

Universidade Estadual Paulista
“Julio de Mesquita Filho”
Faculdade de Medicina de Botucatu

ANA MARIA DOS SANTOS PINHO

COMPREENDENDO A VIVÊNCIA DO PAI FRENTE À
AMAMENTAÇÃO

Botucatu

2012

ANA MARIA DOS SANTOS PINHO

**COMPREENDENDO A VIVÊNCIA DO PAI FRENTE À
AMAMENTAÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional – do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Orientadora: Prof^a Dr^a Janete Pessuto Simonetti

Co-Orientadora: Prof^a Dr^a Cristina Maria Garcia de Lima Parada

Botucatu

2012

Ficha Catalográfica

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO DE AQUIS. E TRAT. DA INFORMAÇÃO

DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE

Pinho, Ana Maria dos Santos

Compreendendo a vivência de pais frente à amamentação / Ana Maria dos Santos Pinho. – Botucatu : [s.n.] , 2012

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Janete Pessuto Simoneti

Co orientador: Cristina Maria Garcia de Lima Parada

Capes: 40400000

1. Amamentação. 2. Pais – Relações familiares.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Comportamento paterno; Relações familiares.

ANA MARIA DOS SANTOS PINHO

**COMPREENDENDO A VIVÊNCIA DO PAI FRENTE À
AMAMENTAÇÃO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Aprovado em: ____/____/____.

Dedico

Aos meus pais

*Odilon (in memoria) e Maria, quanta humildade em seu ensinamentos,
exemplos e inspirações de toda minha caminhada.*

Ao meu esposo

*Mario Nogueira Pinho, pai amigo e companheiro, obrigada pelo seu amor,
dedicação, compreensão nos momentos de minha ausência e principalmente
por me fazer acreditar que eu seria capaz de amamentar nossos filhos. Te
amarei enquanto houver vida em mim.*

Aos meus queridos filhos

*Pedro e Tiago dos Santos Pinho, por todo amor, orgulho e compreensão, muito
obrigada filhos.*

A minha ex aluna, enfermeira

Gabriela Rocha Belé pelo seu apoio e contribuição. Obrigada amiga!

Agradeço

Acima de tudo a Deus, pela sua eterna misericórdia e sabedoria.

A minha professora orientadora, Professora Dr^a Janete Pessuto Simonetti e Co-Orientadora Prof^a Dr^a Cristina Maria Garcia de Lima Parada, pelos seus conhecimentos, crescimento pessoal e profissional, carinho, paciência e dedicação muito obrigada mestres.

A todos os professores do curso de mestrado, do Departamento de Enfermagem, que contribuíram no meu crescimento profissional.

A secretaria de Pós graduação da UNESP, por tanta atenção e carinho em todas as vezes que precisei.

As Secretarias do Departamento de Enfermagem, Aline Parada e Manuela Botari pela paciência, dedicação e esclarecimentos.

Em especial aos pais participantes pela disponibilidade e carinho, grandes responsáveis pela realização desse trabalho.

A Direção do Hospital Prontocor de Bauru, em especial ao Diretor Dr Luís Carlos da Silva Mendes Junior. E a Equipe multiprofissional do Curso Pais Gestantes desse hospital.

A Secretaria municipal de Saúde Bauru, Banco de Leite Humano, representada pela querida nutricionista Maria Nereida Panichi por todo apoio e parceria ao tema.

Aos colegas de turma, que caminharam comigo nessa jornada.

Muito obrigada

*“Desejai ardentemente como crianças recém-nascidas
o leite genuíno, para que por eles vades crescendo(...)”*

I Pedro 2:2

Pinho, AMS. Compreendendo a vivência do pai frente à amamentação. [Dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” Faculdade de Medicina de Botucatu; 2012.

Resumo

Está cientificamente comprovada a vantagem do aleitamento materno sobre quaisquer outras formas de alimentação infantil, especialmente as relacionadas ao desenvolvimento do recém-nascido. A construção da interação mãe e filho pode ser favorecida por essa prática, sendo o papel do pai/companheiro também importante nesse momento. O objetivo deste estudo foi compreender a vivência da amamentação para o pai, sendo os sujeitos participantes de um grupo preparatório para o parto, oferecido por um hospital de pequeno porte do interior do Estado de São Paulo para gestantes e seus companheiros. Está inserido na linha qualitativa, sendo descritivo e prospectivo. A constituição da amostra foi por conveniência e foram selecionados dez homens. Os dados foram colhidos em dois momentos: no primeiro, eles foram entrevistados no período pré-natal, durante a realização do Curso para Pais Gestantes, sendo utilizada a técnica do grupo focal. No segundo momento, foi realizada entrevista semi-estruturada, durante visita domiciliária, cerca de trinta dias após o nascimento do bebê, tempo suficiente para que as mães/pais vivenciassem o processo inicial da amamentação. Na primeira etapa da pesquisa observou-se que, por unanimidade, os pais reconheceram o valor do aleitamento materno para que seus filhos se desenvolvam e sejam saudáveis. Nenhum deles mencionou dúvidas sobre a importância do leite materno. Na segunda etapa, quanto à vivência desta prática, os sujeitos conseguiram participar do processo, auxiliando e apoiando a mãe para a ocorrência da amamentação, especialmente pelo auxílio com os afazeres diários, bem como em relação aos aspectos emocionais que podem se exacerbar neste período. Destaca-se que o fortalecimento das relações familiares, no que se refere aos aspectos afetivos e organizacionais, pode minimizar as dificuldades que são inerentes ao ato de amamentar, contribuindo para que bebês se beneficiem do leite materno, tão importante para o desenvolvimento saudável das crianças.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Comportamento Paterno; Relações Familiares.

Pinho, AMS. Understanding the experience of fathers towards breastfeeding [Dissertation]. Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho" School of Medicine of Botucatu, 2012.

Abstract

It is scientifically proven the advantages of breastfeeding among any other type of infant feeding, mainly the ones related to development of the newborn. The bond between mother and young child, can be favored by this practice, being also important the role of the partner this moment. The aim of this study was to understand the experience of breastfeeding for fathers, being the participants of a preparatory group for childbirth, which was offered by a small hospital located in the countryside of São Paulo state, for pregnant women and their partners. It is inserted the quantitative, descriptive and prospective lines. The constitution of the sample was by convenience and ten men were selected. Data were collected during two different moments. Firstly, the men selected were interviewed in the prenatal period, during the course to expectant parents, being the technique of focus group. Secondly a semi-structured interview was conducted during a home visit, roughly thirty days after the young child's birth, enough time to parents experience the initial process of breastfeeding. It was observed in the first phase that, unanimously, partners recognized the value of breastfeeding for their young children's health and development. None of them mentioned any doubts about the importance of the breast milk. And the second phase regarding the experience in this practice, the partners of this research, were able to participate of the process, helping and supporting mothers to breastfeeding. Mainly, due to the housework, as well as the emotional aspects that can be harder in this period. It is emphasized that the strengthening of family relationships, concerning the affective and organizational aspects, can reduce the difficulties that are naturally part of the breastfeeding, contributing significantly to babies' benefits with the breast milk, so important to a healthy development of the infants.

Key-words: Breast Feeding; Paternal Behavior; Family Relations.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
1 INTRODUÇÃO	2
1.1 Políticas Públicas e Aleitamento Materno no Brasil	2
1.2 O Aleitamento Materno no Município de Bauru/SP	6
1.3 Fatores Determinantes do Aleitamento Materno	8
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 MÉTODO	12
3.1 Tipo de Pesquisa	12
3.2 Local e Sujeitos da Pesquisa	12
3.3 Procedimentos Éticos	13
3.4 Coleta de Dados	14
3.5 Referencial Metodológico	15
4 RESULTADOS	20
4.1 Caracterização dos Sujeitos	20
4.2 Primeiro Momento – Grupo Focal	21
4.3 Segundo Momento - Visita domiciliária após o Nascimento dos Bebês	23
5 DISCUSSÃO	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
7 REFERÊNCIAS	38

	Sumário
8 ANEXOS	42
8.1 Documento de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	42
9 APÊNDICES	43
9.1 Apêndice I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	43
9.2 Apêndice II – Instrumento Grupo Focal	44
9.3 Apêndice III – Entrevista trinta Dias após o Nascimento do Bebê	45

APRESENTAÇÃO

Observar e vivenciar a atuação de pais na prática da amamentação tem sido um grande desafio. Apesar de receberem apoio e incentivo, esta atividade ocorre de forma árdua para muitos casais.

Com experiência profissional há vinte e um anos em maternidades, sendo oito como auxiliar de enfermagem e treze como enfermeira, tenho percebido o papel determinante de pais em relação ao aleitamento materno. Além disso, pude vivenciar esta prática como mãe de dois filhos, amamentados exclusivamente no peito até os seis meses de vida, apesar das dificuldades. Ter recebido o apoio do meu marido foi essencial para o sucesso desta atividade.

Diante disso, elaborei o Curso para Pais Gestantes em um hospital de pequeno porte da cidade de Bauru, Estado de São Paulo, com o objetivo de motivar e facilitar as práticas da maternidade, de forma especial, o aleitamento materno.

Desde então tenho observado o quanto a participação dos pais tem aumentado, bem como o interesse deles pelos temas que são abordados em relação à amamentação e aos cuidados com o bebê. Tenho me perguntado, com base na minha experiência pessoal, se esse envolvimento dos pais durante a gravidez de suas esposas tem contribuído, de fato, de alguma forma, para estimular e encorajar as mães a enfrentarem as dificuldades inerentes à prática da amamentação.

Na busca de resposta a esse questionamento propus a realização do presente estudo, voltado a compreender a vivência/participação do pai no aleitamento de seus filhos.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Políticas Públicas e Aleitamento Materno no Brasil

O ato de amamentar, cultivado pelos índios, foi percebido pelos portugueses, como um comportamento instintivo e natural, impróprio para o homem civilizado, cujo padrão de referência comportamental circunscrevia-se aos hábitos e costumes da cultura européia. O trabalho materno não se consistia em fator de desmame entre as índias, embora a mulher indígena tivesse uma carga de trabalho superior a do homem, mas, com o auxílio de tipóia, ela conseguia harmonizar seu duplo papel: o de mãe nutriz e mulher trabalhadora⁽¹⁾.

No Brasil, o aleitamento materno entre os índios era regra geral até a chegada dos europeus, que trouxeram em suas bagagens a cultura e o hábito do desmame. Em Lisboa a amamentação dos filhos das classes sociais dominantes cabia às saloias, camponesas da periferia⁽²⁾.

Portugal transmitiu ao Brasil o costume das mães ricas de não amamentarem seus filhos e, conseqüentemente, a necessidade de se instituir a figura das saloias. As indígenas representaram a primeira versão das saloias brasileiras; porém, em razão da rejeição cultural que sofriam, foram substituídas pelas escravas africanas, constituindo a figura da ama-de-leite, impondo-se o desmame às escravas em favor da amamentação da criança branca⁽¹⁾.

No final do período colonial foi estabelecida no Brasil, por reciprocidade de interesses, uma aliança entre a medicina, que buscava sua independência, e o Estado, que precisava instituir um sistema de controle da população. A meta era converter a família para higiene. Os higienistas reconstruíram socialmente a biologia do ciclo gravídico-puerperal, buscando resgatar, na ordem natural do instinto, a maternidade e a amamentação como fatores vitais para a sobrevivência dos filhos. Fazer a mulher colonial amamentar tornou-se um dos principais objetivos da medicina⁽¹⁾.

A pressão higiênica em prol da amamentação certamente tinha metas que transcendiam a proteção da vida da criança. O ato de amamentar

prestava-se regularmente ao tempo livre da mulher na casa, livrando-a do ócio e dos passatempos contrários à moral e aos bons costumes familiares. Do ponto de vista dos higienistas, a independência feminina não podia ultrapassar as fronteiras da casa e do consumo de bens e idéias que reforçassem a imagem de mulher-mãe, caso contrário a sobrevivência do machismo estaria comprometida. Os higienistas passaram a condenar rigorosamente o aluguel de escravas como amas-de-leite⁽³⁾.

Em meados do século XIX surgiram as primeiras regras normatizadoras para se obter sucesso no processo de amamentação. Destacavam a regulamentação de horários, determinando intervalo entre as mamadas e o tempo a ser despendido em cada uma delas, a amamentação em ambas as mamas, a prática do decúbito lateral, o emprego da chupeta como meio de acalmar o bebê e as restrições alimentares para a mãe lactante⁽¹⁾.

Nas décadas de 40 a 70 o marketing dos produtos terminou por impor uma mudança na percepção médica sobre o aleitamento materno, que passou da promoção da amamentação natural ao estímulo ao desmame precoce. As mudanças no papel feminino e as contradições entre trabalho e vida reprodutiva constituíram outro conjunto de fatores que simultaneamente interferiram no condicionamento sociocultural da amamentação⁽³⁾.

No final da década de 70 o desmame precoce representava um sério agravo para a saúde pública. Sua reversão tornou-se, então, uma das principais estratégias para a redução dos índices de morbi-mortalidade infantil⁽⁴⁾.

Como resultado foi instituído em 1981 o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), que desencadeou um movimento de valorização da prática da amamentação natural na sociedade brasileira⁽⁵⁾, com apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância e Adolescente (UNICEF), resultando em esforços para a implantação de ações – políticas, normas ou leis – de proteção ao aleitamento materno⁽⁶⁾.

Na década de 90 tais organizações internacionais e representantes de quarenta países, incluindo o Brasil, participaram do projeto “Uma Iniciativa

Global”, realizado em Ospedale Degli Innocenti, na cidade de Florença e firmaram o compromisso de promover o aleitamento materno. Declararam que todas as mulheres deviam estar habilitadas a praticar o aleitamento exclusivo e todos os bebês deviam ser amamentados exclusivamente com leite materno, desde o nascimento até os quatro a seis meses de vida^(4,7).

Em 1991 criou-se a World Alliance for Breastfeeding Action (WABA), que idealizou a Semana Mundial de Amamentação, definindo a cada ano um tema trabalhado no mundo todo⁽⁵⁾.

Ressalta-se que desde a década de 1980 o Ministério da Saúde do Brasil mantém, ininterruptamente, ações de promoção ao aleitamento materno. A atual Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, considerando os compromissos do Brasil com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, com o Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, com o Pacto pela Saúde e com o Programa Mais Saúde, aponta a promoção, proteção e apoio da amamentação como linha de cuidado prioritária. Assim, propõe ações como Sala de Apoio à Amamentação em Empresas e a Rede Amamenta Brasil; amplia e fortalece o Método Canguru, que passa a ser considerado efetivamente política pública voltada à humanização do cuidado perinatal e potencial promotor da amamentação, assim como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança; expande a Rede de Bancos de Leite Humano e inclui o aleitamento materno como um dos componentes da Rede Cegonha⁽⁸⁾.

Em síntese, a atual política nacional de aleitamento materno traduz-se na edificação de três pilares, erguidos prioritariamente sob a ótica da promoção, proteção e do apoio à mulher, desde o início da gestação. De acordo com o artigo 9º da Portaria GM nº570, de 01 de Junho de 2000, as Secretarias Estaduais de Saúde, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde, deverão elaborar os Planos Regionais para a Assistência à Gestação, Parto e ao Recém-Nascido, com o intuito de reduzir a mortalidade materna e infantil, oferecer e prestar atendimento realizado pelo enfermeiro a puérperas no período de até quarenta e dois dias após o parto, com a

finalidade de conclusão da assistência obstétrica, abrangendo também a orientação ao aleitamento materno⁽⁹⁾.

No Brasil o aleitamento exclusivo está muito abaixo do recomendado. No Estado de São Paulo a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças nos primeiros quatro meses de vida dificilmente supera os 30%. Identificam-se como causas a baixa escolaridade materna e a ausência de Hospitais Amigo da Criança, entre outros fatores⁽¹⁰⁾.

Estudo realizado no município de Botucatu apontou o uso da chupeta e o início da amamentação como fatores proximais para o risco da criança não ser alimentada exclusivamente com o leite materno até o quarto mês de vida⁽¹¹⁾.

A educação sobre a nutrição infantil deve ser instruída durante a gestação, no pré-natal (PN), para que após o nascimento as mães possam ter em mente que não existe leite fraco ou recusa do recém-nascido (RN) em ser amamentado. Assim, também as puérperas estariam aptas ao auto cuidado, solucionando problemas como ingurgitamento mamário e traumas mamilares, evitando o desenvolvimento de mastite. As parturientes estariam preparadas emocionalmente para superar influências negativas dos familiares sobre a amamentação, como a indicação de introdução de líquidos e sólidos precocemente⁽¹⁰⁾.

Sabe-se que quando o bebê não realiza a primeira mamada até doze a vinte e quatro horas de vida, quando o reflexo de amamentação é mais forte, ele terá que ser estimulado a sugar. Adotado como modelo de saúde no Brasil, o Alojamento Conjunto (AC) propicia que o recém-nascido sem qualquer risco fique junto com sua mãe até ambos terem alta hospitalar. Isso tem sido reconhecido como fator positivo, um estímulo à prática do aleitamento materno (AM). Se a equipe multidisciplinar tem as informações corretas, isto pode resultar em maior duração do Aleitamento Materno, especialmente porque as mães podem precisar, na prática, de ajuda da equipe de saúde⁽¹²⁾.

Com base em evidências científicas enfatizadas pela OMS, recomenda-se a prática da amamentação exclusiva por seis meses e a manutenção do AM acrescido de alimentos complementares até os dois anos de vida ou mais. No

entanto, existem inúmeros fatores envolvidos nas dificuldades em amamentar ou na interrupção precoce da amamentação⁽¹²⁾.

Entre esses fatores estão o desconhecimento das mães sobre o AM, além dos aspectos sociais, políticos e culturais que condicionam a amamentação. Sendo assim, a mulher precisa ser assistida e amparada para que possa desempenhar o seu papel social, o de mulher-mãe-nutriz⁽¹³⁾.

Apesar de apenas a mulher ser diretamente envolvida no processo de amamentação, a participação do homem/pai também pode ser decisiva. O homem encontra dificuldade em separar sua individualidade nas funções de pai ao reconhecer em outro a condição de filho, isto é, exercer um papel ativo em seu meio familiar e na sociedade⁽¹⁴⁾.

Atualmente, em termos de atitude, espera-se um pai presente, com envolvimento direto, acessível e responsável pela criação conjunta dos filhos⁽¹⁵⁾. Porém, na maior parte das sociedades, o pai assume pouca ou nenhuma responsabilidade no cuidado do filho, muito menos com a amamentação⁽¹⁶⁾.

Para assumir o exercício da paternidade, a responsabilidade cotidiana pelo cuidar do outro, ocupar-se ou permitir-se ser ocupado cotidianamente pelo filho contribui para a desconstrução do papel tradicional do masculino⁽¹⁷⁾. A nova paternidade inclui não apenas o suporte econômico da família, a instituição da disciplina e controle, mas principalmente uma maior participação em todos os aspectos nos cuidados do bebê, inclusive na amamentação e no acompanhamento do seu desenvolvimento⁽¹⁸⁾.

1.2 O Aleitamento Materno no Município de Bauru/SP

O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida constitui prática indispensável para a saúde e o desenvolvimento da criança, pelo fato de conter em proporções adequadas os nutrientes necessários para os primeiros seis meses de vida, além de ser mais facilmente digerido no trato intestinal ainda imaturo. Também oferece a vantagem adicional de diminuir os gastos da família, dos estabelecimentos de saúde e da sociedade em geral,

dispensar a compra de leites artificiais e mamadeiras, reduzir os episódios de doenças nas crianças e, como consequência, as faltas ao trabalho dos pais por doenças dos filhos^(2,19).

A situação do AM em Bauru/SP, local de realização deste estudo, não é diferente da nacional, apesar do aumento na prevalência do AM nas três últimas décadas, ainda se está longe das recomendações internacionais. Com o processo de municipalização na saúde, conhecer a realidade local, porém, é fundamental, para que os planejadores obtenham indicadores confiáveis sobre a prática de alimentação infantil, com vistas ao desenho e avaliação de intervenções apropriadas. Nesse sentido, levantamentos epidemiológicos realizados em campanhas de vacinação são indicados, pois possibilitam o diagnóstico rápido da situação do AM e práticas de desmame com baixo custo^(20,21).

Uma dessas iniciativas é o Projeto Amamentação & Municípios (AMAMUNIC), criado em 1999 numa parceria da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o UNICEF, financiador do software que permite, a partir de um questionário básico, identificar a prevalência da amamentação nos municípios em Dias Nacionais de Vacinação e, com essa informação, discutir estratégias para a implementação de políticas locais de promoção ao AM. Outro objetivo do projeto é constituir banco de dados sobre a situação do AM nos municípios brasileiros⁽²¹⁾.

Bauru desenvolve o AMAMUNIC, fato que viabiliza o conhecimento sobre a prática da amamentação exclusiva, predominante e precoce. O aleitamento materno neste município tem sido promovido pelo Banco de Leite Humano, Unidades Básicas de Saúde e pelas três maternidades, das quais duas são exclusivas para planos de saúde e particular e uma atende também ao Sistema Único de Saúde (SUS)⁽²¹⁾.

A Secretaria Municipal de Saúde deste município, por meio do Banco de Leite Humano, realiza visita diariamente nas três maternidades existentes na cidade, realizando orientações às mães quanto à importância do AM, posicionamento, pega correta e apoio para o sucesso da amamentação. Participa, desde o ano 2005, da Semana Mundial da Amamentação; oferece

regularmente cursos de capacitação, palestras e oficinas sobre AM em parceria com o Serviço Nacional do Comércio (SENAC); possui um grupo de apoio ao AM exclusivo, chamado GAAME (Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo), estruturado no ano de 2003 com o objetivo de atualizar, divulgar e aprimorar a capacitação em amamentação e a organização de eventos técnicos científicos de promoção e proteção ao aleitamento, como o Dia Nacional do Doador de Leite Materno⁽²²⁾.

Segundo estudos realizados na cidade de Bauru, houve melhora significativa nas taxas de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e aumento de 20% em 1999 para 50% em 2006. A frequência do AME em crianças menores de seis meses era de 8,5% em 1999 e alcançou 24% em 2006. No período 2003 a 2006 houve aumento de 6,6 pontos percentuais do AME; no período 1999 - 2003 o acréscimo foi de 9,1 pontos percentuais⁽²³⁾

As atualizações referentes às taxas do AME, do ano de 2006 a 2009, estão computadas, porém em fase de liberação do sistema para divulgação.

Apesar dessa evolução positiva, percebe-se a necessidade de intensificação e melhor organização das ações de promoção ao aleitamento materno neste município⁽²²⁾.

O efetivo apoio após a alta da maternidade, porém, não é realizado de forma sistematizada para todas as mães, nem pelo Banco de Leite, nem pelas unidades básicas ou maternidades. Assim, nos primeiros dias de vida da criança, considerados decisivos para a manutenção do aleitamento, as nutrizes muitas vezes não têm o apoio que necessitam. Muitas tentam, sofrem e passam a oferecer complementos para alimentar seus filhos, tais como água, água com açúcar, chás e outros, resultando no desmame precoce⁽²¹⁾.

1.3 Fatores Determinantes do Aleitamento Materno

Sabe-se que fatores culturais podem interferir na amamentação. Assim, o comportamento das mulheres pode sofrer influência familiar e do meio social em que vivem (estímulos culturais, costumes, crenças e tabus)^(20,22).

O apoio às mães prestado pelos pais é largamente reconhecido como fundamental para o estabelecimento da lactação. O pai/companheiro tem papel importante na divisão da responsabilidade nos cuidados com a criança e no apoio à mulher desde os primeiros dias de vida do bebê⁽²⁴⁾. Em decorrência do impacto causado pelo novo ser na família, as puérperas apresentam grande vulnerabilidade em seu cotidiano. A atuação direta do pai nesse momento pode ser boa estratégia de apoio ao AM⁽²⁵⁾.

O fato de as mães terem uma união estável e o apoio de outras pessoas, especialmente do marido ou companheiro, parece exercer uma influência positiva na duração do aleitamento materno. O companheiro é a pessoa mais importante nesta ocasião para o sucesso da amamentação, bem como para auxiliar nas situações de choro da mãe e do bebê⁽²⁶⁾. Porém, o pai pode considerar o ato de amamentar um fato biológico pertencente somente à mulher⁽²⁷⁾.

No ano de 2000 foram elaboradas Normas pela Portaria nº569 do Ministério da Saúde/2000 para acompanhamento do pré-natal com princípios e condições para uma adequada assistência ao parto, sendo uma delas admitir a visita do pai sem restrição de horário, com o intuito de humanizar o atendimento da gestante até o nascimento do bebê⁽²⁸⁾.

O tipo de parto pode interferir no aleitamento materno. Uma mãe submetida à cesariana pode ter dificuldade para amamentar, pois a “descida do leite” costuma demorar alguns dias e dificilmente a mãe terá contato com o bebê antes das primeiras seis horas de vida, o que propicia a introdução de fórmula láctea no berçário, utilizando-se mamadeira. Ao contrário, o parto vaginal, em geral, facilita a amamentação imediatamente após o parto. Assim, o contato mãe-filho ocorre mais precocemente e a amamentação na primeira hora de vida é mais frequente⁽²²⁾.

As baixas escolaridade e idade materna são apontadas, por alguns autores, como influências negativas para a amamentação^(20,22). O desmame também é acelerado por falta de acesso à saúde, pela não realização do pré-natal e pela falta de conhecimento e envolvimento dos profissionais de saúde no apoio ao AM⁽²²⁾.

Sabe-se, ainda, que os primeiros trinta a quarenta dias após o nascimento do bebê constituem uma fase árdua e decisiva para a mãe, que necessita de total aprendizagem e dedicação para a eficácia da prática do AM⁽²⁰⁾.

Diante do exposto e associado à experiência profissional da autora, fez-se a seguinte pergunta: como tem sido a participação do pai no processo de amamentação de seus filhos?

Há evidências científicas quanto às vantagens do aleitamento materno sobre quaisquer outras formas de alimentação infantil, o que torna essa prática, cada vez mais valorizada. Compreender a visão que os futuros pais e companheiros têm do ato de amamentar poderá fornecer subsídios que possam ser utilizados para o fortalecimento dessa prática, através de programas educativos e organização de grupos para gestantes, nos quais se incluam esses indivíduos⁽²⁰⁾.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Compreender a vivência do pai no processo de amamentação.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar a opinião do pai sobre o aleitamento materno e como contribuir para que seus filhos sejam amamentados exclusivamente com leite materno;
- Verificar, após o nascimento dos bebês, como foi a participação do pai em relação ao aleitamento materno e cuidados com os bebês e esposas.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de Pesquisa

O presente estudo está inserido na linha qualitativa, sendo descritivo e prospectivo.

A pesquisa qualitativa é definida como qualquer tipo de pesquisa que produza resultados até então não alcançados por meio de procedimentos estatísticos ou outros meios de quantificação. É pesquisa sobre a vida das pessoas, experiências vividas, comportamentos, emoções e sentimentos e também sobre funcionamento organizacional, movimentos sociais, fenômenos culturais e interação entre nações⁽²⁹⁾.

A pesquisa qualitativa responde a inquietações muito específicas. Ela se preocupa com crenças sociais, no nível de realidade que não pode ser quantificado. Desta forma, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis⁽²⁹⁾.

3.2 Local e Sujeitos da Pesquisa

A pesquisa foi realizada em um hospital de pequeno porte, com vinte anos de existência, localizado na cidade de Bauru/SP. Esse serviço possui 69 leitos, destinados à internação Materno Infantil, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Pronto Atendimento. Esta instituição trabalha através de atendimentos particulares e convênios, incluindo o SUS.

No período de janeiro a julho de 2011 ocorreram, em média, 270 internações por mês, distribuídas em 140 para tratamento cirúrgico; 40 partos, sendo quatro normais e 36 partos cesarianos, além de 90 internações para tratamento clínico.

No referido serviço é realizado, bimestralmente, uma atividade denominada: “Curso Pais Gestantes”. Ministrado desde abril de 2009, este curso tem a duração de 5 horas, distribuídas em dois dias semanais, no período noturno, das 19:00 às 21:30. Conta com a participação de uma equipe multiprofissional composta por assistente social, enfermeira, psicólogo, nutricionista e médicos especialistas (ginecologista, pediatra e anestesiológico).

De forma gratuita, oferece 40 vagas para pais gestantes, tanto para pessoas que utilizam a rede privada quanto a pública. A estratégia de abordagem dos temas se baseia em conceitos teóricos e atividades práticas. No primeiro dia do curso são abordados os temas: A Gestaçã; Maternidade Ativa; Puerpério: Fatos e Mitos. Já no segundo dia do curso são abordados os temas: O Nascimento; Amamentação e Alojamento Conjunto; O Banho do Bebê; Cuidados com Coto Umbilical; O Choro e o Sono do Bebê; As Vacinas e a Agenda de Pediatria; Reestruturação Familiar: A Volta Para Casa.

Fizeram parte deste estudo dez homens, companheiros das mulheres gestantes inscritas no referido curso no mês de junho de 2011.

3.3 Procedimentos Éticos

O projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Lauro de Sousa Lima e Comissão de Ética do Hospital Prontocor na cidade de Bauru/SP. Seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 196/96, de 10 de outubro de 1996, que versa sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos. Recebeu parecer favorável para a sua realização, conforme Parecer CT: C.E.P. nº 013/11 (Anexo I).

Os sujeitos do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme consta da citada Resolução (Apêndice I).

3.4 Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora em dois momentos: antes do parto e após o nascimento das crianças.

No primeiro momento, utilizou-se a técnica de grupo focal. Para a constituição deste grupo, a pesquisadora contou com a participação de dez pais que aceitaram ser o objeto de estudo desta pesquisa e assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assim, no segundo dia do Curso Pais Gestantes do mês de junho de 2011 estes homens foram separados das esposas e informados sobre os detalhes da pesquisa.

O tempo de duração da atividade foi de cerca de uma hora e meia. Além dos participantes houve um relator e animador, no caso a pesquisadora, que com ajuda de uma enfermeira, foi responsável pela exposição da proposta do tema a ser discutido, pela estimulação da participação de todos e pelo aprofundamento da discussão, conforme se preconiza para este tipo de estudo⁽²⁹⁾. De forma coletiva, foram realizadas as perguntas (Apêndice II) a cada pai.

A técnica do grupo focal é bastante utilizada em pesquisa qualitativa, podendo ser exclusiva ou associada a entrevistas^(30,31).

O grupo focal precisa ser planejado, conter um roteiro, ter um moderador que irá estimular os participantes a darem suas opiniões a respeito do assunto colocado para discussão, permitindo que todos interajam uns com os outros, dando suas opiniões, que podem gerar consensos ou divergências⁽³⁰⁾.

Para a constituição do grupo focal o pesquisador precisa organizar o grupo com número reduzido de participantes e duração que não ultrapasse uma hora e meia. Além dos participantes, deve haver um relator e um animador⁽³⁰⁾.

A pesquisadora foi a responsável em propor o tema a ser discutido, estimular a participação de todos e aprofundar a discussão. Uma enfermeira, integrante da equipe multiprofissional que ministrou o Curso Pais Gestantes, foi incumbida de fazer a gravação e filmagem.

Ressalta-se que este primeiro momento da coleta de dados ocorreu no início do curso, antes que os pais recebessem qualquer informação sobre os temas a serem apresentados, inclusive foram para que não houvesse interferências em suas respostas.

A coleta de dados do segundo momento ocorreu cerca de 30 dias após o nascimento dos bebês. Iniciou-se em julho e foi concluída em dezembro de 2011. Nesta etapa foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, utilizando-se a visita domiciliária para a obtenção dos dados. Estas entrevistas foram gravadas em aparelho digital, guardando-se o anonimato dos participantes. O conteúdo gravado foi integralmente transcrito e foi arquivado para ser destruído após cinco anos, conforme exigência do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Lauro de Sousa Lima (Apêndice III).

O intervalo de cerca de 30 dias entre o primeiro e o segundo momento justifica-se, pois caso a mãe tenha muitas dificuldades para a prática da amamentação, este tempo tende a ser suficiente para se saber se ela conseguiu superar ou não tais dificuldades.

Esse período após o nascimento do bebê é considerado como decisivo, sendo que as mães muitas vezes necessitam de orientações e dedicação para a eficácia da prática do AM⁽²⁰⁾.

Apesar do estudo na primeira etapa contar com dez pais na segunda ocorreu com nove pais, devido à morte de um dos bebês, nascido na 32ª semana de gestação, nas primeiras horas após o parto.

3.5 Referencial Metodológico

A pesquisa qualitativa surgiu no século XIX sob um contexto de idéias que sinalizavam a busca pela compreensão do próprio homem, reservadas, até então, à filosofia⁽³²⁾.

A utilização da pesquisa qualitativa foi primeiramente empreendida por antropólogos, sociólogos e educadores. Posteriormente, foi ampliada para a psicanálise e hoje é utilizada por múltiplos profissionais da área da saúde, com o objetivo de expandir a compreensão sobre o homem, a fim de aplicar esta compreensão nas práticas em saúde a ele destinadas⁽³²⁾.

Este tipo de pesquisa exige uma interação verdadeira entre pesquisador e sujeito da pesquisa, que venha a se desenvolver em um campo limitado, a ser valorizado enquanto possibilidade espacial para que o pesquisador possa

recolher as informações por intermédio de discursos provindos dos sujeitos eleitos⁽³³⁾.

A organização dos resultados das entrevistas do presente estudo foi realizada segundo a proposta de Análise de Conteúdo de Bardin⁽³⁴⁾, que a define como:

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, mediante procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores, quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens”^(21:42).

O fundamento da especificidade da análise de conteúdo reside na articulação entre a superfície dos textos, descrita e analisada (pelo menos alguns elementos característicos) e os fatores que determinam essas características, deduzidos logicamente⁽³⁴⁾.

A análise de conteúdo trabalha as palavras e suas significações, procurando conhecer o que está por trás das palavras analisadas⁽³⁴⁾. Pode ser dividida em análise dos significados, como é o caso da análise temática, e dedução frequencial. Esta última visa enumerar a frequência de um mesmo signo linguístico (palavra), não se preocupando com o sentido do texto, enquanto que a análise por categorias temáticas busca as significações, desmembrando o texto em unidades de acordo com os temas que emergem do mesmo⁽³⁴⁾.

A presente pesquisa utilizou a análise temática para organizar seus dados.

A interpretação da análise de conteúdo permite dados tanto quantitativos como qualitativos. Tem como instrumento de trabalho o conteúdo propriamente dito do texto, estabelecendo categorias para a sua análise⁽³⁴⁾.

A técnica é constituída por três fases: a pré-análise, a descrição analítica (exploração do material) e a interpretação inferencial (tratamento dos resultados e interpretação)⁽³⁴⁾.

A **pré-análise** é a fase de organização do material e a sistematização de idéias iniciais em um plano de análise. Nessa fase, faz-se a transcrição das entrevistas na íntegra e uma leitura flutuante dos textos, tomando contato exaustivo com o material. Além da leitura flutuante, o pesquisador faz a escolha dos documentos, ou seja, procede a demarcação do universo de documentos sobre os quais se procederá a análise⁽³⁴⁾.

Corresponde a um período de intuições, mas tem por objetivo sistematizar as idéias iniciais. Ainda nessa fase, podem-se formular hipóteses e objetivos, não sendo obrigatório o estabelecimento de hipóteses como guia⁽³⁴⁾.

A seguir, na **fase de descrição analítica**, são feitos o recorte e a escolha das unidades de registro, elegendo-as e codificando-as mediante a convergência com o fenômeno. Dessa forma, as unidades temáticas são classificadas sob um título genérico com base em um grupo de elementos, no processo chamado categorização⁽³⁴⁾.

A categorização é uma operação de classificação de elementos que constituem um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com critérios previamente definidos. As categorias são rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos (unidades ou registros, no caso da análise de conteúdo) sob título genérico, agrupamento este efetuado em razão dos caracteres comuns desses elementos⁽³⁴⁾.

Os critérios para categorização podem ser: **semântico ou temático**, quando agrupados todos os temas com o mesmo significado; **léxico**, que corresponde à classificação das palavras segundo o seu sentido, com emparelhamento dos sinônimos e dos sentidos próximos; **sintático**, que agrupa verbos e adjetivos; **expressivo**, que são as categorias que classificam as diversas perturbações da fala. Classificar elementos em categorias impõe à pesquisa o que cada um deles tem em comum com outro. O que vai permitir o agrupamento é a parte comum existente entre eles⁽³⁴⁾.

A categorização é a simplificação dos dados brutos. É um processo de estruturação dividido entre inventário (isolamento dos elementos) e classificação (repartição dos elementos, impondo a organização das

mensagens) que propicia a passagem dos dados brutos para dados organizados⁽³⁴⁾.

A palavra categoria, em geral, refere-se a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou relacionadas entre si. Essa palavra está ligada à idéia de classe ou série. As categorias são empregadas para estabelecer classificações e trabalhar com categorias significa agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso. Um conjunto de categorias deve possuir as seguintes qualidades⁽³⁴⁾:

- **Exclusão mútua:** cada elemento não pode existir em mais de uma categoria;
- **Homogeneidade:** o princípio de exclusão mútua depende da homogeneidade das categorias (um único princípio de classificação deve governar a sua organização);
- **Pertinência:** a categoria está adaptada ao material de análise escolhido e pertence ao quadro teórico definido. O sistema de categorias deve refletir as intenções da pesquisa, as questões do pesquisador e/ou corresponder às características da mensagem;
- **Objetividade e fidelidade:** as diferentes partes de um mesmo material, ao qual se aplica a mesma categoria, devem ser codificadas da mesma maneira, mesmo quando submetidas a várias análises;
- **Produtividade:** um conjunto de categorias é produtivo se fornecer resultados bons em índices de inferências, em hipóteses novas e em dados exatos.

Portanto, a análise de conteúdo é mencionada como um conjunto de técnicas, indicando que há várias maneiras para analisar conteúdos de materiais de pesquisa, sendo uma delas a análise temática⁽³⁴⁾, que foi utilizada na presente pesquisa. Nesta forma de análise o conceito central é o tema e pode ser representado por uma palavra, frase ou resumo⁽³⁴⁾.

“O tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura. Consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença ou frequência de

aparición pode significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido^(21:38).

Tratamento dos resultados obtidos e interpretação é a fase em que os dados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos. O pesquisador, tendo a sua disposição resultados significativos e fiéis, pode, então, propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas⁽³⁴⁾.

4 RESULTADOS

Apresentam-se a caracterização dos participantes e na sequência as categorias temáticas resultantes dois momentos da pesquisa.

4.1 Caracterização dos Sujeitos

A caracterização dos pais participantes, de acordo com idade, escolaridade, profissão e número de filhos é apresentada no Quadro 1.

Quadro 1- Características sociodemográficas dos pais estudados. Bauru, 2011.

Sujeito	Idade	Escolaridade	Profissão	Primeiro Filho
P1	33	Superior	Empresário	Sim
P2	29	Ensino Médio	Auxiliar de Almojarifado	Sim
P3	24	Ensino Médio	Empresário	Sim
P4	23	Ensino Médio	Auxiliar Administrativo	Sim
P5	28	Ensino Médio	Agente de Segurança	Sim (Óbito)
P6	28	Superior	Empresário	Sim
P7	23	Ensino médio	Técnico em Eletrônica	Sim
P8	30	Ensino Fundamental	Motorista	Sim
P9	28	Ensino Médio	Auxiliar Administrativo	Sim
P10	32	Superior	Empresário	Sim

Observa-se que o grupo de sujeitos participantes do estudo é constituído por indivíduos jovens, que cursaram o ensino médio, em sua maioria, e todos serão pais pela primeira vez (Quadro 1).

4.2 Primeiro Momento - Grupo Focal

Durante o grupo focal os pais foram estimulados a darem suas opiniões sobre o aleitamento materno e sobre como pretendiam auxiliar para que seus filhos fossem amamentados exclusivamente com leite materno.

A seguir estão as categorias temáticas referentes a esse grupo.

4.2.1 O leite materno é fundamental para o desenvolvimento da criança

Neste tema os pais destacam o aleitamento materno como sendo essencial para que haja desenvolvimento saudável e para o fornecimento dos nutrientes responsáveis pelo crescimento do bebê.

Eu acho que é fundamental para o desenvolvimento da criança. (P 1)

Eu acho que é fundamental para o crescimento da criança, não tem e não existe uma criança que cresça sem o leite materno. (P 2)

Eu acho bom e saudável, vai ser bom para todos os nossos filhos. (P 3)

Eu acho que é essencial para o crescimento do bebê, saúde e desenvolvimento. (P 4)

É essencial para o desenvolvimento da criança. (P 5)

Acredito que seja a melhor fonte de alimentação para os bebês (P 6). O mais importante para a criança no momento que ele nasce até ele ter uma independência, libertar um pouco da dependência dele. (P 7)

Como os amigos disseram, é fundamental para o desenvolvimento da criança. (P 8)

Essencial para a criança... já tem todas as proteínas, tudo o que ele precisa nele. (P 9)

Fundamental para a saúde dele, até mesmo nos primeiros dias e no decorrer do nascimento dele. (P 10)

Pode-se observar que todos reconheceram o valor do aleitamento materno para que seus filhos se desenvolvam e sejam saudáveis.

4.2.2 Apoio à esposa durante a amamentação

Neste tema pode-se perceber que os pais vêem o apoio como de fundamental importância para facilitar a amamentação de seus filhos, incluindo a ajuda nos afazeres domésticos, como pode ser apreendido das falas a seguir.

Tentando confortar ela, ter mais tempo para a criança, ajudar fazer serviço doméstico, fazer repouso, porque ela vai precisar... (P 1)

Muito apoio assim, à mulher, acho que é o que ela mais precisa nessa hora. E dando muito tempo para ela, para a criança, assim... ajudando nos serviços residenciais. (P 6)

Dando carinho à esposa, ajudando nos deveres de casa mesmo... ajudando a cuidar do bebê e muito amor. (P 10)

Outra forma de apoio citada pelos participantes, como forma de ajudar suas esposas para que seus filhos sejam amamentados com leite materno, referia-se a aspectos emocionais, no sentido de estarem presentes o maior tempo possível, apoiando e dando carinho e atenção a elas:

Vou tentar trabalhar mais o psicológico dela, ajudando e incentivando... é onde eu penso que dá para ajudar. (P 2)

... ajudar, fazer o possível. O que puder fazer eu vou ajudar, dar uma força para ela e para a chegada do meu filho também. E seguir em frente na caminhada. (P 3)

Eu vou dar todo apoio moral ... ajudar no que for possível para eu fazer, para (ela) poder estar amamentando. (P 4)

Estímulo e apoio... para minha esposa em toda e qualquer circunstância que ela estiver passando e sempre ao lado dela. (P 5)

Trabalhar o psicológico da mãe, que as dificuldades virão... mas é uma coisa que vai ter que passar para ter a melhora do nosso filho. (P 7)

Eu acho que apoiando, paciência. (P 8)

Sempre dar muito amor e carinho para os dois, sempre... estar sempre do lado. (P 9)

4.3 Segundo Momento - Visita Domiciliária após o Nascimento dos Bebês

Nesta fase foram entrevistados nove sujeitos individualmente, visto que um dos bebês pais, cujo filho nasceu com 32 semanas de gestação e morreu algumas horas depois do parto, não foi visitado.

No Quadro 2 estão os dados referentes ao parto e algumas características dos bebês.

Quadro 2- Dados referentes ao parto e características dos bebês. Bauru, 2011.

Sujeito	Tipo de Parto	Sexo	IG ao nascer (sem)	Idade na entrevista (dias)	Tipo de Aleitamento
1	Cesárea	Masculino	39	31	Aleitamento materno exclusivo
2	Cesárea	Masculino	37	32	Aleitamento artificial
3	Cesárea	Feminino	38	31	Aleitamento materno exclusivo
4	Cesárea	Masculino	39	33	Aleitamento
5			32	Óbito	_____
6	Cesárea	Masculino	39	30	Aleitamento materno exclusivo
7	Normal	Masculino	36	34	Aleitamento artificial
8	Cesárea	Masculino	36	30	Aleitamento materno exclusivo
9	Cesárea	Masculino	39	30	Aleitamento materno exclusivo
10	Cesárea	Masculino	39	32	Aleitamento materno exclusivo

Observa-se que a maioria dos bebês nasceu de parto cesárea e a termo, era do sexo masculino, sendo a entrevista realizada quando tinham entre 30 e 34 dias de vida.

A seguir estão as categorias temáticas que emergiram dos núcleos de sentidos, de acordo com os dados obtidos durante as entrevistas individuais realizadas com os pais.

4.3.1 A amamentação pode causar transtornos para a mãe

Bom, para mim foi muito fácil...a parte difícil é da esposa. O que eu tentei fazer foi contribuir para que ela tivesse ânimo de sempre amamentar o bebê, porque a gente não sabe o quanto é difícil, mas a gente imagina que deve mesmo ser muito difícil, muita dor, tal... e a gente tenta fazer o que pode.(P 1)

A princípio, desde quando ela saiu da maternidade, ela começou a amamentar no seio, estava tudo bem... até ela parar e ficar um tempo sem fazer a amamentação por ter tido uma inflamação no seio...para ele (bebê) eu via que estava sendo muito bom, porque a gente via que ele procurava mesmo o seio... depois nós percebemos que não foi muito bom para ele... eu pude incentivá-la nesse momento para que ela não parasse; mas graças a Deus deu certo para ela retornar a amamentar no seio. (P 10)

Os pais trazem neste tema as dificuldades que a mãe teve quanto a aspectos físicos para amamentar seus filhos.

4.3.2 A qualidade do leite materno foi vivenciada na prática

Os pais puderam vivenciar os resultados positivos de se amamentar o bebê com leite materno, associando tal prática com o ganho de peso, destacado como muito importante para esta fase do desenvolvimento. Pôde-se, também, observar os efeitos adversos que podem ocorrer quando outro tipo de leite é utilizado.

... só de ver o tanto que ele cresceu em quarenta dias...isso não tem nem dúvida que o aleitamento materno é o melhor alimento para ele. (P 1)

Eu ainda continuo achando que é o mais importante de tudo, de ter levado ela no pediatra, como ela ganhou peso rápido... e o pediatra falar que o leite da mãe está sustentando muito bem, pelo ganho do peso que ela está tendo...a gente pretende ir até a hora que ela não quiser mais... estou muito feliz com isso, principalmente com o ganho de peso dela, que eu acho que é o mais importante. (P 3).

No começo eu estava meio perdido, não sabia nem o que falar, mas hoje eu vejo qual a importância do aleitamento materno, porque na primeira semana dele a gente sofreu com medo de comprar o leite Nan, com medo dela não ter leite, também nós chegamos a dar leite Nan e ressecou, não conseguiu fazer cocô, a gente ficou com medo, mas depois já começou a descer o leite dela, ele já mamou, ficou tranquilinho, passou a dor, não ressecou... não deu mais dor nele, então nesse sentido eu vi... agora eu vejo como ele tá gordinho, ele tá forte, eu vejo o quanto ele está saudável pela amamentação. (P 4)

O aleitamento materno dele está sendo muito bom...o meu filho está com 35 dias e já está com seis quilos... e só no leite materno. (P 6)

Ele só recebe o leite mesmo, leite materno. Todos da minha família estão brigando comigo por causa disso, mas eu digo: não, o leite materno é melhor e o leite Nan é muito caro. (P 8)

4.3.3 Participação do pai no processo de amamentação e cuidados com o bebê

Nesta categoria os participantes trazem suas experiências enquanto sujeitos ativos no processo de amamentação, bem como o prazer de contribuir para com os cuidados do novo integrante da família, além de ser uma forma de dar apoio para facilitar o entrosamento da mãe com o bebê.

Uma coisa que eu sempre falo para ela é para ela dormir, porque sempre que ela dorme os peitos ficam carregados de leite, porque quando ela não descansa, não tem muito leite para alimentar nosso filho. (P 1)

Trocar eu ajudo, dar banho, faço mamadeira... acordo de madrugada...faço ele parar de chorar, porque ela não consegue, tem sido uma boa experiência como pai... to feliz... eu amo ele. (P 2)

... eu tento o máximo possível, principalmente quando a mãe pede: cuida dela que eu não estou aguentando mais, meu peito tá doendo... daí eu pego, tento ver o que eu consigo fazer.(P 3)

Eu acho que eu ajudei ela porque também no começo eu ajudava pra ela tomar bastante água, ficar mais tranquila e também ajudei porque eu estava sempre do lado dela ajudando ela. Assim, é nisso... eu estou ajudando ela em tudo, o que ela precisa estou ajudando... desde trocar uma fralda, até ajudar a arrotar, colocar pra dormir. (P 4)

Eu ajudei ela que no começo, ela tinha tanto que empedrou tudo...ela dormia de tanta dor e ela chegava até ficar com febre, fazia massagem...doamos o leite também. Eu já troquei, já dei banho... já saí para passear...tem sido uma experiência boa e positiva. (P 6)

Colaborei o máximo que eu pude. (P 7)

Participo bastante. Eu troco, faço quase tudo, só a única coisa que eu não faço ainda é dar banho, mas ainda!. (P 8)

Colaborei de certa forma, poderia ter colaborado mais, mas quando eu pude estar ao lado dela eu tentei dar o meu melhor e passar o sentimento que eu sempre estou do lado dela. Ajudei a cada dia, dei apoio, fiz o bebê arrotar, segurava ele para ela descansar, pegava água para ela, enfim o que eles precisavam. (P 9)

Tenho ajudado, já troquei ele, está sendo ótimo, estou adorando ser pai e ver meu filho. Foi uma experiência ótima... mas nos primeiros dias foi complicado, até mesmo com a ajuda do bico de silicone, que está dando certo. Faço de tudo, eu troco, dou banho e as vezes eu sinto que ele fica mais seguro na minha mão, porque é maior... quando ele está chorando eu o coloco no meu colo, coloco ele para arrotar... é muito gratificante, é uma criança muito saudável, a pele é muito macia ele não tem cólica. Então eu atribuo tudo ao alimento materno, ele perdeu muito peso na semana que ele ficou sem mamar, mas depois ele recuperou. Eu me sinto muito feliz pela minha esposa ter essa honra de poder ser uma mãe e ter orgulho e prazer de amamentar no seio. (P 10)

Nesta categoria os pais também comentam sobre suas dificuldades em participar da amamentação e cuidado de seus filhos, apesar do esforço e ao mesmo tempo os sentimentos que emergem com esta proximidade de seus filhos.

Eu participei pouco, eu brigava com ela para colocar no peito, mas não tinha jeito... ele precisava do complemento... então não teve muito o que fazer.

(P 2)

Eu ainda acho que eu estou deixando um pouco a desejar, em questão da madrugada, assim, principalmente. Não consigo ficar toda madrugada acordado com ela, na hora que ela pede... (P 3)

Trocar é difícil, até tento, começo, assim, mas daí eu assusto na hora que eu vejo a fralda, daí eu falo: “mor” ajuda eu!...que eu não vou conseguir não... Trocar sozinho, tudo mesmo, acho que foi uma vez só... sempre ela me ajuda, agora em questão de pegar e fazer parar de chorar eu consigo. Dificilmente eu não consigo, ajudo a dar banho, essas coisas eu ajudo tudo...mudou a minha vida... é um amor que a gente nunca achava que iria sentir. (P 3)

Eu troco, faço quase tudo, só a única coisa que eu não faço ainda é dar banho, mas ainda!. (P 10)

4.3.4 O desmame precoce ocorreu

Apesar de valorizarem o aleitamento materno, alguns participantes destacaram que houve a necessidade do desmame, por problemas relacionados ao bebê ou maternos, que dificultaram esta prática.

Ah, eu acho extremamente importante, mas eu não tive muita experiência, porque ele pegou pouco. (P 2)

Então, hoje ele tá com o leite materno e a gente começou a complementar agora com o Nan AR que a pediatra receitou... a gente tá complementando com ele, começamos ontem na verdade. (P 4)

Para mim foi uma experiência ótima, só que não foi completa, devido ao problema que ela teve sobre uma cirurgia que ela fez de redução de estômago e também pela anemia... rachou bastante o bico dos seios dela e por isso ela não pôde amamentar, amamentou quinze dias eu acho... (P 7)

5 DISCUSSÃO

Observa-se, no primeiro momento deste trabalho, que todos os pais reconheceram o valor do aleitamento materno para a saúde e desenvolvimento de seus filhos. Nenhum deles mencionou dificuldades ou dúvidas sobre a importância do leite materno para o crescimento infantil, mesmo antes de terem recebido as orientações que são feitas no Curso para Pais Gestantes.

Destaca-se que a grande maioria dos bebês nasceu de parto cesárea, evento que pode interferir no processo da amamentação. Entretanto, apesar disso, a maior parte das crianças estava sendo amamentada no peito ao término do primeiro mês de vida.

A mãe submetida à cesariana pode ter dificuldade para amamentar, visto que a apojadura, em geral, demora alguns dias para ocorrer. Além disso, seu estado físico, resultado do ato cirúrgico, pode fazer com que o contato da mãe com o bebê ocorra mais tardiamente, o que leva muitas vezes ao oferecimento, por parte dos serviços de saúde, de fórmula láctea em mamadeira à criança. Já no parto vaginal o contato mãe-filho tende a ocorrer mais precocemente, permitindo a amamentação, inclusive, na primeira hora de vida⁽²²⁾.

O relato paterno trouxe a pauta o transtorno que o aleitamento materno pode trazer às mães. Dor e dificuldades diversas foram citadas pelos pais, como a inflamação/seios empedrados, preocupação com a falta de leite, bebê que pegou pouco e cansaço e problemas de saúde maternos.

O ato de amamentar não é instintivo e natural, ou seja, a mãe tem que aprender a amamentar e o bebê tem que aprender a sugar. Sabe-se que esse processo pode ser facilitado se o bebê for colocado no peito de sua mãe nas primeiras horas de vida, mas o aleitamento precoce, isoladamente, não garante o sucesso dessa prática.

Há muitos outros fatores envolvidos nas dificuldades em amamentar ou na interrupção precoce da amamentação⁽¹²⁾. Entre eles, estão o desconhecimento das mães sobre o aleitamento e aspectos sociais, políticos e culturais que condicionam a amamentação. Sendo assim, a mulher precisa ser assistida e amparada para que possa desempenhar seu papel social de mulher-mãe-nutriz⁽¹³⁾.

Nesse sentido, os períodos da gravidez e do puerpério imediato devem ser vistos como potencialmente importantes para que as mães recebam orientações sobre amamentação e os cuidados para o desenvolvimento dessa prática⁽¹⁶⁾. Questões como “pouco leite” e “leite fraco” precisam ser discutidas, assim como se deve prepará-las para lidar com o recém-nascido que nos primeiros dias de vida recusa o peito ou dorme muito e para o autocuidado com a mama puerperal. Assim, espera-se que estejam aptas a solucionar problemas como ingurgitamento mamário e traumas mamilares e a evitar o desenvolvimento de mastite⁽¹⁰⁾.

Sabe-se que fatores culturais podem interferir na amamentação. O comportamento das mulheres pode sofrer influência familiar e do meio social em que vivem (estímulos culturais, costumes, crenças e tabus)^(20,22). Sabe-se, também, que os primeiros 30 a 40 dias após o nascimento do bebê constituem uma fase árdua e decisiva para a mãe, que necessita colocar em prática tudo que aprendeu e dedicar-se quase que exclusivamente ao aleitamento materno⁽²⁰⁾.

Vivenciar as vantagens e atestar a qualidade do aleitamento materno, com seu próprio filho, pode contribuir para a superação das dificuldades inicialmente vividas. Assim, os pais relataram a recuperação do peso perdido pela criança após reinício da amamentação; melhor funcionamento intestinal; bebê mais tranquilo, forte e saudável. Apontaram, também, como sendo uma honra, a possibilidade das mães amamentarem.

Estudos destacam que o aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses de vida constitui prática indispensável para a saúde e o desenvolvimento da criança, por conter em proporções adequadas os nutrientes necessários, além de ser mais facilmente digerido no seu trato intestinal ainda imaturo. Como vantagens adicionais estão, entre outras: a diminuição dos gastos da família com a compra de leites artificiais e mamadeiras e a redução dos episódios de doenças nas crianças e, como consequência, as faltas ao trabalho dos pais por doenças dos filhos^(2,19).

A prática do aleitamento materno sofreu diversas mudanças ao longo dos anos, porém, atualmente seu valor é inquestionável, sendo amplamente defendido nas políticas públicas nacionais e internacionais. Por isso, a

Organização Mundial de Saúde recomenda não apenas a oferta exclusiva de leite materno por seis meses, mas também sua manutenção, acrescida de alimentos complementares, até os dois anos de vida ou mais⁽²⁰⁾.

Porém, para que o processo da amamentação seja efetivo, há influências bem próximas das puérperas que podem ser positivas ou negativas, dependendo do apoio que recebam dos familiares e, certamente, dos companheiros.

Apesar dos participantes deste estudo vivenciarem pela primeira vez o papel de pai, eles trouxeram com propriedade e clareza a importância do aleitamento materno.

Discorreram sobre a felicidade de ser pai, do amor aos filhos, de sua participação no cuidado (com maior ou menor dificuldade) e no apoio dado ao aleitamento, algumas vezes com a reflexão de que fizeram pouco. A pressão familiar também foi citada, no sentido de valorizarem o dispendioso leite artificial. Apesar de tudo, a maioria das crianças, ao menos até o segundo momento da coleta de dados deste estudo, estava sendo amamentada exclusivamente com leite materno.

O fato de as mães terem união estável e o apoio de outras pessoas, especialmente do marido ou companheiro, parece exercer influência positiva na duração do aleitamento materno. O companheiro é a pessoa mais importante nesta ocasião para o sucesso da amamentação, bem como para auxiliar nas situações de choro da mãe e do bebê⁽²⁶⁾.

Os pais estudados reconhecem seu papel em relação aos cuidados com seus filhos, no sentido de estarem juntos com suas esposas/companheiras, dando-lhes as condições necessárias para que o processo de amamentação transcorra da melhor forma possível, mesmo diante de possíveis adversidades inerentes à prática do aleitamento materno.

Este apoio é bastante amplo, abrangendo tanto questões relativas aos afazeres domésticos e cuidados básicos diretos com a criança, quanto apoio emocional para o enfrentamento das dificuldades físicas e emocionais, devido ao alto grau de envolvimento exigido da mãe frente ao bebê.

O apoio às mães prestado pelos pais é largamente reconhecido como fundamental para o estabelecimento da lactação. O pai/companheiro tem papel

importante na divisão da responsabilidade, nos cuidados com a criança e no apoio à mulher desde os primeiros dias de vida do bebê⁽²⁴⁾.

Em decorrência do impacto causado na dinâmica familiar pelo novo ser, as puérperas apresentam grande vulnerabilidade em seu cotidiano. A atuação direta do pai pode influenciar nesse momento, discutindo e retomando com a parceira os benefícios do leite materno⁽²⁵⁾.

Se o papel do pai é importante, ele deve ser incluído nos cursos educativos voltados ao estímulo do aleitamento materno, de forma a apoiar sua esposa e contribuir para o aumento desta prática. Ele deve ser visto como um parceiro que, ao se instrumentalizar, pode ser ponto de apoio essencial para a manutenção do aleitamento.

Após o nascimento dos bebês os pais mantiveram seus discursos quanto ao valor e importância do leite materno para o crescimento e manutenção da saúde de seus filhos. Relataram seus esforços para contribuir com o aleitamento, com atitudes relacionadas tanto a aspectos emocionais da mãe e do bebê, como na execução de tarefas diárias que, direta ou indiretamente, podem facilitar a atividade das mães, que somente a elas cabe: amamentar.

Apesar de apenas a mulher ser diretamente envolvida no processo de amamentação, a participação do homem/pai também pode ser decisiva. Porém, o homem pode encontrar dificuldade de exercer papel ativo⁽¹⁴⁾. Em termos de atitude, espera-se um pai presente, com envolvimento direto, acessível e responsável pela criação conjunta dos filhos⁽¹⁵⁾, embora na maior parte das sociedades o pai assuma pouca ou nenhuma responsabilidade no cuidado do filho e na amamentação⁽¹⁶⁾.

Ao assumir o exercício da paternidade, a responsabilidade cotidiana pelo cuidar do outro, ocupar-se ou permitir-se ser ocupado pelo filho, os homens contribuem para a desconstrução do papel tradicional do masculino⁽¹⁷⁾. A nova paternidade inclui não apenas o suporte econômico da família, a instituição da disciplina e controle, mas principalmente uma maior participação em todos os aspectos de cuidado do bebê, inclusive na amamentação e no efetivo acompanhamento do seu desenvolvimento⁽¹⁸⁾.

Esta participação tem sido bastante valorizada, inclusive em portarias ministeriais, nas quais foram previstos alguns itens para estimular o

envolvimento parterno, sendo um deles admitir a visita do pai sem restrição de horário, com o intuito de humanizar o atendimento da gestante e o nascimento do bebê⁽²⁸⁾.

Muitas vezes, quando nos primeiros dias de vida da criança, considerados decisivos para a manutenção do aleitamento, as nutrizes não têm o apoio que necessitam, elas acabam oferecendo complementos alimentares, em geral após várias tentativas e sofrimento para manter o aleitamento materno, culminando no desmame precoce⁽²¹⁾.

Em síntese, a participação dos pais é de grande importância para o processo de amamentação e para que a inserção da criança no meio familiar ocorra de forma adequada, no que se refere tanto a aspectos de promoção da saúde, quanto de enfrentamento das adversidades que surjam nesse momento. Quando essa participação acontece de forma espontânea, pelo desejo do companheiro, valorizando uma questão tão importante como o aleitamento materno, certamente é aspecto positivo para o binômio mãe-bebê e para o fortalecimento das relações familiares.

Apesar dos relatos de apoio, o desmame precoce ocorreu, corroborando com os estudos que apontam que a prática do aleitamento materno está abaixo do desejado no país. Há décadas que o desmame precoce é visto como um sério agravo para a saúde pública. Sua reversão é uma das principais estratégias para a redução dos índices de morbi-mortalidade infantil⁽⁴⁾.

A atual política nacional de aleitamento materno se baseia na edificação de três pilares, erguidos prioritariamente sobre a ótica da promoção, proteção e do apoio à mulher, desde o início da gestação, com o intuito de reduzir a mortalidade materna e infantil⁽⁹⁾.

Destaca-se que na década de 1990, organizações internacionais e representantes de quarenta países, incluindo o Brasil, participaram do projeto “Uma Iniciativa Global” e firmaram o compromisso de promover o aleitamento materno. Declararam que todas as mulheres deviam estar habilitadas a praticar o aleitamento exclusivo e todos os bebês deviam ser amamentados exclusivamente com leite materno, desde o nascimento até os quatro a seis meses de vida^(4,7).

Observam-se no Brasil ações voltadas ao alcance desses objetivos, pois se entende que a falta de apoio, tanto dos serviços de saúde quanto da família, nessa fase árdua para muitas mulheres, pode levá-las a desistir do aleitamento, optando por outros tipos de leites. Neste estudo, a participação dos pais no Grupo de Gestantes não foi suficiente para evitar problemas, indicando a necessidade de apoio após o parto.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi desenvolvido em um hospital de pequeno porte e insere-se na linha de pesquisa qualitativa. Buscou compreender a vivência do pai frente à amamentação, através da opinião dos mesmos sobre o aleitamento materno e de como contribuíram para que seus filhos fossem amamentados exclusivamente com leite materno após o nascimento dos bebês.

Os dados foram coletados em dois momentos: o primeiro ocorreu durante a realização do curso para pais gestantes, com a utilização da técnica de grupo focal; o segundo foi feito trinta dias após o nascimento dos bebês, através de visita domiciliar, nas residências dos participantes, com entrevista semi-estruturada. Foram organizados com base no referencial metodológico segundo a proposta de análise de conteúdo, utilizando-se a análise temática.

Na primeira etapa da pesquisa foram entrevistados dez pais, com idade entre 23 e 33 anos, a maioria com ensino médio e todos sendo pais pela primeira vez. Na segunda etapa os dados foram coletados com nove pais, devido à morte de um bebê com 32 semanas de gestação.

Por unanimidade, no primeiro momento da pesquisa os pais destacaram o valor do aleitamento materno para o desenvolvimento e saúde de seus filhos. Nenhum deles mencionou dúvidas sobre a importância do leite materno.

No segundo momento os pais referiram, em sua maioria, que os bebês estavam sendo amamentados exclusivamente com leite materno. Quanto à vivência desta prática, os sujeitos conseguiram participar do processo, havendo muita variação entre eles sobre como tal participação se deu.

Em geral, auxiliaram e apoiaram a mãe, contribuindo para a ocorrência da amamentação, participando especialmente dos afazeres diários. Discorreram sobre aspectos emocionais maternos, que podem se exacerbar neste período.

As dificuldades mencionadas foram mais voltadas aos cuidados diretos com os bebês, como troca de fraldas e realização dos banhos, mas que foram transpostas pelo desejo de participarem deste momento de seus filhos.

Destaca-se que o fortalecimento das relações familiares, no que se refere aos aspectos afetivos e organizacionais, pode minimizar as dificuldades

inerentes ao ato de amamentar, contribuindo para que bebês se beneficiem do leite materno, tão importante para seu desenvolvimento saudável.

Este trabalho forneceu elementos importantes para se compreender como tem sido a participação do pai no aleitamento materno de seus filhos. Pôde se observar que os pais estimulam e encorajam as mães a enfrentarem as dificuldades relacionadas à prática da amamentação. Compreendeu-se que os pais reconhecem a importância do aleitamento materno, bem como sua participação no apoio e auxílio para a mulher-mãe-nutriz.

Esses homens e pais puderam vivenciar que ato de amamentar é a única forma de alimentar seus filhos de forma saudável, porém não é um ato tão simples para a mãe e o bebê, já que as atribuições são inúmeras nessa fase e seu apoio em muito pode contribuir para a efetiva prática.

Ressalta-se a importância de cursos educativos que possam contribuir para melhorar o preparo de casais para a chegada do bebê, visando a promoção à saúde, tanto da mãe quanto da criança. Tais cursos podem intensificar as práticas voltadas para os cuidados com o recém-nascido, principalmente para os indivíduos que ainda não vivenciaram esta experiência.

Percebe-se a educação como um instrumento de grande valia para que os bebês sejam alimentados com leite materno e o apoio às mães, especialmente por parte dos pais, como essencial a essa prática.

7 REFERÊNCIAS

- 1 Silva AAM. Amamentação: fardo ou desejo? Estudo histórico social dos saberes e práticas sobre aleitamento materno na sociedade brasileira [dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1990.
- 2 Freipe GA. Casa grande e senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. Rio de Janeiro: José Olympio; 1978. 668p.
- 3 Almeida JAG. Amamentação: Um híbrido natureza-cultura. J Pediatr. 2004; 80(5):119-25.
- 4 Susin LRO, Giugilani ERJ, Kummer SC. Influência das avós na prática do aleitamento materno. Rev Saúde Pública. 2005; 39(2): 141-7.
- 5 Venâncio SI. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. Rev Saúde Pública. 2002; 36(3):313-8.
- 6 Farias M, Júnior PM, Queiroz OM. Tem que saber orientar de forma apropriada. Rev Coren SP. 2008; (76):4-6.
- 7 Venâncio SI, Monteiro CA. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. Rev. Bras Epidemiol. 1998; 1 (1):40-9.
- 8 Ministério da Saúde (BR). Saúde da Criança. [internet]. Brasília: MS; 2008.[acesso 14 set 2011] Disponível em: www.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1251.
- 9 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº570, de 01 de Junho de 2000. Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União,[internet] Poder Executivo, Brasília, DF, 08 junho 2000 [acesso 27 dez 2011] Disponível em <http://www.anvisa.gov.br>.

-
- 10 Coca PK, Gamba AM, Silva SR, Abrão VFCA. A posição de amamentar determina o aparecimento do trauma mamila. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(2): 2-9.
 - 11 Carvalhães MABL, Parada CMGL, Costa MP. Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu-SP. *Rev Latino Am Enferm*. 2007; 15(1): janeiro-fevereiro; 15(1): 62-9.
 - 12 Rosa DC, Almeida BC, Barros SFP, Coutinho CMR. Prática da amamentação em puérperas na Unidade de Alojamento Conjunto. *Rev Inst Cienc Saúde*. 2009; 27(1): 18-21.
 - 13 Demitto OM, Silva CT, Páscoa ZRA, Mathias FAT, Bercini OL. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: Uma revisão integrativa. *Rev Rene*. 2010; 11 (n esp): 223-9.
 - 14 Vasconcelos VMR. Desenvolvimento humano, psicologia e cultura. In: Silveira P. *Exercícios da paternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 41.
 - 15 Jablonski B. Paternidade hoje: uma metanálise. In: Silveira P. *Exercícios da paternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. P. 121.
 - 16 Almeida JAG, Novak FR. Breastfeeding: a nature-culture hybrid. *J. Pediatr*. 2004; 80 supl 5: 119-25.
 - 17 Lowenstein I, Barker G. De onde vem o bom pai? Reflexões a partir de uma pesquisa qualitativa com adolescentes. In: Silveira P. *Exercícios da paternidade*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 151-63.
 - 18 Medrado B. Homens na arena do cuidado infantil: imagem veiculadas pela mídia. In: Arilha M, Unbehaum SG, Medrado B, organizadores. *Homens e masculinidades. Outras Palavras*. 2a ed. São Paulo: ECOS/ED.34; 2001. p.145-61.

-
- 19 Campana JR, Araújo TAR, Fonseca AS. Amamentação: um desafio para as estudantes universitárias de uma Instituição privada do município de São Paulo. Rev Bras Enferm. 2009; 131(12):182-9.
 - 20 Réa MF. O pediatra e a amamentação exclusiva. J Pediatr. 2003; 79(6):479-80.
 - 21 Ministério da Saúde (BR). AMAMUNIC (Amamentação & Municípios)[internet]. Brasília: MS; 2008. [acesso 27 nov 2010]. Disponível em <http://www.isaude.sp.gov.br/amamu/down.html>.
 - 22 Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: Nutrição Infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde 2009.
 - 23 Parizoto MG, Parada LGMC, Venâncio IS, Carvalhaes LBAM. Tendências e determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses. J Pediatr. 2009; 85(3):201-8.
 - 24 Araújo MFM, Del Fiaco A, Werner EH, Schmitz BAS. Incentive to breast-feeding in Brazil: progress of the Friendly Postman Breast-feeding Program from 1996 to 2002. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2003; 3(2):195-204.
 - 25 Falceto O, Giugliani ERJ, Fernandes CLC. Couple's relationship and breastfeeding is there an association. J Hum Lact. 2004; 20(1):46-55.
 - 26 Freed GL, MD, Fraley JK, Schanler RJ. Attitudes of expectante fathers regarding breast-feeding. Pediatrics. 1992(90):224-27.
 - 27 Burns N, Grove SK The practice of nursing research: conduct, critique & utilization. 2.nd ed. Philadelphia: W.B Sawnders; 1993.
 - 28 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº569, de 01 de Junho de 2000. Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo [internet] Brasília, DF. 08 junho 2000. [acesso 12 dez 2011] Disponível em <http://www.anvisa.gov.br> .

- 29 Minayo MC (organizadora). Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- 30 Lüdke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: E.P.U; 1986.
- 31 Cotrim BC. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. Rev Saúde Pública. 1996; 30(3):285-93.
- 32 Turato ER. Tratado de metodologia de pesquisa clínico-qualitativa. Petrópolis: Vozes; 2003.
- 33 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7a ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 1998.
- 34 Bardin L. Análise de conteúdo. 3a ed. Lisboa: Edições 70; 2004.

8 ANEXOS

8.1 Anexo I - Documento de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Comitê de Ética em Pesquisa

Instituto Lauro de Souza Lima
Caixa Postal 3021 – CEP: 17034-971 – Bauru/ SP/ Brasil
Fone: 55 14 3103-5921
Fax: 55 14 3103-5914

CT.: C.E.P. nº 013/2011

Bauru, 31 de maio de 2011

Ilma.Sra.
Ana Maria dos Santos Pinho
A/C Dra. Janete Pessuto Simonetti

Prezada Senhora

O projeto de pesquisa intitulado “Compreendendo a vivência de pais frente à amamentação”, protocolo E-001/11, foi apreciado neste Comitê de Ética em Pesquisa, e foi **APROVADO**.

Aproveitamos a oportunidade para reiterar nossos protestos do mais elevado apreço.

Atenciosamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ida Maria Foschiani Dias Baptista', is positioned above the printed name.

Dra Ida Maria Foschiani Dias Baptista
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
Instituto Lauro de Souza Lima

9 APÊNDICES

9.1 Apêndice I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, portador(a) do RG _____, domiciliado(a) na Rua _____ nº _____, na cidade de _____, estou de acordo em participar da pesquisa intitulada: “Compreendendo a vivência do pai frente à amamentação”, de responsabilidade de Ana Maria dos Santos Pinho, COREN-SP/82918, orientada pela Profa. Dra. Janete Pessuto Simonetti, COREN-SP 33.949-SP.

Declaro que fui esclarecido (a) quanto ao(s):

- 1 – objetivo do estudo que visa compreender a vivência de pais frente à amamentação.
- 2 – os conhecimentos obtidos por meio desta pesquisa poderão subsidiar medidas dos programas de incentivo ao aleitamento materno.
- 3 – fato das entrevistas serem audiogravadas e transcritas e que a pesquisadora se comprometerá a guardar o anonimato de minhas informações, sendo estas entrevistas arquivadas por cinco anos;
- 4 – ter a liberdade de não participar desta pesquisa, bem como desistir da mesma em qualquer momento, sem nenhum prejuízo a minha pessoa ou familiares;
- 5 – fato de a pesquisadora estar disponível para esclarecimentos que julgar necessários e em caso de não me sentir atendido (a), poderei entrar em contato com a pesquisadora no seguinte telefone(14)3227-8048 ou ainda me dirigir ao Comitê de Ética em Pesquisa, pelo telefone (14)3103-5900.

Entrevistado(a)	
Ana Maria dos Santos Pinho Pesquisadora	Profa. Dra. Janete Pessuto Simonetti (Orientadora)

Janete Pessuto Simonetti- Rua Úrsula Camargo de Barros, 422, Jardim Paraíso, Botucatu, SP. Telefone: (14) 3815-8841, e-mail: jpessuto@fmb.unesp

Ana Maria dos Santos Pinho – Rua Fortunato Resta, 5-105, Vila Giunta , Bauru-SP.Telefone: (14) 3227 8048, email: amspinho@terra.com.br

9.2 Apêndice II**INSTRUMENTO – GRUPO FOCAL**

No segundo dia do Curso de Pais Gestantes, os pais que concordaram em contribuir com a pesquisa, foram convidados para uma conversa sobre aleitamento materno. Falaram sobre seus conhecimentos, dúvidas e expectativas, de acordo com o roteiro abaixo:

1- É o primeiro filho? () sim () não

2- O que acha do aleitamento materno?

3- Como pensa em contribuir para que o alimento do seu filho seja exclusivamente o leite materno?

9.3 Apêndice III

ENTREVISTA TRINTA DIAS APÓS O NASCIMENTO DO BEBÊ

Trinta dias após o nascimento:

- 1 – Fale sobre a sua experiência em relação ao Aleitamento Materno.
- 2 – Comente sobre a alimentação que seu filho está recebendo.
- 3 – Fale sobre a sua participação na escolha de alimentar seu filho com o Aleitamento Materno.
- 4 Comente como tem sido sua participação nos cuidados do bebê e sua companheira, em relação ao aleitamento materno.