivessem cursando o primeiro ano de faculdade e que se voluntariassem para participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II), sendo esses os critérios de inclusão. A escolha de estudantes que estivessem cursando o primeiro ano de faculdade ocorreu a fim de garantir uma maior homogeneidade da amostra, já que estudantes das áreas de Saúde (Área II) apresentam contato com disciplinas que envolvem a temática do Aleitamento Materno ao longo da graduação, diferente dos estudantes de outras áreas.

Os critérios de exclusão da pesquisa foram: estudantes que após incluídos rejeitassem participar do estudo; estudantes participantes do Programa de Intercâmbio em outra Cidade ou no Exterior; estudantes que respondessem o questionário incompleto ou de forma ilegível.

O instrumento de investigação utilizado neste estudo é um questionário constituído por perguntas objetivas e subjetivas (Anexo I); aquelas subjetivas foram sistematizadas e categorizadas posteriormente. A confecção do questionário foi realizada pela equipe da pesquisa, auxiliada pela Dr^a Luciana Rodrigues Silva, com base em estudos anteriores e com a vivência acadêmica de cada membro, tendo contemplado os seguintes temas: benefícios, dificuldades, técnicas e características (início, duração, contraindicação) do aleitamento materno e alimentação complementar e, relevância do papel do pai na amamentação.

Preliminarmente, para validação interna do questionário (Anexo I), foi realizado um estudo piloto com 10 estudantes de diferentes cursos da graduação. Os resultados desse estudo piloto foram apreciados pela equipe de pesquisa e revistos pela Dr^a Luciana Rodrigues Silva, resultando em modificações pertinentes no questionário, como alteração da ordem de algumas questões, inclusão da alternativa “não sei” em algumas perguntas, manutenção de questões aparentemente semelhantes (como as questões 12 e 13), retirada de algumas perguntas ambíguas e reformulações em outras, objetivando

clareza na compreensão do questionário.

Foram aplicados 100 questionários aos estudantes universitários das áreas I, II e III durante os intervalos entre as aulas, seguindo o critério de amostragem por conveniência. O local e o horário de aula dos estudantes foram pesquisados previamente no colegiado de cada curso pela coordenadora do projeto para facilitar a localização dos estudantes durante a aplicação dos questionários.

Ao aplicar o questionário, a pesquisadora, já previamente treinada e tendo realizado o plano piloto, esteve atenta para orientar o preenchimento do mesmo, como por exemplo, solicitando que os estudantes escrevessem em letra de forma para assegurar legibilidade e preenchessem todo o questionário, evitando deixar quesitos em branco, a fim de que os questionários não fossem excluídos do estudo. No momento em que os estudantes se deparavam com o questionário, era possível observar algumas atitudes e expressões de insegurança e incerteza, fato que motivou discussões após o preenchimento do questionário a fim de sanar dúvidas trazidas pelos estudantes sobre o tema do Aleitamento Materno e o papel do pai.

Por se tratar de plano amostral não probabilístico, portanto uma amostra propositiva e de conveniência, não foram calculadas estatísticas inferenciais, devido à impossibilidade de uma estimativa adequada de erro padrão. Foram obtidas as estatísticas descritivas com média, desvio-padrão e proporções.

Houve esforços para minimizar os vieses do estudo. Dentre os possíveis vieses de aferição minimizados, podem-se citar o viés de observação: os Estudantes foram convidados em grupos com média de 10 pessoas pela pesquisadora. Inicialmente, o questionário era lido para todos para sanar ou reduzir as dúvidas de cada item; viés por uso de informantes: foram excluídos do estudo Estudantes que possuíam incapacidade de comunicação direta com o observador; viés do instrumento de aferição: o questionário (Anexo I) foi confeccionado pela equipe de pesquisa com base em estudos publicados e na vivência acadêmica de cada um e para validação interna do questionário realizou-se o estudo piloto.

Seguindo os aspectos éticos conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo II) foi assinado pelos estudantes que aceitaram participar do presente estudo, além do projeto ter sido submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (CEP/HUPES) (Anexo III), com número do parecer de aprovação: 511.210 e data da relatoria em 14 de Janeiro 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 (FMB) da UFBA. Além disso, foi necessária uma Carta de Anuência (Anexo IV), a fim de obter aprovação da Magnífica Reitora da UFBA para utilizar os campos de pesquisa para realização do presente estudo.

A participação dos estudantes neste estudo foi totalmente voluntária, tendo todas informações colhidas analisadas em caráter estritamente científico, mantendo-se confidencialidade dos estudantes a todo momento, ou seja, em nenhum momento há dados que os identifique. O TCLE foi elaborado em duas vias, rubricados em todas suas páginas e assinadas pelos convidados 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 100 estudantes universitários do sexo masculino, sendo 6 excluídos da amostra por se enquadrarem nos critérios de exclusão, totalizando 94 participantes. Como caráter descritivo da amostra estudada (Tabela 1), a média de idade dos estudantes universitários foi 21,8 anos com desvio padrão (*dp*) de 4,73. Com relação ao estado civil, 5,3% eram casados e 92,6% solteiros. Quanto à área, 33,0% pertenciam à Área I, 30,9% à Área II e 36,2% à Área III. Na amostra, 92,6% dos estudantes relataram que foram amamentados e 7,4% deles disseram que não foram amamentados; 5,3% dos estudantes afirmaram já possuir filhos, sendo que 80,0% desses tiveram seus filhos amamentados pela mãe. Quando indagados sobre a participação no processo de amamentação de algum familiar ou pessoas próximas, 66,0% dos estudantes tiveram uma resposta positiva.

Tabela 1. Caracterização geral da população de estudantes (gênero masculino) das Áreas I, II e III da UFBA que participaram da pesquisa

| Descrição dos caracteres | Número de estudantes % (N) |
|---|----------------------------|
| Média de idade (anos) | 21,8 <i>dp</i> = 4,73 |
| Estado civil | |
| Casado | 5,3 (5) |
| Solteiro | 92,6 (87) |
| Sem resposta | 2,1 (2) |
| Área | |
| I | 33,0 (31) |
| II | 30,9 (29) |
| III | 36,2 (34) |
| Você foi amamentado quando criança? | |
| Sim | 92,6 (87) |
| Não | 7,4 (7) |
| Não sei | 0,0 (0) |
| Tem filho? | |
| Sim | 5,3 (5) |
| Não | 94,7 (89) |
| Ele foi amamentado? | |
| Sim | 80,0 (4) |
| Não | 20,0 (1) |
| Acompanhou o processo de amamentação de algum familiar ou pessoas próximas? | |
| Sim | 66,0 (62) |
| Não | 34,0 (32) |

Quanto ao conhecimento dos estudantes sobre aleitamento materno e alimentação complementar (Tabela 2), 68,1% dos estudantes afirmaram possuir algum conhecimento sobre aleitamento materno e 31,9 % negaram possuir qualquer conhecimento. Quando indagados sobre qual a razão de se optar pelo aleitamento materno, foram citados,

aspectos nutricionais (45,7%), benefícios para o desenvolvimento/crescimento (24,5%), benefícios para o vínculo mãe-filho (10,6%), imunidade (21,3%) e 11,7% disseram que não sabiam. Quanto ao horário ideal para o início da amamentação, 33,0% dos estudantes responderam que a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida, na sala de parto, 22,3% após 12 horas de vida, 3,2% após a mãe receber alta da maternidade, 3,2% responderam que a hora de início não é relevante e 38,3% responderam que não sabiam.

Quando questionados sobre a duração da amamentação, 91,5% dos estudantes responderam que idealmente existe um período de aleitamento materno exclusivo, sendo que destes, 12,8% responderam que a duração do aleitamento materno exclusivo é de até os 2 meses, 51,2% responderam que é até 6 meses, 14,0% até 1 ano, 7,0% enquanto a mãe tiver leite e 15,1% afirmaram que não sabiam. Em relação ao tempo de aleitamento materno total mesmo após a introdução de alimentos complementares, 2,1% responderam que é até 4 meses, 3,2% até 6 meses, 22,3% até 1 ano, 40,4% até 2 anos ou mais e 31,9% responderam que não sabiam; 33,0% dos estudantes responderam que é importante fornecer água, chás e sucos de frutas nos primeiros meses, enquanto que 61,7% negaram essa importância.

Quando indagados quanto a existência ou não de alguma situação que contraindique o aleitamento materno, 59,6% responderam que não sabiam, 1,1% responderam não haver contraindicação e 39,4% tiveram uma resposta afirmativa. Entre os que tiveram uma resposta afirmativa, foi ainda perguntado quais situações seriam essas: 24,3% responderam quando a mãe for soropositivo para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), 21,6% se houver intolerância à lactose, 5,4% se a mãe for usuária de drogas/bebidas alcoólicas, 24,3% se a mãe tiver doenças sexualmente transmissíveis (DST's), 8,1% por alergia do bebê, 10,8% não souberam responder e 13,5% responderam outros aspectos (doença celíaca, mãe em uso de medicamentos, hepatite C).

Quando indagados se existem diferenças entre o leite humano e o industrializado, 97,9% dos estudantes tiveram uma resposta afirmativa. Destes, 30,4% citaram aspectos nutricionais, 30,4% a presença de conservantes no leite industrializado, 8,7% a presença de anticorpos no leite humano, 14,1% o processamento químico, 9,8% a origem e 26,0% afirmaram que não sabiam; 33,0% dos estudantes responderam que o leite humano pode ser substituído por leites artificiais ou outros alimentos sem causar prejuízos ao lactente,

enquanto que 64,9% responderam que o leite humano não poderia ser substituído sem causar prejuízos ao lactente.

Tabela 2. Conhecimento dos estudantes (gênero masculino) das Áreas I, II e III da UFBA sobre aleitamento materno e alimentação complementar

| Descrição do conhecimento | Número de estudantes % (N) |
|--|----------------------------|
| Tem algum conhecimento sobre aleitamento materno? | |
| Sim | 68,1 (64) |
| Não | 31,9 (30) |
| Qual a razão de se optar pelo aleitamento materno? (Mais de uma resposta) | |
| Nutrição | 45,7 (43) |
| Desenvolvimento/crescimento | 24,5 (23) |
| Vínculo mãe-filho | 10,6 (10) |
| Imunidade | 21,3 (20) |
| Não sei | 11,7 (11) |
| Quando deve ser iniciada a amamentação? | |
| Na primeira hora de vida, na sala de parto | 33,0 (31) |
| Após 12 horas de vida | 22,3 (21) |
| Após a mãe receber alta da maternidade | 3,2(3) |
| A hora de início da amamentação não é relevante | 3,2 (3) |
| Não sei | 38,3 (36) |
| Existe período de aleitamento materno exclusivo? | |
| Sim | 91,5 (86) |
| Não | 8,5 (8) |
| Tempo de duração do aleitamento materno exclusivo | |
| Até 2 meses | 12,8 (11) |
| Até 6 meses | 51,2 (44) |
| Até 1 ano | 14,0 (12) |
| Enquanto a mãe tiver leite | 7,0 (6) |
| Não sei | 15,1 (13) |
| Até quando a criança deve receber LM mesmo após introdução de alimentos complementares? | |
| Até 4 meses | 2,1 (2) |
| Até 6 meses | 3,2 (3) |
| Até 1 ano | 22,3 (21) |
| Até 2 anos ou mais | 40,4 (38) |
| Não sei | 31,9 (30) |
| É importante fornecer água, chás e sucos de frutas nos primeiros meses? | |
| Sim | 33,0 (31) |
| Não | 61,7 (58) |
| Sem resposta | 5,3 (5) |
| Existem diferenças entre o leite industrializado e o leite humano? | |
| Sim | 97,9 (92) |
| Não | 2,1 (2) |
| Quais as diferenças? (Mais de uma resposta) | |
| Nutricional | 30,4 (28) |
| Presença de conservantes no Leite industrial | 30,4 (28) |
| Presença de anticorpos no Leite humano | 8,7 (8) |
| Processamento químico/Subst. químicas no Leite industrial | 14,1 (13) |
| Origem | 9,8 (9) |
| Não sei | 26,0 (24) |
| O leite humano pode ser substituído por leites artificiais ou outros alimentos sem causar prejuízos ao lactente? | |
| Sim | 33(31) |
| Não | 64,9 (61) |
| Sem resposta | 2,1 (2) |
| Existe alguma situação na qual o aleitamento materno é contraindicado? | |
| Sim | 39,4 (37) |
| Não | 1,1 (1) |
| Não sei | 59,6 (56) |

Continua.

Tabela 2. [Continuação].

| Cite algumas situações (Mais de uma resposta) | |
|---|-----------|
| Mãe soropositivo | 24,3(9) |
| Intolerância à lactose | 21,6 (8) |
| Mãe usuária de drogas e bebidas alcoólicas | 5,4 (2) |
| Doença sexualmente transmissível (DST) | 24,3 (9) |
| Alergia à alguns componentes do leite pelo bebê | 8,1 (3) |
| Não sei | 10,8 (4) |
| Outros | 13,5 (5) |

Em relação ao conhecimento dos estudantes sobre benefícios, técnicas e dificuldades da amamentação (tabela 3), 55,3% dos estudantes afirmaram não saber se AM traz benefícios à mãe e 44,7% responderam que o ato de amamentar traz benefícios maternos; destes, 16,7% se referiram ao esvaziamento das mamas/evitar leite empedrado, 28,6% ao maior vínculo afetivo mãe-filho, 4,8% a prevenção de câncer, sendo que apenas 2,4% citou o câncer de mama, 4,8% melhor recuperação pós-parto, 7,1% recuperação do peso pré-gestacional, 16,7% a liberação de hormônios e 21,4% disseram que não sabiam. Com relação aos benefícios para a criança, 93,6% dos estudantes responderam que o ato de amamentar traz benefícios à criança amamentada, destes, 53,4% se referiram aos benefícios nutricionais, 27,3% ao desenvolvimento/crescimento, 39,8% à imunidade, 11,4% ao maior vínculo mãe-filho e 10,2% relataram que não sabiam quais benefícios são esses; 72,3% dos estudantes responderam desconhecer os benefícios do AM para família do lactente enquanto que apenas 17,1% dos estudantes reconheceram existir benefícios à família que apoia a amamentação, destes, 31,2% citaram aspectos econômicos como principais benefícios, 12,5% citaram benefícios afetivos/relacionais, 12,5% a satisfação/felicidade pelo bebê saudável, 25% relataram que não sabiam e 18,7% citaram outros aspectos (evita doenças ao bebê e assim custos/ problemas aos familiares, promove integração familiar e acalma a criança).

Quando indagados sobre quais as consequências da não amamentação para o bebê, 38,3% responderam déficit nutricional, 18,1% déficit de desenvolvimento/crescimento, 26,6% baixa imunidade/susceptibilidade a doenças, 3,2% problemas psicológicos/afetivos, 2,1% alergia, 3,2% má formação óssea/raquitismo, 23,4% responderam que não sabiam e 3,2% citaram outros aspectos (anemia ferropriva, fragilidade na saúde nos primeiros meses de vida, obesidade). Em relação às consequências maternas, 6,4% dos estudantes responderam acúmulo de leite nas mamas/inchaço e dores, 6,4% responderam redução do vínculo mãe-filho, 1,1% dificuldade para perder peso, 2,1% falta de estímulo para produção de leite, 3,2% doenças mamárias (mastite, câncer) e 76,6% responderam que não sabiam.

Em relação às dificuldades maternas no ato de amamentar, 92,5% responderam que existem dificuldades no ato de amamentar e 6,4% responderam que não existem dificuldades. Aos que responderam que existem dificuldades, foi ainda perguntando quais seriam essas dificuldades, sendo que 32,2% responderam produção insuficiente de leite, 16,1% responderam dor e desconforto, 14,9% dificuldade de expulsão de leite/leite empedrar nas mamas, 18,4% ferimento nas mamas, 5,7% ausência de seios/mamilos apropriados, 4,6% dificuldade em aplicar a técnica correta, 3,4% dentição do bebê e 21,8% responderam que não sabiam; 81,9% dos estudantes responderam que não conheciam nenhuma técnica para uma correta amamentação e 18,1% responderam que conheciam alguma técnica. Destes, 23,5% responderam que existe uma posição adequada/confortável para o bebê, 17,6% responderam que o bebê deve estar em posição inclinada/oblíqua, 11,8% responderam pega com dedo em tesoura, 17,6% responderam que deve-se realizar massagens nas mamas, 11,8% segurar o bebê com as duas mãos no colo e 17,8% responderam outros (estímulos visuais, uso de bomba de sucção de leite caso a mãe se ausente).

Tabela 3. Conhecimento dos estudantes (gênero masculino) da UFBA sobre benefícios, técnicas e dificuldades da amamentação.

| Descrição do conhecimento | Número de estudantes % (N) |
|--|----------------------------|
| Há benefícios maternos ao amamentar? | |
| Sim | 44,7(42) |
| Não | - (0) |
| Não sei | 55,3 (52) |
| Quais são os benefícios maternos? (Mais de uma resposta) | |
| Esvaziamento das mamas/evitar leite empedrado | 16,7 (7) |
| Maior vínculo afetivo da mãe-filho | 28,6 (12) |
| Prevenção de câncer | 4,8 (2) |
| Melhor recuperação pós-parto | 4,8 (2) |
| Recuperação do peso pré-gestacional | 7,1 (3) |
| Liberação de hormônios | 16,7 (7) |
| Não sei | 21,4 (9) |
| Há benefícios para a criança amamentada? | |
| Sim | 93,6 (88) |
| Não | - (0) |
| Não sei | 6,4 (6) |
| Quais são os benefícios para a criança? (Mais de uma resposta) | |
| Nutrição | 53,4 (47) |
| Desenvolvimento/Crescimento | 27,3 (24) |
| Imunidade (anticorpos, prevenção de doenças) | 39,8 (35) |
| Fortalecimento do vínculo mãe-filho | 11,4 (10) |
| Não sei | 10,2 (9) |
| Há benefícios para a família do lactente ao se optar pelo Aleitamento materno? | |
| Sim | 17,1 (16) |
| Não | 10,6 (10) |
| Não sei | 72,3 (68) |

Continua.

Tabela 3. [Continuação].

| | |
|---|-----------|
| Quais são os benefícios para a família do lactente? | |
| Economia | 31,2 (5) |
| Afetivos, relacionais | 12,5 (2) |
| Satisfação/ felicidade pelo bebê saudável | 12,5 (2) |
| Não sei | 25,0 (4) |
| Outros | 18,7 (3) |
| Quais as consequências da não amamentação para o bebê? Mais de uma resposta | |
| Déficit nutricional | 38,3 (36) |
| Déficit de desenvolvimento/ crescimento | 18,1 (17) |
| Baixa imunidade/ Suscptibilidade a doenças | 26,6 (25) |
| Psicológicas/afetivas | 3,2 (3) |
| Alergia | 2,1 (2) |
| Má formação óssea/raquitismo | 3,2 (3) |
| Não sei | 23,4 (22) |
| Outros | 3,2 (3) |
| E para mãe? (Mais de uma resposta) | |
| Acúmulo de leite nas mamas/ inchaço e dores | 6,4 (6) |
| Redução do vínculo | 6,4 (6) |
| Dificuldade de perder peso | 1,1 (1) |
| Falta de estímulo para produção de leite | 2,1 (2) |
| Doenças mamárias (mastite, câncer) | 3,2 (3) |
| Não sei | 76,6 (72) |
| Pode existir alguma dificuldade para mãe no ato de amamentar? | |
| Sim | 92,5 (87) |
| Não | 6,4 (6) |
| Sem resposta | 1,1 (1) |
| Quais são essas dificuldades? (Mais de uma resposta) | |
| Produção insuficiente de leite | 32,2 (28) |
| Dor e desconforto | 16,1 (14) |
| Dificuldade de expulsão de leite/ Leite empedrar nas mamas | 14,9 (13) |
| Ferimento nas mamas | 18,4 (16) |
| Ausência de seios/ mamilos apropriados | 5,7 (5) |
| Aplicar a técnica correta | 4,6 (4) |
| Dente do bebê | 3,4 (3) |
| Não sei | 21,8 (19) |
| Conhece alguma técnica para uma correta amamentação? | |
| Não | 18,1 (17) |
| Sim | 81,9 (77) |
| Quais as técnicas? | |
| Existe uma posição adequada/ confortável para o bebê | 23,5 (4) |
| Bebê em posição inclinada/oblíqua | 17,6 (3) |
| Pega: dedo em tesoura | 11,8 (2) |
| Realizar massagens nas mamas | 17,6 (3) |
| Segurar o bebê com as duas mãos no colo | 11,8(2) |
| Outros | 17,8(3) |

No que se refere ao conhecimento dos estudantes sobre o papel do pai na amamentação (tabela 4), 41,5% responderam que o pai não exerce um papel importante na amamentação, enquanto que 58,5% dos estudantes acreditam que o pai exerce um papel importante neste contexto. Estes últimos, quando indagados ainda sobre de que forma o pai pode contribuir para o processo de amamentação, 18,2% responderam que seria através de suporte emocional/psicológico, 18,2% através de auxílio no processo de amamentar, 23,6% mediante incentivo/apoio à mãe à amamentar, 9,1% tendo paciência,

tranquilidade e relaxando a esposa, 20,0% não souberam responder e 18,2% responderam outros aspectos (ter conhecimento sobre a importância do aleitamento materno, evitar desmame precoce, contribuir financeiramente, ajudar nas tarefas domésticas, acordar junto com a mãe a noite para dar suporte à amamentação, buscar técnica de redução de dor, acompanhar a mãe no seu processo alimentar, evitando que a mesma possa ingerir alimentos prejudiciais).

Em relação aos fatores relacionados com causas para o desmame precoce, 14,9% dos estudantes responderam o retorno da mãe ao trabalho, 9,6% a produção insuficiente de leite, 7,4% a falta de tempo dos pais, 8,5% as preocupações estéticas, 5,3% a falta de conhecimento/informação, 3,2% dor/desconforto decorrente do processo de amamentar, 3,2% a introdução precoce de alimentos substitutivos do leite, 2,1% dificuldades no ato de amamentar, 36,2% não souberam responder e 14,9% responderam outros aspectos - fatores psicológicos (depressão pós-parto), rejeição do leite pela criança, problema de saúde da mãe, intolerância à lactose pela criança, falta de estímulo da mãe, estresse, má vontade dos pais e intoxicação.

Nesse estudo, 80,8% dos estudantes responderam que o pai pode influenciar as decisões maternas de amamentar por mais ou menos tempo seu filho, contra 18,1% que acredita que o pai não tem influência neste processo. Quando indagados se já tinham observado a participação de algum parente do sexo masculino no processo de amamentação de seus filhos, somente 20,2% dos estudantes relataram ter presenciado alguma experiência familiar. Ainda sobre a participação do pai, 96,8% dos estudantes acreditam que a participação do pai deve se iniciar desde a gestação, através do acompanhamento do pré-natal.

Colocando-se na condição de pai, 98,9% dos participantes da pesquisa relatam que apoiariam seu filho(a) a ser amamentado pela mãe contra 1,1% que não apoiaria. Nesse sentido, aos estudantes foi perguntando de que forma o pai pode colaborar e estimular a mulher na amamentação: 26,6% responderam que ao pai cabe orientar a mulher sobre os benefícios da amamentação, 27,6% acreditam que o pai deve dar incentivo/apoio à mulher, 10,6% ajudar/estar presente no processo de amamentação, 3,2% dar carinho e amor à mulher, 2,1% buscar informações sobre a amamentação, 19,1% responderam que não sabiam e 15,9% responderam outros aspectos (massagear as mamas da mulher, fornecer algum estímulo através da relação sexual, manter um bom relacionamento com a mãe, não se importar com a estética, ser paciente e elogiar a mãe, ajudar nas tarefas do lar, retirar o leite quando ela não conseguir amamentar).

Tabela 4

Conhecimento dos estudantes (gênero masculino) da UFBA sobre o papel do pai na amamentação

| Descrição do conhecimento | Nº de estudantes % (N) |
|--|------------------------|
| Acredita que o pai exerce um papel importante na amamentação? | |
| Sim | 58,5 (55) |
| Não | 41,5 (39) |
| De que forma o pai pode contribuir para o processo de amamentação? | |
| Suporte emocional/psicológico | 18,2 (10) |
| Ajudar/auxiliar no processo de amamentar | 18,2 (10) |
| Incentivar/apoiar a mãe | 23,6 (13) |
| Ter paciência, tranquilidade, relaxar a esposa. | 9,1 (5) |
| Não sei | 20,0 (11) |
| Outros | 18,2 (10) |
| Quais os fatores associados ao desmame precoce? | |
| Retorno ao trabalho | 14,9 (14) |
| Produção insuficiente de leite | 9,6 (9) |
| Falta de tempo dos pais | 7,4 (7) |
| Estética | 8,5 (8) |
| Falta de conhecimento/informação | 5,3 (5) |
| Dor/desconforto | 3,2 (3) |
| Alimentos substitutivos do leite | 3,2 (3) |
| Dificuldade no ato de amamentar | 2,1 (2) |
| Não sei | 36,2 (34) |
| Outros | 14,9 (14) |
| O pai pode influenciar nas decisões maternas de amamentar por mais tempo? | |
| Sim | 80,8 (76) |
| Não | 18,1 (17) |
| Sem resposta | 1,1 (1) |
| Já observou a participação de algum parente do sexo masculino no processo de amamentação de seus filhos? | |
| Sim | 20,2 (19) |
| Não | 79,8 (75) |
| A participação do pai deve iniciar desde a gestação, através do acompanhamento do pré-natal? | |
| Sim | 96,8 (91) |
| Não | 2,1 (2) |
| Sem resposta | 1,1 (1) |
| Colocando-se na condição de pai,você apoiaria seu filho(a) a ser amamentado pela mãe? | |
| Sim | 98,9 (93) |
| Não | 1,1 (1) |
| De que forma o pai pode colaborar e estimular a mulher na amamentação? | |
| Orientar a mulher sobre os benefícios | 26,6 (25) |
| Dar incentivo e apoio à mulher | 27,6 (26) |
| Ajudar/estar presente no processo de amamentação | 10,6 (10) |
| Dar carinho e amor à mulher | 3,2 (3) |
| Buscar informações sobre a amamentação | 2,1 (2) |
| Não sei | 19,1 (18) |
| Outros | 15,9 (15) |
| Como estudante, o que você faria para divulgar entre seus colegas, a importância da participação do homem no AM? | |
| Diálogo/ conversas informais | 36,2 (34) |
| Redes sociais (internet, televisão) | 8,5 (8) |
| Divulgação nas universidades (palestras, Campanhas, debates, extensão) | 7,4 (7) |
| Divulgar artigos científicos | 3,2 (3) |
| Cartazes, propagandas | 2,1 (2) |
| Não sei | 30,8 (29) |

Por fim, na perspectiva de estudante e de futuros pais, os estudantes citaram diversas formas para divulgar entre seus colegas a importância da participação do homem no aleitamento materno: 36,2% citaram o diálogo/conversas informais como melhor maneira de fazer essa divulgação, 8,5% citaram redes sociais (internet, televisão), 7,4% falaram da importância da divulgação nas universidades (palestras, campanhas, debates e extensão), 3,2% fariam isso mediante divulgação de artigos científicos, 2,1% através de publicidade (cartazes e propagandas) e 30,8% não souberam responder.

VI. DISCUSSÃO

Se por um lado, os estudos quantitativos extraem dos entrevistados informações objetivas, por outro lado, os estudos qualitativos têm um caráter exploratório, estimulam os entrevistados a pensar e se expressar livremente, fazendo emergir aspectos subjetivos, atingir motivações não explícitas e inconscientes, de forma espontânea. A escolha de um estudo utilizando duas linhas metodológicas, quantitativa e qualitativa, deveu-se a uma busca por informações mais detalhadas nos resultados. A comparação dos resultados deste estudo com outros da literatura foi limitada, haja vista a escassez de estudos publicados na literatura envolvendo a temática do aleitamento materno e estudantes universitários do sexo masculino.

Como os universitários compreendem um segmento da população formador de opiniões, seu conhecimento sobre amamentação, especialmente suas vantagens e prática, tem grande importância porque poderia contribuir não só para o desempenho com os próprios filhos, mas para valorização do aleitamento materno em seu local de atuação profissional, e conseqüentemente, na sociedade, atuando como multiplicadores de informações^[24]. A OMS considera que toda a sociedade é responsável pelo sucesso do aleitamento materno^[25] e mesmo indivíduos que não pretendem ser pais precisam ter conhecimento sobre essa prática, porque, em algum momento, podem ter que tomar decisões voltadas a protegê-la.

O presente estudo teve uma população com média de idade de 21,8 (dp = 4,73); no estudo de Faria CDM et al (2006)^[24], observou-se um predomínio de estudantes universitários jovens com média de idade de 20,5 anos; em um outro estudo realizado por Assoni MA et al (2013)^[29], a média total das idades foi de 21,16 (dp = 2,615). Em relação ao estado civil, 92,6% dos estudantes do presente estudo declararam-se solteiros, com apenas 5,3% casados, similarmente à pesquisa de Assoni MA et al (2013)^[29] (94,0%, solteiros e 4,5%, casados). No presente estudo, apenas 5,3% dos estudantes já possuíam filhos; no estudo desenvolvido por Badagnan HF et al (2012)^[30], apenas 1,5% dos estudantes tinham filhos, enquanto que no estudo de Faria CDM et al (2006)^[24], 5,1% dos alunos apresentavam filhos. No estudo de Faria CDM et al (2006)^[24] foi constatado que o grande predomínio de jovens, com pequena porcentagem de parceiros fixos e de filhos podem ter contribuído para o pequeno número de acertos nos conceitos pesquisados sobre amamentação, uma vez que a atenção para o aleitamento materno

acontece geralmente durante a gestação ou após o nascimento do filho. Uma grande limitação ao comparar o presente estudo com outros da literatura se deveu ao fato destes abrangerem estudantes universitários de ambos os sexos, não focando no estudante do sexo masculino, como ocorre no presente estudo. A informação adequada para jovens antes de se casarem e serem pais é importante para que comecem a refletir sobre o tema.

Dentre as razões para se optar pelo aleitamento materno, as mais citados pelos estudantes universitários (45,7%) foram os benefícios nutricionais à criança amamentada. Sabe-se que, o leite materno é a maneira mais eficiente e completa de atender as necessidades nutricionais da criança, porém, inúmeras outras razões devem ser consideradas ao se optar pelo aleitamento, como: promoção do crescimento e desenvolvimento da criança, citado por 24,5%, melhor performance do sistema imunológico do bebê, citada por 21,3%, vínculo mãe-filho (10,6%), prevenção de doenças a curto e longo prazo no bebê e garantia de benefícios maternos e à família do lactente^[4,5,8,9,10], o que demonstra que o conhecimento dos estudantes sobre a importância da amamentação se restringe aos benefícios ao bebê amamentado. Observa-se portanto a clara necessidade de se ampliar programas educativos envolvendo os rapazes e homens.

A despeito da importância da recomendação de que o recém-nascido deva iniciar o aleitamento materno na primeira hora de vida e permanecer com a mãe desde então para favorecer o início da liberação do leite^[26], 33,0% dos estudantes consideraram que a amamentação deve ser iniciada na primeira hora de vida, na sala de parto, sendo que 38,3% afirmaram desconhecer a hora de início da amamentação. Tal situação é preocupante, uma vez que muitos hospitais ainda não incorporaram essa rotina e os pais/familiares que a desconhecem não a reivindicam, privando seus recém-nascidos desse contato precoce^[24].

No que se refere à existência de um período de aleitamento materno exclusivo, 91,5% dos estudantes afirmaram reconhecer a existência desse período, o que corrobora com as recomendações preconizadas pela OMS e MS^[5,6]. Apesar de 51,2% dos estudantes afirmarem que o tempo de duração do AME é de 6 meses, como o recomendado, ainda é preciso difundir informações e incentivar a prática do AM no nosso país, que ainda apresenta taxas elevadas de desmame precoce. Estudos revelam que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses é de 41,0%

com duração mediana de 54,11 dias (1,8 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF^[14].

Nesse estudo, 40,4% dos estudantes acreditam que a criança deve receber leite materno mesmo após a introdução de alimentos complementares até 2 anos ou mais de idade, o que ratifica as recomendações propostas pela OMS, que preconiza que após os seis meses de AME, alimentos complementares devem ser introduzidos de forma gradativa e paralela ao uso do leite materno, o qual deve perdurar por 2 anos ou mais^[5,6]. Além disso, 22,3% dos estudantes afirmaram que a duração do aleitamento materno total (AMT) é de 1 ano e 31,9% dos estudantes afirmaram que não sabiam qual a duração exata do AMT, o que sugere que os estudantes universitários não conhecem com segurança a duração do aleitamento. Isso tem uma grande relevância, já que a prevalência do AM em crianças de 9 a 12 meses é de 58,7% e a estimativa de duração mediana do aleitamento materno é de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras^[14].

Além disso, 61,7% dos estudantes afirmaram que não é necessário fornecer água, chás e sucos de frutas nos primeiros meses de vida, enquanto que 33,0% afirmaram ser necessário fornecê-los à crianças nos primeiros meses. A suplementação do leite materno com água, chás ou sucos é desnecessária nos primeiros seis meses de vida da criança, mesmo em locais quentes e secos. Esta suplementação diminui a ingestão de leite materno, sendo desvantajoso para a criança, pois muitos desses líquidos ou alimentos oferecidos à criança são menos nutritivos e apresentam densidade energética menor que o leite humano, interferindo na biodisponibilidade de nutrientes chaves do leite materno, como o ferro e o zinco. O conhecimento disso pelos estudantes é importante, já que no Brasil é comum a prática cultural de oferecer a criança água para saciar a sede, de chás para acalmar, aliviar cólicas e tratar diferentes doenças^[27,28].

A crença de que o leite materno não é completo para suprir as necessidades da criança, tem resultado na introdução de outros leites industrializados e alimentos complementares antes do tempo apropriado. Apesar disso, 64,9% dos estudantes afirmaram que o leite humano não pode ser substituído por leites artificiais ou outros alimentos sem causar prejuízos ao lactente, o que corrobora com as recomendações preconizadas pela OMS e MS^[5,6,9,27,28]. O leite humano difere na quantidade e qualidade de seus nutrientes, quando comparado ao leite de vaca e fórmulas, fato reconhecido por apenas 30,4% dos estudantes. Além do mais, o leite industrializado carece de fatores

protetores, anti-infecciosos (como por exemplo, imunoglobulinas) presentes no leite materno, fato reconhecido por apenas 8,7% dos estudantes além do fato de favorecer a contaminação no preparo de mamadeiras e do custo^[9,28]. Dessa forma, é possível perceber que apesar dos estudantes terem o conhecimento acerca da superioridade do leite materno, pouco sabem sobre as razões para tal superioridade.

Em relação aos benefícios da amamentação, 44,7% dos estudantes reconheceram que o ato de amamentar traz benefícios para a mãe, chamando-nos atenção o fato de 55,3% desconhecer a existência de benefícios maternos. Já está bastante documentado na literatura, os benefícios da amamentação para a mãe^[4,8,9,28,31], dentre eles podemos citar proteção da nutriz contra o câncer de mama pré-menopausa, fato citado por apenas um estudante (2,4%), melhor recuperação pós-parto (diminuição do sangramento pós-parto e involução uterina mais rápida), lembrado por 4,8% dos estudantes, recuperação do peso pré-gestacional (7,1%), fortalecimento do vínculo afetivo com o filho (28,6%). Além disso, pode-se citar prevenção de câncer de ovário em qualquer idade, redução do risco de fraturas no quadril por osteoporose no período pós-menopausa, redução do risco de Diabetes Mellitus tipo 2, efeito contraceptivo, especialmente nas mulheres que se mantém amenorréicas, o que contribui para o espaçamento entre as gestações^[9,31]. Esse cenário aponta para o fato da mãe ser vista ainda como provedora de benefícios à criança e não como beneficiária, o que mostra a necessidade de ampliar esses conhecimentos.

Quanto aos benefícios para o lactente, 93,6% dos estudantes afirmaram haver benefícios à criança amamentada, enquanto que 6,4% afirmaram desconhecer tais benefícios. O conhecimento dos estudantes sobre os benefícios do AM para o bebê mostrou-se amplo, sendo citado: benefícios nutricionais (53,4%), desenvolvimento/crescimento (27,3%), fortalecimento da imunidade/prevenção de doenças (39,8%), aumento do vínculo mãe-filho (11,4%). Na meta-análise AHRQ 2009^[4], foram evidenciados a diminuição das incidências de otite média aguda, infecções gastrointestinais, hospitalizações por infecções respiratórias e doenças atópicas. Já na meta-análise OMS 2007^[4], foram evidenciados os benefícios ao lactente a longo prazo (idade adulta): diminuição das PAS e PAD, redução do colesterol total, redução da probabilidade de obesidade e de DM tipo 2 e probabilidade aumentada de capacidade cognitiva.

Apenas 17,1% dos estudantes reconheceram à existência de benefícios à família

do lactente, chamando-nos atenção o fato de 72,3% dos estudantes desconhecerem esses benefícios, o que mostra mais uma vez a visão unilateral a respeito do processo de amamentação como um processo focado no lactente que é amamentado. Dentre os benefícios citados pelos estudantes, destacam-se: economia à família, benefícios afetivos/relacionais, satisfação/felicidade pelo bebê saudável e integração familiar. Não amamentar pode significar sacrifícios para uma família com pouca renda. Em 2004, o gasto médio mensal com a compra de leite para alimentar um bebê nos primeiros seis meses de vida no Brasil variou de 38% a 133% do salário-mínimo, dependendo da marca da fórmula infantil utilizada. A esse gasto devem-se acrescentar custos com mamadeiras, bicos e gás de cozinha, além de eventuais gastos com saúde decorrentes de doenças, que são mais comuns em crianças não amamentadas. Além disso, há o desenvolvimento de melhor vínculo entre pai-mãe-filho quando toda a família está integrada no processo de amamentação^[8,9,28].

Em relação ao conhecimento dos estudantes sobre a existência de situações nas quais o aleitamento materno é contraindicado, é destacado o fato de 59,6% não saber que é possível contraindicar o aleitamento materno em determinadas situações. Dentre as situações contraindicadas e citadas pelos estudantes do estudo estão: mãe soropositiva para o HIV e intolerância a lactose. Além dessas condições, vale a pena ressaltar algumas situações não reconhecidas pelos estudantes, como mães infectadas por HTLV-I e II e alguns fármacos, como antineoplásicos e radiofármacos, que a depender, podem ter contraindicação absoluta ou relativa. As DST's de um modo geral, citadas por alguns estudantes, não são contraindicações para amamentação, excetuando as doenças citadas anteriormente; mãe em uso de bebidas alcoólicas e drogas, incluindo alguns medicamentos, também não representam uma contraindicação, o que o MS recomenda é a interrupção temporária do aleitamento conforme o tempo necessário para cada droga ser metabolizada^[8,28]. A relevância desse conhecimento se dá, pois uma vez suspenso o AM, ele frequentemente não é reintroduzido de forma exclusiva, o que leva a desvantagens para saúde da criança e a prejuízos financeiros pela compra desnecessária de substitutivos^[24].

Alguns problemas enfrentados pelas nutrizes durante o aleitamento materno, se não forem precocemente identificados e tratados, podem ser importantes causas de interrupção da amamentação^[28]. Nesse contexto, 92,5% dos estudantes reconheceram a existência de alguma dificuldade para mãe no ato de amamentar. Esse reconhecimento é

importante, já que o apoio paterno/familiar é fundamental para o sucesso da amamentação^[11]. Dentre as principais dificuldades encontradas no processo de amamentação, estão: produção insuficiente de leite, que apesar de ter sido a dificuldade mais citada pelos estudantes (32,2%), a grande maioria das mulheres tem condições biológicas para produzir leite suficiente para atender à demanda de seu filho, sendo as queixas “tenho pouco leite” ou “meu leite é fraco”, muitas vezes atribuídas à insegurança e ansiedade familiar, que enxergam o choro e as mamadas frequentes do bebê como sinais de fome; dor/desconforto nos seios/mamilos (16,1%), ferimento nas mamas (18,4%) muitas vezes, atribuídos ao posicionamento e pega inadequados; acúmulo de leite nas mamas/leite empedrado (14,9%); ausência de mamilos apropriados - planos ou invertidos (5,7%); 4,6% ainda citou a aplicação da técnica correta como uma dificuldade no processo de amamentação^[28,33,34]. Dessa forma, denota-se um conhecimento amplo dos estudantes acerca das principais dificuldades no processo de amamentação.

As intercorrências mamárias são diretamente relacionadas como fator negativo à prática de aleitamento materno. Estas podem ser evitadas com a adoção de medidas preventivas durante o pré-natal e no acompanhamento longitudinal das mães durante a lactação. É de responsabilidade do profissional de saúde orientar a mãe quanto às possíveis dificuldades durante a amamentação e como manejá-las. Uma das maneiras de orientar os pais é por meio do ensinamento das técnicas corretas (posicionamento e pega) para amamentação^[33,34]. Apenas 18,1% dos estudantes afirmaram conhecer alguma técnica para uma correta amamentação. Dentre as técnicas citadas pelos estudantes, observou-se respostas superficiais e algumas vezes, incoerentes. 23,5% dos estudantes afirmaram que existe uma posição adequada e confortável para o bebê, mas não souberam descrever exatamente; 17,6% afirmaram que o bebê deve estar em posição inclinada/oblíqua, 17,8% afirmaram que o bebê deve ser segurado com as duas mãos no colo, 11,8% ainda citou a pega de dedo em tesoura, uma prática que é, inclusive, contraindicada para se obter uma boa pega, 17,6% responderam que deve-se realizar massagens nas mamas e 17,8% responderam outros aspectos (estímulos visuais, uso de bomba de sucção de leite caso a mãe se ausente).

Em relação à pega, recomenda-se a abertura ampla da boca do bebê, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola, o lábio inferior deve estar voltado para fora, a língua acoplada em torno do peito (vê-se pouca aréola, sendo a maior parte acima da boca do bebê); pode-se ver e ouvir as sucções lentas e profundas

bem como ver e ouvir a criança engolindo em períodos de atividade e pausa e as bochechas com aparência arredondada. Em relação a posição, o corpo do bebê deve se encontrar bem próximo do da mãe, todo voltado para ela (barriga com barriga), a cabeça do bebê deve está no mesmo nível da mama, com o nariz na altura do mamilo, o queixo deve tocar a mama, as narinas devem estar livres^[28,33,35].

Nesse estudo, 58,5% dos estudantes acreditam que o pai exerce um papel importante na amamentação, sendo que 41,5% afirmaram que o pai não exerce um papel importante. É notório o quanto a relevância do papel do pai ainda é subvalorizada e o quanto se perpetua o pensamento de que a amamentação é uma ação centrada no corpo biológico e, conseqüentemente, pertencente apenas à mulher. O homem, enquanto pai e companheiro, deve participar da saúde integral da mulher e da criança, não mais com aquela visão restrita de pais provedores do lar ^[47], mas sim como pais auxiliares, participantes ativos do processo de amamentação^[21,36].

Além disso, a influência paterna é destacada como um dos motivos para o aumento da incidência e prevalência da amamentação, ou seja, o pai influi na decisão da mulher de amamentar e contribui para a sua continuidade^[37], fato reconhecido por 80,8% dos estudantes do presente estudo. No estudo realizado por Silva PP et al (2012)^[36], 80% das mães citaram que o suporte paterno as encorajava a realizar a prática do AM. Da mesma forma, Littman et al (1994)^[38] demonstraram que a aprovação paterna foi o fator mais significativo na decisão de amamentar.

No presente estudo, 96,8% dos estudantes acreditam que a participação paterna deve iniciar desde a gestação, através do acompanhamento do pré-natal. É importante ressaltar a relevância do pré-natal como uma forma de apoiar e incentivar os pais à prática do aleitamento, esclarecer possíveis dificuldades, benefícios da lactação e as formas de manejo, que poderiam ser desempenhadas tanto pela mãe, quanto pelo pai; dessa forma, cria-se um elo entre mãe-pai-bebê desde a gestação, onde responsabilidades são divididas nos cuidados com o recém-nascido^[34,39].

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.^[40] Uma série de estudos vem demonstrando a efetividade de intervenções com os pais e a duração do AM. Pisacane et al (2005)^[41] verificaram que o suporte oferecido aos pais no sentido de mostrar a prática do AM e gerenciar as dificuldades encontradas aumentou os índices de AM aos seis meses (25% no Grupo Intervenção e 15% no Grupo Controle). Wolfberg et al (2004)^[42], em um estudo clínico randomizado, constataram que a prevalência de iniciar o AM é maior no grupo de pais presentes na intervenção (74 versus 41%). Susin et al (2008)^[43], em um estudo conduzido no Sul do Brasil, revelaram que no grupo de intervenção com os pais, diminuiu significativamente o risco de cessar o AME antes do 6º mês.

A despeito dos esforços empregados pelas organizações e profissionais de saúde para elevar os índices de AME, diversas características da criança, da mãe, de assistência ao parto/puerpério e do manejo da lactação são descritas como fatores determinantes para o desmame precoce^[7]. No estudo, 36,2% dos estudantes mostraram desconhecer as principais causas da interrupção precoce do AM, mostrando a necessidade de difusão deste conhecimento. Os fatores associados ao desmame precoce citados pelos estudantes do presente estudo estão bastante documentados na literatura, são eles: retorno da mãe ao trabalho (14,9%), produção insuficiente de leite (9,6%), preocupações estéticas (8,5%), falta de conhecimento sobre amamentação (5,3%), dor e desconforto gerado, por exemplo, por fissuras mamilares (3,2%), introdução de alimentos substitutivos do leite materno (3,2%), dificuldades no ato de amamentar (2,1%) por posicionamento e pega inadequados. Outros fatores também documentados na literatura são: ausência de experiência prévia com amamentação, uso de horários fixos para amamentar, baixa escolaridade dos pais e ausência de apoio paterno para amamentar^[7,44,45].

Assim como a mãe, o pai atravessa um período de adaptação quando passa de companheiro para pai, fato que causa um impacto bem expressivo. O medo, a responsabilidade sobre um novo ser, as mudanças no comportamento da companheira e na relação conjugal são sentimentos presentes na maioria dos pais no período que antecede o nascimento^[36]. A vivência do pai acerca do aleitamento materno é permeada por sentimentos paradoxais. Sentem-se felizes e querem apoiar, simultaneamente sentem-se frustrados e excluídos, pois o ambiente está voltado para a díade: mãe-bebê. Como consequência, pode haver sentimentos de ciúmes, ressentimento e isolamento quando a amamentação se inicia^[11,21]. Porém, mesmo o pai tendo essa percepção, é preciso que o casal adquira maturidade e reelabore suas atividades conjugais de forma a

contornar dúvidas, preconceitos e imposição. A mulher precisa de apoio, compreensão, amor e respeito de seu companheiro no ato de amamentar, pois a harmonia familiar favorece a amamentação. Além disso, cabe ao pai intervenções de modo prático, como auxílios no momento da amamentação, da higienização do bebê bem como nos afazeres do lar^[11].

Apesar de apenas 20,2% dos estudantes ter observado timidamente a participação de algum parente do sexo masculino no processo de amamentação de seus filhos, muitas foram as sugestões dos estudantes para que o pai pudesse colaborar e estimular a mulher na amamentação, como orientar à mulher sobre os benefícios da amamentação, incentivar/apoiar/auxiliar no processo de amamentação, dar carinho e amor à mulher, buscar informações sobre aleitamento, massagear as mamas, manter um bom relacionamento com a mãe, bem como elogiá-la, não se importar com a estética, ajudar nas tarefas do lar, mostrando que o apoio paterno perpassa pela manutenção do equilíbrio emocional da nutriz, participação ativa na amamentação, colaboração com as atividades diárias tanto do bebê quanto do lar e incentivo à manutenção da prática do AM^[2,11]. Apesar desse conhecimento, Piazzalunga et al (2009)^[11] afirmam que a participação masculina no cuidado dos filhos e do lar, de um modo geral, tem sido identificada como eventual ou inexpressiva.

No presente estudo, ao se colocar na condição de pai, 98,9% dos estudantes apoiariam seu filho a ser amamentado pela mãe, fato bastante otimista, já que o pai pode ser um grande aliado na tarefa de amamentar o filho nos primeiros meses de vida, evitando o desmame precoce^[2,11,21,36,38]. Resultado semelhante foi visto no estudo de Lima FT (2014)^[46], onde 100% dos pais entrevistados apoiavam seus filhos serem amamentados pela mãe, assim como no estudo de Silva PP et al (2012)^[36], no qual 95,4% dos pais apresentaram opinião favorável à amamentação.

Por fim, foi questionado aos estudantes como divulgar a importância da participação masculina na temática do aleitamento materno, a fim de envolver os homens com essa temática, aparentemente distante e inacessível ao mundo masculino. Dentre as sugestões, destacou-se a divulgação por meio de diálogo/conversas informais 36,2%; redes sociais (internet, televisão) 8,5%; divulgação nas universidades mediante palestras, campanhas, debates, incluindo o tema nas atividades de extensão 7,4%; divulgação de artigos científicos que abrangessem o tema, 3,2%; através de criação de

cartazes e propagandas, 2,1%, sendo que 30,8% dos estudantes não souberam responder. Uma das estratégias para evitar o desmame precoce, adotada em países desenvolvidos com o objetivo de incentivar o aleitamento materno, é oferecer informações sobre o tema para crianças e adultos, especialmente para estudantes, mediante programas especiais de Educação em Saúde para estudantes, além de suscitar nos mesmos o desejo pelo envolvimento com as questões que norteiam o aleitamento, dentre elas, o encorajamento da mídia para retratar a amamentação como algo positivo e que envolve todo o círculo familiar, incentivar o desenvolvimento de políticas públicas favoráveis à prática do aleitamento e inclusão paterna nos projetos de educação em saúde e de assistência e, promover incentivos às pesquisas científicas que delineiam o aleitamento e que levam melhoria à prática clínica neste campo da medicina^[23].

A fim de que a amamentação se torne um hábito reprodutível, é preciso que ela seja assimilada como um processo natural e inquestionável. A amamentação é entendida como uma prática interdisciplinar, reflexo de determinantes biológicos e condicionantes sociais, econômicos, políticos e culturais^[48], cujo sucesso da implementação deve ser uma preocupação de saúde pública. Dessa forma, para se obter sucesso no aleitamento materno, os conhecimentos relacionados com sua prática precisam ser ensinados adequadamente e aprendidos não só por profissionais de saúde, mas por toda população^[25,49].

Propor intervenções no âmbito educacional dos estudantes, de forma a incluir a temática do aleitamento no currículo obrigatório do ensino básico e reforçar essa temática até mesmo nas Universidades permitiria aos jovens chegar no momento da maternidade e paternidade com o conhecimento mais claro e aperfeiçoado, além de se tornarem multiplicadores de informação, a fim de orientar a sociedade sobre a importância desta prática e os benefícios advindos dela.

O presente estudo apresenta limitações inerentes aos estudos de corte transversal, já que não permite estabelecer relação de causa e efeito, o que de certa forma compromete o poder de análise e validade externa do estudo. Porém, nos sinalizam possibilidades, hipóteses sobre a associação avaliada e direcionamentos fundamentais para novos estudos e diretrizes para programas de Saúde.

VII. CONCLUSÕES

1. Os estudantes universitários (gênero masculino) têm algum conhecimento sobre amamentação, porém não possuem aprofundamento sobre benefícios, dificuldades, técnicas e características (início, duração, contraindicação) do aleitamento materno e alimentação complementar.
2. Ainda é insatisfatório o reconhecimento dado pelos estudantes universitários à importância do papel do pai na amamentação e sua interferência em evitar o desmame precoce.
3. Deve ser fornecido suporte aos estudantes universitários para que eles possam exercer mais influência sobre o processo de amamentação, seja quando atingir a paternidade seja como multiplicadores de informação à sociedade.
4. A paternidade e a masculinidade são temas ainda pouco estudados em nosso meio, tornando-se necessário mais estudos que criem melhores espaços de ampliação de conhecimento.

VIII. SUMMARY

STUDENTS' KNOWLEDGE OF BREASTFEEDING AND THE FATHER'S ROLE IN BREASTFEEDING

Breastfeeding is the most efficient way to meet the nutritional, immunological and psychological needs for the proper development of a child. It is necessary for a mother to have proper support for the practice of breastfeeding to be successful. Her main ally is the father, whose interference can be supportive or not with breastfeeding. The young university student can also become an ally, and for that he needs to be familiar with the topic of breastfeeding, so that in the near future he will be able to exercise fatherhood and serve the community as a source of information. **Objective:** To assess the knowledge of university male students about breastfeeding and the father's role in breastfeeding. **Methodology:** The research was conducted through a qualitative and quantitative approach on a cross-sectional study using a questionnaire answered by a hundred male university students from different fields who were in their first year at Federal University of Bahia, Salvador-Bahia. **Results:** The average age of students surveyed was 21.8 years; 92.6% of students were single and 5.3% had children. By analyzing their knowledge on the subject, 68.1% reported having some knowledge on the subject of breastfeeding; 33.0% said that breastfeeding should be initiated within the first hour of life; 91.5% recognized the existence of a period of exclusive breastfeeding; 40.4% of students answered that the duration of total breastfeeding was two years or more. Regarding the benefits of breastfeeding, 55.3% of students are unaware of the existence of maternal benefits, 93.6% recognize the existence of benefits to children and 72.3% are unaware of the existence of benefits to the infant's family. Regarding the father's role, 58.5% of students believe that the father may play an important role in breastfeeding and 80.8% believe the father can influence the mother's decision to breastfeed longer. 98.9% of participants in this study would support his child to be nursed by the mother. **Conclusions:** Students have some knowledge about breastfeeding, but have no depth on benefits, difficulties, techniques and characteristics (onset, duration, contraindications) of breastfeeding and complementary feeding. Besides, they do not really recognize the importance of father in breastfeeding. This indicates the need to broaden the knowledge of these individuals through effective educational strategies.

KEY WORDS: 1. Knowledge; 2. Students; 3. Breastfeeding; 4. Father.

IX. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Brito RS, Enders BC, Soares VG. Breastfeeding: the contribution of the father. Rev Bras Enferm, 2005; vol 19; p. 105-112.
- [2] Rego, José Dias. O papel do Pai na Amamentação. In: Hugo Issler. (Org.). O Aleitamento Materno no Contexto Atual: Políticas, Práticas e Bases Científicas. São Paulo: Ed. SARVIER, 2008, v.1, p. 17-23.
- [3] Silva, Isilia Aparecida. Amamentação na perspectiva da mulher. In: Hugo Issler. (Org.). O Aleitamento Materno no Contexto Atual: Políticas, Práticas e Bases Científicas. São Paulo: Ed. SARVIER, 2008, v.1, p. 3-7.
- [4] AGUIAR, Hélder, SILVA, Ana Isabel. The importance of intervening. Acta Med Port 2011; 24: 889-896.
- [5] Organização Pan Americana da Saúde. Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos, - Brasília: Ministério da saúde, 2002.
- [6] Akre J (ed.). *Alimentação infantil: bases fisiológicas*. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 1998.
- [7] Vieira GO, Martins CC, Vieira TO, de Oliveira NF, Silva LR. Factors predicting early discontinuation of exclusive breastfeeding in the first month of life. J Pediatr (Rio J). 2010;86 (5): 441-444.
- [8] American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of Human Milk. Pediatrics vol.115 No.2 February 2005.
- [9] Lamounier JA, Vieira GO. Leite humano: Vantagens e Composição. In: Luciana Rodrigues Silva. Diagnóstico em pediatria, Rio de Janeiro: Ed guanabara koogan, 2009.p.323-327.
- [10] Robinson S, Fall C. Infant Nutrition and Later Health: A Review of Current Evidence. Nutrients 2012,4, 859-874.
- [11] Piazzalunga, CDRC, Lamounier JA. A paternidade e sua influência no aleitamento materno. Pediatria: São Paulo 2009; 31 (1): 49-57
- [12] Amaro ECVM. Paternidade: novos e velhos valores. Universidade Federal do Rio de Janeiro: Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social. Nov 2008;
- [13] Lamy, L, Costa, A. Aleitamento materno: Papel do pai. Portimão, 23 de abril de 2010.
- [14] 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.

- [15] Loewenstein I, Barker G. De onde vem o bom pai? Reflexões a partir de uma pesquisa qualitativa com adolescentes. In: Silveira P, editor. Exercícios de paternidade. Porto Alegre: Artes médicas; p. 151-63
- [16] Pavill BC. Father and breastfeeding: consider these ways to get dad involved. AWHONN Lifelines. 2002;6 (14): 324-31.
- [17] Garcia SM. Conhecer os homens a partir do gênero e para além do gênero. In: Arilha M, Unbehaum SG, Medrado B, organizadores. Homens e masculinidades Outras palavras. 2ª edição. São Paulo: ECOS/ED.34; 2001.p. 31-50.
- [18] Paula AO, Sartori AL, Martins CA. Breastfeeding: father's orientations, knowledge and participation in the process. Rev Eletr Enf [serial on the Internet] 2010;12:464-70.
- [19] Serafim D, Lindsey PC. Father's opinion about breastfeeding. Rev Ciência, Cuidado e Saúde. Maringá, v.1, n.1, p. 19-23, 1. Sem. 2002.
- [20] Barreira SMC, Machado MFAS. Amamentação: compreendendo a influência do familiar. Acta Scientiarum, Health Sciences. Maringá, v. 26, no.1, p.11-20, 2004.
- [21] Silva BT; Santiago LB e Lamounier JA. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. Rev. paul. pediatr. [online]. 2012, vol.30, n.1, pp. 122-130. ISSN 0103-0582.
- [22] Viotti, MLR. Declaração e Plataforma de ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher em Pequim em 1995.
- [23] American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 2005; 115: 496-506.
- [24] Faria CDM, Chaim FD, Pinto LM, Bicalho GG. Amamentação: a maneira de pensar do universitário. Rev Paul Pediatría 2006; 24 (3): 255-61.
- [25] OPAS/WHO. Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno. WHO/CHD/98.9. Brasília: OPS/OMS, 2001. p.121.
- [26] Giugliani ER. O aleitamento materno na prática clínica. J Pediatr (Rio J) 2000;76:S238-52.
- [27] Gomes PTT, Nakano AMS. Introdução à alimentação complementar em crianças menores de seis meses atendidas em dia nacional de campanha de vacinação. Revista Salus-Guarapuava-PR. jan./jun.2007; 1(1):51-58.
- [28] Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de Atenção Básica.-Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- [29] Assoni MA, Junior ACS, Siqueira FPC. A construção do conhecimento sobre aleitamento materno em um currículo integrado e orientado por competência [dissertação]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2013.

- [30] Badagnan HF, Oliveira HSD, Monteiro JCDSM, Gomes FA, Nakano AMS. Knowledge of students in a nursing course about breastfeeding. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25 (5):708-12.
- [31] Toma TS, Rea MF. Benefits of breastfeeding for maternal and child health: an essay on the scientific evidence. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21 sup 2: S235-S246.* 2008.
- [32] Rea MF. Benefits of breastfeeding and women's health. *Jornal de Pediatria* 2004;80 (Supl5).
- [33] Fernandes FBU. Pensando no bebê: benefícios, técnicas e dificuldades no aleitamento materno. CEFAC. Monografia [Especialização em motricidade oral]. Rio de Janeiro; 2000.
- [34] Oliveira, KAD. Aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê: benefícios, dificuldades e intervenções na atenção primária à saúde. Monografia [Especialização em atenção básica em Saúde da Família]- Conselheiro Lafaiete- Minas Gerais; 2011.
- [35] Vieira GO, Lamounier JA, Vieira TDO. A semiologia da amamentação: os aspectos da criança. In: Luciana Rodrigues Silva. *Diagnóstico em pediatria*, Rio de Janeiro: Ed Guanabara koogan, 2009.p.328-337.
- [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] Marques ES, Cotta RM, Magalhães KA, Sant'Ana LF, Gomes AP, Siqueira-Batista R. 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; 15 (Suppl 1):1391-400.
- [38] Littman H, Medendorp SV, Goldfarb J. The decision to breastfeed: the importance of fathers' approval. *Clin Pediatr* 1994; 33:214-9.
- [39] Giugliani ERJ. Amamentação: como e por que promover. *Jornal de Pediatria – Vol.70,Nº3*, 1994.
- [40] Paula AO, Sartori AL, Martins CA. Breastfeeding: father's orientations, knowledge and participation in the process. *Rev Eletr Enf [serial on the internet]* 2010;12:464-70.
- [41] Pisacane A, Continisio GI, Aldinucci M, D'Amora S, Continisio P. A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics* 2005;116:494-8.
- [42] Wolfberg AJ, Michels KB, Shields W, O'Campo P, Bronner Y, Bienstock J. Dads as breastfeeding advocates: results from a randomized controlled trial of an educational intervention. *Am J Obstet Gynecol* 2004; 191:708-12.
- [43] Susin LR, Giugliani ER. Inclusion of fathers in an intervention to promote

breastfeeding: impact on breastfeeding rates. *J Hum Lact* 2008;24:386-92.

[44] Souza NKT, Medeiros MP, Silva MA, Cavalcanti SB, Dias RDS, Valente FA. Aspects involved in the interruption of exclusive breastfeeding. *Com. Ciências Saúde*. 2011;22 (4):231-238.

[45] Parizotto J, Zorzi NT. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce no município de Passo Fundo, RS. *O Mundo da Saúde*. São Paulo 2008; 32 (4):466-474.

[46] Lima FT. Aleitamento materno: qual o conhecimento do pai e seu papel na amamentação. Monografia como exigência parcial e obrigatória para conclusão do curso de medicina da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade federal da Bahia. Salvador, 2014

[47] FREITAS, Waglânia de Mendonça Faustino e et al. Paternity: social responsibility of man's role as provider. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2009, vol.43, n.1, pp. 85-90. ISSN 0034-8910.

[48] Almeida JA, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *J Pediatr (Rio J)* 2004;80:S119-25

[49] Santiago LB, Bettioli H, Barbieri MAA, Gutierrez MR, del Ciampo LA. Incentivo ao aleitamento materno: a importância do pediatra com treinamento específico. *J Pediatr (Rio J)* 2003;79:504-12

X. ANEXOS

- ANEXO I: Modelo de questionário

Data: ___/___/___

01. Idade: 02. Estado civil: 03. Área (I, II ou III):

04. Curso:

05. Você foi amamentado quando criança? SIM () NÃO () NÃO SEI ()

06. Tem filhos? SIM () NÃO ()

07. Se marcou SIM na questão 06, responda: Ele foi amamentado? SIM () NÃO ()

08. Você já acompanhou o processo de amamentação de algum familiar (irmãos, primos...) ou outras pessoas próximas? SIM () NÃO ()

09. Você tem algum conhecimento sobre o aleitamento materno? SIM () NÃO ()

10. Se marcou SIM na questão 09, responda: Onde adquiriu tal conhecimento?

() Escola () Familiares () Amigos () Profissionais de saúde () Leituras diversas () Outras fontes.

11. Quais as razões para se optar pelo aleitamento materno?

12. Quando deve ser iniciada a amamentação? _____

13. Deve ser iniciada: () Na primeira hora de vida, na sala de parto () Após 12 horas de vida. () Após a mãe receber alta da maternidade. () A hora de início da amamentação não é relevante. () Não sei.

14. Existe algum período em que o bebê deve ser alimentado exclusivamente por leite materno, não utilizando nenhum outro alimento? () SIM () NÃO

15. Se marcou SIM na questão 14, responda: Até quando o bebê deve receber exclusivamente leite materno (aleitamento materno exclusivo)?

() até 2 meses () até 6 meses () até 1 ano () enquanto a mãe tiver leite () não sei.

16. Até quando a criança deve receber leite materno mesmo após a introdução de outros alimentos complementares?

() até 4 meses () até 6 meses () até 1 ano () até os 2 anos ou mais () não sei.

17. É importante fornecer água, chás e sucos de frutas para o bebê nos primeiros meses, enquanto estiver usando o leite materno?

() SIM () NÃO

18. O aleitamento materno traz benefícios para mãe? () SIM () NÃO () NÃO SEI

19. Se marcou SIM na questão 18, responda: Quais são esses benefícios?

20. O leite materno traz benefícios para o bebê? () SIM () NÃO () NÃO SEI

21. Se marcou SIM na questão 20, responda: Quais são esses benefícios?

22. O aleitamento materno traz benefícios para família do lactente? () SIM () NÃO () NÃO SEI

23. Se marcou SIM na questão 22, responda: Quais são esses benefícios?

24. Existem diferenças entre o leite industrializado e o leite humano? () SIM () NÃO

25. Se marcou SIM na questão 24, responda: Quais?

26. O leite humano pode ser substituído por leites artificiais ou outros alimentos sem causar prejuízos ao lactente? SIM () NÃO ()

27. Pode existir alguma dificuldade para a mãe no ato de amamentar? SIM () NÃO ()

28. Se marcou SIM na questão 27, responda: Quais?

29. Conhece alguma técnica para uma correta amamentação? SIM () NÃO ()

30. Se marcou SIM na questão 29, responda: Quais? _____

31. Quais as conseqüências da não amamentação para o bebê?

32. E para a mãe? _____

33. Existe alguma situação na qual o aleitamento materno é contraindicado?

SIM () NÃO () NÃO SEI ()

34. Se marcou SIM na questão 33, responda: Cite algumas situações: _____

35. O pai exerce um papel importante na amamentação? SIM () NÃO ()

36. Se marcou SIM na questão 35, responda: De que forma o pai pode contribuir para o processo de amamentação?

37. Quais os fatores estão associados a retirada precoce do leite materno (desmame precoce)?

38. O pai pode influenciar nas decisões maternas de amamentar por mais ou menos tempo o filho? SIM () NÃO ()

39. No seu contexto familiar, já observou a participação de algum parente do sexo masculino (pai, irmão, tio, primo...) no processo de amamentação de seus filhos? SIM () NÃO ()

40.

Como? _____

41. A participação do pai deve-se iniciar desde a gestação, através do acompanhamento do pré-natal?

SIM () NÃO ()

42.

Por

quê?

43. As preocupações estéticas afetam o processo de amamentação? SIM () NÃO ()

44. O processo de amamentação pode afetar a relação marido-mulher? SIM () NÃO ()

45.

Por

quê?

46. Colocando-se na condição de pai, você apoiaria seu filho(a) a ser amamentado pela mãe? SIM ()

NÃO ()

47. De que forma o pai pode colaborar e estimular a mulher na amamentação?

_____48. Como estudante, o que você poderia fazer para divulgar entre seus colegas, a importância da participação do homem no aleitamento materno?

- ANEXO II: Termo de consentimento livre e esclarecido



Universidade Federal da Bahia
Complexo Hospitalar Universitário Prof.
Edgard Santos
 Rua Augusto Viana, s/n - Canela –
 Salvador – Bahia CEP: 40.110-060
 Tel.: (71) 32838043 (71) 32838140



Título do Estudo: O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do Pesquisador Responsável: Dra. Luciana Rodrigues Silva

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) 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 (a) senhor (a) 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 sua permissão para participar do mesmo.

OBSERVAÇÃO: Caso o paciente não tenha condições de ler e/ou compreender este TCLE, o mesmo deverá ser assinado e datado por um membro da família ou responsável legal pelo paciente.

Objetivo do Estudo

Os objetivos do estudo são:

Primário:

Avaliar o conhecimento dos estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai.

Secundário:

Comparar o conhecimento dos estudantes universitários do sexo masculino das áreas I, II e III sobre o aleitamento materno e o papel do pai.

Duração do Estudo

A duração total do estudo é de 10 meses, sendo de janeiro a novembro de 2014.

A sua participação no estudo será de aproximadamente o tempo de duração da entrevista, estimado em 15 minutos.

Descrição do Estudo

Participarão do estudo aproximadamente 90 estudantes, sendo entrevistados 30 estudantes por área (I/II/III)

Este estudo será realizado nos campos da Universidade Federal da Bahia correspondentes às Áreas I, II e III

O (a) Senhor (a) foi escolhido (a) a participar do estudo porque é estudante universitário do sexo masculino primeiro ano das áreas I, II ou III da Universidade Federal da Bahia.

O (a) Senhor (a) não poderá participar do estudo se não for estudante universitário do sexo masculino do primeiro ano da UFBA das áreas I, II ou III.

O TCLE será elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinado 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, devendo as páginas de assinaturas estar 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.

Procedimento do Estudo

Após entender e concordar em participar, será aplicado um questionário (Anexo) com perguntas objetivas durante o intervalo de aula dos estudantes com duração de 15 minutos com o propósito de avaliar o conhecimento dos estudantes universitários sobre Aleitamento Materno e o papel do pai.

Riscos Potenciais, Efeitos Colaterais e Desconforto

Não há Riscos Potenciais, Efeitos Colaterais e Desconfortos nos procedimentos realizados, apenas a demanda de um curto intervalo de tempo para responder o questionário.

Benefícios para o participante

Não há benefício direto para o participante desse estudo. Trata-se de estudo de natureza transversal testando a hipótese de que estudantes universitários do sexo masculino possuem conhecimentos sobre o aleitamento materno e o papel do pai.

Somente no final do estudo poderemos concluir a presença de algum benefício. Porém, os resultados obtidos neste estudo poderão ajudar a desvendar o conhecimento dos estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai nesse processo. Essa informação poderá contribuir para o planejamento de estratégias educativas, apontando ou não para a necessidade de se desenvolver programas educativos sobre o aleitamento materno 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.

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 seu acompanhamento médico tão

alterará a relação da equipe médica com o mesmo. Após assinar o consentimento, você terá total liberdade para retirar-lo a qualquer momento e deixar de participar do estudo se assim o desejar, sem quaisquer prejuízos à continuidade do tratamento e acompanhamento na instituição.

Novas Informações

Quaisquer novas informações que possam afetar a sua segurança ou influenciar na sua decisão de continuar participando 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 as novas informações.

Em Caso de Danos Relacionados à Pesquisa

Em caso de dano pessoal, diretamente causado pelos procedimentos ou tratamentos propostos neste estudo (causal comprovado), o participante tem direito a tratamento médico na Instituição, bem como às indenizações legalmente estabelecidas.

Utilização de Registros Médicos e Confidencialidade

Todas as informações colhidas e os resultados dos testes serão analisados em caráter estritamente científico, mantendo-se a confidencialidade (segredo) do paciente a todo o momento, ou seja, em nenhum momento os dados que o identifiquem serão divulgados, a menos que seja exigido por lei.

Os registros médicos 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 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. Os responsáveis pelo estudo nesta instituição são Andréa Canário de Santana e Dra. Luíza Rodrigues Silva, que poderão ser encontrados no Ambulatório de Gastroenterologia do CPPHO do HUP, nos respectivos telefones: (71) 92975420 (Andréa), (71) 3283 8319 (Ambulatório), (71) 32838043/32838140 (CEP) ou nos endereços eletrônicos deinhacanario@hotmail.com (Andréa) e lupe.ssa@uol.com.br (Dra. Luciana).

Declaração de Consentimento

Concordo em participar do estudo intitulado "O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do pai".

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 sou livre para decidir não participar desta pesquisa. Entendo que ao assinar este documento, não estou abdicando de nenhum de meus direitos legais.

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

- ANEXO III: 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

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do pai

Pesquisador: LUCIANA RODRIGUES SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23755013.8.0000.0049

Instituição Proponente: Hospital Universitário Prof. Edgard Santos-UFBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 511.210

Data da Relatoria: 14/01/2014

Apresentação do Projeto:

A amamentação constitui a maneira mais eficiente de atender aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos no desenvolvimento de uma criança. Evidências científicas mostram a sua relação com a redução da morbimortalidade infantil, benefícios maternos e o melhor relacionamento do trinômio pai-mãe-filho.

Para que a prática do aleitamento materno obtenha êxito, é necessário que a mãe tenha aliados em seu empreendimento de amamentar o filho. O principal aliado é o pai, cuja interferência pode ser decisória quanto a prática ou não do aleitamento. O jovem estudante universitário também pode ser um aliado, para isso este precisa se familiarizar com a temática do aleitamento materno, a fim de que num futuro próximo esteja apto para exercer a paternidade e servir à comunidade como fonte de informação. Objetivo: Avaliar o conhecimento de estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai. Metodologia: Trata-se de um estudo de corte transversal qualitativo e quantitativo com aplicação de um questionário aos estudantes universitários do sexo masculino de alguns cursos das áreas I, II e III da Universidade Federal da Bahia.

A lactação é uma característica única dos mamíferos e esta capacidade de proporcionar o alimento ideal para os filhos, confere-lhes vantagens evolutivas sobre outras espécies. A lactação humana é a maneira

mais eficiente de atender aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos para o desenvolvimento de uma criança, além de favorecer o melhor relacionamento do trinômio pai-mãe-filho. [1]

O aleitamento materno (AM) é uma prática por meio da qual a criança recebe leite de sua mãe através de fontes diversas: mama, sondas, copos, colheres, conta-gotas ou mesmo mamadeiras. Nesse contexto, a amamentação não representa apenas uma técnica alimentar, trata-se de um rico processo de entrosamento entre quem amamenta e aquele que é amamentado. [2] O ato de amamentar parece simples e um instinto nato, mas seu sucesso requer ensinamentos e um conjunto de interações no contexto social da mulher e do seu filho. Trata-se de um processo que se expande nas demais interações da vida materna, determinado pela percepção que a mulher tem de si, do próprio ato de amamentar e das implicações que esse ato tem em sua vida, nas relações familiares e sociais, nas dimensões de suas emoções e de seu corpo. Apesar da mãe estar envolvida diretamente no ato de amamentar, o processo de amamentação sofre múltiplas influências e a participação da família, em especial do pai, pois o apoio paterno é fundamental para o sucesso das práticas de amamentação.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o conhecimento dos estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai.

Objetivo Secundário:

Comparar o conhecimento dos estudantes universitários do sexo masculino das áreas I, II e III sobre o aleitamento materno e o papel do pai.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Benefícios:

Os resultados obtidos com este estudo poderão ajudar a desvendar o conhecimento dos estudantes universitários do sexo masculino sobre o aleitamento materno e o papel do pai nesse processo. Essa informação poderá contribuir para o planejamento de estratégias educativas, apontando ou não para a necessidade de se desenvolver programas educativos sobre aleitamento materno nas universidades e inserir esse tema no currículo obrigatório do ensino básico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo de corte transversal qualitativo e quantitativo que será desenvolvido no primeiro semestre de 2014 na cidade de Salvador- BA. Será aplicado um questionário (Anexo 1) aos estudantes universitários da Universidade Federal da Bahia do sexo masculino que estejam cursando o primeiro ano de faculdade. Serão incluídos estudantes de diferentes cursos, dentre eles os de áreas da saúde, humanas e exatas (áreas I, II e III) a fim de obter um resultado comparativo. Pretende-se entrevistar cerca de 30 estudantes de cada área mencionada, totalizando um número amostral de 90. As entrevistas serão realizadas durante o intervalo de aula dos estudantes. O instrumento de investigação a ser utilizado é um questionário, constituído por perguntas objetivas e subjetivas, a fim de se obter um resultado quantitativo e qualitativo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Recomendações:

Vide conclusões.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As recomendações sugeridas aos pesquisadores para este estudo foram acatadas, adequando-os aos princípios bioéticos da pesquisa em seres humanos. Não há impedimento ético para a realização do estudo.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

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 (Res. CNS 466/12) e 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.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo-HUPES, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Projeto aprovado.

SALVADOR, 16 de Janeiro de 2014

Assinador por: Roberto José da Silva Badaró (

- ANEXO IV: Carta de Anuência com aprovação do campo pesquisa.

| | | |
|--|--|--|
|  <p>UFBA UNIVERSIDADE NOVA</p> | <p>Universidade Federal da Bahia Complexo Hospitalar Universitário Prof. Edgard Santos Rua Augusto Viana, s/n - Canela – Salvador – Bahia CEP: 40.110-060 Tel.: (71) 32838043 (71) 32838140 E-mail: complexohupes@gmail.com</p> |  <p>Complexo HUPES</p> |
|--|--|--|

Salvador, 24 de Outubro de 2013

CARTA DE ANUÊNCIA

Ilmo. Sr.
 Professor, Doutor Roberto Badaró
 M.D Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa,
 Complexo Hospitalar Prof. Edgard Santos

Senhor Coordenador,

Pela presente, informo que estou de acordo com a coleta de dados a ser realizada nos campos da Universidade Federal da Bahia das Áreas I, II e III, em que os locais têm plenas condições para a realização da pesquisa, logo após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo HUPES.

Projeto de pesquisa intitulado “O conhecimento dos estudantes universitários sobre o aleitamento materno e o papel do pai”, pesquisador responsável e orientadora Dra. Luciana Rodrigues Silva, equipe Andréa Canário de Santana.

Atenciosamente,



Luciana Rodrigues Silva

Professora Titular de Pediatria da Faculdade de Medicina,
 Membro permanente do Curso de Pós-graduação em Medicina e Saúde
 e Chefe do setor de Gastroenterologia e Hepatologia Pediátricas
 da Universidade Federal da Bahia.

De acordo,



 Dora Leal Rosa
 Reitora - UFBA

Magnífica Reitora da Universidade Federal da Bahia