

ALEITAMENTO MATERNO: UMA REFLEXÃO SOBRE O PAPEL DO PAI BREAST FEEDING: REFLECTION ON THE ROLE OF FATHER

Ruth Bernarda Riveros Jeneral¹, Luíza Abud Bellini², Cristiane Rodrigues Duarte², Mariana Ferrer Duarte²

RESUMO

Objetivos: este estudo objetiva revelar os sentimentos vivenciados pelo pai durante o processo de amamentação. Metodologia: trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa. Foram entrevistados quinze pais que possuíam no mínimo dois filhos e experiência no processo de amamentação no município de Sorocaba. As entrevistas foram gravadas no Hospital Santa Lucinda. Utilizou-se a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo na organização dos dados, identificando-se inicialmente as seguintes ideias centrais: pouca participação do pai no processo de amamentação, conhecimento da importância do aleitamento materno, satisfação com o processo de amamentação, sentimento de abandono e frustração, orientações recebidas de leigos, desconhecimento sobre o processo de amamentação e sua importância, falta de orientações dos profissionais sobre aleitamento materno, conhecimento sobre a técnica de amamentação, experiência negativa e positiva no processo de amamentação, medo e pesar frente ao processo de desmame e reflexão quanto ao processo da amamentação. Resultados: os resultados revelaram que nesse período o pai homem demonstra satisfação e interesse em participar do processo de aleitamento materno, porém sente-se excluído deste processo por ser um ato íntimo entre mãe-filho e não sendo incentivado pelos profissionais da saúde no pré-natal. Conclusão: o papel do enfermeiro e sua equipe são essenciais do pré-natal ao puerpério, assim como, também, na aderência ao aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida e consequente diminuição da incidência precoce do desmame. Descritores: aleitamento materno; pai; emoções; conhecimentos, atitudes e prática em saúde; enfermagem materno-infantil.

ABSTRACT

Objective: this study aims to reveal the feelings experienced by fathers during breastfeeding. Methodology: it is a descriptive and qualitative research. Fifteen parents who had at least two children and experiences in breastfeeding processing Sorocaba were interviewed. The interviews were recorded at Santa Lucinda's Hospital. The data organization was carried out using the Collective Subject Discourse. Reports were grouped into core ideas, totaling twenty-four speeches, among the most cited: little involvement in the breastfeeding process, knowledge of the importance of breastfeeding, satisfaction with the process of breastfeeding, feelings of abandonment and frustration, guidance received from other (lay), ignorance about the process of breastfeeding and its importance, lack of guidance from professionals about breastfeeding knowledge about breastfeeding technique, negative and positive experiences in the process of breastfeeding, fear and grief against the weaning process and reflecting on the breastfeeding process. Results: the results shows that during this period, fathers demonstrates satisfaction and interest in participating with breastfeeding process, but also feel left out for being an intimate act

between mother-child which is also not encouraged by health professionals in monitoring pre-birth. Conclusion: nurse's guidance is essential, either during the prenatal or postpartum period, because of the importance of incentives and guidance on the importance of exclusive breastfeeding for the continuity of this process during the first six months of life and to decrease the incidence of early weaning process.

Key-words: breast feeding; fathers; emotions; health knowledge, attitudes, practice; maternal-child nursing.

INTRODUÇÃO

O leite materno é a primeira prática alimentar a ser estimulada para promoção da saúde e prevenção de doenças. Segundo o Ministério da Saúde, “Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe”.¹

A concepção da participação efetiva dos homens no cotidiano familiar vem sendo comumente veiculada como a “nova paternidade”.² Esta inclui não apenas a provisão econômica da família, mas, principalmente, uma maior participação na alimentação e em todos os aspectos do cuidado do bebê, inclusive no acompanhamento ao longo de seu desenvolvimento.³

Os pais (gênero masculino) devem ter um papel importante na divisão de responsabilidades e tarefas, nos cuidados com a criança e apoio ao vulnerável binômio mãe-filho desde as primeiras semanas de vida da criança até o seu completo desenvolvimento psicossocioemocional.⁴

Em nossa cultura, as ideias de pai e paternidade parecem mesclar, formando um só corpo e referencial, porém esta relação não é sempre direta. Em grupos sociais diversos, a paternidade pode ser exercida por pais que não o biológico ou mesmo por aquele que acompanha o desenvolvimento do sujeito constituído como filho.⁵

A responsabilidade cotidiana pelo cuidar do outro, o ocupar-se e o permitir-se ser ocupado pelo filho, representa uma grande humanização e contribui para a desconstrução do papel tradicional do masculino.⁶

Com a chegada do bebê é comum o pai se sentir sem espaço para colocar seus sentimentos. Como consequência, pode ter como resposta sentimentos de ciúmes, ressentimento e isolamento quando a amamentação se inicia.⁷

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 140 - 147, 2015

1. Professora do Depto. de Enfermagem - FCMS/PUC-SP

2. Acadêmica do curso de Enfermagem - FCMS/PUC-SP

Recebido em 9/12/2014. Aceito para publicação em 25/8/2015.

Contato: luiza_abellini@hotmail.com

Estudos revelam que o pai, neste momento, seria vivido pela criança como se fosse outra mãe, não sendo reconhecido como uma pessoa de outro sexo.⁸ O modelo do relacionamento inicial com o bebê seria o modelo materno, mesmo que desempenhado pelo pai. Tal fator está relacionado à valorização do vínculo materno na formação da personalidade da criança e na satisfação das necessidades da nutrição.^{9,10}

A equipe de saúde deve estar preparada e capacitada para prestar uma assistência mais solidária, integrada e eficaz, apoiando a família, orientando-a e mantendo a população informada, principalmente sobre os vários mitos que envolvem a prática do aleitamento materno e a introdução de alimentos. É necessário respeitar os valores culturais familiares, respeitando a opinião da família, buscando ajudá-la a superar seus medos, angústias, dificuldades e insegurança.

Durante os períodos de estágio, enquanto alunos, na Maternidade do Hospital Santa Lucinda (Sorocaba-SP), surgiram curiosidade e interesse nessa temática.

Enquanto enfermeiros, aprofundar a compreensão do pai, seus sentimentos e as orientações obtidas no pré-natal nos pareceu relevante no planejamento da assistência integral.

OBJETIVO GERAL

Identificar os sentimentos do pai acerca do aleitamento materno, os conhecimentos e orientações previamente obtidos no pré-natal.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva com análise qualitativa dos dados. O estudo foi desenvolvido após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Foram realizadas entrevistas com quinze pais que possuíam filhos com a mesma companheira e que afirmaram ter acompanhado o processo de amamentação do filho anterior.

Após diversas leituras e releituras dos discursos transcritos, extraíram-se as ideias centrais, construindo-se Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) correspondente. Trata-se de metodologia de organização dos dados sob a forma de um discurso síntese, extraído de partes de discursos com sentido semelhante.¹¹

RESULTADOS

Dos 15 pais entrevistados, 14 eram casados e apenas 1 amasiado, com idades entre 25 e 45 anos. Destes, 8 possuem ensino médio completo, 4 completaram ensino superior, 2 não concluíram o ensino médio e um deles tem ensino superior ainda incompleto. Dos quinze pais, 85% tinham apenas 2 filhos, 13% tinham 3 filhos e 2% tiveram 5 filhos. O quadro apresenta as ideias centrais extraídas dos discursos e os Discursos do Sujeito Coletivo (DSC) construídos a partir delas:

Ideias Centrais	Discurso do Sujeito Coletivo
Ic1: POUCA PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO. (SUJEITOS: 1, 2, 3, 4, 10 E 11)	<i>“Na verdade, participei pouco porque o tempo é curto por causa do trabalho, acordar cedo nos dias seguintes, não dá para acompanhar. E naquele primeiro momento não dava nem para chegar perto, pois sempre tinha muita gente em casa. Tinha dias que eu chegava, já estava cansado, então deixava e dormia e ela ficava amamentando. Não consegui ser tão sensível para ficar prestando atenção e não vou mentir, eu não fui prestativo para me atentar no que tem e no que falta. Na hora que o bebê chorava era ela que ia. Eu realmente não participava”.</i>
IC 2: INSEGURANÇA QUANTO AO INÍCIO DO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO. (SUJEITOS: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12 E 14)	<i>“No começo é complicado, a criança rejeita o peito, o leite não desce, ou tem muito pouco, o bebê não consegue pegar, às vezes machuca o peito da mãe, a mãe se sente magoada. E quando o bebê pega dá a impressão que mama, mama e não sai nada. Eles até tiveram que complementar no hospital. Fiquei muito preocupado porque a criança depende daquilo e eu (pai) não tinha para oferecer. A gente sempre procurava as melhores posições para ver se o bebê pegava, pesquisava se tinha restrições na alimentação para líquidos, álcool, gás, chocolate. Eu tinha dúvidas, principalmente por não ter experiência com a amamentação. Eu falava para ela não desanimar que era com o tempo... o pai tem que ter paciência”.</i>

IC 3: CONHECIMENTO DA IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO. (SUJEITOS: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11 e 13)

“O leite materno é imprescindível para o desenvolvimento do bebê. Então tem N benefícios. Só vejo vantagens na parte de amamentação do recém-nascido. Começa com o colostro que é uma imunidade natural que passa da mãe para o filho. Eu acho muito importante porque no começo é o essencial para a criança. É só o aleitamento materno que ela precisa para se sustentar, desenvolver, crescer forte e adquirir defesas, porque tem todas as vitaminas, é completo, não tem química. Depois dessa experiência com meu filho eu fiquei sabendo que o leite é responsável pela hidratação. Não precisa de mais nada. Nem água. Dá para perceber que é a amamentação que influencia no desenvolvimento final da pessoa. É tão importante para prevenir um monte de doença, infecção, alergias. E para mulher, quando o bebê nasce ela está com o corpo todo redondo e a amamentação ajuda a retomar o corpo e ajuda na recuperação no pós-parto. É uma ação em conjunto. Bom para o bebê e para a mãe. Desconheço que exista algum malefício, a não ser que a mãe tenha alguma doença ou não tenha leite. Daí não dá para crucificar. Mas o importante é o bebê, que vem em primeiro lugar”.

IC 4: SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO. (SUJEITOS: 2, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14 e 15)

“Nossa, é uma experiência maravilhosa! Eu achei mágico! Muito gostoso, um prazer enorme! Uma alegria esboçada no rosto sempre que ela amamentava! Uma emoção que só quem é pai e mãe que pode descrever o prazer de ser... é uma conquista. Um objetivo alcançado! É querer curtir todos os momentos e a amamentação em si foi uma delas. A criança ter a possibilidade de ter aquele contato íntimo, aquele momento prazeroso com a mãe. Eles fixam o olhar na mãe, é uma ligação indescritível. E quando ele tinha fome na rua, no coletivo, ela o amamentava. Eu achava lindo! Fui ajudando, bombeando o leite, acompanhando, fui paciente para que ela não desistisse por causa da rachadura. Eu adoro participar, adoro criança. Sou totalmente a favor e recomendo o máximo possível. Cria um amor diferente de pai. Eu achei qualidade na minha companheira que antes eu não via. Fica marcado para sempre na sua vida”.

IC 5: INTERESSE EM PARTICIPAR DO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO. (SUJEITOS: 1, 3, 8 e 10)

“Eu me considero bem esclarecido, porque eu participava da reunião do grupo de gestantes e acabei me inteirando do assunto. Por ser primeiro filho a gente quer fazer tudo direito. Procuro fazer tudo que eu posso para ajudar. Mexe com o psicológico da mulher. Acordava de madrugada para segurar o bebe para ela amamentar, acordava para conversar com ela. Sempre questionava o que o médico tinha falado sobre a amamentação e a gente foi se acertando para o bebe ter a assistência necessária”.

IC 6 – PARTICIPAÇÃO ATIVA NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO (SUJEITOS: 2, 5, 8, 13, 14 e 15).

“Eu sempre tive do lado dela, e apoiei em tudo nesse sentido, desde o primeiro ultrassom, consultas, exames. Toda vez que precisava eu estava lá. Quando precisava esgotar eu esgotava também. Quando ia amamentar eu ajudava, posicionava-o. Para cuidar do filho eu faço tudo. Lavo, troco fralda. Tem que participar. Pai não é só que faz. O contato com a criança, participando, interagindo, vai criando os primeiros laços. É importante. A criança percebe a presença do pai. Nesse momento que a mãe está amamentando é importante o pai estar junto para criar um vínculo. O pai é aquele que participa em tudo!”

IC 7 – EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO. (SUJEITOS: 1 e 2)

“Eu já tinha certa experiência sobre o manejo, o que a criança às vezes está precisando porque está chorando. Fico tranquilo, seguro, calmo, tenho mais jeito para pegar, para dar banho. Em relação ao primeiro hoje consigo ter outra visão. Prestar atenção nos detalhes e poder ser mais pai”.

IC 8 – SENTIMENTO DE ABANDONO (SUJEITO: 2)

“Às vezes o homem acaba se sentindo meio rejeitado. A mãe se dedica muito ao filho. O marido fica de escanteio”.

IC 9 – SENTIMENTO DE FRUSTRAÇÃO QUANTO AO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO. (SUJEITOS: 1 e 8)

“No começo minha esposa tinha vários problemas para amamentar. A mãe fica muito sensível. Qualquer coisa que acontece já dá aquelas estranhadas. Se a neném está soluçando, chorando, já acha que está doente. Fica com a cabeça meio perturbada. A cada hora levantando para dar o peito para ela, não conseguia dormir, estava cansada”.

IC 10 – ORIENTAÇÕES RECEBIDAS DE OUTROS (LEIGOS) (SUJEITOS: 1, 2, 3, 4 e 10).

“A orientação que ela teve foi de fazer massagem no chuveiro para o leite não endurecer e também mandaram passar o próprio leite no seio. Eu sei o que as pessoas falam e o que eu ouço no noticiário, na televisão, que tem que amamentar até 6 meses para prevenir algumas doenças, para crescer forte, que é bom para o desenvolvimento, para o crescimento. Quanto mais a criança se alimentar com o leite materno é ideal para o desenvolvimento físico e mental. Mas nunca me aprofundei. Uma coisa que pai e avó comentavam é que é bom dar chicória, cerveja preta que aumenta o leite.”

IC 11 – DESCONHECIMENTO SOBRE O PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO E SUA IMPORTÂNCIA. (SUJEITOS: 2, 3, 4 e 17)

“O conhecimento era nenhum. Nunca ouvi falar e também não pesquisei. Não tinha consciência dessas coisas. Depois que ela engravidou eu acompanhei todo o processo do pré-natal e confesso que tanto eu como minha esposa não tínhamos experiência até por ser o primeiro filho na questão da amamentação”.

IC 12- FALTA DE ORIENTAÇÕES DOS PROFISSIONAIS A RESPEITO DO ALEITAMENTO MATERNO. (SUJEITOS: 1, 4, 5, 9, 10, 11, 13 e 14)

“A questão da informação é importante, mas em nenhum momento tivemos orientação. A gente sabe da importância que tem, ouve falar, mas nada específico. De um modo geral, falta orientação até para a mãe. Quando eu estava presente não teve nenhum auxílio, não me falaram nada. Há 7, 8 anos, eles faziam bastantes palestras no posto de saúde. A única coisa que eu fui orientado é: está aqui o papel para você fazer o registro”.

IC 13- INDIFERENÇA QUANTO AO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO. (SUJEITOS 3, 8 e 10)

“Para mim foi normal pelo fato de ter visto meus irmãos sendo amamentados. Então foi um pouco de comodismo não ter me aprofundado, me informado mais. Só apliquei o que eu que já tinha aprendido na escola, que quanto mais a criança amamentasse no peito mais ela se desenvolvia”.

IC 14 – ORIENTAÇÕES RECEBIDAS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE. (SUJEITOS 5, 9, 12, 13 e 14)

“A gente teve logo no primeiro dia do nascimento orientação de pediatras que foram até o quarto e nos deram informações, instruções. Quando ela teve problema foi que as enfermeiras do banco de leite foram nos visitar e colher o leite. Passavam bastante coisa aqui Hospital Santa Lucinda. Deram suporte tentando, auxiliando, ajudando até que ela conseguiu acertar a pega”.

IC 15: PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DO DESMAME (SUJEITOS: 1, 3, 4, 10 e 12).

“Tinha bastante leite, e com 6 meses foi parado de amamentar porque o leite dela não sustentava mais, não era o suficiente. Ele mamava e se irritava, então foi trocado pela mamadeira, já cortou praticamente, porque ela queria trabalhar e também não queria que o bebê ficasse grande mamando. O bebê mamava muito, e ela já estava ficando cansada, sofrendo bastante, então ela falou “se já tem que parar, então eu vou parar”, e então parou de uma hora para outra”.

IC 16: CONHECIMENTO DO PAI SOBRE A TÉCNICA DE AMAMENTAÇÃO (SUJEITO: 14)

“Eu sei que a boca dele tem que envolver não só o bico, mas toda a aréola, a maior parte que der, a boca tem que ficar entre aberta. Desde a primeira vez ela já começou a puxar, o que não era leite ainda, era colostro, mas sei que ele (leite) supre toda a necessidade da criança principalmente no começo da vida dela, hidrata, tem vários tipos de antibióticos”.

IC 17: DIFICULDADE NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO (SUJEITOS: 12 e 15)

“O bebê estava com um pouco de dificuldade no peito, eles não sabiam se iriam liberar ela porque não tinha ganhado peso por causa da amamentação, então começaram a forçar um pouco mais, e então deu peso e liberaram. Não foi muito fácil, ela não conseguia pegar muito bem o peito, então foi muito trabalhoso. No hospital mesmo ela não tinha o bico e, desde o começo ela foi com complemento, mas a amamentação no peito foi a maior dificuldade nossa em casa”.

IC 18: EXPERIÊNCIA NEGATIVA NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO (SUJEITO: 15)

“Faltou estimular o peito. Não se recomenda dar mamadeira, pois fica difícil tirar depois. Vale como experiência também. Agora já sei. Tudo vale como aprendizado”.

IC 19: EXPERIÊNCIA POSITIVA NO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO (SUJEITO: 16)

“Na verdade, tivemos um pouco de dificuldade no início pelo fato de ser a primeira gravidez, mas foi uma experiência muito boa, agradável. A gente acredita que até hoje ela tem boa saúde, pois tudo aquilo de bom que a mãe tem, passa para ele, são os anticorpos presentes, enfim, uma ótima experiência”.

IC 20: MEDO E PESAR FRENTE AO PROCESSO DE DESMAME (SUJEITO: 8)

“O processo de desmame levou mais ou menos uma semana. Nos primeiros dias foi meio traumático porque você vê a criança chorando, pois não está acostumada com aquilo, tudo o que ela conhece é o peito e, corta o coração de ver, mas é um processo que faz parte.”

IC 21: PROCESSO DE REFLEXÃO QUANTO AO PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO (SUJEITO: 8)

“Por exemplo, tem mulheres que querem amamentar a criança, mas às vezes o marido não aceita. E tem mulheres que não querem amamentar por estética”.

IC 22: COMODISMO (SUJEITO: 8)

“A gente acabou adquirindo um mau hábito, porque todo mundo fala que o ideal é você levar a criança em casa e colocar a criança no berço e você continuar dormindo na sua cama. Não trazer a criança para sua cama, pois ela acaba criando costume e que depois é difícil de tirar. Eu concordo só que eu acho que tem casos e casos, então a gente acabou trazendo ela na cama, ela dormia mamando, mamava deitava mesmo, e quando ela chorava, minha esposa tirava o peito e dava para ela, então ela já acalmava.”

IC 23: DESCONHECIMENTO DO PAI SOBRE A TÉCNICA DE AMAMENTAÇÃO (SUJEITO: 8)

“Técnicas, o que fazer, eu já não sei o quanto eu consigo te ajudar, porque eu sei o que eu via, mas eu acho que só quem dá, sabe como é?”

DISCUSSÃO

A satisfação com o processo de amamentação foi o sentimento de maior destaque, sendo esse o sentir de dez dos quinze pais entrevistados. A percepção dos homens demonstrou que acompanhar o processo de amamentação do (s) filho (s) representa para eles uma experiência marcante pela vivência de estar junto da mulher e do filho e de acompanhar completamente o seu desenvolvimento.¹² O sentimento do pai em estar com o filho e assumir as tarefas de cuidado e proteção não se coloca mais como uma atribuição naturalmente confiada às mães.¹³

Nove dos pais entrevistados indicaram conhecimento sobre o aleitamento materno, principalmente quanto à sua importância para saúde e desenvolvimento da criança, oferecendo proteção contra alguns tipos de doenças da infância. O conhecimento sobre o aleitamento materno leva o pai a exercer maior influência sobre a vontade da mulher em amamentar.¹⁴

Esse sentimento está assim expressado no DSC:

“Só vejo vantagens na parte da amamentação do recém-nascido. Começa com o colostro que é uma imunidade natural, que passa da mãe para o filho. É tão importante para prevenir... doença, infecção, alergias.”

A maioria dos pais entrevistados relacionou os benefícios do leite materno para a criança, demonstrando conhecimentos prévios e podiam afirmar com segurança, como o DSC a seguir revelou:

“Eu acho muito importante porque no começo é o essencial para a criança. É só o aleitamento materno que ela precisa para se

sustentar, desenvolver, crescer forte e adquirir defesas, porque tem todas as vitaminas, é completo, não tem química. Não precisa de mais nada. Nem água. Dá para perceber que é a amamentação que influencia no desenvolvimento final da pessoa.”

Identificou-se pais motivados pelos sentimentos de participação ativa no processo de amamentação do filho. As providências mais frequentes foram as atitudes de incentivo, apoio, atenção e carinho à esposa com objetivo de ajudá-la a superar os obstáculos da amamentação. Outras ações como a ajuda para esvaziar a mama ingurgitada ou a realização de afazeres domésticos também foram mencionadas conforme o DSC a seguir:

“Fui ajudando, bombeando o leite, acompanhando, fui paciente para que ela não desistisse por causa da rachadura. Eu adoro participar, adoro criança. Sou totalmente a favor e recomendo o máximo possível. Cria um amor diferente de pai.”

As ações descritas mostram uma mudança social do exercício da paternidade, pois a realização das tarefas domésticas e o compartilhamento do cuidado com o filho exibem a forma mais ativa do homem, sentindo-se participe do processo de amamentação e criação da família. Relata-se também o desenvolvimento da afetividade paterna pelo filho que o conduz a maior participação e envolvimento na amamentação e nos cuidados com a criança,¹⁵ fato confirmado na fala de nove dos sujeitos entrevistados e representados neste DSC:

“Uma alegria esboçada no rosto sempre que ela amamentava! É querer curtir todos os momentos e a amamentação em si foi uma delas.”

A criança ter a possibilidade de ter aquele contato íntimo, aquele momento prazeroso com a mãe.”

Nota-se que as orientações dos profissionais de saúde diante da descontinuidade ou da inexistência de ações no pré-natal e no parto oferecem ao pai um alicerce sobre a prática do amamentar.¹⁴ Pais apresentaram experiências e comportamentos diversos durante a amamentação do filho.

Acredita-se que o marido bem informado sobre a prática da amamentação poderá ser um elemento ativo no combate ao desmame precoce de seu filho, modificando omissões ou atitudes negativas.¹⁴

Em seus estudos Green afirma:

Educação em saúde é um processo que liga a lacuna entre a informação de saúde e a prática de saúde. A educação em saúde motiva a pessoa a tomar a informação e fazer alguma coisa com ela, manter-se ele próprio mais saudável.¹⁶

Os resultados também reafirmaram a importância da assistência educativa oferecida ao marido pelo profissional da saúde, no pré-natal, parto e pós-parto, de maneira direta ou indireta, por meio da esposa ou de divulgação do assunto em campanhas pela televisão, jornais, revistas, folhetos e cartazes.¹⁴

Constatou-se, também, a pouca participação no processo de amamentação, embora hoje a maioria dos pais contemporâneos não se identifique com o homem definido como reprodutor ou provedor econômico apenas.

Dos pais entrevistados, quatro não apresentavam conhecimentos adequados acerca do aleitamento materno devido à ausência de orientações durante o pré-natal. Esta ainda é uma barreira para as dificuldades nos cuidados ao bebê e à puérpera, contribuindo para aquisição de orientações incorretas de leigos acerca do aleitamento materno. Pelo mesmo motivo, percebeu-se que o trabalho provoca um distanciamento dos pais, por ser o provedor da casa, dificultando as ações de acolhimento e não contribuindo para aquisição de conhecimentos específicos para o tema. Este sentimento foi explicitado no DSC a seguir:

“A questão da informação é importante, mas em nenhum momento tivemos orientação. A gente sabe da importância que tem, ouve falar; mas nada específico. De um modo geral, falta orientação até para a mãe. Quando eu estava presente não teve nenhum auxílio, não me falaram nada. A única coisa que eu fui orientado é: está aqui o papel para você fazer o registro.”

A pouca participação do homem durante o acompanhamento da gestação no pré-natal e nos programas para incentivo e apoio ao aleitamento materno, faz parte da realidade enfrentada nos dias atuais.¹⁴ Nas ações de orientação das equipes de saúde devem estar incluídas atividades específicas para o homem, levando-o a contribuir para a melhoria dos hábitos alimentares de recém-nascidos e lactentes.¹⁸

Os discursos também revelaram o medo do aleitamento materno não estar suprindo as necessidades nutricionais do filho. Diante das dificuldades apresentadas durante o período de amamentação é comum pais acreditarem que o leite é fraco, não saciando a criança, ou que não está sendo produzido em quantidade suficiente, podendo então colaborar para o início precoce do processo de desmame.

“Tinha bastante leite, e com seis meses foi parando de amamentar porque o leite dela não sustentava mais, não era o suficiente. Ele mamava e se irritava, então foi trocado pela mamadeira...”

Os sentimentos de abandono e frustração foram identificados perante os pais que relataram perder seu lugar junto à esposa-mãe, que se dedica integralmente ao filho, levando ao distanciamento físico e sexual devido à responsabilidade que o filho traz à mãe, a presença de outros filhos e a sobrecarga de afazeres do lar.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a identificação dos sentimentos do pai frente ao processo de amamentação envolvendo mudanças de sentimentos e da dinâmica familiar. A identificação do desejo do pai de participar e envolver-se com o processo de amamentação também se destacou nesse contexto.

O desejo da paternidade e a satisfação ao presenciar seu filho ser amamentado superaram qualquer distanciamento físico que o casal pudesse enfrentar após o parto.

A orientação sobre o aleitamento materno para o casal é importante nesse processo de adaptação na gestação que se inicia no pré-natal e se estende ao parto e puerpério. O papel da enfermagem para o manejo adequado do aleitamento materno neste momento torna-se essencial.

Verificou-se que os pais que receberam orientações tiveram melhor desempenho junto à mãe no processo de amamentação, apoiando, participando, incentivando e reconhecendo a importância do leite materno para seu filho. Os pais que não receberam as orientações necessárias sentiram-se mais inseguros frente ao processo de amamentação e consequentemente excluídos desse período, ocorrendo um distanciamento, seguido de pouca participação no período de aleitamento e, por vezes, sentimento de abandono.

O estudo apontou a necessidade da equipe de enfermagem incentivar o pai a participar efetivamente no processo do aleitamento materno no pré-natal, pré-parto e puerpério. Ressalta-se a importância das orientações e incentivos acerca da amamentação exclusiva para sua continuidade nos primeiros seis meses de vida e a diminuição da prevalência do desmame precoce. Desse modo, contribui-se para que se fortaleçam os laços familiares e que a mulher compreenda que o pai não é apenas incentivador da prática do aleitamento materno, mas o principal influenciador da amamentação.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica e Nutrição infantil. Aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
2. Almeida JAG. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1999.
3. Medrado B. Homens na arena do cuidado infantil: imagens veiculadas pela mídia. In: Arilha M, Unbehaum SG, Medrado B, organizadores. Homens e masculinidades: outras palavras. 2ª ed. São Paulo: ECOS; 2001. p. 145-61.
4. Carvalho MLM. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivação dos casais. Cad Saúde Pública. 2003;19(supl.2):389-98.
5. Vasconcelos VMR. Desenvolvimento humano, psicologia e cultura. In: Silveira P, editor. Exercícios da paternidade. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 41-5.
6. Loewenstein I, Barker G. De onde vem o bom pai? Reflexões a partir de uma pesquisa qualitativa com adolescentes. In: Silveira P, editor. Exercícios da paternidade. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 151-63.
7. Pavill BC. Fathers and breastfeeding: consider these ways to get dad involved. AWHONN Lifelines. 2002;6(14):324-31.
8. Winnicott DW. Distúrbios psiquiátricos e processos de maturação infantil. In: Winnicott DW, organizador. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas; 1983. p. 207-17.
9. Dewey KG. Nutrition, growth, and complementary feeding of the breastfed infant. Pediatr Clin North Am. 2001;48:87-104.
10. Lamounier JA, Leão E. Strategies to increase the practice of breastfeeding. J Pediatr (R. Jan). 1998;74(5):355-6.

11. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira, JJV. O Discurso do Sujeito Coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000. p. 3-57
12. Zutin TLM. A posição do homem no processo de amamentação: um ensaio sobre a produção de sentidos [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de enfermagem; 2012.
13. Rezende ALM, Alonso ILK. The father's profile as a caregiver. Rev Bras Cresc Desenv Hum. 1995;5(1/2):66-81.
14. Serafim D. Estudo das opiniões do pai sobre o aleitamento materno e sua participação neste processo. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 1999;9:9-19.
15. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. Participação do pai no processo de amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos. J Pediatr (R. Jan). 2008;84(4):357-64.
16. Green LW. Planejamento em educação e saúde: uma abordagem diagnóstica [mimeo]. Baltimore: The John Hopkins University; 1986.
17. Gomes AJS, Resende VR. O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. Psicol Teoria Pesq. 2004;20(2):119-25.
18. Paula AO, Sartori AL, Martins CA. Aleitamento materno: orientações, conhecimento e participação do pai nesse processo. Rev Eletr Enferm. 2010;12(3):464-70. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.6929>.
19. Cruz DSM, Rocha NSBS, Marques DK, Souza IV. Percepção da figura paterna frente ao aleitamento materno. Cogitare Enferm. 2011;16(4):702-7.