



Revista Paulista de Pediatria

ISSN: 0103-0582

rpp@spsp.org.br

Sociedade de Pediatria de São Paulo  
Brasil

Turaça Silva, Bruna; Borges Santiago, Luciano; Alves Lamonier, Joel  
Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa  
Revista Paulista de Pediatria, vol. 30, núm. 1, marzo, 2012, pp. 122-130  
Sociedade de Pediatria de São Paulo  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038940018>

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

redalyc.org

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

# Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa

## *Fathers support on breastfeeding: an integrative review*

Bruna Turaça Silva<sup>1</sup>, Luciano Borges Santiago<sup>2</sup>, Joel Alves Lamonier<sup>3</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar, na literatura científica, publicações sobre a participação do pai ou companheiro no aleitamento materno.

**Fontes de dados:** Realizou-se uma revisão integrativa no período de 1995 a 2010, utilizando-se os unitermos “pai” e “aleitamento materno” nas bases de dados LILACS, SciELO, BDENF e PubMed/MEDLINE. Os dados obtidos foram organizados em três categorias: o pai como suporte para a amamentação; percepções paternas sobre a amamentação; e o impacto da intervenção educativa sobre aleitamento para os pais.

**Síntese dos dados:** Foram identificadas 44 publicações que mostraram que o apoio social, profissional e familiar foi imprescindível para o sucesso do aleitamento materno. O pai foi destacado como suporte fundamental pela forte influência na decisão da mulher em amamentar e na sua continuidade. Contudo, a participação do pai exibe sentimentos ambivalentes: competitividade com a mãe vs. proteção; exclusão vs. aumento do vínculo familiar; apoio vs. preconceitos. Os profissionais de saúde, apontados como referência na busca de informações, mostram-se despreparados para atender aos pais.

**Conclusões:** Foram encontradas várias produções científicas ressaltando a relevância do apoio paterno para o sucesso do aleitamento materno. Contudo, a maioria das pesquisas apresenta abordagem descritiva, havendo poucos estudos com intervenções educativas.

**Palavras-chave:** aleitamento materno; pai; apoio social.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify publications regarding the role of the father or partner in the breastfeeding practice.

**Data source:** An integrative review of the literature was performed searching for articles published between 1995 and 2010, using the key-words “father” and “breastfeeding” in following databases: LILACS, SciELO, BDENF e PubMed/MEDLINE. Data were organized in three categories: the supporting role of the father on breastfeeding; paternal perceptions about breastfeeding; and the impact of educational intervention on breastfeeding for parents.

**Data synthesis:** 44 articles showed that social, professional and family support is vital to successful breastfeeding. The father was highlighted as crucial supporter due to his strong influence over women’s decision to breastfeed and to maintain breastfeeding. However, the involvement of the father presents evasive patterns: competition with the mother vs. protection, exclusion vs. increase strength in the family relationships, support vs. prejudices. Health professionals were reported as reference sources of education, however they were shown as unprepared to assist the parents.

**Conclusions:** Several studies on the theme of paternal support were found in the literature, which highlights its importance for successful breastfeeding. However, most of the research had a descriptive approach and there were few studies on educational interventions.

**Key-words:** breastfeeding; fathers; social support.

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil

<sup>1</sup>Bacharel em Enfermagem pela UFTM, Uberaba, MG, Brasil

<sup>2</sup>Doutor em Pediatria pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil

<sup>3</sup>Professor Titular de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Endereço para correspondência:

Bruna Turaça Silva

Rua Paraná, 1.051, apto 201 – Bairro Brasil

CEP 38400-654 – Uberlândia /MG

E-mail: brunekinha1@hotmail.com

Conflito de interesse: nada a declarar

Recebido em: 22/2/2011

Aprovado em: 27/6/2011

## Introdução

No Brasil, a partir da década de 1980, houve um grande avanço a favor da amamentação. O Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), juntamente com órgãos internacionais (Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF – e Organização Mundial da Saúde – OMS), algumas organizações não-governamentais e a Sociedade Brasileira de Pediatria contribuíram para o aumento da duração e da taxa de aleitamento natural. De acordo com a última pesquisa nacional de 2008, a probabilidade de crianças menores do que um ano estarem em aleitamento materno exclusivo foi de 23,3% aos quatro meses e 9,5% aos seis meses<sup>(1)</sup>. Tais dados evidenciam que uma minoria segue o preconizado pela OMS e pelo Ministério da Saúde (MS), que recomendam oferecer aleitamento materno exclusivo até os seis meses, complementado até dois anos de idade ou mais<sup>(2)</sup>.

O ser humano é um mamífero da classe de animais vertebrados, caracterizados pela presença de glândulas mamárias nas fêmeas que produzem leite para alimentação dos filhotes. Portanto, o ato de amamentar deveria ser a regra e não a exceção. Contudo, apesar de ser biologicamente determinada, no ser humano a amamentação sofre fortes influências socioculturais<sup>(3)</sup>. Na tentativa de incentivar a amamentação, muitas campanhas trazem como *slogan* “amamentar é um ato de amor” e, na lógica descrita anteriormente, prover alimento aos filhos é possível apenas para as mulheres. Neste contexto, a mãe fica sendo a única responsável pelo sucesso do aleitamento materno e o não aleitamento ou o desmame precoce associam-na como corresponsável por possíveis agravos na saúde de seu filho. Esse tipo de abordagem pode ser prejudicial, uma vez que impõe exclusivamente à mãe um fardo que deveria ser dividido com seu companheiro, familiares e profissionais de saúde<sup>(4)</sup>.

O ato de amamentar é uma tarefa difícil para muitas mulheres<sup>(5,6)</sup>, pois além de todas as dificuldades com o manejo clínico, ainda existe a ansiedade gerada pelo tempo que consideram “perder” ao amamentar<sup>(7)</sup>. Nessa situação, na vida da mulher, o apoio é imprescindível. Mulheres entrevistadas no período puerperal revelaram a necessidade de outra pessoa para ajudar, esclarecer e acompanhar; os familiares e pessoas significativas devem agir como fontes de ajuda, e os profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem e pediatras, como fontes de informação<sup>(8)</sup>.

Quanto à ajuda familiar, destacam-se como entes mais próximos: a mãe da puérpera e o pai do recém-nascido. O

apoio paterno é um importante aliado do aleitamento. O homem, enquanto pai e companheiro, deve participar da saúde integral da mulher e da criança. Um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa, ao verificar a opinião do pai, concluiu serem todos os participantes a favor da amamentação, por trazer benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe<sup>(9)</sup>. Quando indagados sobre as mudanças ocorridas na vida conjugal, os pais consideram que o ato de amamentar demanda maior dedicação da mulher, refletindo nos afazeres diários e horários de descanso, porém compreendem a sua importância e se comprometem em apoiar<sup>(10)</sup>. Contudo, a amamentação ainda é, para alguns pais, uma ação centrada no corpo biológico e, conseqüentemente, pertence apenas à mulher, apoiando a mulher não como pais auxiliares, mas como pais provedores do lar<sup>(11)</sup>.

De acordo com o exposto, é fato que a nutriz necessita de apoio familiar, profissional e social, sendo o pai destacado como o mais importante aliado. A revisão integrativa de literatura pode auxiliar em pesquisas de campo, visto permitir cruzar resultados e considerações de diversos estudos, levando a uma conclusão clara e objetiva acerca de determinado tema<sup>(12)</sup>. Com o intuito de identificar o papel do pai no puerpério, a efetividade do seu apoio, a participação dos profissionais de saúde na sua inclusão, os tipos de metodologias utilizadas para esse tema e a disponibilidade de produções atuais, é que se justifica a presente pesquisa, a qual objetivou identificar produções científicas que discorram sobre a participação do pai no aleitamento materno.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa cuja trajetória metodológica percorrida apóia-se na leitura exploratória e seletiva do material de pesquisa, contribuindo para o processo de síntese e análise dos resultados de vários estudos, criando-se, assim, um enfoque literário claro e objetivo.

Foi realizada busca bibliográfica nos bancos de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (PubMed/MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Científica Eletrônica Online (SciELO), utilizando-se os unitermos “aleitamento materno” como descritor do artigo e “pai” como palavra em todo texto. A revisão compreendeu o período de 1995 a 2010.

Foram encontrados vários artigos que relacionavam pai e aleitamento materno, sendo necessário lançar mão de critérios de inclusão para garantir a temática, como apoio paterno na

amamentação, significando ter o pai como foco principal em pelo menos um dos objetivos e/ou conter resultados e/ou conclusões a respeito do apoio paterno para a amamentação. Primeiramente, analisaram-se títulos e resumos. Após constatar a existência destes critérios, passou-se à leitura na íntegra. A revisão constou de 44 publicações, três monografias, 38 artigos científicos e três capítulos de livros.

## Resultados e Discussão

A distribuição das publicações ao longo dos 15 anos estudados foi uniforme, destacando-se o ano de 2006, com o maior número de produções. No ano de 2010, estavam disponíveis quatro publicações, das quais três eram descritivas e uma era revisão de literatura. Quanto ao idioma, verifica-se que a língua inglesa foi a mais frequente (59,0%), seguida das línguas portuguesa (36,0%) e espanhola (4,5%). A pequena quantidade de artigos disponíveis na língua portuguesa pode dificultar o acesso a estas informações em nosso país e prejudicar a assistência que deve ser sempre baseada em evidências.

Quanto à metodologia, observou-se predomínio da abordagem quantitativa (48%) sobre a qualitativa (38%) e a revisão bibliográfica (9%); apenas dois eram estudos randomizados. Estudos quantitativos contribuem com dados concretos e os qualitativos conseguem abordar bem o enfoque psicológico pertinente à temática. Portanto, o uso das duas linhas metodológicas em uma mesma pesquisa a torna completa. A reduzida quantidade de estudos de intervenção

é preocupante, pois são estes que registram a eficácia ou não das ações e norteiam a atuação dos profissionais de saúde.

Os dados obtidos foram organizados em três categorias: o pai como suporte para a amamentação (24 publicações); percepções paternas sobre a amamentação (15 publicações) e o impacto da intervenção educativa sobre aleitamento para pais (cinco publicações).

### O pai como suporte para a amamentação (Quadro 1)

Os estudos nos mostraram a realidade de diversos países. Considerando ser a amamentação um híbrido entre a natureza e a cultura, a divergência de costumes deveria fazer muita diferença quanto à necessidade de apoio durante a amamentação. Entretanto, apesar das especificidades de cada povo, o suporte para o sucesso do aleitamento materno mostrou ser indispensável em todos.

Apesar de a revisão buscar especificamente o apoio do pai, os estudos não deixam de abordar o amparo à puérpera por outros atores, como a avó materna, os profissionais de saúde e a sociedade de modo geral. A avó materna é referida pelas mães como essencial, embora algumas atitudes, por falta de conhecimento e sem intenção, possam provocar o desmame precoce<sup>(13)</sup>. A sociedade representa um paradoxo, ora age com campanhas em apoio ao aleitamento, ora a bicos artificiais, sendo por muitas vezes interpretada como preconceituosa à prática milenar da amamentação<sup>(14)</sup>. O profissional de saúde é sempre apontado como fonte de informação e, devido a esta confiança, deve-se investir em capacitações visando uma assistência adequada e com embasamento científico<sup>(15)</sup>.

**Quadro 1** - Estudos clínicos e epidemiológicos sobre o apoio paterno

	Método	Objetivos	Considerações finais do artigo
Humphereys <i>et al</i> <sup>30</sup>	Transversal; quantitativo; entrevista com gestantes	Relacionar intenção de amamentar com apoio social	O apoio de profissionais, familiares e do pai contribui para o AM
Scott <i>et al</i> <sup>21</sup>	Prospectivo; quantitativo; entrevista com as mães	Investigar os fatores associados ao AM	Pai desempregado e indiferente ao AM são fatores negativos
Kuan <i>et al</i> <sup>47</sup>	Prospectivo; qualitativo; entrevista com puérperas	Identificar fatores do sistema de saúde que promovem o AM	Inclusão dos pais e familiares através de visitas domiciliares
Tarkka <i>et al</i> <sup>15</sup>	Longitudinal; quantitativo; entrevista com as mães	Identificar fatores que contribuem para o AM	Intenção da mãe em amamentar e apoio paterno
Shepherd <i>et al</i> <sup>41</sup>	Longitudinal; quantitativo	Comparar condições sociais com a alimentação infantil	O AM é menor em condições socioeconômicas desfavoráveis
Barriuso <i>et al</i> <sup>17</sup>	Prospectivo; quantitativo; entrevista com as mães	Investigar fatores que influem nas taxas de AM	A presença do pai não influenciou. Cesária e retardo da 1ª mamada foram fatores negativos
Earle <sup>22</sup>	Prospectivo; qualitativo; entrevista com as mães	Explorar percepções sobre a alimentação infantil	Optar pela mamadeira se relaciona com o desejo de envolver o pai

Quadro 1 - Continuação

Arora <i>et al</i> <sup>24</sup>	Prospectivo; quantitativo; entrevista com as mães	Determinar o que influencia a alimentação infantil e a duração do AM	Orientações no pré-natal influem na escolha; ação do pai, pouco leite e volta ao trabalho na duração
Ichisato e Shimo <sup>4</sup>	Revisão bibliográfica	Revisitar o desmame precoce através de recortes históricos	O AM deve ultrapassar o binômio mãe-filho, pois a visão do homem/pai também é importante
Earle <sup>43</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com as mães	Explorar experiências e percepções de mães sobre AM	O desejo de voltar a ser um “ser individual” é fator para não amamentar
Khoury <i>et al</i> <sup>44</sup>	Randomizado; quantitativo; entrevista antes e após vídeo	Avaliar a efetividade de programa de promoção do AM	As mães se sensibilizaram para a participação do pai no AM
Ramos e Almeida <sup>5</sup>	Estudo transversal; abordagem qualitativa; entrevista com as mães	Compreender motivos para o desmame	A falta de apoio paterno e de familiares levou à vulnerabilidade emocional
Ludvigsson <sup>18</sup>	Retrospectivo; quantitativo; entrevista com as mães	Relacionar opiniões sobre AM com padrão alimentar de RN	As opiniões não coincidiram com o padrão alimentar
Kong e Lee <sup>31</sup>	Prospectivo; quantitativo e qualitativo; entrevista com primíparas	Investigar conhecimentos sobre AM e os fatores que influem na decisão de amamentar	Acreditam em mitos e apontam o apoio paterno como fator decisivo
Silveira e Lamounier <sup>20</sup>	Retrospectivo; quantitativo; entrevista com as mães	Identificar variáveis associadas à duração do AM em municípios de Minas Gerais	Escolaridade paterna; uso de chupeta e pai não residir com a criança
Hoga <sup>29</sup>	Capítulo de livro		Há gradativo aumento da responsabilidade masculina e inclusão na saúde da mulher
Rudman e Waldenström <sup>35</sup>	Prospectivo; qualitativo; entrevista com as mães	Descrever experiências negativas de puérperas no pós-parto	Falta de informação individualizada, adequada gestão dos sintomas, apoio ao AM e inclusão paterna
Clifford e McIntyre <sup>14</sup>	Revisão de literatura	Identificar quem sustenta (apóia) o AM	Pais, familiares, profissionais e amigos apóiam. Empregadores e a sociedade não apóiam efetivamente
Bottaro e Giugliani <sup>23</sup>	Transversal; quantitativa; questionário com alunos	Avaliar conhecimento, percepções, e vivências de alunos do ensino médio	100% consideraram importante o apoio do pai, mas 70% acham que estes ajudam dando mamadeira.
Mota e Gomes <sup>19</sup>	Transversal; quantitativo; questionário com os pais	Caracterizar conhecimentos, concepções e a participação de homens no AM	Os participantes possuem algum conhecimento sobre o tema, mas se confundem em muitos aspectos
Marques <i>et al</i> <sup>16</sup>	Revisão bibliográfica	Influência da rede social da lactante na amamentação	Atores principais: pai, avó e profissionais de saúde
Paula <i>et al</i> <sup>26</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com os pais	Investigar conhecimento, participação e fontes de informação dos pais sobre AM	Querem que seus filhos sejam amamentados, apesar de não ter recebido orientação profissional
Alexander <i>et al</i> <sup>25</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com as mães	Determinar fatores que influenciam na decisão de afro-americanas amamentarem.	Amamentam pelos benefícios ao bebê, e não o fazem por medo da dor e pela volta ao trabalho
Johansson <i>et al</i> <sup>42</sup>	Prospectivo; qualitativo; entrevista com pai e mãe	Compreender as experiências de pais desde a alta hospitalar até os cuidados domiciliares	O AM foi principal tema no processo de aprendizagem e os profissionais de saúde como suporte

AM: aleitamento materno; RN: recém-nascido

Dentre todos os entes familiares e pessoas próximas citadas, a presença do pai é o suporte de maior relevância para a amamentação na perspectiva materna. A influência paterna é destacada como um dos motivos para o aumento da sua incidência e prevalência, ou seja, o pai influi na decisão da mulher de amamentar e contribui para a sua continuidade<sup>(16)</sup>. Apenas dois estudos resultaram em nenhuma relação entre pais e aleitamento materno<sup>(17,18)</sup>. O conhecimento do pai sobre amamentação é imprescindível. Contudo, muitas vezes este ocorre envolto por dúvidas em aspectos distintos<sup>(19)</sup>, evidenciando a necessidade de intervenção profissional.

O desejo de amamentar, na maioria das mulheres, aflora antes da concepção ou no primeiro trimestre da gestação, considerando a influência do pai nesta decisão e a maior prevalência do aleitamento materno nas mulheres casadas ou com relacionamento estável, pode-se inferir que há uma relação com a presença cotidiana do pai/companheiro<sup>(20)</sup>.

O sucesso do aleitamento, contudo, não depende somente da sua presença, mas também da sua atitude. Existe o pai do tipo atuante, que tem taxa de aleitamento maior que o pai do tipo indiferente<sup>(21)</sup>. A atuação do pai ainda é permeada por incertezas e dificuldades, ao ponto de crianças do ensino fundamental e até mesmo algumas mães relatarem que a inclusão do pai na alimentação infantil se dá através da mamadeira<sup>(22,23)</sup>.

O apoio financeiro, apesar de não ser uma expectativa declarada das puérperas, representa um suporte indireto, pois o desemprego paterno culmina na volta antecipada da mulher ao trabalho<sup>(24,25)</sup>.

De acordo com a Constituição Brasileira é direito de mulheres e homens tomar uma decisão livre sobre as práticas relativas à sexualidade e à reprodução. Também, é reconhecida a igualdade de direitos e obrigações de pais e mães na criação dos filhos. A prática de amamentar deve ser centralizada na conjugalidade de todos os membros da família, o que direciona para a formulação de políticas públicas de saúde que visem inserir a família, principalmente o pai, no pré-natal e na atenção à saúde materno infantil como forma de articular e traçar objetivos em comum nas ações dos profissionais<sup>(26)</sup>.

### Percepções paternas sobre a amamentação (Quadro 2)

O enfoque materno-infantil, em geral restrito ao binômio mãe-filho, tem ampliado sua temática ao incluir assuntos como relações sociais de gênero. 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; as pesquisas tendem a aumentar cada vez mais<sup>(27,28)</sup>.

O homem associa relação sexual com prazer, enquanto a mulher a associa com reprodução. Isto explica perspectivas tão distintas, o precoce desabrochar do instinto materno e a insegurança do homem frente ao papel de pai<sup>(29)</sup>.

O conhecimento paterno sobre os benefícios da amamentação para o bebê mostra-se vasto<sup>(28)</sup>, somado à influência que ele exerce sobre sua companheira e ao sentimento de proteção para com o bebê, o pai apresenta grande potencial de tornar-se um suporte para o aleitamento materno<sup>(30-32)</sup>. A mãe, geralmente, não é lembrada como beneficiária e sim como protagonista. Os pais referem-se a elas apenas como provedoras da alimentação do bebê e não mencionam a rápida involução uterina, a redução do risco de câncer de mama, entre outros benefícios do aleitamento materno para a saúde da mãe, os quais parecem ser desconhecidos ou ignorados.

O fato do ato fisiológico de prover alimento ao filho ser exclusivo da mulher gera nos seus companheiros sentimentos de isolamento e competitividade<sup>(26)</sup>. Devido a isso, o pai direciona sua busca por informações para temas como a interação pai-filho, sendo o aleitamento um dos menos procurados<sup>(33)</sup>.

A amamentação ainda está centrada no corpo biológico<sup>(27)</sup>. Infelizmente, discriminar atributos femininos e masculinos é também parte da cultura da mulher. Não obstante, é possível encontrar companheiros interessados que referem exclusão não apenas na amamentação como também em todo o processo do cuidar<sup>(26,34)</sup>. A aceitação materna do apoio paterno é ponto crucial para que este aconteça.

Da mesma maneira, os profissionais de saúde, que deveriam facilitar e até mesmo buscar ativamente a inclusão paterna no ciclo gravídico puerperal, transmitem inaptidão para atuar com pais<sup>(35)</sup>. Pais de crianças entre um e 12 meses relataram não terem sido solicitados pelos profissionais no pré-natal, apesar de estarem presentes no serviço de saúde<sup>(36)</sup>. Ainda que tenham a intenção de apoiar, encontram dificuldades, como horários das consultas e grupos de gestantes incompatíveis com os de seu trabalho<sup>(37,38)</sup>.

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. Acreditam que a amamentação representa o vínculo afetivo, contudo minimiza sua participação nos cuidados com o bebê. Além disso, enfatizam que pode interferir na sexualidade do casal<sup>(39)</sup>. Esta ambivalência se relaciona com o medo do desconhecido: a transformação do núcleo familiar.



**Quadro 2** - Estudos clínicos e epidemiológicos sobre as perspectivas paternas

	<b>Método</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Considerações finais do artigo</b>
Aquino <i>et al</i> <sup>27</sup>	Capítulo de livro		O Brasil tende para a inclusão paterna cada vez mais intensa
Arilha <sup>28</sup>	Capítulo de livro		Questões de gênero são uma barreira para a inclusão paterna
Molina e Rojas <sup>39</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com pais	Descrever o pai como agente de suporte e proteção do AM	O AM é benéfico para o bebê, mas interfere na atividade sexual
Serafim e Lindsey <sup>36</sup>	Transversal; quantitativo; entrevista com os pais	Identificar conhecimento e envolvimento do pai	25% participaram do pré-natal. A maioria demonstrou pouco conhecimento
Fernandes <sup>34</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com os pais	Identificar os fatores que permeiam a vivência do pai durante o AM	A vivência dos pais é permeada por fatores de ordem econômica, conjugal e prática
Stremmler e Lovera <sup>50</sup>	Transversal, quantitativo, entrevista com pais	Descrever programa de capacitação sobre AM para pais	Classificaram como muito bom, pois capacitam multiplicadores
Ingram e Johnson <sup>13</sup>	Prospectivo; qualitativo; entrevista com pais e avós	Avaliar o conhecimento e capacidade de apoiar o AM	Avós: têm conhecimento retrógrado. Pais: não participam do pré-natal
Brito <i>et al</i> <sup>40</sup>	Transversal; quantitativo; entrevista com os pais	Verificar a concepção do pai sobre o AM e suas contribuições no processo de lactação	16% admitiram não incentivar o AM; dos que incentivam 17% o fazem por imposição
Garfield e Isacco <sup>37</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com os pais	Investigar o envolvimento dos pais em um sistema de saúde	Sentem-se excluídos pelos profissionais
Brito e Oliveira <sup>9</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com os pais	Verificar a opinião do pai acerca do AM	Demonstram opiniões positivas e conhecimento sobre seus benefícios
Brito e Oliveira <sup>10</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com os pais	Identificar as mudanças ocorridas no convívio conjugal com o AM	Expressão competitividade e isolamento em relação à puerpera
Fletcher <i>et al</i> <sup>33</sup>	Transversal; quantitativo; questionário para os pais	Avaliar a prontidão dos pais para utilizar as informações eletrônicas adaptadas ao papel do pai	O tópico mais visitado foi interação pai-filho e os menos visitados foram AM e relação sexual no pós-parto
Costa <sup>38</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com os pais	Compreender a representação do papel do pai no AM e conhecer facilitadores e dificultadores	Dificultadores: elevada carga horária de trabalho e falta de investimento em atividades educativas
Pontes <i>et al</i> <sup>11</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com pai e mãe	Identificar sentimentos do pai durante o AM	A participação do pai está centrada no corpo biológico
Tohotoa <i>et al</i> <sup>32</sup>	Transversal; qualitativo; entrevista com pai e mãe	Identificar percepções sobre o apoio paterno ao AM	Para as mães é incentivador e os pais sentem-se desinformados

AM: aleitamento materno

Como dito anteriormente, o pai representa uma influência ímpar na decisão da mulher de amamentar. Entretanto, sua participação na amamentação, até o momento, é permeada por dúvidas, preconceitos e até imposição<sup>(40)</sup>. Julgam serem capazes de apoiar apenas por meio de verbalizações positivas e não com ações e mostram-se

preconceituosos em relação à exposição pública durante a amamentação<sup>(41)</sup>.

No pós-parto, o desconforto e a insegurança presentes na maioria dos relacionamentos conjugais são mais intensos nos primeiros três meses e podem ser amenizados se discutidos no pré-natal<sup>(21)</sup>.

### O impacto da intervenção educativa sobre aleitamento para pais (Quadro 3)

A saúde feminina engloba também o ciclo gravídico-puerperal e, dentre tantos assuntos, o aleitamento é descrito por primíparas e seus companheiros como tema principal no processo de aprendizagem<sup>(42)</sup>. A inclusão paterna nos projetos de educação em saúde e de assistência foi recomendada na Conferência Mundial sobre a Mulher em 1995, na cidade de Beijing. A participação do pai é um desafio em foco no mundo todo.

Os profissionais da saúde são referências para quem necessita de informações. Orientações técnicas realizadas no pré-natal, na maternidade ou mesmo no puerpério refletem positivamente nas taxas de incidência e prevalência da amamentação. Para minimizar a ansiedade dos pais, é imprescindível a participação de ambos, pais e mães, em grupos antes restritos às gestantes<sup>(29,31,34,43)</sup>.

Contudo, devido à grande divergência cultural e biológica, a abordagem deve levar em conta características de cada gênero<sup>(26)</sup>. Com os pais, deve haver cautela uma vez que a atitude de imposição paterna, ou seja, a pressão para que a companheira amamente, provoca sentimentos negativos na mulher. Já as mulheres precisam ser sensibilizadas quanto à participação do pai, visando sua concessão e consequente abertura para o processo do cuidar<sup>(44)</sup>. Vale lembrar que a efetividade de uma educação em saúde bem sucedida depende do respeito à especificidade de cada casal.

Muitos estudos associam o nível de escolaridade paterna com o sucesso do aleitamento materno<sup>(35,40,45,46)</sup>. Atentar para a adequação dos materiais didáticos e da linguagem utilizados é crucial para haver melhor compreensão. O acompanhamento domiciliar no puerpério é um exemplo de estratégia individualizada que possibilita uma relação íntima com a puérpera e a inclusão dos pais que não frequentaram o serviço de saúde<sup>(47)</sup>.

Destaca-se que os objetivos da inclusão masculina não devem ter como sujeito exclusivamente a saúde materna e infantil; o homem em si, e não apenas como pai e companheiro, deve também ser considerado<sup>(43)</sup>. A avaliação de grupos de orientação realizados com pais mostra que há aproveitamento, interesse e validação dos pais para com a iniciativa, além de comprovar sua viabilidade<sup>(48)</sup>.

A eficácia do apoio paterno e da educação em saúde para pais tem se afirmado com o resultado de estudos randomizados. A incidência de aleitamento materno nos grupos de estudo que recebem orientações sobre este assunto é maior do que nos grupos controle, que recebem orientações apenas quanto ao cuidado com o bebê<sup>(49)</sup>. A educação em saúde faz diferença na saúde física e mental da família e não requer das instituições ou dos orientadores nada mais do que conhecimento.

Cabe aos profissionais de saúde driblar os empecilhos e buscar vencer o desafio. Quando se planta a semente da informação, se colhe pais multiplicadores. Estes, por

**Quadro 3** - Estudos clínicos e epidemiológicos sobre aleitamento materno e educação em saúde acerca do papel paterno

	Método	Objetivos	Considerações finais do artigo
Cohen <i>et al</i> <sup>48</sup>	Transversal; quantitativo; entrevista com os pais	Descrever um programa de promoção do AM com funcionários do sexo masculino	Destaca-se o interesse dos funcionários e a viabilidade da educação sobre AM para homens
Wolfberg <i>et al</i> <sup>49</sup>	Randomizado; quantitativo; entrevista com pais	Reconhecer a influência do pai na decisão da mãe em amamentar ou utilizar fórmula infantil	74% das companheiras do grupo de estudo amamentaram, contra 41% das do grupo controle
Alvarado-Rivera <i>et al</i> <sup>51</sup>	Transversal; quantitativo; entrevista com os pais	Identificar o conhecimento sobre AM, as atitudes face à sexualidade e a disposição para apoiar de futuros pais	Quanto maior o conhecimento sobre o AM, maior é a disposição em apoiá-lo
Susin e Giugliani <sup>46</sup>	Randomizado; quantitativo	Avaliar o impacto da inclusão do pai em um programa de ensino sobre AM em um hospital maternidade	A inclusão dos pais aumentou significativamente as taxas de AM quando estes possuíam escolaridade maior que oito anos
Iglesias Casás <sup>45</sup>	Prospectivo; quantitativo e qualitativo; entrevista com as mães	Determinar a prevalência do AM em Salnés-Espanha e a influência da rede social e dos profissionais de saúde no seu início e duração	A escolaridade paterna elevada foi associada com o início e com a continuidade do AM

AM: aleitamento materno



solidariedade a quem está passando pelas angústias que já foram suas, disseminam o conhecimento a outros pais<sup>(50)</sup>. E quanto maior o conhecimento sobre aleitamento materno, maior é a disposição em apoiá-lo<sup>(51)</sup>.

## Considerações finais

Evidenciou-se que a mulher no ciclo gravídico puerperal necessita de apoio social, profissional e familiar, sendo o pai o principal suporte. Foram encontradas várias produções científicas acerca da temática na literatura que destacam sua relevância para o sucesso do aleitamento materno. Contudo, a maioria apresenta abordagem descritiva, havendo poucos estudos com intervenções educativas.

A escassez de estudos randomizados leva a pensar que não está havendo intervenções que visem à inclusão paterna na saúde materno-infantil e à educação em saúde sobre aleitamento ou que estas não estão sendo registradas para o conhecimento dos profissionais do meio acadêmico e assistencial.

A divulgação das ações por meio de publicações científicas é imprescindível para que a prática e o ensino possam ser baseados em evidências.

O homem tem atuado cada vez mais em seu papel de pai, acompanha sua companheira aos serviços de saúde e busca conhecimento a fim de apoiá-la da melhor forma. Em contrapartida, os profissionais de saúde não têm se capacitado para recebê-los na mesma proporção. Durante a graduação, os temas abordados relativos ao aleitamento ainda são, primordialmente, sobre técnica, manejo da amamentação e composição do leite materno, marginalizando os aspectos psicológicos e a inclusão paterna.

Apesar de todas as mudanças em busca da inclusão do homem, este ainda encontra dificuldades para compreender as transformações que ocorrem com as mulheres no decorrer de suas vidas, verdade esta observada e confirmada no cotidiano da assistência. O complexo processo de fusão da atenção à saúde aos diferentes membros de uma família ainda é um desafio a ser vencido.

## Referências bibliográficas

1. 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.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. Organização Pan Americana da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
3. Almeida JA, Novak FR. Breastfeeding: a nature-culture hybrid. *J Pediatr (Rio J)* 2004;80 (Suppl 5):S119-25.
4. Ichisato SM, Shimo AK. Revisiting early weaning through historical analysis. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2002;10:578-85.
5. Ramos CV, Almeida JA. Breast-feeding: the way it is experienced by women assisted at a pediatrics and maternity hospital in Teresina in the state of Piauí. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2003;3:315-21.
6. Nakano AM. O Aleitamento no cotidiano feminino [tese de mestrado]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 1996.
7. Carvalhaes MA, Corrêa CR. Identification of difficulties at the beginning of breastfeeding by means of protocol application. *J Pediatr (Rio J)* 2003;79:13-20.
8. Gonçalves AR. Aprender a ser mãe. Processos de aprendizagem de mães primíparas durante os primeiros dois meses pós-parto. *Sísifo – Revista de Ciências da Educação* 2008;5:59-68.
9. Brito RS, Oliveira EM. Father's opinion concerning breast feeding. *Rev Rene* 2006;7:9-16.
10. Brito RS, Oliveira EM. Maternal breast-feeding: changes occurred in the father's conjugal life. *Rev Gaucha Enferm* 2006;27:193-202.
11. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. The participation of fathers in the breastfeeding process: experiences, knowledge, behaviors and emotions. *J Pediatr (Rio J)* 2008;84:357-64.
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein* 2010;8:102-6.
13. Ingram J, Johnson D. A feasibility study of an intervention to enhance family support for breast feeding in a deprived area in Bristol, UK. *Midwifery* 2004;20:367-79.
14. Clifford J, McIntyre E. Who supports breastfeeding? *Breastfeed Rev* 2008;16:9-19.
15. Tarkka MT, Paunonen M, Laippala P. Factors related to successful breast feeding by first-time mothers when the child is 3 months old. *J Adv Nurs* 1999;29:113-8.
16. 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.
17. Barriuso Lapresa L, Sánchez-Valverde Visus F, Romero Ibarra C, Vitoria Comerzana JC. Hospital guidelines on breastfeeding in the north-center of Spain. *An Esp Pediatr* 2000;52:225-31.
18. Ludvigsson JF. Breastfeeding in Bolivia – information and attitudes. *BMC Pediatr* 2003;3:4.
19. Mota E, Gomes CF. O papel do homem no aleitamento materno. *Temas Desenvolv* 2009;17:22-7.
20. Silveira FJ, Lamounier JA. Factors associated with breastfeeding duration in three cities in the region of Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brazil. *Cad Saude Publica* 2006;22:69-77.
21. Scott JA, Aitkin I, Binns CW, Aroni RA. Factors associated with the duration of breastfeeding amongst women in Perth, Australia. *Acta Paediatr* 1999;88:416-21.
22. Earle S. Why some women do not breast feed: bottle feeding and fathers' role. *Midwifery* 2000;16:323-30.
23. Bottaro SM, Giugliani ER. Exploratory survey of fifth-grade elementary students in relation to breastfeeding. *Cad Saude Publica* 2008;24:1599-608.
24. Arora S, McJunkin C, Wehrer J, Kuhn P. Major factors influencing breastfeeding rates: Mother's perception of father's attitude and milk supply. *Pediatrics* 2000;106:E67.
25. Alexander A, Dowling D, Furman L. What do pregnant low-income women say about breastfeeding? *Breastfeed Med* 2010;5:17-23.
26. 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.

27. Aquino EM, Araújo TV, Marinho LF. Padrões e tendências em saúde reprodutiva no Brasil: bases para uma análise epidemiológica. In: Giffin K, Costa SH, editors. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999. p. 187-205.
28. Arilha M. Homens, saúde reprodutiva e gênero: o desafio da inclusão. In: Giffin K, Costa SH, editors. *Questões de saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999. p. 455-67.
29. Hoga LA. Perspectiva masculina da saúde da mulher. In: Fernandes RA, Narchi NZ, editors. *Enfermagem e saúde da mulher*. São Paulo: Manole; 2006. p. 288-307.
30. Humphreys AS, Thompson NJ, Miner KR. Intention to breastfeed in low-income pregnant women: the role of social support and previous experience. *Birth* 1998;25:169-74.
31. Kong SK, Lee DT. Factors influencing decision to breastfeed. *J Adv Nurs* 2004;46:369-79.
32. Tohotoa J, Maycock B, Hauck YL, Howat P, Burns S, Binns CW. Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia. *Int Breastfeed J* 2009;4:15.
33. Fletcher R, Vimpani G, Russell G, Keatinge D. The evaluation of tailored and web-based information for new fathers. *Child Care Health Dev* 2008;34:439-46.
34. Fernandes ER. *Vivência do homem/pai no processo da amamentação do filho* [tese de mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2003.
35. Rudman A, Waldenström U. Critical views on postpartum care expressed by new mothers. *BMC Health Serv Res* 2007;7:178.
36. Serafim D, Lindsey PC. Father's opinion about breast-feeding. *Cienc Cuid Saude* 2002;1:19-23.
37. Garfield CF, Isacco A. Fathers and the Well-Child Visit. *Pediatrics* 2006;117:e637-45.
38. Costa CR. *Representação do papel do pai no aleitamento materno* [tese de mestrado]. Distrito de Porto: Universidade do Porto; 2007.
39. Molina IB, Rojas PB. Knowledge, beliefs and attitudes of parents that have influence in the promotion and protection of breastfeeding [tese de mestrado]. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2000.
40. Brito RS, Enders BC, Soares VG. Breastfeeding: the contribution of the father. *Rev Bras Enferm* 2005;19:105-12.
41. Shepherd CK, Power KG, Carter H. Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes. *J Adv Nurs* 2000;31:651-60.
42. Johansson K, Aarts C, Darj E. First-time parents' experiences of home-based postnatal care in Sweden. *Ups J Med Sci* 2010;115:131-7.
43. Earle S. Factors affecting the initiation of breastfeeding: implications for breastfeeding promotion. *Health Promot Int* 2002;17:205-14.
44. Khoury AJ, Mitra AK, Hinton A, Carothers C, Sheil H. An innovative video succeeds in addressing barriers to breastfeeding among low-income women. *J Hum Lact* 2002;18:125-31.
45. Iglesias Casás S. Sociocultural and healthcare factors influencing the choice and duration of breast feeding in a regional hospital. *Enferm Clin* 2008;18:142-6.
46. Susin LR, Giugliani ER. Inclusion of fathers in an intervention to promote breastfeeding: impact on breastfeeding rates. *J Hum Lact* 2008;24:386-92.
47. Kuan LW, Britto M, Decolongon J, Schoettker PJ, Atherton HD, Kotagal UR. Health system factors contributing to breastfeeding success. *Pediatrics* 1999;104:e28.
48. Cohen R, Lange L, Slusser W. A description of a male-focused breastfeeding promotion corporate lactation program. *J Hum Lact* 2002;18:61-5.
49. 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.
50. Stremmer J, Lovera D. Insight from a breastfeeding peer support pilot program for husbands and fathers of Texas WIC participants. *J Hum Lact* 2004;20:417-22.
51. Rivera Alvarado I, Vázquez-García V, Dávila Torres RR, Parrilla Rodríguez AM. Exploratory study: breastfeeding knowledge, attitudes towards sexuality and breastfeeding, and disposition towards supporting breastfeeding in future Puerto Rican male parents. *P R Health Sci J* 2006;25:337-41.