



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**PRÁTICAS DE APOIO INSTRUMENTAL DA REDE SOCIAL AO PAI NA  
AMAMENTAÇÃO**

RECIFE - PE  
2024

LUISA REGINA FERNANDES DA SILVA  
TAIGRA MARIA DA SILVA

**PRÁTICAS DE APOIO INSTRUMENTAL DA REDE SOCIAL AO PAI NA  
AMAMENTAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Enfermagem da  
Universidade Federal de Pernambuco/UFPE como  
pré-requisito para a Conclusão do Curso de  
Enfermagem da UFPE, para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Pedrosa Leal  
CoOrientadora: Enfa. Auricarla Gonçalves de Souza

RECIFE – PE  
2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Silva, Luisa Regina Fernandes da.  
Práticas de apoio instrumental da rede social ao pai na amamentação / Luisa  
Regina Fernandes da Silva, Taigra Maria da Silva. - Recife, 2024.  
65 p., tab.

Orientador(a): Luciana Pedrosa Leal  
Coorientador(a): Auricarla Gonçalves de Souza  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2024.  
Inclui referências, anexos.

1. Pai. 2. Amamentação. 3. Apoio instrumental. 4. Enfermagem. I. Silva,  
Taigra Maria da. II. Leal, Luciana Pedrosa . (Orientação). III. Souza, Auricarla  
Gonçalves de . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

## AGRADECIMENTOS

Nossa gratidão primeiramente à Deus, por ter nos concedido sabedoria, paciência, discernimento e prudência, renovando a nossa fé a cada dia e fazendo com que superássemos todos os obstáculos advindos desses anos de momentos difíceis e de abdicção. Apesar de todas as dificuldades enfrentadas, a cada dia Deus nos mostrava o valor inenarrável dessa linda profissão que escolhemos: a enfermagem.

Aos meus filhos Pedro e Miguel que são a minha base para tudo e o motivo pelo qual cada dia da minha vida vale ser vivida e cada conquista realizada tem um valor triplo, pela família e amigos que sempre estiveram comigo desde o início de tudo;

As minhas mães Alba e Neide por conduzir-me a buscar sempre o melhor da vida, a minha família por estar sempre apoiando e incentivando as minhas escolhas; aos meus familiares, em especial as minhas tias Rosa, Lena, Dora e Deise, ao meu primo Brayton ,irmã Claudja, meus sobrinhos Théo e Thomas, minha vó (veia) Albanisa e meu tio Luís pelo constante amor, carinho, compreensão nos momentos de ausência e pela minha formação moral;

A nossa Orientadora Luciana Leal e a Coorientadora Auricarla, por ter aceitado esse desafio aos 45 minutos do segundo tempo, por toda a paciência e atenção.

Aos amigos da jornada UFPE que não nos deixou desistir no meio do caminho e foi o alicerce nesse mundo de desafios que é a graduação em uma universidade que tem em seus preceitos a excelência do ensino e conseqüentemente requer um nível de dedicação integral.

A todos os professores do Departamento de Enfermagem, pela dedicação e pelos conhecimentos transmitidos; a todos que torcem por nós e que contribuíram de forma direta ou indireta para conclusão deste sonho.

E por fim, ao tempo, por ter mostrado que não tem idade para concluir tudo o que sonhamos.

O nosso muito obrigada!

## RESUMO

O trabalho buscou avaliar as práticas de apoio instrumental ofertadas pela rede social ao pai na amamentação. As práticas de apoio instrumentais oferecidas pela rede social ao pai são de suma importância visto que podem orientá-lo quanto aos cuidados com a mãe e bebê. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado nas Unidades de Saúde da Família do Município do Recife no período de 09/2023 a 05/2024. A amostra foi composta por 340 homens moradores do Recife, maiores de 18 anos, tendo crianças de zero a cinco anos, que tenham sido amamentando, independente da duração e que residiam com a mãe do seu filho. Os dados foram coletados utilizando dois instrumentos, o primeiro Instrumento de Caracterização Sociodemográfica para o público alvo e o segundo foi o Instrumento de Mediação das Práticas Apoiadoras da Rede Social ao Pai na Amamentação e nesse estudo se analisou os dados referentes ao apoio instrumental. Foi realizada análise estatística descritiva e bivariada, utilizando os testes Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Entre os homens 42,7% estavam na faixa dos 18 a 30 anos de idade, 52,8% eram casados. A prática de apoio mais fornecida aos pais foi a disponibilidade das pessoas em ajudar na realização de atividades práticas durante o período de amamentação (73,5%). Os atores sociais mais citados ao longo da entrevista foram profissionais de saúde, enfermeira, companheira, mãe, sogra e companheiros de trabalho. A prática de demonstrar como o filho deveria ser colocado no peito para mamar, nas variáveis de 1 a 2 filhos (56,1%), trabalho formal (52,5%) e ensino médio completo (53,5%) foram os que mais tiveram apoio. Sobre a explicação de alguém como poderia ajudar na amamentação, pais com 1 ou 2 filhos (55,6%), com filhos menores de 1 ano (57%), que possuíam trabalho formal (53%) e com ensino médio completo (55,4%) tiveram apoio. Homens com ensino médio completo (56,7%), foram os que mais receberam apoio quando se abordado sobre qual seria a posição mais confortável para a amamentação. Casados (55,9%), com filhos menores de 1 ano (57%), com trabalho formal (58%), evangélicos (59,2%) e com ensino médio completo (54,1%) tiveram apoio durante as dificuldades da amamentação, tais como dor ao amamentar, mamilos feridos e mamas empedradas. Para aqueles com trabalho formal (74,5%) e com ensino médio completo (82,1%), acerca da disposição de pessoas para ajudar no campo profissional, não foi recebido apoio.

A análise de dados destaca a importância do suporte do pai para a amamentação, mostrando que o número de filhos, nível educacional e situação profissional influenciam a assistência recebida. Pais com 1 a 2 filhos, emprego formal e ensino médio têm mais apoio, especialmente em momentos difíceis. Porém, há lacunas na orientação e suporte para pais com filhos de 1 a 3 anos. Profissionais de saúde e comunidades devem colaborar para oferecer suporte robusto e garantir o sucesso na amamentação.

**Descritores:** Pai; amamentação; apoio instrumental; enfermagem

## Lista de tabelas

- |                 |   |    |
|-----------------|---|----|
| <b>Tabela 1</b> | Características sociodemográficas dos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.   | 19 |
| <b>Tabela 2</b> | Duração da amamentação do último filho dos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.  | 20 |
| <b>Tabela 3</b> | Práticas de Apoio Instrumentais na amamentação ofertadas pela rede social aos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.   | 21 |
| <b>Tabela 4</b> | Atores da rede social que apoiaram os pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF) na amamentação. Recife-PE, 2024.  | 22 |
| <b>Tabela 5</b> | Apoio instrumental na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024. | 25 |
| <b>Tabela 6</b> | Apoio instrumental na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024. | 29 |

## **Sumário**

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>8</b>
2.1	Objetivo geral	8
2.2	Objetivos específicos	8
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>9</b>
3.1	Epidemiologia e magnitude do aleitamento materno	9
3.2	Apoio da Rede social ao pai na amamentação	11
3.3	A enfermagem e a educação em saúde na promoção da amamentação	12
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>14</b>
4.1	Tipo de estudo	14
4.2	Local do estudo	14
4.3.1	Amostragem	15
4.3.2	Critério de exclusão	16
4.4	Definição de variáveis	16
4.4.1	Variáveis dependentes:	16
4.4.2	Variáveis independentes:	17
4.5	Instrumento de coleta de dados	17
4.6	Coleta de dados	17
4.7	Análise dos dados	18
4.8	Aspectos éticos	18
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>20</b>

<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	33
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	37
	<b>REFERÊNCIAS</b>	39
	ANEXO A- Declaração de aprovação do CEP.	46
	ANEXO B - Instrumento de caracterização sociodemográfica para o público-alvo	49
	ANEXO C - Instrumento de Medição das Práticas Apoiadoras da Rede Social ao Pai na amamentação	51

## 1 INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento essencial para a criança, sendo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que seja oferecido exclusivamente até os seis meses de vida e complementado até os dois anos ou mais. A amamentação deve ser incentivada ainda na sala de parto, na hora ouro, como também o estímulo do pele a pele com a mãe (Santana *et al.*, 2023).

A amamentação por um longo período traz vários benefícios como aumento do Quociente de inteligência (QI), menor probabilidade de alergias, infecções, gastroenterite, doenças cardíacas, internações, morte súbita, é um fator protetivo para diabetes e obesidade (Perez *et al.*, 2021). Auxilia no desenvolvimento do cérebro e estruturas orais como dentes e na fala, e contribui para um crescimento pleno e saudável (Souza *et al.*, 2023).

O manual da Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde, traz que uma alimentação adequada, segura e nutritiva é imprescindível para o desenvolvimento infantil, e o leite materno é o alimento completo pois é rico em proteínas, água, carboidratos, gorduras, vitaminas, sais minerais e atua como protetor, fornece anticorpos, proporciona importante benefício sobre o aspecto emocional e o fortalecimento de laços entre a mãe e seu filho (Dias *et al.*, 2023; MS 2015).

O aleitamento materno contribui para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), e o cumprimento das metas da Agenda 2030, em especial no que se refere ao ODS 3, assegurar uma vida saudável e promover o bem estar para todos, em todas as idades, e o item 3.1 que traz como objetivo acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, redução da mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos (ONU, 2023).

De acordo com resultados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), os índices de aleitamento materno estão aumentando no Brasil, mais da metade das crianças brasileiras (53%) continua sendo amamentada no primeiro ano de vida, sendo que as menores de 6 meses (45,7%) estão em AME, enquanto (60%) amamentaram exclusivamente até os 4 meses (Brasil, 2022).

Um dos fatores que contribui para a continuidade do aleitamento materno é o apoio que a mulher recebe durante a amamentação, que será significativo para o sucesso do aleitamento materno. Este apoio é ofertado pela Rede social, que se configura em sistemas

conectados de relações, comunicação entre os indivíduos, que oferecem suporte integral, e consideram o contexto físico e emocional da mulher nesta fase. A rede social pode ser primária, que se refere aos laços familiares, amizade, vizinhança, ou secundária, que corresponde às instituições, escolas e profissionais de saúde (Moreira *et al.*, 2017; Sanicola, 2015).

O pai é um dos principais atores da rede social primária da mulher, e a sua participação favorece o sucesso do aleitamento materno, o que contribui para a melhoria nos indicadores do aleitamento materno exclusivo (AME). O apoio paterno pode colaborar para a ejeção do leite, pois sua presença atua nos hormônios produtores de leite materno, além de trazer segurança e conforto durante todo o processo. Porém, a cultura social considera o homem apenas o “provedor do lar” e a mulher exclusivamente responsável pelos cuidados aos filhos, o que dificulta a inclusão do pai no processo do aleitamento materno (Oliveira *et al.*, 2023).

A ausência do apoio paterno nos primeiros meses do bebê é um fator relacionado à interrupção da AME, que por muitas vezes dura apenas até o terceiro mês. Sendo assim, o pai é figura essencial para que a amamentação exclusiva se prolongue até o sexto mês de vida, proporcionando todos os benefícios do leite materno por um período maior (Oliveira *et al.*, 2022).

Portanto, orientar o pai quanto a participação no aleitamento materno pode deixar a mulher mais segura e empoderada, pois a divisão de responsabilidades pode suprir problemas e dificuldades, e colaborar com um maior tempo de AME (Cecagno *et al.*, 2020).

Para participar do aleitamento materno e ser um apoiador da mulher, o pai necessita de uma rede que o apoie, precisa ser orientado e incentivado, com informações e conhecimentos, oferecidos tanto pela sua rede primária como secundária. Entre os atores da rede social secundária do pai, estão os profissionais de saúde, que a partir de uma atuação efetiva, fornecem segurança, compartilhamento de saberes e esclarecimento de dúvidas desde o pré-natal (Iopp, 2023).

As práticas da rede social ao pai estão embasadas nos cinco tipos de apoio: o emocional que é o acolhimento, consiste em incentivá-lo, ter empatia, dar atenção, valorizá-lo, elogiá-lo; o informativo diz respeito a orientações, conselhos, esclarecimentos relacionados a amamentação, esclarecendo dúvidas; o presencial, é estar presente quando o pai precisar, principalmente diante das dificuldades (Sanicola, 2017; Souza; Fraccolli; Zoboli, 2013).

O auto apoio envolve manter expectativas positivas em relação à amamentação, quando ele próprio se apoia a buscar informações sobre a amamentação; e o apoio instrumental que é o foco deste estudo, que consiste na ajuda de natureza prática, orientando a se envolver nos cuidados práticos do bebê e na ajuda a mulher no posicionamento correto para amamentar, entre outras ações (Sanicola, 2015; Souza; Fracoli; Zoboli, 2013).

As dificuldades que podem surgir durante a amamentação têm contribuído para o desmame precoce, devido à falta de orientação, de conhecimentos, de como prevenir e até mesmo de solucionar esses problemas. Dentre os obstáculos destaca-se a dificuldade na pega e posicionamento adequado. O apoio às mães para superar as dificuldades encontradas pode representar a diferença entre o sucesso e o abandono do aleitamento (Rocci; Fernandes, 2014).

Com isso, as práticas de apoio instrumental oferecidas ao pai são capazes de influenciar positivamente no aleitamento materno, uma vez que irão ajudá-lo a enfrentar possíveis dificuldades inerentes ao processo de amamentar, e aliviar a sobrecarga materna (Alves, 2020).

A presença do pai durante as consultas no pré-natal, na maternidade e na puericultura é imprescindível para inseri-lo na experiência da amamentação, como corresponsável por manter e estimular a oferta do AME. As orientações prestadas ao pai diminuem as dúvidas que podem interromper a oferta do leite materno, como também, fazem com que ele não se sinta excluído do processo de amamentar.

Portanto, o Pré-Natal do Parceiro implantado em 2011 como parte a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tendo como objetivos promover a saúde dos homens e reduzir a desigualdade de gênero, incentivar a paternidade ativa e participativa desde a gestação até o pós-parto, serve como subsídio para os profissionais de saúde promover a educação em saúde sobre o aleitamento materno ao parceiro e, com isso, fortalecer os vínculos familiares, a responsabilidade paterna e a divisão de tarefas de cuidado (BRASIL, 2023).

A importância do apoio da rede social ao pai, com enfoque nas práticas de apoio instrumental, está relacionada às estratégias práticas oferecidas, orientando o pai a estar participando junto a mulher, principalmente no enfrentamento de dificuldades, evitando assim o desmame precoce e promovendo o sucesso do aleitamento materno.

A enfermagem constitui-se a rede secundária de apoio ao pai e cria estratégias de promoção ao aleitamento materno oportunizando a troca de saberes e auxílio prático para

capacitá-lo no enfrentamento de dificuldades inerentes ao processo. Esses profissionais atuam conjuntamente à equipe de saúde, embasados em conhecimentos científicos e com atitude positiva, além de serem detentores de habilidades técnicas para executar este cuidado, assume o papel de educador e orientador, por prover de conhecimentos técnicos e científicos baseados em evidências e estratégias que ensinem de forma didática e efetiva quais os cuidados que podem ser realizados no âmbito do domicílio (Souza *et al.*, 2023).

Assim, este estudo buscou responder a pergunta de pesquisa: Quais as práticas de apoio instrumental ofertadas pela rede social ao pai, no apoio a amamentação?

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Avaliar as práticas de apoio instrumental ofertadas pela rede social ao pai na amamentação.

### **2.2 Objetivos específicos**

Identificar as práticas de apoio instrumentais ofertadas pela rede social ao pai na amamentação;

Verificar os atores da rede social que apoiam o pai na amamentação.

Investigar a associação das características sociodemográficas dos pais com as práticas de apoio instrumentais ofertadas pela rede social na amamentação.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Epidemiologia e importância do aleitamento materno

No mundo, apenas 46% das crianças são amamentadas da primeira hora após o nascimento até os 6 meses e esses dados sofrem variação conforme a região. A África Oriental e Austral é de 69% a prevalência do aleitamento, enquanto no Sul da Ásia (39%), a Ásia Oriental e o Pacífico (40%) e a África Ocidental e Central (41%), valores menores se comparado a primeira região, isso porque alguns locais enfrentam desafios para o sucesso da amamentação (UNICEF, 2023).

O Brasil é uma referência mundial quando o assunto é amamentação, existem várias políticas e ações que estimulam essa prática, considerando os benefícios do aleitamento materno uma vez que é um modo de proteção eficaz e econômico, que protege as crianças contra várias doenças, contribuindo para a redução nos índices de morbimortalidade e internações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os 6 meses de vida, e que seja complementado até os 2 anos ou mais (Souza *et al.*, 2023).

Segundo o ENANI-2019 (Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil), a predominância de crianças menores de 4 meses que estão em AME no Brasil foi de 59,7% e até os primeiros 6 meses esse percentual foi de 45,8%, demonstrando que houve uma redução desses índices que chegam há 35% aos 24 meses. Na região nordeste, menores de 4 meses em AME apresentaram a porcentagem de 57,3%, enquanto menores de 6 meses ficaram na faixa dos 39% (UFRJ, 2020). Já os dados referentes a Pernambuco fornecidos pelo III PENS (Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição -Pernambuco, 2006), o estado identificou que 41,4% dos menores de 6 meses encontravam-se em aleitamento materno exclusivo, um percentual que ainda está abaixo do que é esperado (SES, 2008).

Os benefícios da amamentação para a criança incluem, a melhor nutrição, diminuição no número de hospitalizações, redução de alergias, infecções de ouvido e respiratórias, doenças crônicas não transmissíveis, como também melhora o desenvolvimento intelectual, promove a saúde bucal e mastigação, diminui os problemas gastrointestinais, dentre eles a diarreia, reduzindo assim o índice de mortalidade infantil (BRASIL, 2018).

Para a mãe a amamentação atua na prevenção para o câncer de mama e na produção da ocitocina, que é um hormônio produzido no cérebro, sendo eficaz para interação

emocional do binômio mãe-bebê, o que garante a troca de calor, amor e conforto, sendo essa interação importante para o desenvolvimento psíquico-emocional da criança (Silva; Souza; Passos, 2022).

A amamentação também promove benefícios para a família, pois aumenta o vínculo familiar. Os pais demonstram vontade em participar do ato de amamentar, por meio da comunicação, das carícias e variedades de toques, como também no auxílio e apoio à companheira, fortalecendo os laços da família como um todo (Rêgo *et.al.*, 2016).

O aleitamento não se configura apenas em uma prática nutricional e sim no envolvimento de processos que estreitam o vínculo entre a mãe, o pai e o bebê. O leite materno (LM) traz qualidade de vida para as famílias pois reduz a incidência de doenças e suas implicações, promove crescimento econômico para o país pois reduz os custos com a assistência à saúde (Perez *et.al.*, 2021)

Apesar da grande importância do aleitamento materno, a prática ainda está abaixo do esperado de acordo com a Organização Mundial de Saúde. A não adesão da amamentação até os seis meses de vida exclusivamente, afeta a vida do lactente e de todo o país, pois reflete no aumento da taxa de mortalidade infantil. Assim, é necessário a implementação nos serviços de saúde de práticas de promoção à saúde para o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses e sua complementação até os dois anos (Machado *et al.*, 2012).

### **3.2 Apoio da Rede social ao pai na amamentação**

A rede social é caracterizada por relações interpessoais entre os indivíduos, que quando se é estabelecido, assumem o papel de apoio, frente aos problemas que possam surgir durante a vida (Sanicola, 2017). O êxito da amamentação está relacionado com o apoio da rede social, que contribui no atendimento das necessidades físicas, afetivas, sociais, culturais, intelectuais e profissionais da mulher. Essa rede pode ser primária, que corresponde a familiares, parentes, vizinhança, amigos, colegas de trabalho, ou secundária, que são os profissionais de saúde, de educação, ou outras instituições. O apoio da rede social é estabelecido a partir dos 5 tipos de apoios, sendo eles o emocional, instrumental, informativo, presencial e auto apoio (Moreira *et al.*, 2017).

O pai faz parte da rede social primária da mulher, e o seu envolvimento é primordial e está relacionado ao sucesso do aleitamento materno. Porém, muitas mulheres relatam a ausência paterna neste momento, afirmando que se sentem sozinhas, com sentimento de

solidão relacionado aos cuidados do bebê, e que isso contribuiu para ter parado de amamentar. Ao mesmo tempo, identifica-se a ausência da figura paterna nas consultas de pré-natal e no cuidado ao recém-nascido. O acolhimento e apoio do companheiro a mulher cria um modelo familiar novo para todos os envolvidos e origina a formação de fortes laços afetivos (Alves *et al.*, 2020).

Para isso, o pai precisa estar envolvido nas práticas relacionadas à amamentação, a participação ainda no pré-natal é primordial, ele precisa estar inserido nesse processo, para que se sinta apoiado, incentivado, envolvido e orientado com conhecimentos que favoreçam o aleitamento materno, proporcionando a participação ativa no processo de nutrir o bebê, se tornando um ator ativo da rede de apoio (Ferraz *et al.*, 2016; Alves *et al.*, 2020).

Dentre os principais motivos que levam ao desmame precoce, estão os problemas práticos relacionados à pega e posição para amamentar, gerando muitas vezes insegurança, contribuindo para o desmame. O apoio de um pai capacitado, com conhecimentos práticos, envolvido no amamentar, pode oferecer suporte para essa mulher no enfrentamento desses problemas e ao mesmo tempo nos cuidados do bebê reduzindo a sobrecarga da mulher.

Para isso, ele precisa de apoio, tanto familiar como profissional. O apoio profissional é primordial para o êxito de todo processo. Portanto, o apoio instrumental, relacionado ao apoio prático do aleitamento materno é decisivo para o sucesso do aleitamento materno (Rocci; Fernandes, 2014).

Neste contexto, os profissionais de saúde que se configuram na rede social secundária desses pais e são responsáveis de incluí-lo nas ações relacionadas ao aleitamento materno, com estratégias práticas de apoio, que consiste em se manter disponível para orientação de cuidados ao bebê, pega e posicionamento correto, como também orientação quanto a ordenha correta e armazenamento do leite (Rocci; Fernandes, 2014; Souza, 2014).

Os múltiplos papéis assumidos pela mulher após o nascimento do bebê faz com que a relação familiar se dissocie. Sendo assim, a rede secundária assume o papel de orientar o pai quanto à eficácia do apoio instrumental no favorecimento ao autocuidado da mulher e no cuidado com bebê, como também, sobre a importância na divisão das tarefas domésticas, no auxílio e cuidado com alimentação da companheira, no banho no bebê, pegar no colo, colocar para dormir, trocar as fraldas. Essa reorganização das tarefas transforma o exercício da paternidade permitindo à mulher uma maior flexibilidade quanto

ao seu próprio cuidado e à maior disponibilidade e segurança em relação à amamentação (Barros, 2014).

### **3.3 A enfermagem e a educação em saúde na promoção da amamentação**

Para o Ministério da Saúde (2009), a educação em saúde é a união de várias práticas que elevam a independência das pessoas no seu cuidado e gera nos profissionais e gestores um debate a fim de atingir uma atenção à saúde de qualidade e que atenda as necessidades dos usuários. As práticas de educação em saúde englobam três atores: os profissionais de saúde que destacam a importância da promoção, apoio e proteção à saúde não só voltados às práticas curativas, mas vendo o indivíduo de modo holístico; aos gestores que corroboram com esses profissionais; e por fim os próprios comunitários que aumentam sua autonomia nos cuidados coletivos e individuais, construindo conhecimentos.

A educação em saúde deve ter caráter crítico e reflexivo, possibilitando assim, condutas transformadoras que conduzem o indivíduo à sua autonomia e independência como cidadão histórico e social, com capacidade de sugerir e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (Falkenberg *et al.*, 2014).

Uma das competências atribuídas à enfermagem, é o papel de educador. A educação em saúde é um instrumento que otimiza os cuidados de enfermagem por meio de ações educativas para a melhoria da qualidade de vida, da promoção e proteção da saúde, através de atividades pedagógicas, onde o profissional de saúde, transfere troca de conhecimentos com base na vivência, problemas e atitudes relatados por pacientes, família e comunidade, levando assim a provocar mudança de hábitos e atitudes (Costa *et al.*, 2020).

A educação em saúde nesse período que se estende desde a gestação até o puerpério, tem efeito positivo para o sucesso do aleitamento materno, principalmente entre mães e pais que nunca tiveram essa experiência, por esse motivo, compete ao enfermeiro reconhecer e compreender o cenário que cada uma das mulheres, para poder identificar os pontos fortes e fracos para a manutenção do AME. O momento mais propício é durante o pré-natal, onde o profissional vai preparar a gestante incluindo o seu acompanhante, esclarecendo dúvidas, prevenindo possíveis dificuldades e complicações, tornando esse momento tranquilo e prazeroso (Oliveira *et al.*, 2019).

Neste contexto, os enfermeiros quanto educadores em saúde, contribuem para a assistência às necessidades relativas à amamentação, e são responsáveis diretos pela inclusão do pai nos cuidados ao bebê. A participação do homem desde o pré-natal aumenta

as chances de que o AME se prolongue é maior, uma vez que essa participação traz mais segurança e aumenta o vínculo pai-filho (Silveira *et al.*, 2018). Vale destacar que as ações do profissional de enfermagem devem ser durante todo o processo e não apenas diante dos problemas, pois as estratégias de apoio instrumental oferecidas ao pai, irão contribuir especialmente para a prevenção de dificuldades que possam surgir (Alves *et al.*, 2020).

O Pré-Natal do Parceiro é uma estratégia da atenção básica que visa incluir a população masculina em várias áreas da saúde, com foco na participação consciente dos homens como figuras paternas. É nesse momento que a enfermagem, como profissionais que oferecem a esse homem o atendimento inicial, pode fazer as orientações sobre vacinas, testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites virais, verificação de pressão arterial, glicose, colesterol e especialmente sobre o pré-natal no qual recebem orientações em relação a importância da criação vínculos mais estreitos com o bebê e com a mãe, da divisão de tarefas do lar, de como auxiliar na amamentação, sobre o que fazer em casos de intercorrências, assim como o conhecimento de seus direitos como a lei do acompanhante, entre outras (BRASIL, 2023).

A rede social da mulher composta pelo parceiro, família e profissionais de saúde é fundamental para a amamentação, nesse sentido o apoio ao parceiro pode trazer vários benefícios. O pai participativo, transmite sentimento de proteção à mulher, é encorajador, incentivador, fortalece a autoconfiança e tem forte influência na decisão da mulher amamentar. Atitudes como ajudar nas tarefas domésticas, realizar os cuidados com o bebê, elogiar, expressar carinho e afeto, ser um ponto de apoio em meio às dúvidas, estar presente durante a amamentação, buscar informações, são algumas atitudes que contribuem para a continuidade do aleitamento materno. Por outro lado, o pai ausente, indiferente, que não está inserido neste processo, não é bem orientado, não recebe apoio da sua rede social para ajudar a mulher, pode dificultar o processo de amamentação, e contribuir para o desmame (Barros, 2014).

O papel do pai nesse momento de tantas transformações é primordial, o fortalecimento da rede de apoio ao pai, em especial ao apoio instrumental que diz respeito à realização de atividades concretas, está relacionado ao sucesso do aleitamento materno.

## 4 MÉTODO

Esse estudo analisou dados secundários, provenientes do projeto intitulado “Instrumento de avaliação das práticas apoiadoras da rede social ao pai na amamentação: validade e confiabilidade”, avaliou as evidências de validade da estrutura interna e confiabilidade do Instrumento de Medição das Práticas Apoiadoras da Rede Social ao Pai na Amamentação.

### 4.1 Tipo de estudo

Estudo transversal, descritivo, quantitativo. O estudo transversal é útil para descrever variáveis e seus padrões de distribuição. Todas as medições são realizadas em um único momento, sem haver período de acompanhamento (Polit, 2011). As opiniões e informações podem ser traduzidas em números para serem classificadas e analisadas e requer o uso de técnicas estatísticas (Prodanov; Freitas, 2013).

### 4.2 Local do estudo

O projeto que originou o banco para essa pesquisa desenvolveu-se nas Unidades de Saúde da Família (USF) do Município do Recife. No período de 09/2023 a 05/2024. Este município possui 94 bairros distribuídos em oito regiões político-administrativas, que correspondem aos Distritos Sanitários (DS), que organizam a rede de saúde. Cada Distrito é composto por um grupo de Unidades de Saúde da Família que atendem a população do seu respectivo território (Recife, 2018).

**Quadro 1.** Distritos Sanitários do município do Recife e respectivos bairros. Recife, 2024.

DS	Bairros
I	Recife, Santo Amaro, Boa Vista, Cabanga, Ilha do Leite, Paissandu, Santo Antônio, São José, Coelhos, Soledade, e Ilha Joana Bezerra.
II	Alto Santa Terezinha, Água Fria, Arruda, Beberibe, Bomba do Hemetério, Campo Grande, Cajueiro, Campina do Barreto, Dois Unidos, Encruzilhada, Fundão, Hipódromo, Linha do Tiro, Ponto de Parada, Porto da Madeira, Peixinhos, Rosarinho e Torreão.

III	Aflitos, Alto do Mandu, Apipucos, Casa Amarela, Casa Forte, Derby, Dois Irmãos, Espinheiro, Graças, Jaqueira, Monteiro, Parnamirim, Poço, Santana, Sítio dos Pintos e Tamarineira.
IV	Caxangá, Cidade Universitária, Várzea, Cordeiro, Engenho do Meio, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Torrões e Zumbi.
V	Afogados, Areias, Barro, Bongui, Caçote, Coqueiral, Curado, Estância, Jardim São Paulo, Jiquiá, Mangueira, Mustardinha, Sancho, San Martin, Tejipió e Totó.
VI	Boa Viagem, Brasília Teimosa, Imbiribeira, Ipsep e Pina.
VII	Alto José Bonifácio, Alto José do Pinho, Brejo de Guabiraba, Brejo do Beberibe, Córrego do Jenipapo, Guabiraba, Macaxeira, Mangabeira, Morro da Conceição, Nova Descoberta, Passarinho, Pau Ferro e Vasco da Gama.
VIII	Cohab, Ibura e Jordão.

Fonte: Recife, 2018.

### 4.3 População e amostra do estudo

A população alvo do estudo incluiu os homens que tenham tido vivência de aleitamento materno junto a mulher, independentemente de sua duração, residentes no município do Recife – PE.

Os dados foram extraídos dos formulários de coleta de dados relacionados às entrevistas com os pais residentes no município do Recife – PE do estudo original. A amostra consistiu em 340 pais, de acordo com o que foi recomendado na literatura para estudos de validação de estrutura interna de formulários e escalas. No cálculo do tamanho amostral considerou pelo menos cinco vezes o número de variáveis, com proporção ideal de 10 ou mais indivíduos para cada variável analisada (Hair *et al.*, 2006).

O cálculo foi realizado considerando 10 (dez) respondentes para cada variável do Instrumento Avaliativo das Práticas Apoiadoras da Rede Social ao Pai na Amamentação, que possui 34 variáveis e, portanto, a amostra contabilizou 340 homens, tendo como base a pesquisa que originou este estudo.

#### 4.3.1 Amostragem

A amostragem foi por conveniência, e a seleção dos pais iniciou no Distrito Sanitário IV, pela USF Engenho do Meio. Como não foi possível alcançar a amostra nas USFs do DS IV, a coleta de dados foi expandida para outras unidades que responderam a

solicitação referente aos dados e endereços dos pais, pertencentes a outros Distritos, até atingir o tamanho amostral, sendo eles, o DS II, III, VI e VII, totalizando 24 USFs (Quadro 2).

Participaram da coleta de dados as unidades que responderam às solicitações referente ao quantitativo de pais de crianças de zero a cinco anos cadastradas nas USFs, dados e endereços. Todos os que atendiam aos critérios de inclusão foram entrevistados. O processo foi repetido sucessivamente em cada unidade até que o número amostral fosse atendido.

#### **4.3.2 Critérios de inclusão**

- Pais maiores de 18 anos;

- Pais de crianças de zero a cinco anos cujo filho tenha sido amamentado, independentemente do tipo e duração. Essa faixa de idade dos filhos foi utilizada na análise semântica com o público-alvo no estudo de construção do instrumento (SILVA, 2020), e foi respaldada na capacidade de armazenar memórias durante muitos anos, quando relacionadas a eventos marcantes (IZQUIERDO, 1989).

- Pais que residiam com a mãe do seu filho.

#### **4.3.2 Critério de exclusão**

- Pais com dificuldade de comunicação durante a entrevista, após três tentativas da equipe de pesquisa em manter o diálogo.

### **4.4 Definição de variáveis**

#### **4.4.1 Variáveis dependentes:**

A variável dependente foi o apoio instrumental da rede social ao pai na amamentação. Sendo mensurada como receber ou não apoio instrumental, a partir da análise das práticas de apoio ofertadas ao pai, identificadas abaixo:

- Orientação como o filho deveria ser colocado no peito para mamar (sim/não).

- Orientação como ajudar a companheira, durante o período de amamentação, nos cuidados com o bebê, nas atividades domésticas, nos cuidados com os outros filhos, entre outros (sim/não).

- Explicação de como poderia ajudar na amamentação (sim/não).

- Demonstração de posição confortável para amamentar (sim/não).

- Dicas sobre o que fazer se a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada (sim/não).

- Auxílio para resolver dificuldades durante o período de amamentação (sim/não).

- Disposição de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas (cuidados com o bebê) atividades domésticas, cuidados com outros filhos, entre outras) (sim/não).

- Ajuda nas atividades de trabalho/escola/faculdade, quando precisava se ausentar, para ajudar a companheira durante o período de amamentação (sim/não).

#### **4.4.2 Variáveis independentes:**

Caracterização da amostra:

- Idade em anos;

- Estado civil: solteiro, casado, viúvo, união estável, divorciado, outros;

- Número de filhos;

- Idade do último filho no momento da entrevista em meses;

- Tempo de amamentação exclusiva do último filho em meses;

- Tempo de amamentação do último filho em meses;

- Condição de trabalho: trabalho formal, trabalho informal, não trabalha;

- Religião: católico, evangélico, espírita, outros;

- Renda familiar calculada a partir do salário-mínimo vigente em 2023 no valor de R\$ 1.320.

- Profissão;

- Anos de estudo;

- Escolaridade: fundamental incompleto, fundamental completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto, superior completo.

#### **4.5 Instrumento de coleta de dados**

O instrumento que originou o banco de dados a ser analisado no estudo é composto por dois formulários. O primeiro correspondeu ao Instrumento de Caracterização Sociodemográfica para o público-alvo (ANEXO A), continha 11 questões, e o Instrumento de Medição das Práticas Apoiadoras da Rede Social ao Pai na Amamentação (ANEXO B), formado por 34 questões referentes ao apoio recebido pelo pai, dividido nos 5 tipos de apoio. Porém, neste estudo, utilizou-se apenas os dados secundários relacionados ao apoio instrumental, que correspondeu a 8 variáveis de apoio, questões 10 a 17.

#### **4.6 Coleta de dados**

No projeto original, a definição das USF foi realizada de forma aleatória. Uma vez definida as USFs foram explicados à equipe de saúde os objetivos, relevância e metodologia da pesquisa, enfatizando os critérios de inclusão. Após os esclarecimentos, foi realizado o levantamento dos nomes e endereços de todos os homens que atendiam a esses critérios. Com a obtenção desses dados, após definido o quantitativo de homens elegíveis para o estudo em cada USF, a equipe de pesquisa solicitou a ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para entrar em contato e agendar o melhor dia e local para a entrevista, que acontecia no próprio endereço do pai, ou na Unidade de Saúde da Família. Quando a entrevista ocorria no domicílio, a ACS realizava o acompanhamento juntamente com a equipe de pesquisa até a residência do pai.

No momento da coleta, foi explicado detalhadamente ao pai o objetivo do estudo, realizada a leitura e solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de 18 anos, para os que aceitaram participar da pesquisa. As entrevistas foram realizadas em locais reservados, os participantes foram orientados quanto ao instrumento e suas variáveis de respostas.

#### **4.7 Análise dos dados**

Os dados utilizados nesta pesquisa foram extraídos do banco de dados da pesquisa original, digitados em dupla entrada para comparação e correção das divergências encontradas, e validados utilizando o software Epi-info, versão 3.5.4. Em seguida, realizou-se a exportação do banco para o software IBM-SPSS for Windows.

Utilizou-se a estatística descritiva para a análise dos dados. Na avaliação do perfil sociodemográfico do público-alvo, para variáveis categóricas foram calculadas as

frequências absolutas e percentuais. Para as variáveis contínuas foram calculadas as estatísticas: mínimo, máximo, média e desvio padrão ou mediana e intervalos interquartis, a depender da normalidade da distribuição das variáveis. A normalidade foi avaliada por meio do teste de Kolmogorov smirnov.

A análise bivariada para investigar os fatores associados ao apoio instrumental ao pai foi realizada por meio dos testes Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Todas as análises foram realizadas considerando um nível de significância de 5%.

#### **4.8 Aspectos éticos**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e a coleta de dados somente teve início após a sua aprovação sob o CAAE nº: 80374624.8.0000.5208 e parecer nº: 6.954.941. A pesquisa foi realizada de acordo com o que preconiza a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde.

## 5 RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 340 homens com filhos entre 0 a 5 anos. Observou-se que 42,7% dos homens, possuía idade de 18 a 30 anos, 52,8% eram casados, 59% com trabalho formal, 41,9% evangélicos, 46,4% com ensino médio completo, 70,9% tinham entre 1 a 2 filhos e a idade do último filho estava entre 1 a 3 anos (45,0%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.

Variáveis	n (340)	(continua)
		%
<b>Idade (anos)*</b>		
18 – 30	143	42,7
31 – 40	135	40,3
41 – 50	46	13,7
>50	11	3,3
<b>Estado civil*</b>		
Solteiro	69	20,4
Casado	179	52,8
Viúvo	1	3
União estável	83	24,5
Divorciado	7	2,1
<b>Número de filhos</b>		
1 – 2	241	70,9
3 – 4	77	22,6
≥ 5	22	6,5
<b>Idade do último filho (anos)</b>		
< 1	121	35,6
1 – 3	153	45,0
3 – 5	66	19,4
<b>Trabalho*</b>		
Formal	200	59,0
Informal	114	33,6
Não trabalha	25	7,4
<b>Religião*</b>		
Católico	129	38,1
Evangélico	142	41,9
Espírita	5	1,5
Outras	63	18,6

**Tabela 1-** Características sociodemográficas dos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.

Variáveis	n (340)	%
<b>Escolaridade</b>		
Fund. completo ou incompleto	43	12,7
Médio completo ou incompleto	208	61,5
Sup. completo ou incompleto	68	20,1
Pós-graduado	19	5,6

Em relação ao tempo de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) do último filho, 61,2% mamaram menos de 6 meses e 44,4% apresentaram o tempo de Aleitamento materno total de até 6 meses (Tabela 2).

**Tabela 2-** Duração da amamentação do último filho dos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.

Variáveis	n (340)	%
<b>Tempo de AME</b>		
<6 meses	208	61,2
6 meses	132	38,8
<b>Tempo de amamentação (meses)</b>		
Até 6	151	44,4
6 – 12	103	30,3
12 -24	62	18,2
> 24	24	7,1

Sobre as Práticas de Apoio Instrumental ofertadas pela rede social do pai na amamentação, 51,5% dos entrevistados responderam “SIM” que lhe foi mostrado como seu filho deveria ser colocado no peito. Em relação a orientações recebidas por profissionais de saúde de como o pai poderia ajudar nas atividades da companheira durante o período de amamentação 57,1% responderam que NÃO foram orientados sobre o assunto.

Quando perguntados se alguém já tinha explicado como esse pai poderia ajudar na amamentação, não houve diferença nas respostas afirmativas e negativas. Em relação a demonstração de como seria a posição mais confortável para a companheira durante a amamentação 52,1% responderam que SIM, tiveram orientação. Verificou-se que sobre dicas do que fazer, caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama “empedrada” 50,9% responderam SIM, valor bem próximo aos que responderam aos 49,1% de NÃO.

No que se refere a receber ajuda de alguém sobre como resolver o problema relacionado à amamentação, 50,6% puderam contar com o auxílio de outras pessoas. Relativo a disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas como os cuidados com o bebê, atividades domésticas, cuidados com outros filhos, entre outros, durante o período de amamentação 73,5% responderam SIM, que puderam contar com auxílio nesse momento.

Já 73,8% relataram que NÃO puderam contar com ajuda nas atividades do trabalho/escola/faculdade quando precisou se ausentar para ajudar a companheira durante o período da amamentação (Tabela 3).

**Tabela 3.** Práticas de Apoio Instrumentais na amamentação ofertadas pela rede social aos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.

(continua)

Práticas	Sim	Não
	%	%
Demonstração de como o filho deveria ser colocado no peito para mamar.	175 (51,5%)	163 (47,9%)
Orientação de profissionais da saúde sobre como poderia ajudar a companheira em relação a outras atividades do lar (cuidar da casa, dos outros filhos, etc.)	144 (42,4%)	194 (57,1%)
Explicação de alguém de como o pai poderia ajudar na amamentação.	170 50%	170 50%
Demonstração de uma posição confortável para a amamentação.	177 (52,1%)	163 (47,9%)
Dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada.	173 (50,9%)	167 (49,1%)
Ajuda de alguém, em momentos de dificuldade, durante a amamentação.	172 (50,6%)	151 (44,4%)

Disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas (cuidados com o bebê, atividades domésticas, cuidados com outros filhos, entre outros), durante o período de amamentação. 250 (73,5%) 89 (26,2%)

**Tabela 3.** Práticas de Apoio Instrumentais na amamentação ofertadas pela rede social aos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF). Recife-PE, 2024.

Práticas	(conclusão)	
	Sim %	Não %
Disponibilidade de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação.	59 (17,4%)	251 (73,8%)

Na tabela 4, na qual aborda os atores da rede social que apoiam o pai na amamentação, foi verificado que na questão de quem demonstrou como o filho deve ser colocado no peito para amamentar, o profissional de saúde (59,9%) foi o principal agente dessa informação. Acerca da orientação de profissionais da saúde sobre como esse pai poderia ajudar a companheira em relação a outras atividades do lar, tais como cuidar da casa, dos outros filhos, entre outros afazeres, foi observado que a enfermeira (59,5%) foi a maioria das responsáveis por essas informações. A companheira (23,5%), foi a mais citada na questão sobre quem ofereceu explicação como poderia ajudar na amamentação.

No que se refere a posição mais confortável para a amamentação e dicas do que fazer, caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada, os profissionais de saúde foram os mais mencionados, respectivamente 50,6% e 39,6%. A mãe (24,5%) foi a mais aludida quanto a questão de quem mais ajudou nos momentos de dificuldade, durante esse período.

Quando perguntados a respeito da disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas (cuidados com o bebê, atividades domésticas, cuidados com outros filhos, entre outros), durante o período de amamentação, a sogra (32,1%) foi o ator da rede social mais prevalente. No quesito disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para

auxiliar a companheira na amamentação, os mais citados foram os companheiros de trabalho (47%).

**Tabela 4. Atores da rede social que apoiaram os pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF) na amamentação. Recife-PE, 2024.**

(continua)		
<b>Demonstração de como o filho deveria ser colocado no peito para mamar*</b>		
Atores da rede social	n (222)**	%
Companheira	40	18,1
Sogra	14	6,3
Mãe	14	6,3
Amigos	6	2,7
Vizinhos	4	1,8
Parentes	3	1,3
Profissional de saúde	133	59,9
Grupo de apoio	3	1,3
Outros	5	2,2
<b>Orientação de profissionais da saúde sobre como ajudar a companheira em relação a atividades do lar*</b>		
Atores da rede social	n (205)**	%
Enfermeira	122	59,5
Médico	51	24,8
Nutricionista	8	3,9
Assistente social	4	1,9
Estudante	8	3,9
Outro	12	5,85
<b>Explicação de alguém como poderia ajudar na amamentação*</b>		
Atores da rede social	n (273)**	%
Companheira	80	29,3
Sogra	29	10,6
Mãe	48	17,5
Pai	1	0,36
Sogro	2	0,73
Amigos	16	5,8
Vizinhos	5	1,8
Parentes	16	5,8
Profissional de saúde	73	26,7
Outros	3	1,1
<b>Demonstração de uma posição confortável para a amamentação. *</b>		
Atores da rede social	n (237)**	%
Companheira	56	23,6
Sogra	19	8,0

Mãe	20	8,4
Amigos	7	2,9
Vizinhos	3	1,26
Parentes	9	3,79
Profissional de saúde	120	50,6
Grupo de apoio	1	0,4
Outros	2	0,84

**Tabela 4. Atores da rede social que apoiaram os pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF) na amamentação. Recife-PE, 2024.**

(conclusão)

**Dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada.\***

Atores da rede social	n (255)**	%
Companheira	47	18,4
Sogra	34	13,3
Mãe	40	15,6
Amigos	8	3,1
Vizinhos	2	0,78
Parentes	14	5,4
Profissional de saúde	101	39,6
Grupo de apoio	2	0,78
Outros	7	2,74

**Ajuda de alguém, em momentos de dificuldade, durante a amamentação.\***

Atores da rede social	n (269)**	%
Companheira	57	21,1
Sogra	56	20,81
Mãe	66	24,5
Pai	3	1,1
Sogro	2	0,74
Amigos	17	6,3
Vizinhos	6	2,2
Parentes	27	10,0
Profissional de saúde	34	12,6
Grupo de apoio	1	0,37

**Disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas durante o período de amamentação.\***

Atores da rede social	n (431)**	%
Companheira	63	14,6
Sogra	138	32,1
Mãe	125	29,0
Pai	9	2,0
Sogro	7	1,6
Amigos	12	2,7
Vizinhos	8	1,8
Parentes	65	15,0
Profissional de saúde	3	0,7
Outros	1	0,2

**Disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação.**

\*

Atores da rede social	n (68)**	%
Chefe	24	35,2
Professor	2	2,9
Companheiro de trabalho	32	47,0
Colega de turma	10	14,7

\*O número de observações não coincide com o tamanho da amostra, pois alguns participantes responderam “não se aplica” ao item em específico, não se adequando à realidade do mesmo.

\*\* Respostas múltiplas.

Ter menos filhos, trabalho formal e ensino médio completo apresentaram associação estatisticamente significativa com o apoio recebido por meio da prática de demonstrar como o filho deveria ser colocado no peito para mamar (p valor de 0,027; 0,022 e 0,006, respectivamente). O número de filhos foi a variável relacionado ao fato de não ter recebido orientação de profissionais da saúde sobre como ajudar a companheira em atividades do lar, tendo uma prevalência de pais com 1 ou 2 filhos (p=0,040) (Tabela 5).

Número de filhos, idade do último filho, trabalho e escolaridade foram as variáveis relacionadas ao fato de receber apoio no que se refere a explicação de como alguém poderia ajudar na amamentação, sendo as maiores frequências nas categorias de pais com 1 ou 2 filhos (p=0,005), com filhos menores de 1 ano (p=0,025), que possuíam trabalho formal (p=0,007) e com ensino médio completo (p=0,004). Sobre a demonstração de como seria uma posição confortável para a amamentação, tiveram apoio a variável escolaridade, tendo maior regularidade aqueles pais com ensino médio (p= 0,032).

**Tabela 5 - Apoio instrumental na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024.**

(continua)

Variáveis	Práticas de Apoio recebidas pelos pais							
	Demonstração de como colocar o filho no peito para mamar		Orientação de profissionais da saúde sobre como ajudar a companheira em atividades do lar		Explicação de alguém como poderia ajudar na amamentação		Demonstração de uma posição confortável para a amamentação	
	Sim n	Não %	Sim n	Não %	Sim N	Não %	Sim n	Não %
<u>Idade (anos)</u>								
18 a 30	74 (51,7%)	69 (48,3%)	59 (41,3%)	84 (58,7%)	76 (53,1%)	67 (46,9%)	82 (57,3%)	61 (42,7%)
31 a 40	77 (57,5%)	57 (42,2%)	66 (49,3%)	68 (50,7%)	65 (48,1%)	70 (51,9%)	71 (52,6%)	64 (47,4%)
41 a 50	16 (34,8%)	30 (65,2%)	13 (28,3%)	33 (71,7%)	24 (52,2%)	22 (47,8%)	17 (37,0%)	29 (63,0%)
> 50	5 (45,5%)	6 (54,5%)	3 (27,3%)	8 (72,7%)	2 (18,2%)	9 (81,8%)	4 (36,4%)	7 (63,6%)
	p = 0,065 <sup>1</sup>		p = 0,058 <sup>1</sup>		p = 0,153 <sup>1</sup>		p = 0,074 <sup>1</sup>	
<u>Estado civil</u>								
Solteiro	31 (45,6%)	37 (54,4%)	23 (34,3%)	44 (65,7%)	32 (46,4%)	37 (53,6%)	29 (42,0%)	40 (58,0%)
Casado	101 (56,7%)	77 (43,3%)	88 (49,2%)	91 (50,8%)	99 (55,3%)	80 (44,7%)	103 (57,5%)	76 (42,5%)
Viúvo	-	1 (100%)	-	1 (100%)	-	1 (100%)	-	1 (100%)
União estável	40 (48,2%)	43 (51,8%)	31 (37,3%)	52 (62,7%)	37 (44,6%)	46 (55,4%)	43 (51,8%)	40 (48,2%)
Divorciado	3 (42,9%)	4 (57,1%)	2 (28,6%)	5 (71,4%)	2 (28,6%)	5 (71,4%)	2 (28,6%)	5 (71,4%)
	p = 0,307 <sup>2</sup>		p = 0,118 <sup>2</sup>		p = 0,202 <sup>2</sup>		p = 0,083 <sup>2</sup>	
<u>Número de filhos</u>								
1 a 2 filhos	134 (56,1%)	105 (43,9%)	112 (46,9%)	127 (53,1%)	134 (55,6%)	107 (44,4%)	132 (54,8%)	109 (45,2%)
3 a 4 filhos	34 (44,2%)	43 (55,8%)	26 (33,8%)	51 (66,2%)	29 (37,7%)	48 (62,3%)	35 (45,5%)	42 (54,5%)
Acima de 5 filhos	7 (31,8%)	15 (68,2%)	6 (27,3%)	16 (72,7%)	7 (31,8%)	15 (68,2%)	10 (45,5%)	12 (54,5%)
	p = 0,027 <sup>1</sup>		p = 0,040 <sup>1</sup>		p = 0,005 <sup>1</sup>		p = 0,318 <sup>1</sup>	

**Tabela 5 - Apoio instrumental na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024.**

(continuação)

Variáveis	Práticas de Apoio recebidas pelos pais							
	Demonstração de como colocar o filho no peito para mamar		Orientação de profissionais da saúde sobre como ajudar a companheira em atividades do lar		Explicação de alguém como poderia ajudar na amamentação		Demonstração de uma posição confortável para a amamentação	
	Sim n	Não %	Sim n	Não %	Sim N	Não %	Sim n	Não %
<u>Idade do último filho*</u>								
Menor que 1 ano	72 (59,5%)	49 (40,5%)	57 (47,1%)	64 (52,9%)	69 (57,0%)	52 (43,0%)	70 (57,9%)	51 (42,1%)
1 a 3 anos	69 (45,4%)	83 (54,6%)	57 (37,7%)	94 (62,3%)	64 (41,8%)	89 (58,2%)	75 (49,0%)	78 (51,0%)
Acima de 3 a 5 anos	34 (52,3%)	31 (47,7%)	30 (45,5%)	36 (54,5%)	37 (56,1%)	29 (43,9%)	32 (48,5%)	34 (51,5%)
	p= 0,068 <sup>1</sup>		p= 0,263 <sup>1</sup>		p=0,025 <sup>1</sup>		p= 0,296 <sup>1</sup>	
<u>Tempo de amamentação exclusiva</u>								
Até 5 meses	109 (52,7%)	98 (47,3%)	83 (40,3%)	123 (59,7%)	100 (48,1%)	108 (51,9%)	107 (51,4%)	101 (48,6%)
Igual a 6 meses	66 (50,4%)	65 (49,6%)	61 (46,2%)	71 (53,8%)	70 (53,0%)	62 (47,0%)	70 (53,0%)	62 (47,0%)
	p= 0,738 <sup>1</sup>		p=0,311 <sup>1</sup>		p= 0,436 <sup>1</sup>		p= 0,824 <sup>1</sup>	
<u>Tempo de amamentação</u>								
Até 6 meses	81 (53,6%)	70 (46,4%)	67(44,4%)	84 (55,6%)	75(49,7%)	76 (50,3%)	79(52,3%)	72 (47,7%)
Acima de 6 meses a 1 ano	51 ( 50,5%)	50 (49,5%)	41 ( 40,2%)	61 (59,8%)	51 (49,5%)	52 (50,5%)	54 (52,4%)	49 (47,6%)
Acima de 1 ano a 2 anos	28 (45,2%)	34 (54,8%)	26 (41,9%)	36 (58,1%)	30 (48,4%)	32 (51,6%)	31 (50,0%)	31 (50,0%)
Acima de 2 anos	15 (62,5%)	9 (37,5%)	10 (43,5%)	13 (56,5%)	14 (58,3%)	10 (41,7%)	13 (54,2%)	11 (45,8%)
	p= 0,485 <sup>1</sup>		p=0,926 <sup>1</sup>		p= 0,870 <sup>1</sup>		p= 0,984 <sup>1</sup>	
<u>Trabalho</u>								
Formal	105 (52,5%)	95 (47,5%)	87 (43,7%)	112 (56,3%)	106 (53,0%)	94 (47,0%)	112 (56,0%)	88 (44,0%)
Informal	63 (55,8%)	50 (44,2%)	47 (41,2%)	67 (58,8%)	59 (51,8%)	55 (48,2%)	55 (48,2%)	59 (51,8%)

**Tabela 5 - Apoio instrumental na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024.**

(conclusão)

Variáveis	Práticas de Apoio recebidas pelos pais							
	Demonstração de como colocar o filho no peito para mamar		Orientação de profissionais da saúde sobre como ajudar a companheira em atividades do lar		Explicação de alguém como poderia ajudar na amamentação		Demonstração de uma posição confortável para a amamentação	
	Sim n	Não %	Sim n	Não %	Sim N	Não %	Sim n	Não %
Não trabalha	6 (25,0%)	18 (75,0%)	10 (41,7%)	14 (58,3%)	5 (20,0%)	20 (80,0%)	10 (40,0%)	15 (60,0%)
	p= 0,022 <sup>1</sup>		p= 0,923 <sup>1</sup>		p= 0,007 <sup>1</sup>		p= 0,179 <sup>1</sup>	
<u>Religião</u>								
Católico	64 (49,6%)	65 (50,4%)	51 (39,5%)	77 (59,7%)	62 (48,1%)	67 (51,9%)	66 (51,2%)	63 (48,8%)
Evangélico	75 (53,2%)	66 (46,8%)	65 (45,8%)	77 (54,2%)	75 (52,8%)	67 (47,2%)	80 (56,3%)	62 (43,7%)
Espírita	2 (40,0%)	3 (60,0%)	2 (40,0%)	3 (60,0%)	1 (20,0%)	4 (80,0%)	2 (40,0%)	3 (60,0%)
	p= 0,872 <sup>2</sup>		p=0,773 <sup>2</sup>		p= 0,511 <sup>2</sup>		p= 0,401 <sup>2</sup>	
<u>Escolaridade</u>								
Fund. Incompleto	11 (61,1%)	7 (38,9%)	7 (38,9%)	11 (61,1%)	6 (33,3%)	12 (66,7%)	5 (27,8%)	13 (72,2%)
Fund. Completo	5 (20,8%)	19 (79,2%)	8 (33,3%)	16 (66,7%)	8 (32,0%)	17 (68,0%)	11 (44,0%)	14 (56,0%)
Médio incompleto	20 (39,2%)	31 (60,8%)	14 (28,0%)	36 (72,0%)	16 (31,4%)	35 (68,6%)	19 (37,3%)	32 (62,7%)
Médio completo	84 (53,5%)	73 (46,5%)	68 (43,3%)	89 (56,7%)	87 (55,4%)	70 (44,6%)	89 (56,7%)	68 (43,3%)
Sup. Incompleto	21 (67,7%)	10 (32,3%)	16 (51,6%)	15 (48,4%)	17 (54,8%)	14 (45,2%)	20 (64,5%)	11 (35,5%)
Superior completo	22 (61,1%)	14 (38,9%)	20 (54,1%)	17 (45,9%)	25 (67,6%)	12 (32,4%)	22 (59,5%)	15 (40,5%)
Especialização	10 (55,6%)	8 (44,4%)	9 (50,0%)	9 (50,0%)	9 (50,0%)	9 (50,0%)	10 (55,6%)	8 (44,4%)
Mestrado	-	1 (100%)	-	1 (100%)	1 (100%)	-	-	1 (100%)
	p= 0,006 <sup>1</sup>		p=0,206 <sup>1</sup>		p= 0,004 <sup>1</sup>		p= 0,032 <sup>1</sup>	

<sup>1</sup>p-valor do teste Qui-quadrado para independência<sup>2</sup>p-valor do teste Exato de Fisher

A respeito de dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada, as variáveis estado civil, idade do último filho, trabalho, religião e escolaridade foram as variantes que mais receberam apoio, sendo na maior parte das vezes casados ( $p=0,043$ ), com filhos menores de 1 ano ( $p=0,020$ ), com trabalho formal ( $p=0,003$ ), evangélicos ( $p=0,039$ ) e com ensino médio completo ( $p=0,002$ ). Na variável ajuda de alguém em momentos de dificuldade, durante a amamentação, a idade do último filho foi a variante que não recebeu apoio, sendo destaque aqueles com filhos de 1 a 3 anos de idade ( $p=0,041$ ).

As variáveis estado civil e trabalho, foram associadas ao fato de receber apoio por meio da disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas durante o período de amamentação, sendo as maiores frequências nas categorias casados ( $p=0,008$ ) e com trabalho formal ( $p=0,001$ ). Não tiveram apoio as variantes, trabalho e escolaridade quando se trata da disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação, sendo aqueles com trabalho formal ( $p=0,002$ ) e com ensino médio completo ( $p=0,011$ ) os que tiveram maior frequência.

**Tabela 6 - Apoio instrumental para lidar com as dificuldades na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos, atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024.**

(continua)

Variáveis	Práticas de Apoio recebidas pelos pais							
	Dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada		Ajuda de alguém, em momentos de dificuldade, durante a amamentação		Disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas, durante o período de amamentação.		Disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação	
	Sim n	Não %	Sim N	Não %	Sim N	Não %	Sim n	Não %
<u>Idade (anos)</u>								
18 a 30	68 (47,6%)	75 (52,4%)	83 (60,1%)	55 (39,9%)	108 (75,5%)	35 (24,5%)	24 (18,8%)	104 (81,3%)
31 a 40	78 (57,8%)	57 (42,2%)	62 (48,8%)	65 (51,2%)	96 (71,1%)	39 (28,9%)	23 (18,4%)	102 (81,6%)
41 a 50	20 (43,5%)	26 (56,5%)	21 (50,0%)	21 (50,0%)	35 (77,8%)	10 (22,2%)	9 (21,4%)	33 (78,6%)
> 50	5 (45,5%)	6 (54,5%)	4 (36,4%)	7 (63,6%)	6 (54,5%)	5 (45,5%)	2 (20,0%)	8 (80,0%)
	p = 0,232 <sup>1</sup>		p = 0,168 <sup>1</sup>		p = 0,377		p = 0,975 <sup>1</sup>	
<u>Estado civil</u>								
Solteiro	25 (36,2%)	44 (63,8%)	29 (46,0%)	34 (54,0%)	47 (68,1%)	22 (31,9%)	8 (11,9%)	59 (88,1%)
Casado	100 (55,9%)	79 (44,1%)	93 (54,7%)	77 (45,3%)	143 (79,9%)	36 (20,1%)	38 (22,9%)	128 (77,1%)
Viúvo	-	1 (100%)	-	1 (100%)	-	1 (100%)	-	1 (100%)
União estável	44 (53,0%)	39 (47,0%)	47 (58,0%)	34 (42,0%)	57 (69,5%)	25 (30,5%)	11 (15,9%)	58 (84,1%)
Divorciado	4 (57,1%)	3 (42,9%)	3 (42,9%)	4 (57,1%)	3 (42,9%)	4 (57,1%)	2 (33,3%)	4 (66,7%)
	p = 0,043 <sup>2</sup>		p = 0,424 <sup>2</sup>		p = 0,008 <sup>2</sup>		p = 0,269 <sup>2</sup>	
<u>Número de filhos</u>								
1 a 2 filhos	129 (53,5%)	112 (46,5%)	133 (57,3%)	99 (42,7%)	181 (75,4%)	59 (24,6%)	43 (19,6%)	176 (80,4%)
3 a 4 filhos	35 (45,5%)	42 (54,5%)	29 (41,4%)	41 (58,6%)	51 (66,2%)	26 (33,8%)	12 (17,4%)	57 (82,6%)
Acima de 5 filhos	9 (40,9%)	13 (59,1%)	10 (47,6%)	11 (52,4%)	18 (81,8%)	4 (18,2%)	4 (18,2%)	18 (81,8%)

**Tabela 6 - Apoio instrumental na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024.**

(Continuação)

Variáveis	Práticas de Apoio recebidas pelos pais							
	Dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada		Ajuda de alguém, em momentos de dificuldade, durante a amamentação		Disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas, durante o período de amamentação.		Disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação	
	Sim n	Não %	Sim N	Não %	Sim N	Não %	Sim n	Não %
	p= 0,294 <sup>1</sup>		p= 0,054 <sup>1</sup>		p= 0,195 <sup>1</sup>		p= 0,940 <sup>1</sup>	
<u>Idade do último filho*</u>								
Menor que 1 ano	69 (57,0%)	52 (43,0%)	70 (61,4%)	44 (38,6%)	90 (74,4%)	31 (25,6%)	17 (15,5%)	93 (84,5%)
1 a 3 anos	65 (42,5%)	88 (57,5%)	67 (45,9%)	79 (54,1%)	109 (71,7%)	43 (28,3%)	29 (20,7%)	111 (79,3%)
Acima de 3 a 5 anos	39 (59,1%)	27 (40,9%)	35 (55,6%)	28 (44,4%)	51 (77,3%)	15 (22,7%)	13 (21,7%)	47 (78,3%)
	p= 0,020 <sup>1</sup>		p= 0,041 <sup>1</sup>		p= 0,673 <sup>1</sup>		p= 0,509 <sup>1</sup>	
<u>Tempo de amamentação exclusiva</u>								
Até 5 meses	101 (48,6%)	107 (51,4%)	103 (52,8%)	94 (47,2%)	155 (74,9%)	52 (25,1%)	33 (17,6%)	154 (82,4%)
Igual a 6 meses	72 (54,5%)	60 (45,5%)	67 (54,0%)	57 (46,0%)	95 (72,0%)	37 (28,0%)	26 (21,1%)	97 (78,9%)
	p= 0,317 <sup>1</sup>		p= 0,909 <sup>1</sup>		p= 0,613 <sup>1</sup>		p= 0,462 <sup>1</sup>	
<u>Tempo de amamentação</u>								
Até 6 meses	78 (51,7%)	73 (48,3%)	83 (56,8%)	63 (43,2%)	108 (72,0%)	42 (28,0%)	23 (16,7%)	115 (83,3%)
Acima de 6 meses a 1 ano	55 (53,4%)	48 (46,6%)	51 (52,6%)	46 (47,4%)	82 (79,6%)	21 (20,4%)	16 (17,2%)	77 (82,8%)
Acima de 1 ano a 2 anos	28 (45,2%)	34 (54,8%)	27 (47,4%)	30 (52,6%)	44 (71,0%)	18 (29,0%)	11 (19,3%)	46 (80,7%)
Acima de 2 anos	12 (50,0%)	12 (50,0%)	11 (47,8%)	12 (52,2%)	16 (66,7%)	8 (33,0%)	9 (40,9%)	13 (59,1%)

**Tabela 6 - Apoio instrumental na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024.**

(Continuação)

Variáveis	Práticas de Apoio recebidas pelos pais							
	Dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada		Ajuda de alguém, em momentos de dificuldade, durante a amamentação		Disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas, durante o período de amamentação.		Disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
	n	%	N	%	N	%	n	%
	p=0,778 <sup>1</sup>		p= 0,616 <sup>1</sup>		p= 0,403 <sup>1</sup>		p= 0,056 <sup>1</sup>	
<u>Trabalho</u>								
Formal	116 (58,0%)	84 (42,0%)	108 (53,3%)	82 (46,7%)	161 (80,9%)	38 (19,1%)	48 (25,5%)	140 (74,5%)
Informal	50 (43,9%)	64 (56,1%)	54 (56,0%)	54 (44,0%)	72 (63,2%)	42 (36,8%)	9 (9,1%)	90 (90,9%)
Não trabalha	7 (28,0%)	18 (72,0%)	9 (40,0%)	15 (60,5%)	16 (64,0%)	9 (36,0%)	2 (9,1%)	20 (90,9%)
	p= 0,003 <sup>1</sup>		p=0,153 <sup>1</sup>		p= 0,001 <sup>1</sup>		p= 0,002 <sup>1</sup>	
<u>Religião</u>								
Católico	59 (45,7%)	70 (54,3%)	65 (50,4%)	57 (44,2%)	95 (73,6%)	34 (26,4%)	22 (19,3%)	92 (80,7%)
Evangélico	84 (59,2%)	58 (40,8%)	75 (52,8%)	59 (41,5%)	107 (75,4%)	35 (24,6%)	29 (21,8%)	104 (78,2%)
Espírita	1 (20,0%)	4 (80,0%)	2 (40,0%)	3 (60,0%)	3 (60,0%)	2 (40,0%)	-	5 (100%)
	p= 0,039 <sup>2</sup>		p= 0,671 <sup>2</sup>		p= 0,781 <sup>2</sup>		p= 0,506 <sup>2</sup>	
<u>Escolaridade</u>								
Fund. Incompleto	5 (27,8%)	13 (72,2%)	6 (37,5%)	10 (62,5%)	10 (55,6%)	8 (44,4%)	4 (23,5%)	13 (76,5%)
Fund. Completo	8 (32,0%)	17 (68,0%)	10 (40,0%)	15 (60,0%)	18 (72,0%)	7 (28,0%)	2 (9,1%)	20 (90,9%)
Médio incompleto	17 (33,3%)	34 (66,7%)	20 (44,4%)	25 (55,6%)	33 (64,7%)	18 (35,3%)	3 (6,5%)	43 (93,5%)
Médio completo	85 (54,1%)	72 (45,9%)	90 (59,6%)	61 (40,4%)	121 (77,1%)	36 (22,9%)	26 (17,9%)	119 (82,1%)
Sup. Incompleto	20 (64,5%)	11 (35,5%)	14 (48,3%)	15 (51,7%)	25 (80,6%)	6 (19,4%)	6 (20,7%)	23 (79,3%)

**Tabela 6 - Apoio instrumental para lidar com as dificuldades na amamentação recebido pelos pais de crianças menores de cinco anos, atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), segundo características sociodemográficas e história de aleitamento materno do último filho. Recife – PE, 2024.**

(conclusão)								
Práticas de Apoio recebidas pelos pais								
Variáveis	Dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada		Ajuda de alguém, em momentos de dificuldade, durante a amamentação		Disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas, durante o período de amamentação.		Disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades, durante os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
	N	%	N	%	N	%	n	%
Superior completo	24 (64,9%)	13 (35,1%)	21 (56,8%)	16 (43,2%)	30 (83,3%)	6 (16,7%)	12 (36,4%)	21 (63,6%)
Especialização	12 (66,7%)	6 (33,3%)	10 (55,6%)	8 (44,4%)	11 (61,1%)	7 (38,9%)	6 (40,0%)	9 (60,0%)
Mestrado	-	1 (100%)	-	1 (100%)	1 (100%)	-	-	1 (100%)
	p= 0,002 <sup>2</sup>		p=0,252 <sup>1</sup>		p= 0,150 <sup>2</sup>		p= 0,011 <sup>2</sup>	

<sup>1</sup>p-valor do teste Qui-quadrado para independência

<sup>2</sup>p-valor do teste Exato de Fisher

## 6 DISCUSSÃO

Nesse estudo, ficou evidenciado que os profissionais de enfermagem foram os mais citados pelos pais com relação às orientações sobre como colocar o bebê no peito para mamar, o que corrobora que os profissionais de enfermagem, em especial no que se refere aos do Programa de Saúde da Família (PSF) são peça-chave no processo de direcionamento pois tem um maior contato com a gestante e sua rede de apoio primária desde o pré-natal, como também possui conhecimento técnico e científico para oferecer tais orientações sobre os cuidados que devem ser seguidos para minimizar as dificuldades durante a amamentação (Dantas, K. S. B, 2024).

Seguindo a discussão sobre o apoio instrumental, uma parcela significativa de pais informou que não recebeu orientações sobre como ajudar a companheira nas atividades domésticas, nos cuidados com outros filhos e com o bebê. Entretanto, quando perguntados se tinham pessoas dispostas a ajudar realizando tais atividades responderam que sim. Esse fato alimenta o rótulo social de que a mulher é a única responsável pelos cuidados domésticos, sendo a avó a mais citada quando relacionado ao apoio nas atividades do lar. Contudo, esses cuidados da avó por muitas vezes pode não ser benéfico pois pode contribuir para que os pais não assumam seus papéis de forma integral (Deus; Dias, 2016).

Desse modo é considerável romper esse estigma no momento da educação em saúde, ou seja, incluir o pai no dever de realizar as atividades juntamente com a mulher, pois o suporte adequado a essas mães é um fator de suma importância para a saúde do bebê e a saúde física e psicológica da mãe. Um ambiente familiar desfavorável, com o acúmulo de tarefas pode prejudicar a amamentação, devido ao cansaço e estresse (Piazzalunga; Lamounier, 2011).

De acordo com o estudo, uma parcela significativa dos homens tinha idade entre 18 a 30 anos, a mesma faixa etária resultante do estudo feito por Lima et.al, 2017, que ressalta que é nesse período que se alcança a maior idade e muitos são inseridos no mercado de trabalho levando à maior instabilidade financeira (Felicio *et al.*, 2021).

Ademais, pais com número menor de filhos receberam mais apoio sobre a demonstração de como colocar o filho no peito para mamar; orientação de profissionais de como ajudar nas atividades do lar; explicação de alguém de como poderia ajudar na amamentação, assemelhando-se ao apoio maior às mães que têm menos filhos (Faria; Silva; Passberg, 2023).

O estudo demonstrou que os pais que possuem trabalho formal receberam mais apoio na demonstração de como colocar o filho no peito para mamar e explicação de alguém como poderia ajudar na amamentação. Isso aponta, que a renda familiar na qual a família tem um emprego formal está associada ao sucesso e duração do AME, pois o poder aquisitivo fixo e maior propicia maiores condições de acesso à informação e considera a estabilidade econômica pela presença do pai favorece a manutenção do aleitamento (Garzão, Bottaro, Lima, 2023).

Em relação às atividades laborais, o estudo demonstrou que os pais que possuem trabalho formal não recebiam apoio significativo dos colegas de trabalho, escola e faculdade para ajudar nas atividades nos períodos em que precisavam se ausentar para auxiliar a companheira na amamentação. Isso aponta que as questões de gênero, nas quais há uma diferença que coloca o homem apenas como provedor do lar deve ser substituído por novos paradigmas, uma atual forma de organização na qual deixa para trás a figura do antigo pai que apenas sustenta financeiramente a família (Piazzalunga; Lamounier, 2011).

Portanto, uma nova visão contemporânea nas relações familiares, que expõe o homem em uma nova concepção de paternidade, além da de provedor do filho e do lar, para buscar informações, sobre nutrição e acompanhamento, indo além das tarefas cotidianas, deve ter influência sobre essa nova forma de ser pai (Silva, Fronza, Strapasson, 2021).

Em relação ao AME, o estudo demonstrou que o abandono ocorreu antes dos 6 primeiros meses de vida, isso revelou que apesar da (CLT) Consolidação das Leis do Trabalho prevê a licença paternidade por um período de 5 dias e as empresas cidadãs um período de afastamento de 20 dias, há um cenário histórico e social que coloca os homens apenas como provedores do lar, não havendo legislações que amparam esses pais por um período maior, dada que a amamentação exclusiva deve ocorrer por 6 meses (BRASIL, 2016).

Devido a isso, torna-se indispensável dar maior evidência à inclusão do pai no aleitamento, dada a importância da presença do mesmo para a saúde do bebê, da mulher e da estabilização de vínculo familiar. Atualmente tramita na câmara dos deputados o projeto de lei 1974/21 que institui a licença parental no Brasil, tendo como objetivo garantir que todas as pessoas que possuam vínculo socioafetivo, tenha plena condições de exercer seu papel legal de cuidador, para isso o texto prevê a concessão de licença parental remunerada por um período de 180 dias, sendo limitada ao máximo de 2 pessoas (Bomfim; Braga, 2021).

Alguns fatores foram relacionados ao desmame precoce por falta de apoio paterno ao aleitamento materno, dentre eles a conciliação do horário de trabalho, e ficar acordado durante a noite, a distância do trabalho. o desemprego, as crenças culturais negativas e o desconhecimento de como pode ajudar a mulher no processo de amamentação (Oliveira *et al.*, 2022)

Isso reflete a importância de um período maior da presença do pai para auxiliar a mãe nos cuidados ao bebê e nas atividades domésticas, como forma de apoiar a AME até o sexto mês de vida. Porém, devido à cultura de que a amamentação é apenas o ato de alimentar e nutrir, sendo a mãe a provedora do leite, o papel do pai nesse processo torna-se diminuído. Entretanto, segundo Bráulio. *et.al.*, a participação do pai no aleitar é essencial para encorajar e acolher a mulher, promovendo satisfação e redução do desmame precoce.

Certamente os aspectos familiares interferem no prosseguimento do trabalho, em alguns momentos se faz necessário o afastamento para a resolução de problemas relativos ao processo de saúde-doença. Entretanto, pais que não têm trabalho formal ou não trabalham, por vezes não possuem uma rede de apoio no ambiente de trabalho, dificultando a integração ao papel de pai trabalhador.

Apesar de muitas mães terem uma rede de apoio ampla, o parceiro deve ser orientado sobre sua participação em todos os momentos, seja no ato de amamentar ficando ao lado da parceira, lhe dando carinho e estímulo, ou no suporte com as atividades domésticas, se instalando de maneira diferente no contexto familiar para que essa mãe possa alimentar o bebê com calma e atenção (Piazzalunga; Lamounier, 2011).

Os pais casados tiveram grande disponibilidade de pessoas para ajudar nas atividades práticas durante a amamentação, o que coloca em evidência que a presença atuante e rotineira do pai no âmbito do lar, pode ampliar a rede de apoio da família no período de amamentação. É evidenciado que a estabilidade conjugal influencia de forma positiva no processo da AME, pois o acúmulo de papéis da mulher pode desencadear no desmame precoce. Contudo, a rede de apoio primária ainda é majoritariamente feminina (Margotti, E.; Margotti, W., 2017).

O estudo revelou que o pai que têm um grau de escolaridade maior apoiou mais as companheiras e buscou mais informações sobre o tema. O nível de escolaridade esteve presente em cinco das práticas de apoio instrumental, dentre elas: demonstração de como colocar o filho no peito pra mamar, explicação de como alguém poderia ajudar na amamentação, demonstração de uma posição confortável para mamar, dicas sobre o que

fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada e a disposição de pessoas da escola, trabalho, faculdade para ajudar nos períodos de ausência.

Sendo assim, o letramento funcional em saúde (LFS), que diz respeito a um campo dentro da promoção da saúde que integra duas áreas do conhecimento: saúde e educação. Contribui para a uma melhor adesão por parte de uma parcela maior da população, tornando-se acessível a todos, pois o LFS considera que independente do grau de leitura alguns indivíduos podem apresentar incapacidade para compreender e interpretar os esclarecimentos que são passados pelos profissionais de saúde (SOUZA *et.al.*, 2024).

Portanto, uma comunicação compreensível é indispensável para a continuidade do cuidado, pois os sujeitos com um nível menor de escolaridade apresentam baixo nível de letramento funcional em saúde. Devido a isso, ressalta-se a importância de os profissionais de saúde adequarem as orientações de forma compreensível de acordo com o nível funcional de cada um. (CAMPOS *et.al.*, 2020).

Com relação aos profissionais de saúde no apoio à amamentação, o estudo mostrou que a enfermeira foi a que mais prestou orientação sobre como poderia ajudar a companheira em relação às outras atividades do lar, como cuidar da casa, dos outros filhos etc. Consolidando a sistematização da assistência de enfermagem desde o pré-natal como arcabouço para uma maior adesão e sucesso da AME, sendo importante para facilitar a adaptação da família nas mudanças das atividades de vida com a chegada do novo membro.

Em consonância ao que foi dito por Bráulio *et.al.*,2021, no qual refere que é essencial refletir a respeito da formação dos profissionais de saúde, pois no período da graduação o tema sobre amamentação abrange apenas a mãe-bebê. Devido a isso torna-se de suma importância a inclusão do pai na amamentação no cotidiano das instituições, sejam elas educacionais, assistenciais ou do trabalho.

Posto isto, os enfermeiros, são os profissionais que passam mais tempo com a gestante e o pai, acompanhando-os em todos os momentos é a principal referência para auxiliar a família ao longo do tempo, fortalecendo o vínculo familiar, desconstruindo estereótipos, orientando com base em evidências científicas, a fim que os desafios vivenciados durante a amamentação sejam superados em conjunto (Oliveira *et al.*, 2022). E essa interação entre a família e o sistema de saúde deve ser pautada e evidenciada desde a graduação, com atividades que incluam o pai no cenário da amamentação como um dos atores principais desse processo.

## 7 CONCLUSÃO

As práticas de apoio instrumentais oferecidas pela rede social ao pai como a demonstração de como colocar o bebê prevenir futuras complicações como fissuras nas mamas e má nutrição do bebê, as orientações de profissionais de saúde sobre como poderia ajudar a companheira nas atividades domésticas ajuda diminuir o cansaço e proporciona um momento prazeroso na amamentação, a explicação de alguém de como poderia ajudar na amamentação reforça os laços afetivos, a demonstração de uma posição confortável pode diminuir dores posturais, as dicas de como ajudar a companheira em casos de dor, mamas empedradas e mamilos feridos contribui para que o pai ofereça os cuidados efetivos e baseados em evidências científicas.

A ajuda de alguém em momentos de dificuldade durante a amamentação bem como a disponibilidade de pessoas para ajudar nas atividades práticas e ajuda de pessoas da escola/faculdade/ trabalho nos momentos de ausência diminui a sobrecarga de advinda durante o processo de aleitamento.

A disponibilidade de pessoas para ajudar nas atividades práticas (cuidados com o bebê, atividades domésticas, entre outros) foi o apoio instrumental mais citado pelos pais, enquanto a disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades durante os períodos de ausência foi o que menos recebeu apoio, o que evidencia a importância de inserir a prática do aleitamento materno em outros ambientes fora dos sistemas de saúde.

O presente estudo demonstrou que pais com o ensino médio completo tiveram uma maior associação com as variáveis de disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas, durante o período de amamentação, na explicação de alguém de como poderia ajudar a companheira na amamentação e na demonstração de como colocar o filho no peito para mamar e nas dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama empedrada.

Em relação ao estado civil, os pais casados tiveram uma maior associação com a variável disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas durante o período de amamentação e pais com 1 a 2 filhos foram associados a variável explicação de alguém como poderia ajudar na amamentação.

Os pais com trabalho formal foram os mais associados a variável de dicas sobre o que fazer caso a companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos e mamas empedradas e a disponibilidade de pessoas para ajudar na realização de atividades práticas,

durante o período de amamentação. Porém, em relação a disposição de pessoas do trabalho/escola/faculdade para ajudar nas atividades durante o os períodos de ausência para auxiliar a companheira na amamentação, esses pais com trabalho foram associados aos que menos receberam apoio.

Dentre os atores da rede social que apoiam o pai na amamentação, o destaque ficou para a mãe e os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros que foram os que mais ofereceram orientações, em especial de como ajudar a companheira nas atividades do lar.

Esse estudo orienta futuras pesquisas, no sentido de destacar a importância do papel do pai e trabalhar a temática da sua relevância biopsicossocial para que haja um maior tempo de AME, como também a continuidade do aleitamento materno complementado até os 2 anos de idade.

O estudo apresentou como limitação a disponibilidade de publicações na área que dessem suporte à discussão. A participação do pai na amamentação vem sendo valorizada nos estudos, contudo, o aumento das pesquisas e publicações na área poderá contribuir para uma discussão mais aprofundada sobre esse tema.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Y.R. *et al.* **A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora.** Esc Anna Nery; 24(1): e20190017, 2020.

BARROS, C.S. Práticas paternas de apoio à amamentação na perspectiva da mulher. Dissertação (**Mestrado**) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Recife, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/27664> . Acesso em 30 de jan. 2024.

BOMFIM, S.; BRAGA, G. **Projeto de Lei n. 1974/2021.** Dispõe sobre o instituto da Parentalidade em todo Território Nacional e altera as Leis 5.452, de 1º de Maio de 1943 (Consolidação das Leis do Trabalho), 8112/1990 (Regime Jurídico dos Servidores), 8212/1991 (Lei Orgânica da Seguridade Social), 8213/1991 (Regime Geral da Previdência Social) e 11770/2008 (Empresa Cidadã). Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2284867> . Acesso em: 03/09/2024.

BRAGA, M. S.; SILVA, M.G; AUGUSTO, C. R. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil / The Benefits of Breastfeeding for Child Development. **Brazilian Journal of Development**, 6(9), 70250–70261. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-468> . Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16985> . Acesso em: 16 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Departamento de Gestão do Cuidado Integral. de Atenção Primária à Saúde.** Departamento de Gestão do Cuidado Integral. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 73 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de **Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL, Nações Unidas. **Semana do Aleitamento Materno 2022 debate educação e apoio**. 2022. Organização das Nações Unidas. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/193006-semana-do-aleitamento-materno-2022-debate-educa%C3%A7%C3%A3o-e-apoio>. Acesso em: 08 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Unidade de Atenção à Saúde da Mulher: aleitamento materno**. 2024. Cartilha de aleitamento materno. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/husm-ufsm/area-do-paciente/cartilha-aleitamento-materno.pdf>. Acesso em 03/09/2024.

BRASIL. Lei nº13.257, de 8 de Março de 2016. Dispõe sobre as políticas para a primeira infância e altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Presidência da República:Secretaria-Geral, 8 de março de 2016. Disponível em:[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm). Acesso em: 22 de Set. 2024.

BRASIL. **Organização das Nações Unidas**. Organização das Nações Unidas. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável - 9. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/9>. Acesso em: 23 out. 2023.

BRÁULIO, I.C. *et al.* Influência paterna no Aleitamento Materno: uma revisão de escopo. Revista Renome, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 57–67, 2022. DOI: 10.46551/rnm23173092202100207. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/4584>. Acesso em: 22 set. 2024.

CECAGNO, D. et al. Participação do pai no aleitamento materno exclusivo. Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/10681>. Acesso em: 13 de out. de 2024.

COSTA, D.A. *et al.* Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”**. 2020;6(3):e6000012. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123339/enfermagem-e-a-educacao-em-saude.pdf>. Acesso em: 25 out. 2023.

DANTAS, K. S. B. A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno exclusivo na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 6, p. e3613646022, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i6.46022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46022>. Acesso em: 22 set. 2024.

DEUS, M.D; DIAS, A.C.G. Avós cuidadores e suas funções: uma revisão integrativa de literatura. **Periódicos de Psicologia**. 2016. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2016000200005](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2016000200005). Acesso em: 09 de out. de 2024.

DIAS, J.O. *et al.* Consequências do aleitamento materno não exclusivo e da alimentação artificial em lactentes de até seis meses: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, 6 (3), 8592–8600. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-018> . Acesso em: 23 out. 2023

FALKENBERG, M.B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva** 19 (03) Mar 2014. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/> . Acesso em: 26 dez. de 2023

FARIA, E.R; SILVA, D.D.F; PASSBERG, L.Z. Fatores Relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo no Contexto da Atenção Primária em Saúde. **GHC - Porto Alegre**. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/XSSXF968p7M5Rx8Fxs4yfcz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 out. 2024.

FELÍCIO, B.A. Influência paterna no processo de lactação em uma maternidade do norte de Minas Gerais. **Revista Multitexto** vol.09, nº01jan/jul.de 2021. Disponível em: <https://www.ead.unimontes.br/multitexto/index.php/rmcead/article/view/463/290> Acesso em: 01 set. 2024

FERRAZ, L. *et al.* Opinião de mulheres sobre a participação do pai no aleitamento materno. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama**, v. 20, n. 2, p, 95-99, maio/ago. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1280> .Acesso em: 28 out. 2023

GARZÃO, B.L.U; BOTTARO, S; LIMA, G.C. O vínculo empregatício e a licença maternidade como influências na duração do aleitamento materno. **Nutrivisa**. v.10:e10012.2023. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivisa/article/view/10012/9000> Acesso em: 14 de Out. de 2024.

IOPP P.H; MASSAFERA G.I; BORTOLI, C.F. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Enfermagem Foco**. 2023;14:e-202344. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-20234> Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/a-atuacao-do-enfermeiro-na-promocao-incentivo-e-manejo-do-aleitamento-materno/> Acesso em: 6 dez. de 2023

IZQUIERDO, I. Memórias. **Estud. av.**, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 89-112, 1989.

HAIR, JR. J.F. *et al.* Tatham RL. Multivariate Data Analysis. 6º ed. **Upper Saddle River. Pearson Prentice Hall**, 2006.

MACHADO, M. O. F. *et al.* Aleitamento materno: conhecimento e prática. **RevEscEnferm USP**, Ribeirão Preto- SP, vol. 46(4):809-15,2012.

AGENDA 30. Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustent%C3%A1vel> . Acesso em: 20 set.2024.

MARGOTTI, E.; MARGOTTI, W. Fatores relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 114, p. 860–871, jul. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/m9P9NLVjWpRqjpXBgPN8PVd/#> Acesso em:24 de set. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pneps> . Acesso em:26 dez. 2023.

MOREIRA, L.A. *et al.* Apoios à mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 70, n. 1, p. 61-70, fev. 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0376> . Acesso em:26 dez. 2023.

MOREIRA L.A, *et al.* Support to woman/nourisher in the advertising pieces of the World Breastfeeding Week. **Rev Bras Enferm [Internet]**. 2017;70(1):55-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0376>. Acesso em:26 dez. 2023.

OLIVEIRA, J.A *et al.* Participação do Pai na Amamentação: Uma rede de apoio. Pesquisa, **Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 2, pág. e19311225338, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25338. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25338> . Acesso em: 6 dez. 2023.

OLIVEIRA, A.K.S. *et al.* Prevenção e cuidados frente às complicações mamárias relacionadas à amamentação na atenção primária à saúde. **Enfermagem Brasil** 2019;18(1):1-2 Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i1> . Acesso em: 6 dez. 2023.

PEREZ, J.F. *et al.* Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 45, n. 128, p. 141-151, mar. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202112811>.Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBfBHM4sP9F6q4sYysRCnLg/?lang=pt>. Acesso em: 6 dez. 2023

PERES, J.F. *et al.* Apoio social e estratégias para promoção do aleitamento materno segundo profissionais de saúde. **Ciênc. cuid. saúde [online]**. 2023, vol.22 [citado 2024-01-04], e62149. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38612023000100203&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612023000100203&lng=pt&nrm=iso) .Acesso em: 6 dez. 2023

PERES, J.F. *et al.* Qualidade da relação da gestante com as pessoas próximas e o aleitamento materno. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 1-7, 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0163>. Acesso em: 6 dez. 2023.

PIAZZALUNGA, C.R.C.; LAMOUNIER, J.A. O contexto atual do pai na amamentação: uma abordagem qualitativa. **Revista Médica de Minas Gerais**. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/185>. Acesso em: 09 de out. 2024.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed., Novo Hamburgo/RS: Universidade FEEVALE, 2013.

RÊGO, R M.V. *et al.* Paternidade e amamentação: mediação da enfermeira. **Acta Paul Enferm**, [s.i], p.374-380, out. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600052>. Acesso em: 6 dez. 2023

ROCCI, E.; FERNANDES, R.A.Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Rev Bras Enferm**. jan-fev; 67(1): 22-7, 2014.

SANICOLA, L. **As dinâmicas de rede e o trabalho social**. São Paulo: Veras Editora. 2015.

SANTANA, A.P.S.F.; SILVA, S.T.; MARTINS, L.S. Assistência do enfermeiro no aleitamento materno: uma revisão de literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama**, v.27, n.6, p.3236-3246, 2023. ISSN 1982-114X. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10392/4903> Acesso em: 15 dez. 2023.

SES, SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO – SES. III Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição – Pernambuco. 2006, **DN UFPE / IMIP SES / PE**. Síntese dos resultados, Recife, 2008.

SILVA, P. P. DA. *et al.* A percepção das mães sobre o apoio paterno: influência na duração do aleitamento materno. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, n. 3, p. 306–313, set. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/xsPF7knzkztCgH9CDhR8nMt/?lang=pt#> Acesso: 03/09/2024.

SILVA, E. R.; FRONZA, Edegar; STRAPASSON.E; REJANE.M. Aleitamento materno e parentalidade: uma relação em construção. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 33–47, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2547. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2547>. Acesso em: 22 set. 2024.

SILVA, J. R.; SOUSA, I. V.; PASSOS, S. G. de. Benefícios do aleitamento materno para a criança. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 224–234, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.6787510. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/359> .Acesso em:26 dez. 2023.

SILVA, P.M.C. Construção e validação de instrumento avaliativo das práticas apoiadoras da rede social ao pai na amamentação [**dissertação**]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

SILVEIRA, F.J.; BARBOSA, J.C.; VIEIRA, V.A.M. Conhecimento dos pais sobre o processo de aleitamento materno em mães de uma maternidade pública em Belo Horizonte, MG. **Rev Med Minas Gerais** 2018; 28: e-1969. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20180059>. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/2393>. Acesso em: 20 dez. 2023

SOUZA G.K.T. *et al.* Letramento funcional em saúde de mães de recém-nascidos prematuros internados em uma unidade de terapia neonatal. **Rev. enferm. UFPE on line**. 2024;18:e257957DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2024.257957>. Disponível em:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/257957/47548>Acesso em: 23/07/2024.

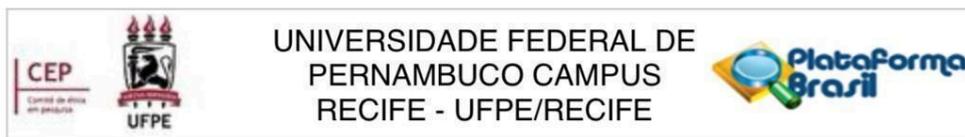
SOUSA, A.M.; FRACOLLI, L.A; ZOBOLI, E.L.C.P. Práticas familiares relacionadas à manutenção da amamentação: revisão da literatura e metassíntese. **Rev Panam Salud Publica**. 2013;34(2):127–34.

SOUZA, C.B. *et al.* Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo / Promotion, protection, and support of breastfeeding at work, and achieving sustainable development: a scoping review. **Ciênc. saúde coletiva** 28 (4) • Abr 2023 • <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14242022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NsPmNtGRZTTByfHGp4SZ4Bs/?lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2023

UFRJ, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – **ENANI-2019**: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9p.

UNICEF. Breastfeeding. Disponível em: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/breastfeeding/> . Acesso em: 08.04.24

## ANEXO A- Declaração de aprovação do CEP.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CAMPUS  
RECIFE - UFPE/RECIFE

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS DE APOIO INSTRUMENTAL DA REDE SOCIAL AO PAI NA AMAMENTAÇÃO

**Pesquisador:** Luciana Pedrosa Leal

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 80374624.8.0000.5208

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.954.941

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de trabalho de conclusão de curso de Luisa Regina Fernandes da Silva e Taigra Maria da Silva, sob a orientação da Profa Dra Luciana Pedrosa Leal, e coorientação da mestrande Aurícarla Gonçalves de Souza, do curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Trata-se de estudo que analisará o banco de dados da pesquisa intitulada Instrumento de avaliação das práticas apoiadoras da rede social ao pai na amamentação: validade e confiabilidade. Os dados serão analisados com auxílio de software estatístico.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Avaliar as práticas de apoio instrumental ofertadas pela rede social ao pai na amamentação.

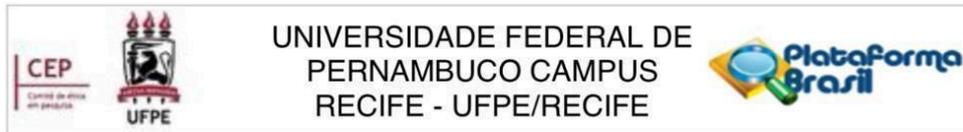
Objetivos específicos

Identificar as práticas de apoio instrumentais ofertadas pela rede social ao pai na amamentação;

Verificar os atores da rede social que apoiam o pai na amamentação.

Investigar a associação das características sociodemográficas dos pais com as práticas de apoio instrumentais ofertadas pela rede social na amamentação.

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.954.941

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos e benefícios foram considerados adequados.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto aborda problemática relevante. Os objetivos encontram-se claramente definidos. Define os critérios de inclusão e exclusão. O orçamento foi estimado em R\$ 1.755,26, sob a responsabilidade dos pesquisadores. O cronograma está adequado. Apresenta justificativa de dispensa para o termo de consentimento livre e esclarecido.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os documentos estão em conformidade com as exigências do comitê de ética em pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO, com autorização para iniciar a coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

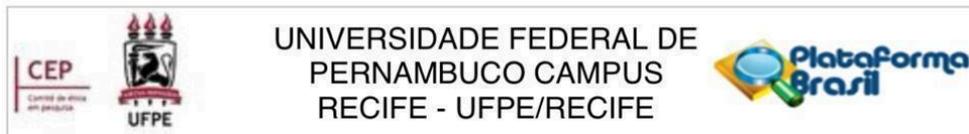
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em [www.ufpe.br/cep](http://www.ufpe.br/cep) para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada com a devida justificativa.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

<b>Endereço:</b> Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde	
<b>Bairro:</b> Cidade Universitária	<b>CEP:</b> 50.740-600
<b>UF:</b> PE	<b>Município:</b> RECIFE
<b>Telefone:</b> (81)2126-8588	<b>Fax:</b> (81)2126-3163 <b>E-mail:</b> <a href="mailto:cephumanos.ufpe@ufpe.br">cephumanos.ufpe@ufpe.br</a>



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
PERNAMBUCO CAMPUS  
RECIFE - UFPE/RECIFE

Continuação do Parecer: 6.954.941

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2327317.pdf	25/04/2024 23:15:45		Aceito
Outros	CURRICULO_LATTES_PROFLUCIANA.pdf	25/04/2024 23:14:31	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Outros	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE.pdf	25/04/2024 23:08:17	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Outros	CURRICULO_LATTES_TAIGRA.pdf	25/04/2024 23:07:44	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Outros	CURRICULO_LATTES_LUISA.pdf	25/04/2024 23:04:54	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Outros	CURRICULO_LATTES_AURICARLA.pdf	25/04/2024 23:04:26	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	25/04/2024 23:03:47	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Outros	ANEXO_A_DECLARACAODEAUTORIZACAODEUSODEDADOS.docx	25/04/2024 23:03:23	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	SOLICITACAO_DE_DISPENSA_TCLE.pdf	25/04/2024 23:02:44	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.docx	25/04/2024 23:01:13	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	25/04/2024 23:00:58	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	25/04/2024 23:00:36	Luciana Pedrosa Leal	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinada_assinada.pdf	25/04/2024 23:00:17	Luciana Pedrosa Leal	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RECIFE, 17 de Julho de 2024

Assinado por:  
**LUCIANO TAVARES MONTENEGRO**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br

**ANEXO B - Instrumento de caracterização sociodemográfica para o público-alvo**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
 PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
 CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
 MESTRADO ACADÊMICO



1. Idade:	_____ anos
2. Estado civil:	1 ( ) Solteiro 2 ( ) Casado 3 ( ) Viúvo 4 ( ) União estável 5 ( ) Divorciado 6 ( ) Outros:
3. Número de filhos:	_____
4. Idade do último filho no momento da entrevista:	_____
5. Tempo de amamentação exclusiva do último filho:	_____
6. Tempo de amamentação do último filho:	_____
7. Condição de trabalho:	1 ( ) Trabalho formal 2 ( ) Trabalho informal 3 ( ) Não trabalha
8. Religião:	1 ( ) Católico 2 ( ) Evangélico 3 ( ) Espírita 4 ( ) Outras: _____
9. Renda familiar (em reais):	_____
10. Profissão:	_____
11. Escolaridade:	1 ( ) Fundamental incompleto 2 ( ) Fundamental completo 3 ( ) Médio incompleto 4 ( ) Médio completo

	5 ( ) Superior incompleto 6 ( ) Superior completo 7 ( ) Especialização 8 ( ) Mestrado 9 ( ) Doutorado 10 ( ) Pós-Doutorado
--	---

**ANEXO C - Instrumento de Medição das Práticas Apoiadoras da Rede Social ao Pai na Amamentação**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

PRÓ-REITORIA DE PÓS GRADUAÇÃO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MESTRADO ACADÊMICO



**VARIÁVEIS SOBRE O APOIO RECEBIDO**

APOIO EMOCIONAL	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
1. Você pode contar com alguém para lhe ajudar na amamentação para apoiar a sua companheira?			
1.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		
2. Você conversou/conversa com outras pessoas que também estavam/estão com filho em amamentação para trocar experiências?			
2.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos		

	<input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		
3. Alguém conversou/conversa com você sobre amamentação?			
3.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		
4. Você se sentia/sente valorizado pela sua companheira por estar participando/apoiando a amamentação?			
5. Você se sentiu/sente valorizado pelas pessoas ao seu redor por estar participando/apoiando a amamentação?			
5.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		

6. Alguém lhe disse/diz que a amamentação é um momento prazeroso para sua companheira, você e seu bebê?			
6.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		
7. Na gestação ou durante o trabalho de parto/parto da sua companheira alguém conversou com você sobre amamentação?			
7.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		
8. Nas visitas ao posto de saúde para acompanhamento do seu filho alguém conversou/conversa com você sobre amamentação?			
8.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos		

	<input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		
9. No trabalho/escola/faculdade alguém conversou com você sobre amamentação?			
9.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Chefe <input type="checkbox"/> Professor <input type="checkbox"/> Companheiro de trabalho <input type="checkbox"/> Colega de turma <input type="checkbox"/> Outros:		
<b>APOIO INSTRUMENTAL</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NÃO SE APLICA</b>
10. Na gestação da sua companheira lhe mostraram como seu filho deveria ser colocado no peito para mamar?			
10.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio _____ <input type="checkbox"/> Outros: _____		

11. No pré-natal ou no trabalho de parto/parto algum profissional da saúde lhe ensinou como ajudar sua companheira durante o período da amamentação? (por exemplo: cuidar do bebê, ajudar nas atividades domésticas, cuidar dos outros filhos, entre outros)			
--	--	--	--

11.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Assistente social <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Estudante/residente <input type="checkbox"/> Outros: _____		
12. Alguém já lhe explicou como você poderia ajudar na amamentação?			
12.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
13. Alguém demonstrou a você como seria uma posição confortável para sua companheira na amamentação do filho?			
13.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
14. Você recebeu/recebe dicas sobre o que fazer, caso a sua companheira tivesse dor ao amamentar, mamilos feridos ou mama “empedrada”, por exemplo?			

14.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes		
	<input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
15. Em momentos de dificuldades durante a amamentação você recebeu/recebe ajuda de alguém sobre como resolver o problema?			
15.1 Se sim, de quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
16. Você tinha/tem pessoas dispostas a lhe ajudar realizando atividades práticas (cuidados com o bebê, atividades domésticas, cuidado com os outros filhos, entre outras) durante o período da amamentação?			
16.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos		

	<input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
17. As pessoas lhe ajudaram nas atividades do trabalho/escola/faculdade quando você precisou/precisa se ausentar para ajudar a sua companheira durante o período da amamentação?			
17.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Chefe <input type="checkbox"/> Professor <input type="checkbox"/> Companheiro de trabalho <input type="checkbox"/> Colega de turma <input type="checkbox"/> Outros: _____		

AUTOAPOIO	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
18. Você se sentia/sente motivado em ver seu filho sendo amamentado?			
19. Você acha que as pessoas ao seu redor acreditavam/acreditam que você se envolveria com a amamentação?			
19.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		

20. Você se sentiu/sente satisfeito com o apoio que recebeu das pessoas sobre amamentação?			
20.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
21. Você procurava/procura informação sobre amamentação?			
21.1 Se sim, onde?	<input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Televisão <input type="checkbox"/> Cartaz <input type="checkbox"/> Rádio <input type="checkbox"/> Livros <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Escola/Faculdade <input type="checkbox"/> Outros: _____		
<b>APOIO INFORMATIVO</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>NÃO SE APLICA</b>
22. Na gestação da sua companheira você recebeu informações sobre a amamentação?			
22.1 Se sim, de quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai		

	<input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da
--	---

	saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
23. Nas consultas de pré-natal você recebeu orientações de profissionais da saúde sobre amamentação?			
23.1 Se sim, de quem?	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Assistente social <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Estudante/residente <input type="checkbox"/> Outros: _____		
24. No trabalho de parto/parto da sua companheira você recebeu algum tipo de orientação sobre amamentação?			
24.1 Se sim, de quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Vizinhos <input type="checkbox"/> Parentes <input type="checkbox"/> Profissional da saúde: _____ Local de atuação do profissional: _____ <input type="checkbox"/> Grupo de apoio <input type="checkbox"/> Outros: _____		
25. Nas consultas de acompanhamento de saúde do seu filho (na puericultura) você recebeu/recebe orientação sobre amamentação?			
25.1 Se sim, de quem?	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Assistente social <input type="checkbox"/> Psicólogo <input type="checkbox"/> Estudante/residente <input type="checkbox"/> Outros: _		

26. As pessoas mais próximas a você lhe informavam/informam sobre a amamentação?			
26.1 Se sim, quem?	<input type="checkbox"/> Companheira <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Sogra <input type="checkbox"/> Sogro <input type="checkbox"/> Outros_		