

CLEIDE MARIA PONTES



**PROPOSTA DE INCENTIVO À
PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NO
PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO**

**RECIFE
2006**

CLEIDE MARIA PONTES

**PROPOSTA DE INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DO HOMEM
NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco para obtenção do **Grau de Doutor em Nutrição**.

**Orientadora: Prof^a. Dra. Mônica Maria Osório
Coorientadora: Prof^a. Dra. Aline Chaves Alexandrino**

**RECIFE
2006**

Ficha catalográfica elaborada pela
Bibliotecária: Mônica Uchôa, CRB4-1010

P814p Pontes, Cleide Maria.

Proposta de incentivo à participação do homem no processo da
amamentação / Cleide Maria Pontes. – 2006.
141 f.: il.; 30 cm.

Orientadora: Mônica Maria Osório.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Pernambuco, CCS.
Programa de Pós-Graduação em Nutrição. Recife, 2006.
Inclui referências e anexos.

1. Amamentação. 2. Paternidade. 3. Pai. 4. Relações pai-filho. 5.
Nutrição do lactente. I. Osório, Mônica Maria (Orientadora). II. Título.

612.3 CDD(23.ed.)

UFPE (CCS2016-142)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
DOUTORADO EM NUTRIÇÃO**

CLEIDE MARIA PONTES

**PROPOSTA DE INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DO HOMEM
NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO**

Tese aprovada em 30/08/2006

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Maria Gorete Lucena de Vasconcelos (Presidente)

Profa. Dra. Carmen Gracinda Silvan Scuchi

Profa. Dra. Adriana Falangola Benjamin Bezerra

Prof. Dr. Ednaldo Cavalcante de Araújo

Profa. Dra. Luciane Soares de Lima

**RECIFE
2006**

DEDICO ESTE ESTUDO AOS HOMENS DA MINHA VIDA...

AO MEU PAI, Severino Pedro Ferreira Pontes,

mesmo envolvido pela cultura patriarcal, desenvolveu a parentagem, deixando para mim um caminho iluminado pelos seus ensinamentos, entrelaçados pelo amor paterno que me conduziu a buscar os meus objetivos de vida com honestidade, determinação, perseverança, disciplina, luta, esperança, humildade, responsabilidade e muito amor.

AO MEU IRMÃO, Cláudio Ferreira Pontes,

meu anjo protetor, guiando os meus momentos de vida com sabedoria e alegria e, acima de tudo, revelando-se um grande incentivador da prática da amamentação.

AO MEU SOBRINHO, Vitor de Barros Pontes,

uma das alegrias vivas da minha vida, meu Vitão.

AO MEU AMIGO, Nereu José de Figueiredo,

um presente de Deus na minha vida.

AOS OUTROS GRANDES HOMENS...

por todos os ensinamentos recebidos.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Agradeço a **DEUS** por confiar, a mim, o dom da vida, conduzindo-me, apesar da minha fragilidade intelectual, pelo caminho maravilhoso da pesquisa, em busca de mais capacidade de servir melhor ao meu próximo, no resgate da prática da amamentação, em que todos, independentes do sexo, vivenciam este momento de propiciação de vida e saúde.

AGRADECIMENTOS

É muito prazeroso chegar à conclusão desta tese. Mas, para alcançar este objetivo de vida, foram necessárias muitas mãos a me guiar, tanto do lado pessoal como profissional. Por isso, sou imensamente grata:

a minha mãe, *Antonia Lopes Pontes*, âncora da minha vida, pela linda mulher que você é, que me deu o seu leite, por mais de um ano, e continua alimentando-me através dos seus ensinamentos sábios e determinados, envolvidos pelo amor e muito carinho.

a o meu pai, que, mesmo estando do outro lado da vida, continua iluminando-me.

a o meu irmão, amigo companheiro de todas as horas.

a os meus sobrinhos, *Aline e Vitor*, essência da minha vida.

à família Figueiredo, minha família, meu porto seguro, Sr. *José, Dona Maria, Socorro, Nereu, Salete, Nicácio, Nilson, Milinha e Fernanda*, sempre presentes em minha vida, nos momentos de alegria e de tristeza, apoiando-me e ajudando-me, através do amor fraterno.

à Profa. Dra. Mônica Maria Osório, que durante um encontro ocasional, guiada pela luz divina, pacientemente, entendeu os meus sentimentos e escutou a minha proposta de trabalho, colocando-se à disposição para ser minha orientadora. Durante o curso, acreditando na minha capacidade profissional se enveredou, junto comigo, com coragem, pelo caminho da pesquisa qualitativa. Nesta caminhada, mostrou-se sempre dedicada, perseverante, firme, objetiva, acolhedora e cuidadosa com o meu processo de aprendizagem, mas, sobretudo, soube transmitir o seu conhecimento e experiência profissional. Obrigada por acreditar em mim e pela sua amizade.

à Profa. Dra. Aline Chaves Alexandrino, exemplo de profissional, pela magnitude do seu saber e pela riqueza de sua personalidade, expressas na segurança, disponibilidade, respeito, alegria, disciplina, paciência... Obrigada pela sua amizade e por ter aceito participar da minha caminhada acadêmica, mais uma vez, com um papel determinante no êxito deste estudo, devido aos seus ensinamentos como pessoa e como profissional, durante as orientações desta tese.

a Prof. Dr. Malaquias Batista Filho, mestre participante da minha pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado), que me fez despertar para abraçar os caminhos da pesquisa qualitativa e também pelas suas sugestões durante o exame de qualificação.

aos professores da pós-graduação em Nutrição (Curso de Doutorado) do Centro de Ciências da Saúde/CCS da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, pela transmissão de conhecimentos que contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional.

ao coordenador da pós-graduação em Nutrição do CCS/UFPE, Prof. Dr. Raul Manhães de Castro, pelo seu trabalho direcionado à melhoria da qualidade do curso.

aos professores, Dr. Pedro Israel Cabral de Lira e Dr. Benedito Medrado, pelos comentários e sugestões durante o exame de qualificação.

ao corpo docente e funcionários do Departamento de Nutrição do CCS/UFPE, pelo acolhimento fraterno e carinhoso, durante estes anos em que estive cursando a pós-graduação, muitíssimo obrigada.

aos professores e funcionários do Laboratório de Nutrição em Saúde Pública do Departamento de Nutrição do CCS/UFPE, pelas palavras de incentivo e de carinho durante as orientações deste estudo.

à secretária da pós-graduação, Neci Maria Santos do Nascimento, por todo apoio, carinho e amizade , durante todo o curso.

aos meus colegas de turma, do Curso de Doutorado, em especial, **Tânia Fell**, por partilhar comigo os momentos de angústia e alegria, desta nossa etapa de vida.

ao corpo docente do Departamento de Enfermagem do CCS/UFPE, em especial, à **Profa. Inez Maria Tenório**, minha colega de trabalho da área de Enfermagem Materna, por desenvolver o processo de ajuda, substituindo-me na condução do processo ensino-aprendizagem desta área.

aos colegas, **Profa. Dra. Maria Gorete Lucena de Vasconcelos**, **Profa. Marly Javorski** e **Prof. Dr. Ednaldo Cavalcante de Araújo**, pelas orientações valiosas sobre a pesquisa qualitativa.

ao diretor técnico do Hospital das Clínicas/UFPE, **Prof. Dr. Renato Dornelas Câmara Neto**, por acreditar no meu projeto de implantação do ambulatório de amamentação.

à coordenadora de enfermagem do Hospital das Clínicas/UFPE, **Profa. Simone Edna Barros** e às colegas de trabalho desta instituição pela compreensão e apoio recebidos.

às alunas do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) pela colaboração na transcrição das entrevistas.

ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pelo apoio financeiro para o desenvolvimento desta pesquisa.

aos colegas do Instituto Papai que durante os meus primeiros passos, me ensinaram o tema da paternidade.

às enfermeiras do Programa de Saúde da Família (PSF), integrante do VI Distrito de Saúde do Município de Recife-PE, da Unidade de Saúde da Família, João Rodrigues, no bairro do Pina, que colaboraram, através de reuniões com os Agentes Comunitários de Saúde, na identificação dos casais para serem entrevistados.

às Agentes Comunitárias de Saúde, profissionais do PSF referido acima, que se disponibilizaram a me acompanhar durante as entrevistas até a residência do casal identificado. Sem a ajuda de vocês não seria possível a realização deste estudo.

a todos os homens e mulheres, participantes deste estudo, que se dispuseram a falar de suas vivências/experiências no processo da amamentação, instrumentalizando-me com seu saber e com seus sentimentos, para que eu pudesse enxergar outros significados que esta prática envolve e assim construir uma proposta capaz de contribuir na transformação da cultura da amamentação.

a todos, sem exceção, que cruzaram o meu caminho, colaborando e pronunciando palavras sábias e de incentivo, na realização desta pesquisa, minha eterna gratidão.

OBRIGADA POR VOCÊS EXISTIREM!

**Embora ninguém possa voltar atrás
e fazer um novo começo, qualquer um pode
começar agora e fazer um novo fim.**

Chico Xavier

RESUMO

Esta tese tem o objetivo de elaborar e propor estratégias para que o homem participe do processo da amamentação, desde criança até tornar-se pai. Realizamos um estudo bibliográfico para nos apropriar do contexto e buscar o referencial teórico — a construção histórica, social e cultural da paternidade — fundamentado em vários autores, que ancorou toda a tese. Analisando as implicações desta construção no modelo de participação do pai na amamentação, foi percebido que desde a pré-história, os meninos e, consequentemente, os homens foram alijados do mundo feminino, incluindo o aleitar. Os três outros estudos foram conduzidos pela pesquisa qualitativa, que nos possibilitou a mergulhar no universo de significados, adequando-se ao objeto da tese. Nestes estudos, para coleta de informações, optamos pelas técnicas de grupo de discussão e da entrevista semi-estruturada. As informações obtidas foram analisadas através da análise de conteúdo, na modalidade temática, e da análise do conteúdo manifesto. Os participantes foram 11 homens e nove mulheres que estavam presentes no seminário sobre amamentação, promovido pela UFPE, e 17 casais, residentes na favela do Bode, Recife-PE. Da análise das informações emergiram oito temas: envolvimento no ciclo grávido-puerperal e no processo da amamentação; significados e sentimentos sobre amamentação; significados do ato de amamentar em público; maneiras do pai tornar-se aliado no processo da amamentação; recordações ambíguas/esmaecidas sobre amamentação durante a infância; conhecimento sobre amamentação centrado na saúde da criança, responsabilidade da mulher e economia para o pai; diferentes comportamentos apresentados pelo pai durante a sua participação no ciclo grávido-puerperal direcionada à amamentação; sentimentos entrelaçados de fragilidades ao amamentar e a sexualidade do casal; além disso, os eixos norteadores (família, escola e instituição de saúde) e os subsídios (conhecimento sobre amamentação; participação do pai desde o pré-natal; ações do profissional, da companheira de acolhimento durante o amamentar e estratégias para envolver

o pai nesta prática), que proporcionaram a construção da proposta. Esta proposta de intervenção está centrada na implantação do ambulatório de amamentação, que compreende consulta à família, desde o pré-natal até os seis meses de vida da criança, e no projeto de socialização de meninos e meninas pró-amamentação. O desenvolvimento desta proposta, como projeto piloto, deverá acontecer numa instituição de saúde e escola, respectivamente. Desta forma, acreditamos que a sua essência irá contribuir para transformar a cultura da amamentação, onde homens e mulheres irão compartilhar os sucessos e as dificuldades, advindos desta prática milenar. Isto poderá ser um dos caminhos para aumentar a duração mediana da amamentação.

Palavras-chave: Amamentação. Paternidade. Pai. Relações pai-filho. Nutrição do lactente.

ABSTRACT

This thesis aims to develop and propose some strategies in order to include men into the breastfeeding process, since childhood. We performed a bibliographical research in order to be proficient in the context and to look for a theoretical constructo - the historical, social and cultural construction of fatherhood – based on several authors, that has permeated the entire work. Analyzing the implications of that constructo, in a model for the participation of the father in breastfeeding , we noticed that since pre-history boys, and consequently men, have been sent apart from the feminine world, including breastfeeding. Three other studies have been conducted through a qualitative research, what made it possible to enter the universe of meanings intended for the thesis. In those studies, in order to collect data, we chose the group of discussion and the semi-structured interview techniques. The results have been analyzed through content analysis, in thematic modality, and manifested content analysis. Eleven men and nine women that participated voluntarily in a seminar on breastfeeding, promoted by the Federal University of Pernambuco, and seventeen couples that lived in a peripheral region (Favela do Bode) of Recife, capital of the State of Pernambuco, Brazil, were the subjects of the research. Eight themes have emerged from the analysis: involvement in pregnancy-puerperal cycle and breastfeeding, meaning and feeling concerning breastfeeding; meaning of breastfeeding in public; how to turn a father into a breastfeeding ally; ambiguous/faded memories about breastfeeding during childhood; knowledge about breastfeeding centered on the child's health, the mother's responsibility and the father's savings; different father behaviors towards breastfeeding, during his participation in the pregnancy-puerperal cycle; mixed feelings between emotional weaknesses towards breastfeeding and the couple sexual behavior. Besides, there also emerged some guiding axis (school, family and health institutions), and some basic concepts (knowledge on breastfeeding; father participation since pre-natal care; actions from the health staff, the companion, and actions to include during

breastfeeding, besides the strategies to involve the father on that practice) that have helped to build the proposal. This interventional proposal is centered in building an outpatient breastfeeding unit that encompasses the family, since pre-natal care till the child is six months old and a socialization program for boys and girls pro-breastfeeding. The development of the proposal, as a pilot project, should happen respectively in institutions that offer health assistance and education. We believe that this format will contribute to transform the breastfeeding culture, where men and women will share the success and the problems that happen in that ancient practice. That could be one of the ways to improve the median durations of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding. Patherhood. Father. Parent-child relationships. Infant nutrition.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO -----	17
2 CAPÍTULO 1 REFERENCIAL TEÓRICO – CONSTRUÇÃO-----	21
HISTÓRICA, SOCIAL E CULTURAL DA PATERNIDADE: AS SUAS IMPLICAÇÕES NO MODELO DE PARTICIPAÇÃO DO HOMEM/PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO	
3 CAPÍTULO 2 BUILDING A PLACE FOR THE FATHER AS AN-----	49
ALLY FOR BREAST FEEDING	
4 CAPÍTULO 3 PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DA-----	71
AMAMENTAÇÃO: VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS, SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS	
5 CAPÍTULO 4 PROPOSTA DE INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DO---	99
HOMEM NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO	
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS-----	129
REFERÊNCIAS-----	134
ANEXO A — Documento de encaminhamento do artigo 1 ao periódico---	136
ANEXO B — Documento de aceitação à publicação do artigo 2 -----	138
ANEXO C — Documentação do Comitê de Ética em Pesquisa-----	140



1 APRESENTAÇÃO

1 APRESENTAÇÃO

Aliteratura científica tem demonstrado o valor da prática da amamentação e do leite materno focados na qualidade de vida do ser humano (CRUZ, 2002). Apesar disso, esta prática é substituída por outras práticas alimentares, ocorrendo à interrupção precoce do aleitamento materno (GIUGLIANI, 2000). Este fato é comprovado através das pesquisas que informam que a duração mediana do amamentar, ao redor do mundo, não atende aos postulados da Organização Mundial de Saúde (DUARTE, 2005), apesar de várias ações governamentais (REA, 2003).

Estudos também evidenciam que o envolvimento do pai no processo da amamentação contribui no sucesso desta prática (COHEN; LANGE; SLUSSER, 2002; POLLOCK; FOREST; GIARRATANO, 2002). Mas, paradoxalmente, a maioria dos programas de apoio à lactação é centrada na mulher (COHEN; LANGE; SLUSSER, 2002). Este cenário é produto do modelo machista, construído ao longo dos séculos, que até hoje, continua sendo propagado tanto pelos homens como pelas mulheres. Dessa forma, foram estabelecidas linhas de demarcações entre o mundo público (trabalho) e o privado (família), entre o homem e a mulher (BORIS, 2002). Isto é corroborado por Osherson (1992) quando enfatiza que “muitos pais dão a impressão de estarem deslocados em casa”. Assim, é mostrado que o pai apresenta dificuldades para participar dos cuidados com os filhos (MEDRADO, 2001), incluindo o amamentar que faz parte do universo feminino.

Por todo este contexto, acreditamos que o amamentar precisa ser desvinculado da dimensão biológica e ser compartilhado pelo homem e pela mulher. Assim, um será acolhido pelo outro e vice-versa através da escuta, ajuda e compreensão mútua. Dessa maneira, poderá haver implicações benéficas no aumento do período de duração desta prática.

Nesta perspectiva, o objeto desta tese é a participação do pai no processo da amamentação e o objetivo é: propor estratégias para que o homem participe do processo da amamentação, desde criança até tornar-se pai.

Para isso, atendendo ao formato preconizado pelo Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco, esta tese foi estruturada em capítulos com apresentação de quatro artigos a serem publicados, sendo um de revisão bibliográfica e três originais. Estes últimos foram conduzidos pela pesquisa qualitativa, uma vez que este método desvela a representatividade do processo vivido pelo ser humano, buscando a compreensão profunda dos significados atribuídos por ele a esta vivência/experiência e a interpretação da situação tal como as pessoas dizem, conhecendo o que está ocorrendo ou o que existe por trás do fenômeno social estudado.

O primeiro artigo é o de revisão bibliográfica, intitulado “**CONSTRUÇÃO HISTÓRICA, SOCIAL E CULTURAL DA PATERNIDADE: AS SUAS IMPLICAÇÕES NO MODELO DE PARTICIPAÇÃO DO HOMEM/PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO**”, sendo enviado à Revista Ciência & Saúde Coletiva.

Este estudo ancorar, explicar ou compreender o objeto da tese, sendo o referencial teórico, que apresenta um conjunto de conceitos organizados segundo suas inter-relações e cuja estrutura possibilita a compreensão ou descreve o fenômeno social. O seu objetivo foi o de analisar as implicações do processo de construção histórica, social e cultural da paternidade sobre a participação do homem/pai na amamentação. Assim, partimos para revisitá a estruturação das organizações sociais nos estágios primitivos e na era da civilização, investigando como ocorreu a descoberta da paternidade, as formas de família, incluindo a família brasileira, do cenário colonial ao contemporâneo.

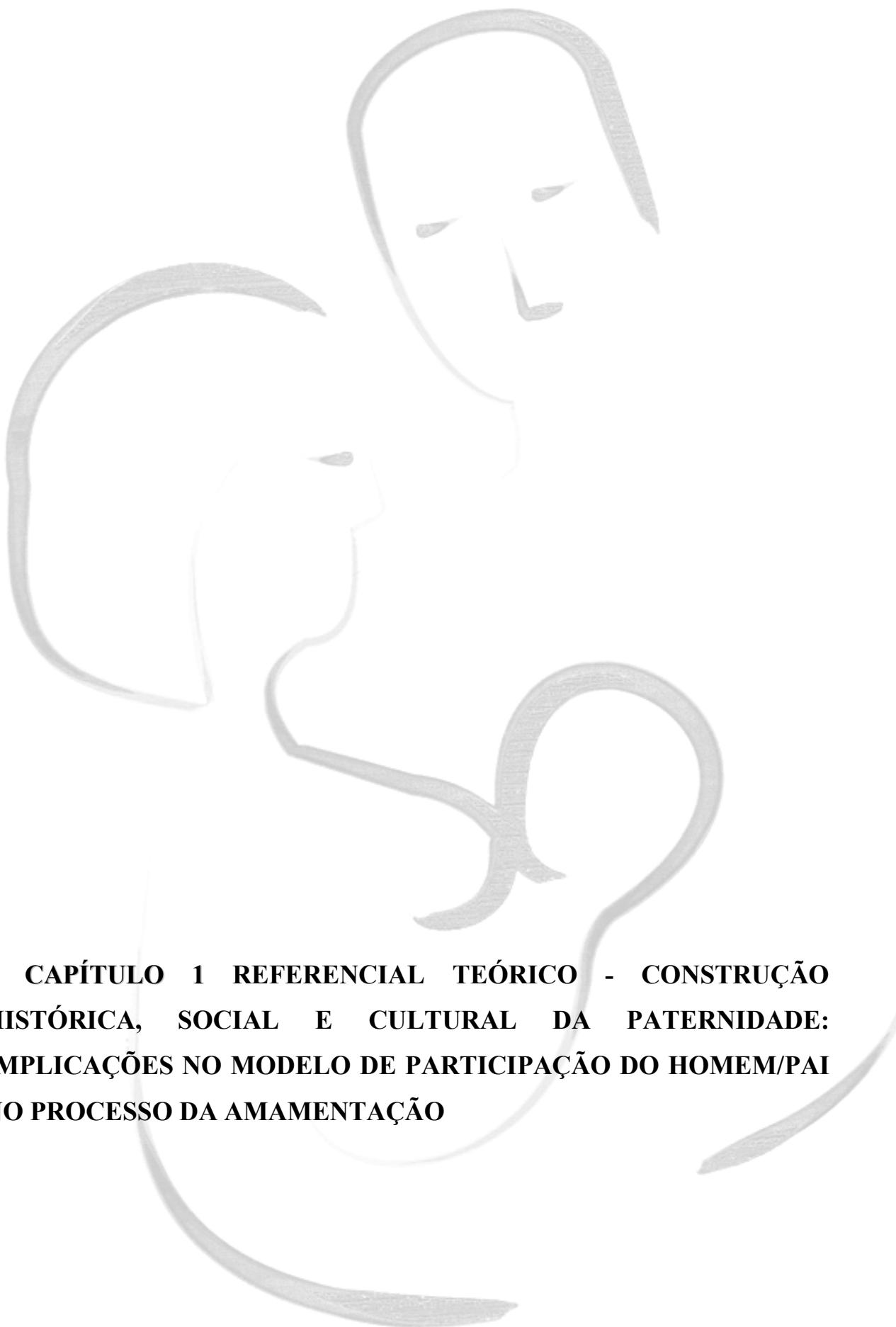
O segundo artigo, “**BUILDING A PLACE FOR THE FATHER AS AN ALLY FOR BREAST FEEDING**”, aceito para publicação na revista Midwifery, teve como

objetivo analisar as opiniões de homens e mulheres sobre a participação do pai durante o processo da amamentação. Os informantes, além de descreverem maneiras do pai ser participante desta prática, evidenciaram que durante o amamentar o pai apresentou vários tipos de comportamento (dualidade, exclusão, insegurança), sendo a sua preocupação centrada exclusivamente na nutrição do filho e a companheira foi vista como um ser assexuado.

O terceiro artigo, “**PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO: VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS, SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS**”, será encaminhado à Revista Latino Americana de Enfermagem, objetivou analisar os conhecimentos, a participação e os sentimentos do pai no processo da amamentação. Desta análise foi percebido que os conhecimentos e sentimentos que permearam a participação do pai no amamentar estão imersos na dimensão do corpo biológico, no mundo feminino.

O quarto artigo, “**PROPOSTA DE INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO**”, a ser enviado aos Cadernos de Saúde Pública, teve como objetivo construir uma proposta de incentivo à participação do homem no processo da amamentação identificando estratégias nas diversas fases de sua vida, desde criança até tornar-se pai. Assim, esta proposta de intervenção procurou abranger a escola, a família e as instituições de saúde. Por isso, optamos em implementar o ambulatório de amamentação que compreende a consulta à família, desde o pré-natal até os seis meses de vida da criança, e o projeto de socialização de meninos e meninas pró-amamentação.

Os artigos foram formatados segundo as normas técnicas dos referidos periódicos. A documentação comprobatória, de envio dos artigos às revistas, encontra-se distribuída nos anexos de acordo com a ordem de apresentação dos citados artigos (anexos A, B), como também, o documento de aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (anexo C).



2 CAPÍTULO 1 REFERENCIAL TEÓRICO - CONSTRUÇÃO HISTÓRICA, SOCIAL E CULTURAL DA PATERNIDADE: IMPLICAÇÕES NO MODELO DE PARTICIPAÇÃO DO HOMEM/PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO

2 CONSTRUÇÃO HISTÓRICA, SOCIAL E CULTURAL DA PATERNIDADE: AS SUAS IMPLICAÇÕES NO MODELO DE PARTICIPAÇÃO DO HOMEM/PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO.

Apesar do inquestionável valor do leite humano, as pesquisas mostram que a mediana da amamentação não atende as recomendações da Organização Mundial de Saúde. Ajudando a reverter este cenário, estudos recomendam que o companheiro participe desta prática, mas a sociedade marginaliza-o dos cuidados com o filho. Assim, buscando o esclarecimento desta conduta e subsídios para envolver o homem na amamentação, o objetivo desta pesquisa bibliográfica foi de analisar as implicações do processo de construção histórica, social e cultural da paternidade sobre a participação do homem/pai na amamentação, utilizando artigos científicos, teses, dissertações e livros textos. Nesta análise investigamos a descoberta da paternidade, a organização social nos estágios primitivos e na era da civilização, concernente as formas de família: consangüínea, punaluana, sindiásmica, monogâmica, patriarcal e a nuclear. A família brasileira, do cenário colonial ao contemporâneo, foi estudada. Em todas estas construções foi verificado que a responsabilidade do homem/pai era o provimento de materiais, o poder, a autoridade, resultando no embotamento dos seus sentimentos afetivos com os filhos, distanciando-o de participar dos cuidados com a prole, inclusive da amamentação.

Palavras-chave: Amamentação. Paternidade. Pai. Nutrição do lactente.

CULTURAL, SOCIAL AND HISTORICAL PROCESSES TO BUILD FATHERHOOD: IMPLICATIONS IN A MODEL TO INCLUDE THE MAN/FATHER IN BREASTFEEDING.

In spite of the unquestionable value of breastfeeding, researches have shown that its rate does not answer WHO directions. In order to change this situation, some researches have recommended that the father/companion be a part of breastfeeding, although society usually does not include him in child care. Therefore, looking for an understanding of that scenario, and for arguments to include men in breastfeeding, this research aims to analyze the implications of the cultural, social and historical processes that built the concept of fatherhood and the participation of men/fathers in breastfeeding, through a critical reading of papers, thesis, and books on the subject. In that analysis, we investigate the origins of fatherhood, and the social organization in primitive stages of human groups and civilization concerning the following types of family: consanguine, punaluan, syndyasmian, monogamian, patriarchal and the nuclear. Brazilian family, from colonial times until our days, has also been studied. In all those organizations one could verify that the man/father responsibility was to provide materials, power, and authority, which resulted in “blurring” his feeling towards his children, and putting him apart from child care, including breastfeeding.

Key words: Breastfeeding. Fatherhood. Father. Infant nutrition.

INTRODUÇÃO

As vantagens da amamentação para os seres humanos e ecossistema, em função da qualidade de vida, são indiscutíveis (King, 2001). Por isso, a manutenção da prática da amamentação, pelo menos durante os primeiros dois anos de vida da criança, é uma preocupação constante dos profissionais de saúde, desde a década de 70, do século XX, quando foi observado um declínio desta prática. Desde então, ações governamentais têm sido implementadas para resgatar o ato de amamentar no Brasil (Rea, 2003). Apesar disso, pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2001) aponta que o período de duração da amamentação exclusiva e/ou mista não atende ao que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde.

Estudo realizado mostrou que a construção do paradigma da amamentação revela que “o amamentar é um ato natural, instintivo, biológico e próprio da espécie” (Almeida & Novak, 2004) e que a maioria dos discursos, em prol da amamentação, apresenta uma abordagem biologizante, técnica, científica, focada na criança, omitindo as dificuldades que podem acontecer durante esta prática (Javorski *et al.*, 1999).

O amamentar é envolvido por um entrelaçamento de interações pessoais, familiares, psicológicas, emocionais, antropológicas, sociais, políticas, econômicas e culturais. Não é, simplesmente, oferecer a mama a uma criança. É um dos cuidados com o filho que modifica o cotidiano da nutriz e da família. Além disso, esta mulher é um ser humano que tem valores, crenças, princípios, estilo de vida próprio, capacidade para pensar, aprender, agir e autodeterminar-se, como também, encontra-se inserida em um contexto social, que impõe vários papéis sociais, que devem ser bem conciliados e desenvolvidos sem falhas, independente do momento em que está vivendo. Assim, ela pode vivenciar conflitos e insegurança, receber incentivos/estímulos positivos ou não, de várias maneiras, de diferentes

lugares e por diversas pessoas. Por isso, o processo da amamentação não deve ser solitário. É um cuidado que precisa ser compartilhado (Maldonado, 1992; Pontes, 2001).

Neste contexto, acredita-se que a participação do companheiro é fundamental para o sucesso da amamentação (Beltrán & Bustos, 2000; Cohen *et al.*, 2002; Earle, 2002). Esta participação deve ser percebida como: fazer saber; informar; anunciar; comunicar; ter ou tomar parte; associar-se pelo pensamento ou pelo sentimento; ter traços em comum (Ferreira, 1986). É experienciar o processo da amamentação, compartilhando com afetividade, acolhendo e cuidando com afeto, de todos os atores que fazem parte deste processo.

Entretanto, em muitas sociedades, inclusive a brasileira delega-se ao homem, a responsabilidade de provedor financeiro, marginalizando a sua participação na criação e cuidados com o filho, no cenário da saúde reprodutiva, nas etapas do ciclo grávido-puerperal e consequentemente da amamentação. É como se tudo isto, pertencesse, quase que de forma exclusiva, ao mundo da mulher (Moreira, 1997; Forna, 1999; Carvalho *et al.*, 2001; Siqueira *et al.*, 2002; Finnbogadóttir *et al.*, 2003).

Porém, é salutar mencionar que, estes atributos estão se modificando, em função dos fatores socioeconômicos e culturais, sem, no entanto, ocorrer a transformação de valores, herdados pelo patriarcado. Estes valores estão no imaginário social que influenciam o comportamento do homem e da mulher (Gomes & Resende, 2004).

A partir destas colocações e corroborando Unbehaum (2001) quando descreve, “não há dúvidas de que os valores culturais definem atribuições paternas e maternas”, tornou-se imperativo, neste estudo, investigar como foram construídas as concepções de pai, paternidade, homem/pai, as suas funções na família, e como essas construções podem ter implicações no formato da participação do pai/companheiro no processo da amamentação. Desta forma, revisitando estas construções, poder-se-ia compreender algumas nuances

importantes e esclarecedoras que poderão contribuir no desenvolvimento de ações envolvendo os homens nesta prática milenar.

OBJETIVO

Analizar as implicações do processo de construção histórica, social e cultural da paternidade sobre a participação do homem/pai na amamentação.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que segundo Marconi e Lakatos (2002) “não é uma mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”. Dessa maneira, foi realizada uma análise crítica da literatura consultada, buscando o objeto deste estudo: a participação do homem/pai no processo da amamentação.

Foram selecionadas na base de dados, Lilacs e Medline, publicações nacionais e internacionais, além de serem utilizadas outras referências como dissertações, teses e livros. Todas estas fontes deveriam enfocar um dos seguintes temas: família, paternidade, pai, homem, masculinidade, aleitamento materno e amamentação.

No sentido de sistematizar a apresentação e análise do assunto foram elencados cinco temas: descoberta da paternidade; organização social nos estágios primitivos; família patriarcal; família nuclear; família brasileira: cenário colonial ao contemporâneo.

DESCOBERTA DA PATERNIDADE

Nos estágios primitivos da existência humana pensava-se que o ato de conceber a vida ocorria através do contato da mulher com um animal ou objeto ou pela intervenção de um espírito. Existia o desconhecimento de que a concepção estava associada ao relacionamento sexual entre uma mulher e um homem. A maternidade era conhecida, mas a paternidade biológica era ignorada (Dupuis, 1989).

A partir do 5º milênio, no período neolítico (10000 a.C. a 5000 a.C. segundo Mello & Costa, 2001), quando a humanidade descobriu a existência da associação procriação e ato sexual, através de observações centradas na criação dos animais, adquiriu-se a consciência da paternidade biológica (Dupuis, 1989).

Este fato constatou que a mulher era apenas um receptáculo no recebimento do esperma. Este líquido vindo do homem produzia a forma, o pensamento e a inteligência. O homem era o único ser responsável em gerar a vida humana (Badinter, 1985). Este legado aristotélico deixou de existir apenas no século XIX quando os cientistas esclareceram o processo da ovulação (Almeida, 1996).

Todo este contexto situacional impulsionou uma mudança no modelo de organização familiar, do matrilinear para o patrilinear, ocorrida de forma lenta durante muitos milênios. Este processo de mudança foi marcado pela valorização da força física masculina e do papel subordinado da mulher, através do culto ao falo e o desencadeamento de guerras, selando ao homem o poder da procriação, da autoridade, tornando-o chefe de famílias, sendo idolatrado como um rei e um deus (Dupuis, 1989; Kraemer, 1991). Dessa forma, nasceu o ser pai biológico. Um nascimento distante da esfera da afetividade e de vínculos com os acontecimentos das etapas do processo de gestar, parir e amamentar um filho.

Antes da descoberta da paternidade, o tio materno, o irmão mais velho da mãe, tinha autoridade sobre os irmãos, irmãs e seus filhos, sendo o chefe da família e exercia a função do pai, constituindo o avunculado (Dupuis, 1989; Sarti, 1992).

ORGANIZAÇÃO SOCIAL NOS ESTÁGIOS PRIMITIVOS

Desde a existência da humanidade e durante toda a evolução do ser humano, macho e fêmea buscavam formas e maneiras diferentes de viver, em consonância com o que a natureza oferecia, para adaptarem-se ao habitat, em função da continuidade e manutenção da espécie

humana. Neste sentido, através da relação sexual, com o nascimento de uma criança surge a família, “refúgio natural para a sobrevivência” (Muraro & Boff, 2002).

Neste estudo, para compreender o processo dos primórdios da organização social, nos estágios primitivos, buscou-se como fio condutor os estudos de Engels (2002). Este estudioso, citando Morgan, descreve que homens e mulheres viviam em tribos, em total liberdade sexual, e entre eles, dentro de um mesmo grupo, havia as uniões consangüíneas, alicerçadas pela poligamia e poliandria, formavam verdadeiros haréns, organizando-se em clãs ou gens: família extensa, onde todos os membros têm o mesmo sangue, o mesmo território, os mesmos costumes, cuja convivência é baseada pela igualdade entre todos (Canevacci, 1985).

Após várias gerações, mesmo com a conservação da heterogamia tanto pela mulher como pelo homem, este tipo de convivência foi passando por modificações e com a proibição do incesto surgem outras formas de família: a punaluana e a sindiásmica, conforme o vínculo conjugal (Engels, 2002).

Na primeira, este vínculo ocorria entre parentes, próximos e distantes, o matrimônio por grupos, ou seja, “o grupo de homens era conjuntamente casado com o grupo de mulheres” (Canevacci, 1985). Depois, iniciou os laços entre os grupos de gens não consangüíneos, o casamento exogâmico, através de aliança, evitando o confronto desses grupos. Ainda, nesta mesma relação social, com a continuidade dos tempos, surgiram as “uniões por pares”, onde entre todas as mulheres do homem, existia uma que era a principal e para esta, ele era, por ordem de importância, o primeiro parceiro. Ressalta-se que na época foi percebida a fortaleza dessa relação concernente aos aspectos econômicos. Portanto, estas uniões foram se consolidando e teve origem a segunda estrutura familiar referenciada (Engels, 2002).

Nesta nova formação, família sindiásmica, não podia haver relacionamento sexual entre parentes. Os vínculos eram frágeis, podiam ser dissolvidos pela vontade do homem ou da mulher e eles podiam coabitar em lugares diferentes. Apenas a poligamia existia sendo

exigido à fidelidade das mulheres, enquanto durasse o laço conjugal. Devido à escassez de mulheres, os matrimônios eram realizados por raptos ou por compras de mulheres, denominados de casamento sindiásmico, a união por interesse, onde na maioria das vezes, os nubentes só se conheciam no dia do enlace. Os vínculos afetivos não tinham valor algum. A constituição da família visava apenas a aliança entre dois grupos (Canevacci, 1985; Sarti, 1992; Cano & Ferriani, 2000a; Engels, 2002).

É oportuno ressaltar, que estudos iconográficos teorizam que até a idade média não havia sentimento de família e este começou a ser gerado entre os séculos XV e XVI e se firmando no século XVII (Ariès, 1981). Ainda, a iconografia mostra gravuras com “homens sérios, homens guerreiros, homens fisicamente perfeitos, homens solitários, homens cercados por homens”(Barsted, 1998).

Naquela época, onde o sexo por instinto era bastante evidenciado, interroga-se: como era vivido o processo da amamentação? Existia afetividade? Havia a participação do homem? Referente a isso se pode inferir que o amamentar era puramente instintivo para a subsistência da espécie, uma vez que existem relatos que no período pré-histórico (início com o surgimento do homem e término nos anos 4000 a.C. segundo Mello & Costa, 2001) a sua duração ficava entre dois e três anos (Guigliani, 2000). Também, parece que os homens não estavam voltados para este cuidado, pois, conforme mencionado, eles foram visualizados ao lado de outros homens, sem a companhia de mulheres e/ou crianças (Barsted, 1998). Reforçando este contexto, Badinter (1985) cita que o lactente parecia ser “um fardo insuportável para o pai” e o cuidado com os filhos era considerado “um encargo constrangedor”.

Nas três primeiras organizações de família (consangüínea, punaluana, sindiásmica), a constituição dos seus membros era determinada pela linhagem materna, formando uma sociedade matrilinear. Nesta, os bens materiais eram herdados, exclusivamente, pela filiação

materna, retornando para dentro da gens. Os filhos não herdavam nada do seu pai (tio materno), o qual tinha uma representação insignificante. O que pertencia ao homem/pai eram apenas os seus instrumentos de trabalho (ferramentas, gado, alimentação, escravos, entre outros) necessários aos proventos materiais da família. No seu falecimento, estes bens, inicialmente sem importância, eram partilhados pelos parentes consangüíneos (irmãos e irmãs, e aos filhos destes) pela linha uterina. Os filhos deste homem estavam deserdados haja vista a descendência ser matrilinear onde o pai não era parente (Sarti, 1992; Engels, 2002).

Chama a atenção que nestas organizações o ser humano masculino passava a ser homem quando vivenciava os ritos iniciáticos, que se caracterizavam pela separação da sua mãe (Corneau, 1997). Estes ritos, marcados pela violência de tortura ao próprio corpo por outro homem, modelavam este ser ao mundo dos machos, prescrevendo as características do seu papel social, cuja individuação era não ser mulher (Badinter, 1993; Giffin, 1998; Enriquez, 1999; Boris, 2002). Deste modo, parecia haver a preocupação de “evitar a confusão da indistinção” (Donval, 2002). Isto era carregado de implicações que consistia oposição ao cuidado e ao ser participante de tudo que a própria natureza determinava à mulher: gestar, parir e amamentar. A convivência do homem com outros homens fez com que ele aprendesse o que era desenvolvido, realizado apenas pelos homens. Dando continuidade a esta forma de viver, a maioria dos psicanalistas clássicos, professava que o pai não deveria compartilhar dos cuidados maternos para não tomar o lugar da mãe (Badinter, 1993).

Retornando a linhagem uterina, onde até então, a paternidade biológica era desconhecida, homens e mulheres não tinham conhecimento como ocorria a concepção. Existia uma dissociação entre maternidade e o exercício da sexualidade (Maldonado, 1997). Desta forma, o homem/pai não podia participar do processo da amamentação. O pai-biológico não era real e o homem, que exercia o papel de pai (o tio materno), estava envolvido com as

providências de materiais necessários à manutenção da vida humana do seu grupo (Engels, 2002).

Este sistema matrilinear, originado aproximadamente a partir de 10000 a.C. e permanecendo até 2000 a.C., foi marcado pela presença da força da mulher e o apreço atribuído às mães. Estas mulheres eram responsáveis pelo bem comum, cultivo da terra, coleta dos alimentos, domesticação dos animais e detinham a hegemonia política, mas cuidavam dos filhos, da alimentação e do lugar onde todos estavam abrigados. Quanto aos homens participavam da coleta dos alimentos, mas depois da escassez destes, devido ao crescimento populacional, foram caçar, pescar e arar a terra ao plantio, ausentando-se do local de moradia. Dependendo da estação do ano, esta ausência era longa. Para caçar eles desenvolveram a agressividade e para sulcar a terra, construíram ferramentas, muitas vezes pesadas, incompatíveis com a estrutura anatômica das mulheres, fundamental à sobrevivência e evidenciando o valor da força masculina (Kraemer, 1991; Cano & Ferriani, 2000a; Montgomery, 1998; Silva, 2001; Muraro & Boff, 2002; Engels, 2002).

Estes fatos demonstram, de maneira rudimentar, a divisão de trabalho por sexo, direcionando a mulher, o espaço privado (a casa, a família) e ao homem, o espaço público (a rua), como também, o surgimento do papel provedor-financeiro do homem (Montgomery, 1998; Cano & Ferriani, 2000a; Silva, 2001; Engels, 2002). Esta dicotomia sexual no trabalho, segundo inferência de Muraro (2000), foi impulsionada pelo homem em busca de suas funções, já que a maternidade estabelecia ao mundo feminino uma função. Também foi solidificando que o amamentar fazia parte apenas do mundo da mulher, potencializando o afastamento do homem de oportunidades para aprender a cuidar de outros e de se envolver com o amamentar, visto que “um homem de verdade se constitui no distanciamento dessa cena de cuidados e contatos físicos com as crianças” (Nolasco, 1997).

Ao longo do processo evolutivo, como já foi apreciado, a despeito da continuidade da vida humana, o ser masculino foi em busca de alternativas, a agricultura, e consequentemente fora se apropriando de terras. Desta forma, o homem começou a galgar posição de destaque em detrimento da mulher pelo aumento de sua riqueza. Devido a isto, foram surgindo inquietações, discordâncias quanto ao modo estabelecido na transmissão da herança pela linhagem feminina, que dificultava a concretização do poder masculino sobre a mulher e outros homens. Portanto, mais do que nunca, era preciso que a fortuna adquirida pelo homem/pai fosse herdada pelos seus filhos. A partir da família sindiásmica, ou de casal, por volta do terceiro e segundo milênios, do período histórico (iniciou em torno de 4000 a.C. com o aparecimento da escrita conforme Mello & Costa, 2001), outras formas de convivência surgiram com a descoberta da paternidade biológica, originando o sistema patrilinear, em atenção à abolição do que houvera sido antes determinado. Entretanto devido à liberdade sexual daquela época, ficava difícil reconhecer quem era o pai biológico. Por isso, a instituição do avunculado foi mantida por muito tempo (Canevacci, 1985; Dupuis, 1989; Silva, 2001; Engels, 2002).

Ainda nos estágios primitivos, como foi expresso anteriormente, surgiram outras formas de convivência, para consolidar o poder paterno, a concentração de riquezas e a queda da linhagem uterina. Neste sentido, o casamento sindiásmico deu passagem à monogamia. Esta forma de organização, a família monogâmica, continuou durante o período da civilização (segundo milênio a. C. segundo Mello & Costa, 2001), sendo considerada “a forma celular da sociedade civilizada” (Engels, 2002). O casal era obrigado a coabitar sob um mesmo teto, tendo como principal finalidade à procriação de filhos, cuja paternidade não podia ser contestada, visto que a fortuna do pai deveria ser herdada apenas pelos filhos verdadeiros. Para isso, a mulher vivia em isolamento, era vigiada severamente, mesmo dentro da sua casa,

pois cabia somente a ela ser monogâmica. Tudo isto, para não colocar em dúvida a suprema autoridade absoluta do homem/pai (Canevacci, 1985; Engels, 2002).

O exercício desta autoridade proporcionou a emblemática dominação masculina que favorecia e favorece a ausência física e afetiva do homem no cotidiano familiar, a qual Corneau (1997) identificou como “silêncio do pai”. Desta forma, ele aprendeu e aprende a rejeitar tudo aquilo que por tradição e cultura é realizado pela mulher (Boris, 2002). Assim, fica evidente que esta construção social instruiu o homem, até por questões do corpo-biológico, que o amamentar deve ser vivido apenas pelo binômio mãe-filho, impedindo-o de ser participante desta prática.

FAMÍLIA PATRIARCAL

Na passagem da era primitiva à era da civilização, com algumas características da família monogâmica, surge a família patriarcal, uma nova concepção de vida familiar, formada por dois núcleos: o central e o da periferia. O núcleo central era composto pelo patriarca, sua esposa e filhos legítimos, que viviam sob um mesmo teto. Na periferia desta casa estavam as concubinas, os filhos ilegítimos, afilhados, serviciais, agregados, escravos, entre outros, sob o domínio do patriarca. O matrimônio era mais duradouro, podia ser dissolvido apenas pela vontade do homem, cuja finalidade era legitimar a prole, ampliar a posse das propriedades e manter o patrimônio. O casamento era efetivado por conveniência, o amor romântico não tinha importância e a mulher, ao casar, era entregue ao seu “novo dono” juntamente com um dote. O exercício da monogamia era apenas realizado pela mulher, sendo esta a forma de se reconhecer à paternidade biológica (Almeida, 1996; Cano & Ferriani, 2000a; Engels, 2002; Corrêa, 2005). Portanto, conforme as afirmações de Sarti (1992) “o pai, a paternidade, é uma figura social, é uma figura construída socialmente pelo casamento”.

Este homem/pai exercia o domínio sobre a casa, a esposa, os filhos e tudo que pertencia àquele território: parentes que ali viviam, o gado, os escravos, entre outros. Era o

chefe da casa, o comandante de todos, o senhor dos bens, de autoridade soberana, inquestionável e absoluta, ou melhor, autoritário e castrador, o ditador das normas. Os demais eram os oprimidos. Ele era o magnífico provedor financeiro, valorizado pela força e pelo controle da afetividade. Usufruía todos os direitos, inclusive de julgar, punir e até de matar os próprios filhos. Quanto aos deveres, os tinha para consigo mesmo. Acrescentando a isso, a sociedade ainda lhe permitia, fora do contexto familiar, ter concubinas, amantes, filhos e o que poderia adquirir para mantê-los, aumentando assim, o seu manancial e o seu poder. Todo este poderio era passado para o primogênito homem (Rezende & Alonso, 1995; Barsted, 1998; Cano & Ferriani, 2000a; Mc Veigh *et al.*, 2002; Costa, 2004).

Ainda, neste modelo familiar, foi reservado à mulher a fragilidade, a criação e os cuidados com os filhos, as atividades domésticas, a exclusão do trabalho produtivo social, a vida privada, ser serva do seu marido e ter inúmeros filhos, garantindo a sobrevivência da espécie. Ao homem, pelo crescimento do poder, buscava a vida pública, ausentava-se da vida privada, ignorava os filhos, se distanciava afetivamente deles (Badinter, 1985; Nolasco, 1995; Althoff, 1996).

Então, este processo de construção de ser pai foi cingido pelo embotamento de sentimentos e de trocas afetivas entre pai e filho, estruturado por um modelo hegemônico de ser e de estar, mantendo a relação de dominação sobre os outros. Este processo parece trazer implicações que levou o homem a ser excluído da parentagem: colaboração entre um homem e uma mulher direcionada ao suprimento das necessidades nutricionais e afetivas do filho durante todas as etapas da sua vida (Colman & Colman, 1988; Badinter, 1993) e portanto, de ser participante do processo da amamentação.

FAMÍLIA NUCLEAR

A partir deste cenário, da família patriarcal, com o advento da industrialização, derivou a família nuclear, até os dias de hoje, composta de pai, mãe e filho, na qual existia

uma busca da harmonia entre casamento e amor, valorizando o casal. Porém é uma estrutura hierarquizada onde há uma rigidez na separação entre as tarefas masculinas e femininas (Vaitsman, 1999; Cano & Ferriani, 2000a; Romanelli, 2003).

Nesta estrutura hierarquizada, onde a essência do patriarcado continua, a autoridade masculina permanece, sendo legitimada pelos títulos outorgados: chefe e o provedor financeiro da família. Portanto, o homem exercia a autoridade marital e parental, acrescida do controle sobre os membros da família (Vaitsman, 1999; Cano & Ferriani, 2000a; Romanelli, 2003).

Nesta conotação inserida no mundo industrial, o homem/pai cada vez mais se afastava do contato com os filhos. Ele era obrigado a trabalhar o dia inteiro, a semana inteira, ficando ausente do lar. Restava-lhe o domingo para ficar com os filhos (Badinter, 1993; Boris, 2002; Biddulph, 2003).

Percebe-se que ao homem sempre foi delegada a autoridade controladora efetivada pelo dinheiro. Por isso, o homem para mantê-la teve sempre que se ausentar do lar. Mais uma vez é demonstrado que ele, devido a este cenário construído ao longo das organizações sociais, ficou distante dos cuidados afetivos e nutridores da sua prole e consequentemente da amamentação.

FAMÍLIA BRASILEIRA: CENÁRIO COLONIAL AO CONTEMPORÂNEO

Apesar das divergências quanto ao modelo predominante de organização da família brasileira (Machado, 2001), estudiosos ressaltam-se como ponto de partida o modelo da família patriarcal (Narvaz, 2005), sinônimo de família latifundiária, devido à influência dos portugueses, cujas características já descritas foram inseridas e vivenciadas no Brasil, desde o período colonial, século XVI, como apontam vários autores (Freyre, 1954; Almeida, 1987; Padilha, 1992; Vaitsman, 1999). Nesta organização familiar, os vínculos afetivos, entre o casal, na realização do casamento, não era importante. Este contrato conjugal era um

intercambio de riquezas cuja finalidade era a de manter e ampliar as propriedades, aumentando o poder econômico e a prole (Trigo, 1989; Costa, 2004).

Este modelo familiar, que quando católicos adotavam a monogamia (Almeida, 1987), foi considerado também uma construção ideológica, visto que continuava a internalizar e nortear os papéis antagônicos entre o homem e a mulher (Cano & Ferriani, 2000b). Neste contexto, o processo de socialização das meninas era direcionado às funções domésticas e os meninos para ser a cabeça do casal (Boris, 2002). Deste modo, esta aprendizagem é apoderada durante a fase adulta, porque é na infância onde ocorrem construções dos alicerces mais sólidos à vida do ser humano (Badinter, 1985).

O Brasil também recebeu de herança de Portugal o costume daquela época, as mulheres ricas não amamentavam os seus filhos. Logo, a prática das amas-de-leite foi se perpetuando até os meados do século XIX (Freyre, 1954; Silva, 1990). Nesta época, marcada pelos altos índices de mortalidade infantil (Almeida & Novak, 2004), “a criança e por sua vez a maternidade não tinham qualquer valor para a sociedade” (Arantes, 1991). Isto era tão evidente, que as amas-de-leite (índias, mulheres negras, de acordo com Freyre, 1954) não só amamentavam, mas criavam e cuidavam dos filhos dos senhores (Almeida, 1987). O filho, para estes senhores, só tinha valor quando atingia a fase adulta, momento em que tinha condições de tornar-se o herdeiro de suas riquezas e perpetuar a sua linhagem e costumes (Souza & Almeida, 2005). Esta forma de viver perpassava, entre outros postulados, que o amamentar era uma “tarefa indigna para uma dama”(Almeida, 1999). Portanto, um pensamento tentador: se a amamentação era vista desta maneira, a participação do homem nesta prática seria um atentado a sua moral. Além do mais, é apontado por Badinter (1985) que o aleitar restringia o seu prazer sexual, pois o esperma estragava o leite materno e consequentemente traria risco de vida ao seu filho.

Diante deste cenário brasileiro, com o desenvolvimento urbano, à supremacia do privado sobre o público, estabeleceu-se uma aliança entre o Estado e a medicina. O pano de fundo, era a busca do poder do Estado e o reconhecimento da medicina social. Para isso, o Estado utilizou a regulação ideológica, política, econômica e social das pessoas. A medicina social, através da higiene familiar, impôs regras rígidas à família, no sentido de modificar os preceitos do patriarcado e os costumes daquela época, utilizando como estratégias à união conjugal, familiar e a saúde dos filhos, imputando a todos, uma nova ordem urbana. Deste modo, os médicos higienistas discursavam sobre a importância do amor romântico, enfatizavam o amamentar como um ato de amor e uma prática assegurada pelo instinto natural da espécie, abolindo quaisquer influências socioculturais. Tanto é, que decidiram e obrigaram a mulher a amamentar (Almeida & Novak, 2004; Costa, 2004). Também, dizia que ela “amava mais que o homem” e devia “ser passiva, submissa, caprichosa, doce, meiga, devotada”, transformando-a, de forma obrigatória, apenas em mulher-mãe, sendo responsável pela unidade familiar e que o poder feminino (grifo nosso) estava restrito as dependências da casa (Costa, 2004).

Além disso, os higienistas profetizavam que o homem “devia ser antes de tudo um pai” (Costa, 2004). Para isso, todo o direito de dominação, que o patriarcado lhe havia concedido, passou a ser concentrado na posse da mulher-esposa-mãe, enquanto que a sua atividade sexual deveria ser exercitada apenas com a sua esposa, para procriar. No cumprimento desta transformação, voltada para ser reproduutor e cuidar da prole, foi construído para ele um modelo machista. Nesta nova proposta, além de ser trabalhador para fornecer os recursos financeiros necessários à subsistência da família, o homem-pai deveria ser “mais sexual e menos amoroso; mais racional e menos sentimental; mais inteligente e menos afetivo; valorizar o corpo e a potência sexual; ser dono da mulher e fiscal dos filhos...” (Costa, 2004). Esta construção legalizou símbolos, atributos, estereótipos e arquétipos que

permeiam a conduta social masculina trazendo embutidas as dificuldades ao homem de ser participante no processo do amamentar, como também, sacralizou esta prática à mulher. Este pensamento é fortalecido por Schneider *et al.*(1997) quando afirma que o pai é rejeitado deste processo porque as suas mamas não produzem leite, então ele não pode nem nutrir nem criar um vínculo afetivo com o seu filho sendo isto, uma das funções da mulher-mãe.

Nas primeiras décadas do século XX, face às transformações econômicas e sociais, vários estudos (Trigo, 1989; Padilha, 1992; Cano & Ferriani, 2000a; Machado, 2001) descontinuam o desaparecimento paulatino da estrutura da família patriarcal. O amor foi introduzido no matrimônio. A escolha dos parceiros era livre, teoricamente sem a interferência dos familiares, baseada no amor entre os cônjuges e na indissolubilidade do casamento, em favor da procriação e da preservação da família que ficou reduzida ao pai, mãe e filhos. Estes viviam em espaço privado. Estas mudanças não alteraram a submissão da mulher, a dominação do homem e os valores patriarcrais continuavam sendo pulverizados.

Esta forma de organização configura-se como predominante no Brasil contemporâneo, sendo identificada pelo “modelo da família monogâmica nuclear, burguesa e patriarcal”, onde o homem continua exercendo sua autoridade e o papel de provedor financeiro (Narvaz, 2005).

Na atualidade, com tantas diversidades, mesmo na existência de outras variações/alternativas da família nuclear (Williams, 2002; Amazonas *et al.*, 2003), observa-se que o comportamento masculino continua sendo calcado pelos atributos herdados do patriarcado, fazendo com que a socialização dos meninos e meninas seja determinada pelo corpo biológico, concorrendo para manutenção dos preceitos do Brasil-colônia, que edificou o diferencial entre as tarefas do homem e da mulher (Padilha, 1992; Muraro *et al.*, 1996; Vaitsman, 1999), que a criança é da mãe (Badinter, 1993) e o cuidado infantil pertence à mulher (Medrado, 2001). Exemplificando melhor: “tudo que diz respeito ao mundo da

casa...deve ser englobado pela mulher; mas tudo aquilo que pertence à rua ou é de fora...é masculino” (Da Matta, 1987).

Acrescentando ainda, a característica conferida ao homem durante as organizações sociais, ser provedor financeiro, é tão arraigado na cultura brasileira, até mesmo quando a mulher participa da vida pública e assume de fato o orçamento monetário da família. Mesmo assim, é mantida a dominância masculina na família. Este panorama também é mantido na ausência do homem no cotidiano familiar (Romanelli, 2003; Amazonas *et al.*, 2003; Wagner *et al.*, 2005).

Ao lado de tudo isto, é como se existisse a cristalização da memória do cerne do patriarcado, passando de século a século, de geração a geração, mesmo de forma inconsciente. Esta passagem pode ser visualizada quando homens e mulheres enfatizam no dia-a-dia expressões como: “isto é brinquedo de menina”, “menino não chora”, “menino não abraça nem beija outro menino, só os maricas”, entre outras (Nolasco, 1995).

Estes comportamentos mutilam o lado afetivo do homem e engendram àqueles rótulos de homem forte, duro, distante, frio que não valoriza ou que não tem condições de saber-fazer os cuidados realizados por mulheres e muito menos de ser co-participe, pois ele está longe de ser inserido na esfera da afetividade. Portanto, como ele pode participar da amamentação?

Entretanto, já existem algumas transformações no funcionamento da família. O homem, não por ideologia, gostando ou não, muitas vezes é obrigado a auxiliar nas tarefas domésticas pelo contexto situacional, como o trabalho da esposa fora do lar. Mas, realizam aquelas que lhe dão prazer e não abdicam do seu lazer (Campolim & Lima, 1998; Boris, 2002; Fleck & Wagner, 2003), ou seja, existem tarefas domésticas que são femininas (lavar, cozinar, passar, etc) e outras, masculinas (carpintaria, trocar lâmpadas, etc).

Apesar destes ensaios, ainda existem homens e mulheres que continuam a alimentar o modelo hegemônico da masculinidade (Gomes, 2003). O Estado, a igreja, a escola,

educadores, profissionais, entre outros segmentos da sociedade, definem o cuidado infantil que também inclui a amamentação como atribuição feminina (Unbehaum, 2001). A mídia divulga que a mulher é a protagonista e o pai é uma figura desajeitada, atrapalhada nos cuidados com os filhos (Medrado, 2001). Nestes cuidados, a alimentação da criança é uma tarefa da mulher (Wagner *et al.*, 2005). Por outro lado, estudos mostram que quando o papel masculino é evidenciado nesta questão, a alimentação ocorre através de estratégias de "marketing", o pai dando mamadeira ao seu filho (grifo nosso), utilizando o homem, como uma forma de estabelecer uma norma social do seu apoio na alimentação do filho (Rea & Toma, 2000).

Tudo isto é produto da dominação masculina, que foi construída socialmente de forma naturalizada e biologizada (Bourdieu, 1998), que continua a existir no século XXI, emoldurada por um verniz superficial. Os homens e mulheres aprendem, desde a infância, que o amamentar, mesmo sendo importante à saúde do filho, pertence ao mundo da mulher, e como tal, precisa ser vivenciado apenas pelo binômio mãe-filho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na revisão da literatura procurou sintetizar as transformações na construção socioculturais da paternidade, que por ser histórica não ocorreram de modo linear, estando articulada ao desenvolvimento e organização social de cada sociedade concreta.

Tendo por base tal consideração, aprendeu-se que na história da humanidade, mesmo durante as organizações sociais primitivas, a figura do pai sempre existiu, mesmo antes da descoberta do ser pai biológico. Mas, havia uma associação estreita das suas funções com o provimento de materiais e a manutenção de poder, carregando todo um arsenal de sentimentos contidos na esfera da dureza e da frieza, que afastava o homem de participar dos cuidados com os filhos e, consequentemente, de se envolver com o processo da amamentação. Ainda

mais, é mostrada a sua incapacidade de desenvolver tarefas que são culturalmente femininas, alijando-o destes momentos, ou ele tem receio de ser rotulado como “afeminado”.

Portanto, nesta viagem das organizações sociais e da família, ancorada em vários autores, permite-se afirmar que a construção histórica, social e cultural tem implicações na participação do homem/pai no processo da amamentação, pois desde a pré-história os meninos foram privados de conviver com o mundo feminino, inclusive com o aleitor. Dessa forma, eles aprenderam que existem dois universos, o masculino e o feminino, onde emergem as funções específicas do homem e da mulher. Eles internalizaram também que ser homem implica necessariamente em desenvolver e/ou participar apenas de tarefas que são ditas masculinas. Entre elas, ainda bastante evidenciada no mundo contemporâneo, a responsabilidade maior do homem é de ser protetor financeiro provendo o bem-estar familiar, uma logomarca do patriarcado. Para isso, ele passa a maior parte do seu dia-a-dia na rua, longe do convívio dos cuidados com o filho, desde o nascimento, incluindo o período da amamentação.

Então, se faz necessário alavancar mecanismos que possam propiciar uma desconstrução ou uma nova construção do exercício da paternidade, de forma a trazer o homem/pai a participar da amamentação.

Referências

- Almeida AM 1996. Mães, esposas, concubinas e prostitutas. Editora Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 86 pp.
- Almeida AM 1987. Notas sobre a família no Brasil, pp. 53-66. In AM Almeida, MJ Carneiro & SG Paula (orgs.) *et al.* Pensando a família no Brasil. Da colônia à modernidade. Editora Espaço e Tempo, Rio de Janeiro.
- Almeida JAG & Novak FR 2004. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *Jornal de Pediatria* 80 (Supl 5):119-125.

- Almeida JAG 1999. Amamentação. Um híbrido natureza-cultura. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro, 120 pp.
- Althoff CR 1996. Dimensionando o espaço da família, no âmbito do público e privado. *Cogitare Enfermagem* 1(2):35-38.
- Amazonas MCLA, Damasceno PR, Terto LMS & Silva RR 2003. Arranjos familiares de crianças das camadas populares. *Psicologia em Estudo* 8(especial):11-20.
- Arantes CIS 1991. O fenômeno amamentação: uma proposta compreensiva. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 86 pp.
- Ariès P 1981. História Social da Criança e da Família. 2^a ed. Livros Técnicos e Científicos Editora, Rio de Janeiro, 196 pp.
- Badinter E 1985. Um amor conquistado: o mito do amor materno. 9^a ed. Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 370 pp.
- Badinter E 1993. XY: sobre a identidade masculina. Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 266 pp.
- Barsted LL 1998. Contribuições do feminino para o exercício da paternidade, pp. 65-73. In P Silveira (org.) *et al.* Exercício da paternidade. Editora Artes Médicas, Porto Alegre.
- Beltrán IM & Bustos PR 2000. Conocimientos, creencias y actitudes de padres que influyen en el fomento y protección de la lactancia materna. Tesis. Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, 51 pp.
- Biddulph S 2003. Por que os homens são assim? Editora Fundamento Educacional, São Paulo, 160 pp.
- Boris GDJB 2002. Falas de Homens. A construção da subjetividade masculina. Editora Annablume, São Paulo, 421 pp.

- Bourdieu P 1998. Conferência do prêmio Goffman: a dominação masculina revisitada, pp.11-27. In D Lins (org.) *et al.* A dominação masculina revisitada. Editora Papirus, São Paulo.
- Brasil MS 2001. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal. Editora Ministério da Saúde, Brasília, 111 pp.
- Campolim S & Lima LTO 1998. Enquanto as mulheres mandam, os homens fazem o que têm vontade. 3^a ed. Editora Globo, São Paulo, 159 pp.
- Canevacci M (org.) 1985. Dialética da Família: Gênese, estrutura e dinâmica de uma instituição repressiva. 4^a ed. Editora Brasiliense, São Paulo, 282 pp.
- Cano MAT & Ferriani MGC 2000a. A organização social da vida familiar através dos tempos. *Acta Paulista de Enfermagem* 13(3):25-34.
- Cano MAT & Ferriani MGC 2000b. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 8(2):18-24.
- Carvalho MLO, Pirotta KCM & Schor N 2001. Participação masculina na contracepção pela ótica feminina. *Revista de Saúde Pública* 35(1):23-31.
- Cohen R, Lange L & Slusser W 2002. A description of a male-focused breastfeeding Promotion Corporate Lactation Program. *Journal Human Lactation* 18(1):61-65.
- Colman A & Colman L 1988. O Pai. Mitologia e reinterpretação dos arquétipos. Editora Cultrix, São Paulo, 265 pp.
- Corneau G 1997. Pai ausente, filho carente. O que aconteceu com os homens? Editora Brasiliense, São Paulo, 197 pp.
- Corrêa ACP 2005. Paternidade na adolescência: vivências e significados no olhar de homens que experimentaram. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 144 pp.
- Costa JF 2004. Ordem Médica e Norma Familiar. 5^a ed. Editora Edições Graal, Rio de Janeiro, 282 pp.

- Da Matta R 1987. A família como valor: considerações não familiares sobre a família à brasileira, pp.115-136. In AM Almeida, MJ Carneiro & SG Paula (orgs.) *et al.* Pensando a família no Brasil. Da colônia à modernidade. Editora Espaço e Tempo, Rio de Janeiro.
- Donval A 2002. Insustentável hierarquia...ilusória igualdade, pp.13-24. In X Lacroix (org.) *et al.* Homem e mulher. A inapreensível diferença. Editora Vozes, Rio de Janeiro.
- Dupuis J 1989. Em nome do pai. Uma história da paternidade. Editora Martins Fontes, São Paulo, 243 pp.
- Earle S 2002. Factors affecting the initiation of breastfeeding: implications for breastfeeding promotion. *Health Promotion International* 17(3):205-214.
- Engels F 2002. A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado. 16^a ed. Editora Bertrand Brasil, Rio de Janeiro, 215 pp.
- Enriquez E 1999. Da Horda ao Estado. Psicanálise do Vínculo Social. Editora Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro, 404 pp.
- Ferreira ABH *et al.* 1986. Novo Dicionário da Língua Portuguesa. 2^a ed. Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1838 pp.
- Finnbogadóttir H, Svalenius EC & Persson EK 2003. Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. *Midwifery* 19(2):96-105.
- Fleck AC & Wagner A 2003. A mulher como a principal provedora do sustento econômico familiar. *Psicologia em Estudo* 8(especial):31-38.
- Forna A 1999. Mãe de todos os mitos: como a sociedade modela e reprime as mães. Editora Ediouro, Rio de Janeiro, 317 pp.
- Freyre G 1954. Casa grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime de economia patriarcal. 8^a ed. Editora J. Olympio, Rio de Janeiro, 860 pp.
- Giffin K 1998. Exercício da paternidade: uma pequena revolução, pp.75-80. In P Silveira (org.) *et al.* Exercício da paternidade. Editora Artes Médicas, Porto Alegre.

- Gomes AJS & Resende VR 2004. O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 20(2):119-125.
- Gomes R 2003. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. *Ciência & Saúde Coletiva* 8(3):825-829.
- Guigiani ERJ 2000. Evolução histórica da amamentação, pp. 3-6. In LA Santos Júnior *et al.* A mama no ciclo gravídico- puerperal. Editora Atheneu, São Paulo.
- Javorski M, Scochi CGS & Lima RAG 1999. Os programas nacionais de incentivo ao aleitamento materno: uma análise crítica. *Pediatria Moderna* XXXV(1/2):30-36.
- King SF 2001. Como ajudar as mães a amamentar. Editora Ministério da Saúde, Brasília, 177 pp.
- Kraemer S 1991. The origins of fatherhood: an ancient family process. *Family Process* 30:377-392.
- Machado LZ 2001. Famílias e individualismo: tendências contemporâneas no Brasil. *Interface – comunicação, saúde e educação* 4(8):11-26.
- Maldonado MT 1997. Psicologia da gravidez. Parto e puerpério. 14^a ed. Editora Saraiva, São Paulo, 229 pp.
- Maldonado MT 1992. Psicossomática e obstetrícia, pp. 208-214. In J Mello Filho *et al.* Psicossomática hoje. Editora Artes Médicas, Porto Alegre.
- Marconi MA & Lakatos EM 2002. Técnicas de pesquisa. 5^a ed. Editora Atlas, São Paulo, 231 pp.
- Mc Veigh CA, Baafi M & Williamson M 2002. Functional status after fatherhood: an australian study. *Journal of obstetric, gynecology and neonatal nursing* 31(2):165-171.
- Medrado B 2001. Homens na arena do cuidado infantil: imagens veiculadas pela mídia, pp.145-161. In M Arilha, SG Unbehauem & B Medrado (orgs.) *et al.* Homens e masculinidades: outras palavras. 2^a ed. Editora 34, São Paulo.

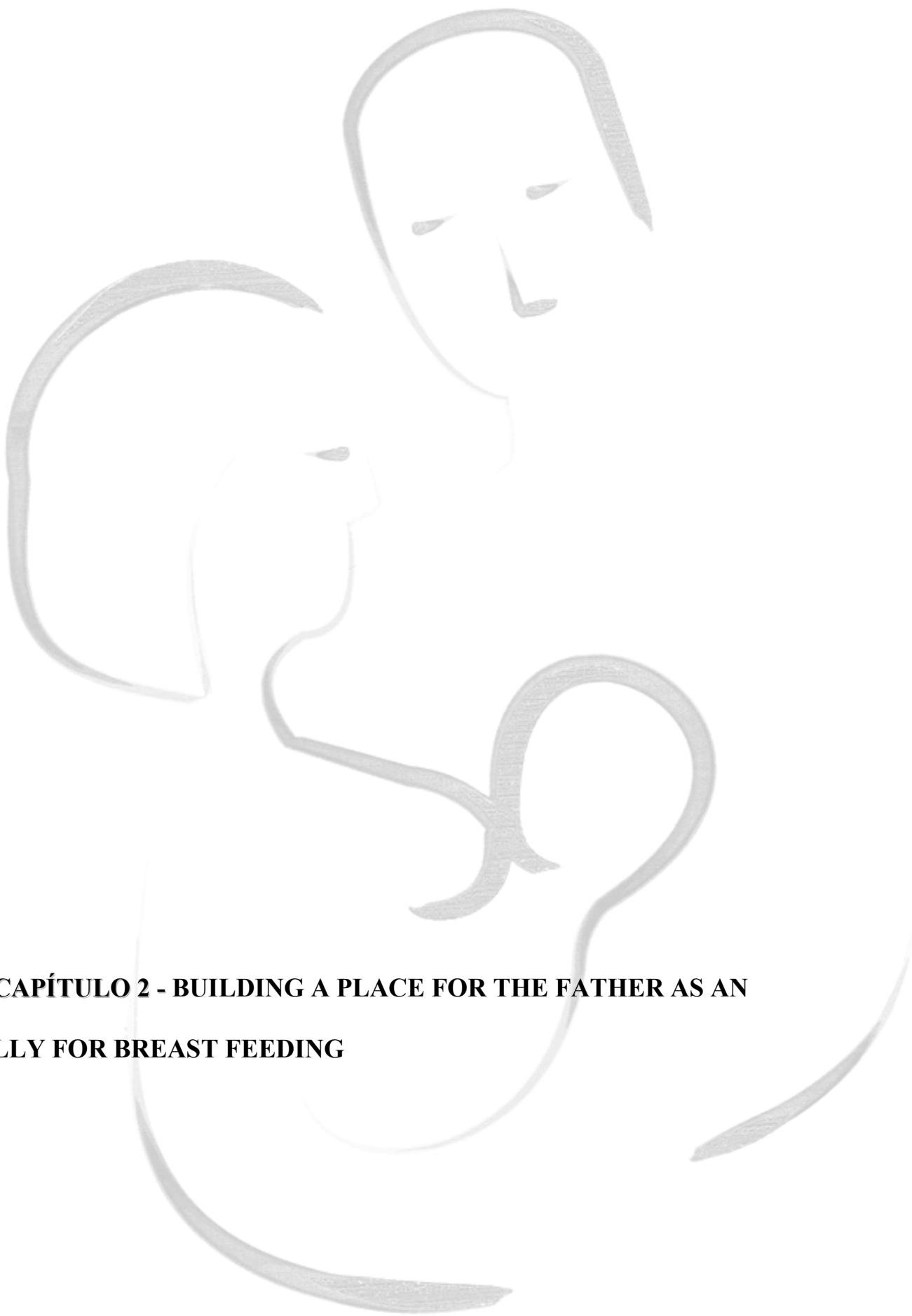
- Mello LIA & Costa LCA 2001. História Antiga e Medieval. Da comunidade primitiva ao estado moderno. 4^a ed. Editora Scipione, São Paulo, 320 pp.
- Montgomery M 1998. O Novo Pai. 5^a ed. Editora Gente, São Paulo, 149 pp.
- Moreira MIC 1997. Gravidez e identidade do casal. Editora Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 125 pp.
- Muraro RM & Boff L 2002. Feminino e masculino. Uma nova consciência para o encontro das diferenças. Editora Sextante, Rio de Janeiro, 287 pp.
- Muraro RM, Motta MB, Rowe A, Niemayer L & Kamgachi V 1996. Sexualidade da Mulher Brasileira. Corpo e classe social no Brasil. 5^a ed. Editora Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 501 pp.
- Muraro RM 2000. A mulher no terceiro milênio. Editora Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 205 pp.
- Narvaz MG 2005. Submissão e resistência: explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 195 pp.
- Nolasco S 1997. Um homem de verdade, pp.13-29. In D Caldas (org.) *et al.* Homens. Comportamento, sexualidade, mudança. Editora SENAC, São Paulo.
- Nolasco SA 1995. O Mito da Masculinidade. 2^a ed. Editora Rocco, Rio de Janeiro, 187 pp.
- Padilha MICS 1992. A família em questão: uma abordagem histórico-contextual. Acta Paulista de Enfermagem 5(1/4):8-13.
- Pontes CM 2001. Teoria e prática da amamentação das docentes universitárias de uma instituição pública em Recife-PE. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE, 175 pp.

- Rea MF & Toma TS 2000. Proteção do leite materno e ética. Revista de Saúde Pública 34(4):388-395.
- Rea MF 2003. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. Caderno de Saúde Pública 19(Sup 1):37-45.
- Rezende ALM & Alonso ILK 1995. O perfil do pai cuidador. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano 5(1/2):66-81.
- Romanelli G 2003. Autoridade e poder na família, pp.73-88. In MCB Carvalho (org.) *et al.* A família Contemporânea em debate. 5^a ed. Editora Cortez, São Paulo.
- Sarti CA 1992. Contribuições da antropologia para o estudo da família. Psicologia USP 3(1/2):69-76.
- Schneider JF, Trindade E, Mello AMA & Barreto ML 1997. A paternidade na perspectiva de um grupo de pais. Revista Gaúcha de Enfermagem 18(2):113-122.
- Silva MAD 2001. Todo poder às mulheres. Esperança de equilíbrio para o mundo. 4^a ed. Editora Best Seller, São Paulo, 277 pp.
- Silva AAM 1990. Amamentação: fardo ou desejo? Estudo histórico-social dos saberes e práticas sobre aleitamento na sociedade brasileira. Dissertação de mestrado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 302 pp.
- Siqueira MJT, Mendes D, Finkler I, Guedes T & Gonçalves MDS 2002. Profissionais e usuárias(os) adolescentes de quatro programas de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai? Estudos de Psicologia (Natal) 7(1):65-72.
- Souza LMBM & Almeida JAG 2005. História da Alimentação do Lactente no Brasil. Do Leite Fraco à Biologia da Excepcionalidade. Editora Revinter, Rio de Janeiro, 117 pp.
- Trigo MHB 1989. Amor e casamento no século XX, pp.88-94. In MA D'Incao (org.) *et al.* Amor e família no Brasil. Editora Contexto, São Paulo.

- Unbehaum SG 2001. A desigualdade de gênero nas relações parentais: o exemplo da custódia dos filhos, pp.163-184. In M Arilha, SG Unbehaum & B Medrado (orgs.) *et al.* Homens e masculinidades: outras palavras. 2^a ed. Editora 34, São Paulo.
- Vaitsman J 1999. Dimensões sobre família e gênero no Brasil. Revista da Associação de Saúde Pública do Piauí 21(1):63-70.
- Wagner A, Predebon J, Mosmann C & Verza F 2005. Compartilhar Tarefas? Papéis e Funções de Pai e Mãe na Família Contemporânea. Psicologia: Teoria e Pesquisa 21(2):181-186.
- Williams RP 2002. A Família e a Cultura, pp. 26-38. In DL Lowdermilk, SE Perry & IM Bobak. O Cuidado em Enfermagem Materna. 5^a ed. Editora Artmed, Porto Alegre.

Agradecimento

Os autores agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – pelo financiamento do Projeto “Proposta de modelo intervencionista no processo da amamentação contextualizando a participação do companheiro” (Processo nº 472988/2004-2) do qual este estudo faz parte do referido projeto.



3 CAPÍTULO 2 - BUILDING A PLACE FOR THE FATHER AS AN ALLY FOR BREAST FEEDING

3 BUILDING A PLACE FOR THE FATHER AS AN ALLY FOR BREAST FEEDING

Cleide M. Pontes

OB Nurse.

Master in Nutrition

Assistant Professor of the Nursing Department of Federal University of Pernambuco- Brazil.

Address: Rua Antônio Carlos Zarzar, nº 15, apto. 602 – Candeias – Jaboatão dos Guararapes- PE Brazil CEP: 54450-190

Phone/fax: (81) 3469-1666 cmpontes18@gmail.com

Mônica M. Osório

Doctor in Nutrition

Associate Professor of the Nutrition Department of the Federal University of Pernambuco- Brazil. mosorio@ufpe.br

Aline C. Alexandrino

Doctor in Biological Sciences

Associate Professor of the Genetics Department of the Federal University of Pernambuco- Brazil.

alinealexan@yahoo.com.br

BUILDING A PLACE FOR THE FATHER AS AN ALLY FOR BREAST FEEDING

ABSTRACT

OBJECTIVE: to analyse men's and women's opinions on the father's participation in breast feeding.

DESIGN: a qualitative and exploratory study, using the content analysis method, on its thematic modality. Data were collected at discussion groups that answered the following questions: which meanings and feelings are related to father's involvement in breast feeding? Which factors help or obstruct the act of breast feeding? How do fathers participate in breast feeding?

SETTING: three discussion groups took place during the event "The Man as an Ally in Breast feeding Process: Is That the Question?" supported by the Federal University of Pernambuco, Brazil.

PARTICIPANTS: eleven men and nine women who were attending the event. Of the men, two had more than one child and five had babies who were being breast fed. Among the women, all were mothers and three were breast feeding.

FINDINGS: four thematic nuclei emerged from the performed analysis, which was also based in the historical, social and cultural process of fatherhood: involvement in the pregnancy-puerperal cycle; feelings and meanings of breast feeding; meanings of breast feeding in public; ways to include father in breast feeding process.

KEY CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS FOR PRACTICE: fathers participating in breast feeding considered it to be a brief period in the process of fatherhood. Behaviours of ambivalence, conflict, exclusion, insecurity and concern, towards breast feeding were revealed. There was a perception of the nursing mother as a sexless being. However, the participants also suggested ways of including fathers in the process of breast feeding. According to the participants, they could: (a) provide a favourable environment for the mother

and baby; (b) participate more during pregnancy and birth; (c) help in domestic chores; (d) develop parenthood; (e) be present during breast feeding. These suggestions may function as foundations for health staff to develop programmes, in order to involve fathers in breast feeding. This could result in a contribution to improve the practice and duration of that process.

KEYWORDS: Men. Father. Parenthood. Breast feeding

INTRODUCTION

Breast feeding, a biological requirement for human beings, has been present throughout human evolution (Méndez & Romero 2002). It brings advantages to the mother and results in the act of nurturing the baby with human milk, in order to meet not only its nutritional and physiological needs but its psychosocial needs (Earle 2000). Breast feeding should be exclusive from birth to six months of age and non-exclusive during the first two years of life, or even more (World Health Organization [WHO] 2001).

In spite of all that knowledge, several States of Brazil (Marques et al 2001) including Pernambuco (Ministério da Saúde 1998), do not follow the recommendations of the World Health Organization for the period of exclusive and non-exclusive breast feeding (WHO 2001). Therefore, some questions need to be asked: how did breast feeding evolve in the past and presently? What has previously influenced breast feeding and today?

It has been suggested that throughout time, beyond social, cultural, political and economic events, breast feeding has been, and still is, romantically interpreted and baby focused (Javorski et al 1999). Pontes (2001) pointed out that breast feeding is not limited to offering the breast to a baby, because that breast is not something isolated from a context: it “belongs” to a woman’s body. Therefore, it is a practice stemming not only from a personal history, a family environment, or the moment when breast feeding occurs, but also from social and cultural influences and for all those reasons, women need support and allies during the whole process (Pontes 2001).

In this scenario, active participation of the father is very valuable (Beltrán & Bustos 2000, Cohen et al 2002, Earle 2002, Swanson & Power 2005). Fathers will be able to develop parenthood, i.e., to help their wives or companions to provide their children’s needs, in every phase of their lives (Colman & Colman 1988).

On the other hand, in different cultures there are social rules that still establish that rearing of and caring for babies and children belong exclusively to women (Colman & Colman 1988). Men should provide the financial resources required to support the family (Badinter 1980). That can be inferred from a Brazilian verse for children, that says “...*I carry my dad in my pocket and my mom in my heart...*” In this sense, fathers are removed from the scenario of reproductive health, pregnancy and the puerperal cycle and, as a consequence, from breast feeding participation as well. That exclusion probably brings problems in developing parenthood (Badinter 1992, Labrador et al 2002).

The fact that most breast-feeding programmes do not include men (Giugliani et al 1994), suggest that the above reasoning is real. The Ten Steps Successful of Breast Feeding programme (WHO 1998) is a good example.

Different authors give support to the influence of historical, social and cultural practices of fatherhood (Engels 1972, Badinter 1980, Dupuis 1987, Kraemer 1991). That knowledge originated the need to amplify the understanding of how the concepts of father, fatherhood, parenthood, man/father and their roles in the family have arisen, in order to obtain a solid basis to build a place for that father as an ally for breast feeding.

The objective of this study was to analyse men’s and women’s opinions of the issue of fathers’ participation in breast feeding.

METHODS

This research used a qualitative, exploratory approach, in order to describe “*the universe of meanings, reasons, aspirations, beliefs, values and attitudes that cannot be reduced to the management of variables*” (Minayo et al 1994 p21).

Data came from statements collected, through groups of discussion, at the event “Man as An Ally of Breast feeding: Is That the Question?”- supported by the Federal University of Pernambuco, Brazil. The event was open to the public and was widely publicised by media.

Before beginning the discussions there was an explanation about the objectives and methods of the research. Men and women from the audience were invited to participate voluntarily in three discussion groups. The researchers had no previous knowledge of those men’s and women’s experiences of breast feeding.

The groups took place at distinct periods during the day. Each period lasted for one hour and was supervised by a moderator. The discussions were tape recorded, with the group’s agreement, and the participants were present during the whole process. As far can be ascertained, through the analysis, the answers given by one group did not influence those of the others.

Men participated in the first discussion, based on their previous, present, or possible future experiences of breast feeding. Women participated in the second group and, related their experiences with their children’s fathers, during the breast feeding period.

Each of those group periods was divided in two stages:

- A stage where the participants answered the following moderator’s questions: what are the meanings and feelings, underlying the breast-feeding process, concerning the

father? What are the factors that facilitate or complicate the act of breast feeding?

How do fathers participate in breast feeding?

- A stage where the participants answered the audience questions, based on the answers during the first period.

The third discussion involved the men and women together. They asked one another questions about men's and women's participation in breast feeding, in order to discuss the issue of relationships among men, women and families during that period, and to try to find ways of improving the father's involvement.

Analysis of the data was by content analysis, in its thematic modality (Bardin 1977), in order to try to discover the factors that could be influencing the statements. The reading of the material was made with the intent of evaluating father's participation in breast feeding, while looking for a link with issues that society provided to help that participation.

The audio tapes were fully transcribed, and the participants' identities were kept anonymous. A reading was undertaken looking for the nucleus of meaning in the answers given to the moderator's questions. Then some clippings were made, and the analysis and coding of those clippings originated the nuclei. From the coding emerged the subcategories that helped to build the thematic nuclei.

Ethical Issues

The research was approved by the Ethics Committee on Human Research based on a law (National Resolution 196/1996) that regulates research with human beings in Brazil.

FINDINGS AND DISCUSSION

Participants

Eleven men identified as M1 to M11, and nine women identified as W1 to W9, volunteered to participate in the group discussions. Those code names will be used during this discussion when reporting quotations. Of the men, six were graduates from several areas (Medicine, Pharmacy, Computing, Languages and Social Communication), two were graduates in Nursing, one was in high school and two were health agents (HA). Three were not fathers yet, seven were fathers of two children and the wives of five were still breast feeding. Of the women, three were certified nurses, one was a hairdresser and five were HA. All the women were mothers, who had breast fed. Most of them (six women) had more than one child. During the data collection three women were nursing their children: two of them had two children and one was a first time mother.

Limitations of the Study

Data collection was performed in front of an audience (211 people), and could have inhibited the participant discussion. In spite of this, throughout the data analysis it was possible to identify four thematic nuclei linked to father's participation in breast feeding.

Theme 1 – Involvement in pregnancy-puerperal cycle and breast feeding

Within this category, through the following nuclei "our prenatal care", "we were pregnant" "I am following the breast feeding" "I woke up during dawn", among others, some statements showed that men seem to be developing parenthood:

"I am following up my son's breast feeding... " [M5];

"I participated since prenatal care ...I even got sick, we experienced pregnancy together. I am still participating in breast feeding" [M7];

“...I breast fed exclusively up to the sixth month...I have the support of my husband...” [W6].

On the other hand, parenthood was not present in other statements of men and especially in statements of women:

“...she decided to stop working in order to breast feed...I didn’t like that decision” [M8];

“...my partner...said...this woman is going to kill my daughter of hunger...my partner was not supportive...” [W2].

In one of the women’s statements a certain indifference of both mother and companion was noted:

“...my companion always let me free to decide whether or not to breast feed...” [W1].

Statements, from both men and women, reflected an ambivalence in men’s behaviour: either they became involved in breast feeding during prenatal, or they did not participate at all (they could also remain passively waiting for the mother’s decision). This behaviour probably derived from various sources, such as the evolution of family organisation during human history, and the present meaning of “being a father”. All those situations pointed to the idea that breast feeding is something that belongs exclusively to women and their private world, expressing relationship and affection.

Engels (1972), quoting Morgan, stated that families in primitive populations were defined only through the mother’s side, because biological fatherhood was unknown and the pregnant body of the woman inferred that conception belonged to the female gender only (Parseval 1981). In the same context, throughout evolution men have been taught to provide for survival. That resulted in their absence from the house and child rearing. As a consequence, gender labour division dedicated the private space – home and family – to women and the public one to men, in the role of financial provider (Engels 1972, Kraemer

1991, Figueroa-Perea 1998). Down the centuries that has caused men's exclusion from the reproduction process (Engels 1972, Finnbogadóttir et al 2003) and from the pregnancy and puerperal cycle, consolidating the belief that breast feeding belonged exclusively to women. That reality emerged from one woman's statement in the present study:

“...breast feeding was lonely” [W2].

When humans became aware of biological fatherhood, and when the power of life changed from women to men, wars took place to ensure kinship and the resulting power of “being a father” (Dupuis 1987, Kraemer 1991). As men became aware of that power, other types of family organisation took place - based on the father’s lineage and abolishing the previous uterus lineage (Engels 1972). That organisation granted power, to men/fathers, over the home, wife, children and all that belonged to the territory: relatives, cattle and slaves, among others. Men became the head of their homes, sires of goods and of public life, what turned them into arrogant and castrator beings, always expressing feelings that were limited by the realm of hardness and coldness (Engels 1972, Badinter 1980, Dupuis 1987, Kraemer 1991).

Eventually men played with their child the role of a distant and cold god (Badinter 1992), for fathers ignored their children and remained away and excluded from parenthood (Badinter 1980, Colman & Colman 1988) and, therefore, from breast feeding. This was confirmed by one of the women in the study “*...I had no support from my companion...he was very detached from the process ...*” [W9].

In Brazil, one can see that, with the evolution of family organisation in contemporary society, the family pattern inherited from colonial times is still developing: men provide survival; women take care of the children, assist the family, maintain the emotional links, and perform house chores (Maridaki-Kassotaki 2000, Mc Veigh et al 2002). Therefore, this scenario continues to be reproduced in families, schools and in different segments of society,

where boys' socialization is determined by a different physical body and by a specific male behaviour, almost as if the roles were patented. This may be verified, on a day-to-day basis, when men and women use expressions such as: "**these are girls' toys**", "**boys don't cry**", "**a boy must not hug or kiss people**".

Based on the statements collected and the literature, one may conclude that men may develop ambiguous behaviours during the pregnancy and puerperal cycle. Therefore, considering historical and cultural influences as possible constraints to men's participation in breast feeding, the question emerges: how can the father be included in breast feeding? Castelain-Meunier (2002) states that possibly by believing that he may become pregnant, give birth and breast feed through participation and sharing, including caring for the baby and following up its development, in all phases of the infant's life . Within this perspective it is possible to advocate that this may be true, when one reads the statements of some of the men who had not yet experienced parenthood:

"...I hope to be...good at being pregnant, good at the puerperal period and I hope to do a good job at breast feeding" [M3];

"...I realised I would breast feed...in the sense of providing support, staying close, helping in whatever possible. That is why I insist in saying I am going to breast feed" [M4].

Theme 2 –Meanings and feelings concerning breast feeding

Men who were fathers revealed that breast feeding meant affection and nutrition to the baby:

"...I have become much more in love with my children than with my own life thanks to breast feeding" [M1];

"...breast feeding is the milestone of child's development" [M6].

In these statements there were no words expressing companionship, family ties or environment. However, there also seems to be a concern in maintaining the genotype and

phenotype of paternal lineage that could reflect a wish for eternal life. These thoughts seem to preserve some ideas from colonial times. In a subtle way, it may help to reinforce the values of that period (Kraemer 1991), and to obstruct the development of parenthood.

Another interesting aspect is that other kinds of feelings are expressed in male statements:

“...there’s insecurity ...There’s exclusion” [M1];

“I felt very much excluded” [M8].

Insecurity and exclusion experienced by men during breast feeding could have stemmed from human and family evolution. Thus, at the moment of fatherhood awareness, “**being a father**” encompasses symbols, attributes, archetypes and stereotypes such as manhood, seduction, physical strength, aggressiveness, punishment, authority, power, omnipotence, reverence, morals, machismo, labour, a public world away from home, rigidity, coldness, and deprivation of affection concerning the children and mainly the fact of being the financial provider, among other obligations (Engels 1972).

Following that trend, it should be added that men seemed to be encouraged to hide their emotions, fears, doubts and wishes, and that was declared in one of the women’s statements:

“...sometimes, when it is time to speak up, because they have to be tough, they cannot suffer like women, they cannot cry, be doubtful...they need to remain strong and this ends up by causing a lack of support and detachment... ” [W2].

Maybe this lack, or apparent lack, of sensitivity is getting in the way of fathers ability to experience breast feeding.

This is a context where fathers have no parenthood ability, and this is frequently reinforced by women (Coleman et al 2004). According to one of the volunteers, who is not a father yet, men do not participate in breast-feeding practice:

“because women are prejudiced and chauvinist” [M4].

In addition to this, women use breast feeding as a matter of power over men. This idea is present in the statement of eight participant women, who could be excluding fathers from breast feeding:

“...women view breast feeding as a symbol of power and they shield themselves in maternity, not sharing it with men... I invested myself with the power of the breasts. And women really have the power of milk...” [W2].

Still related to this feeling of exclusion it can be said that the father, after participating in fecundation, only recovers the right to participate in the child’s upbringing around the pre-school period (Lyra 1997). Therefore, the father’s role seems to emerge when the child begins to leave the private universe for the public one, which means that the father was excluded from the pregnancy/puerperal cycle and child care, in the two first years of life, exactly when breast feeding takes place.

On the other hand, when the feeling of exclusion was not present in the statements, some fathers revealed that breast feeding was felt as a passing moment, exclusively concerned with the baby:

“I did not feel excluded because that time is for my children benefit, it is temporary, afterwards I will have all the time I need to enjoy” [M6];

“I never felt excluded. It is for my children’s benefit. After this I will have all the time I need to enjoy” [M7];

“Breast feeding is a passing and transitory event. Therefore, I did not feel excluded” [M9].

These statements seem to reflect that men/fathers, in this study, reproduced the ideas of the health staff, where breast feeding is only a biological procedure, for the child, and where the staffs do not mention the problems that may happen during that period (Javorski et al.,

1999). It also appears that these men were not aware that, as breast feeding may last more than two years (WHO 2001) it cannot be seen as a transitory event. It is a stage in a lifetime where a relationship concerning three people – father, mother and baby – can be developed. Happy and/or conflicting relationships (which can be experienced by the participants and translated into parenthood), may happen, along with the understanding that this is not an exclusive role of men or women: it is only a reflection of the way it has developed in the family organisation (Engels 1972). Therefore, the actions towards the breast feeding success should privilege complementarity and conjugality.

The statement “*after this I will have all the time I need to enjoy*” [M7] seems to imply that breast feeding does not open spaces for pleasure. Hence, it would be possible to infer that men viewed breast feeding as a “painful” period and because of how the statement was expressed (with laughter), there seems to be a distance between breast feeding and sexuality, that has also been emphasised by Pontes (2001). Badinter (1980) has reported that the strong smell of milk is an antidote for love, and one of the men in this study, whose wife was breast feeding, also pointed out that: “...*my wife sleeps in another bed...*” [M1]. That leads one to believe that breast feeding should be holistically reconstructed, including parenthood.

Theme 3 – Meanings of breast feeding in public

The men’s statements about the breast-feeding woman being a sexless subject reaffirms what has been reported in the literature (Badinter 1980, Pontes 2001) and it was unanimously confirmed by our male participants, both fathers and not fathers:

“...*I never felt bad when my wife breast fed in public. At those moments she is not a woman. She is a mother. What is seen is not the breast of a woman*” [M1];

“...*the situation is quite different between a breast-feeding woman and another who merely shows her breasts in public*” [M1].

These statements convey the different perceptions towards sensuality and sexuality of nursing and non-nursing mothers. The nurturing breast does not imply the desire of the erotic breast (Hoddinott & Pill 1999, Pontes 2001), because according to men's statements there seems to be a deep gap between the erotic and the feeding functions of women's breasts. Therefore, during the breast feeding period the only and specific function for women's breasts is to feed the baby. This seems to "erase" the erotic function and it may contribute both to early weaning, and to men/fathers exclusion from breast feeding.

These statements also seem to give support to the idea that there are different values for what is a public or a private environment, because when women are breast feeding in public they are seen as someone who is only performing a task. In addition to that reasoning, one of the fathers' statements "*I insist that my wife nurses in public*" [M10], reveals that breast feeding is a woman's obligation, even if the place, from her point of view, is not adequate.

According to another statement: "*the majority of women, if they only could, would carry a booth with them to breast feed in public*" [M9]. This could be represented by the small "sheet" used to cover her breasts while breast feeding. "Demanding" breast feeding from women does not seem to be reasonable in the Twenty First Century, where several technological, scientific and cultural progresses are taking place. However, it is important to recall that it reflects the ancient role of the male gender that generated the actual family pattern (Engels 1972), and that it is still present because raising children remains a female chore (Castelain-Meunier 2002). That context makes it difficult for men to understand the father's role, because there is a breast feeding demand and a cultural inheritance of relations between genders, a power relationship, that determines the roles of women and men in society.

This seems to indicate that breast feeding should be reviewed as something related to a sensual and sexual perspective, within a context of parenthood, of male and female ties, and also as a part of boys and girls socialisation.

Theme 4 –How to turn a father into a breast feeding ally

The statements of men and women have revealed that, in spite of being unable to literally breast feed, men/fathers may still nurture their children by offering a favourable emotional environment to their wives/nursing mothers, to their baby, and by looking for success in breast feeding:

“I used to wake up at dawn with my wife...sat on the bed, looking at the baby being breast fed... placed the baby on my shoulder to make it burp...” [M9];

“...my husband took leave from his job, and stayed with me while I was breast feeding...” [W3].

However, how could this become a practice for all fathers? This questioning does not imply advocating that fathers become mothers, nor that parenthood be forced by social and/or economic issues (Coleman et al 2004). The purpose here is to show that men should fight against stereotypes and archetypes, release their emotions, break their inner ties and become a “**new father**”, freely and fraternally sharing the care of their children with mother, from the time she is pregnant (Castelain-Meunier 2002).

A strategy to begin this change may be to listen to men and women who experienced, or may come to experience breast feeding, in the sense of being aware of meanings, feelings, aspirations, beliefs, values, attitudes or other factors involved in that process. If that happens, their children may be generated and raised in an environment where parents are sharing responsibilities inherent to family life and child care, including breast feeding, and may contribute to extend the breast feeding period. In this context, there were some statements that pointed to some ways to turn fathers into breast feeding allies:

“...helping the mother to rest, praising her, especially in the presence of relatives... participating... in caring for the baby...But I feel that sometimes I won’t know what to do. So, I expect my wife to tell me and teach me...She should not be subtle because I may or may not understand. She should clearly express herself so that I understand and I will surely try to do my best to help” [M3];

“To give a clear support...You should not let the woman decide by herself. When you feel she’s insecure you should tell her that her milk is the best food for the baby...and everything will be all right...Massage her back...participate of pre-natal care, love her” [W2];

“...We need to share, not only in breast feeding, but in everything, in a day to day basis, including household chores” [M9];

“...the support a father can offer is to help...with the children, household chores ... holding the baby to burp, changing nappies when the baby is dirty, looking after the baby so the mother can take a nap” [W1];

“I see a solution in information...in schools...awareness of the education department and politicians to have the issue taught at school...” [M6];

“...it is expected that he participates in prenatal care, but he must be supported by labour legislation to be able to be with his wife; are all men aware of their right to fatherhood leave? Do companies respect this leave? ...” [M6].

CONCLUSIONS

The statements collected in this research revealed that it is possible to have fathers participating as “allies” in breast feeding, as long as there is a clear idea about what the couple wishes for a family relationship. Men must participate in the pregnancy and puerperal cycle, being supportive in household chores, in order to develop parenthood. To achieve this goal, contemporary modern society will have to avoid prejudice and machismo, by going against

past societies rules, and by offering conditions for men to learn how to care for themselves, and for others, in private life. That will enable an involvement in breast feeding based on parenthood and companionship, turning them into a new kind of father, who will be able to take on that new role and to say without fear of criticism: "*I breast feed*". This involvement will provide support to mothers and will contribute to expand breast feeding and reduce child morbidity and mortality.

IMPLICATIONS FOR PRACTICE

The findings of this study may generate ideas to be used by midwives and other health staff in their practices to involve men/fathers in breast feeding. In this context, some of the strategies that could be suggested are: that men should be encouraged, through breast feeding campaigns, to participate in breast feeding; that men should become women's allies from the beginning of pregnancy, through childbirth and the postpartum period; that educational programmes, for women, could be designed to motivate and help their husbands/companions to participate in breast feeding; that discussion groups should be formed in health institutions for couples, and in schools for children, to show how important it is for men to take part in breast feeding. Besides all this, consistent research should be performed, in order to find other ways to involve men/fathers in breast feeding.

BIBLIOGRAPHY

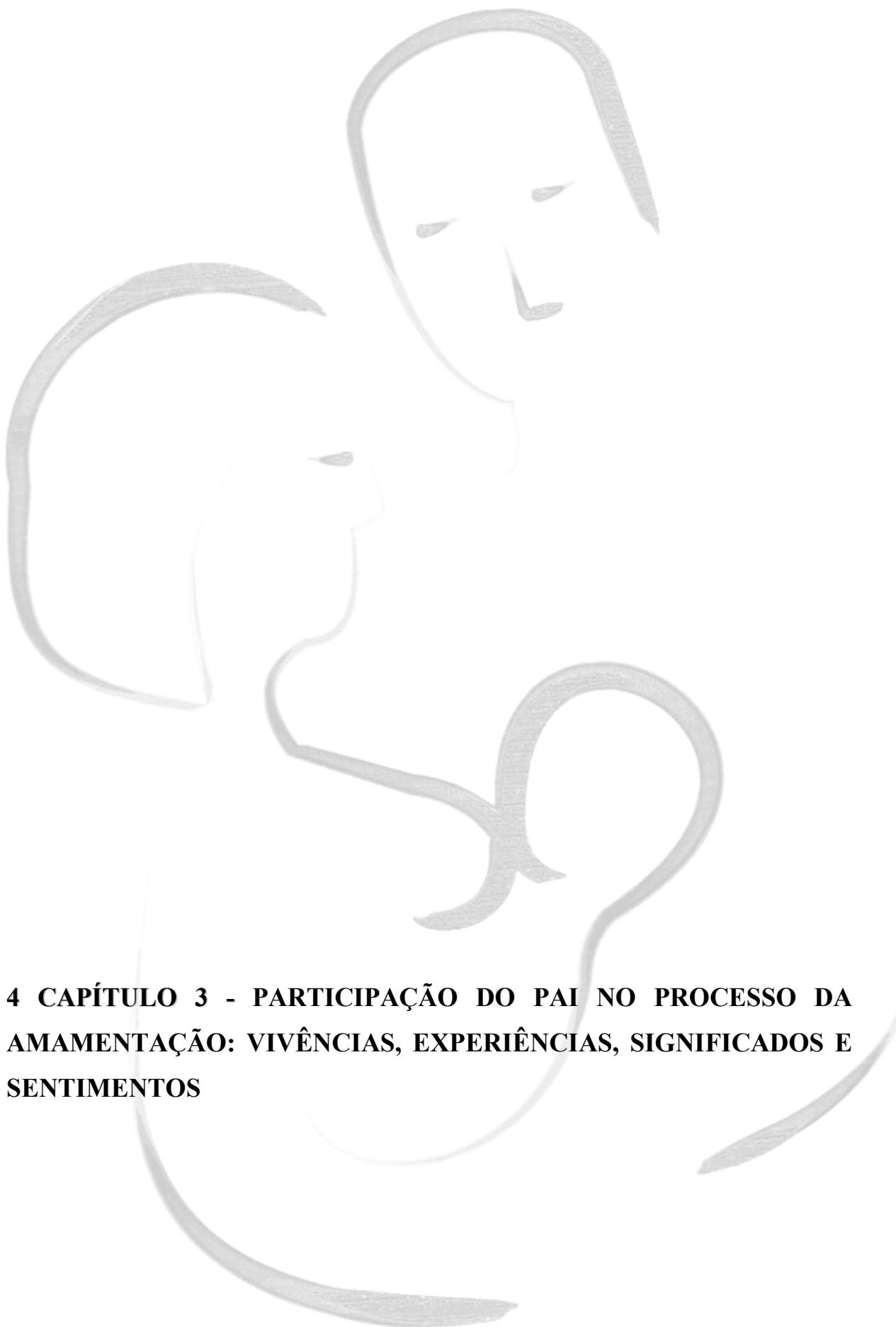
- Badinter E 1980 L'Amour em plus: histoire de l'amour maternel. Flammarion, Paris.
- Badinter E 1992 XY – de l'identité masculine. Odile Jacob, Paris.
- Bardin L 1977 L'Analyse de Contenu. Presses Universitaires de France, Paris.
- Beltrán IM, Bustos PR 2000 Conocimientos, creencias y actitudes de padres que influyen en el fomento y protección de la lactancia materna. [Tesis] Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile.

- Castelain-Meunier C 2002 The place of fatherhood and the parental role: tensions, ambivalence and contradictions. *Current Sociology* 50: 185-201.
- Cohen R, Lange L, Slusser W 2002 A description of a male-focused breastfeeding. *Promotion Corporate Lactation Program*. *Journal of Human Lactation* 18: 61-65.
- Coleman WL, Garfield C, Health CPACF 2004 Fathers and pediatricians: enhancing men's roles in the care and development of their children. *Pediatrics* 113: 1406-1411.
- Colman A, Colman L 1988 *The Father. Mythology and Changing Roles*. Chiron Publications, USA.
- Dupuis J 1987 *Au nom du père. Une histoire de la paternité*. Le Rocher, Paris.
- Earle S 2002 Factors affecting the initiation of breastfeeding: implications for breastfeeding promotion. *Health Promotion International* 17: 205-214.
- Earle S 2000 Why some women do not breast feed: bottle feeding and fathers' role. *Midwifery* 16: 323-330.
- Engels F 1972 *The origin of the family, private property, and the state*. Pathfinder Press, New York.
- Figueroa-Perea JG 1998 Algunos elementos para interpretar la presencia de los varones en los procesos de salud reproductiva. *Cadernos de Saúde Pública* 14: 87-96.
- Finnbogadóttir H, Svalenius EC, Persson EK 2003 Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. *Midwifery* 19: 96-105.
- Giugliani ERJ, Bronner Y, Caiaffa WT et al 1994 Are fathers prepared to encourage their partners to breast feed? A study about fathers' knowledge of breast feeding. *Acta Paediatrica* 83: 1127-1131
- Hoddinott P, Pill R 1999 Qualitative study of decisions about infant feeding among women in east end of London. *British Medical Journal* 318: 30-34.

- Javorski M, Scuchi CGS, Lima RAG 1999 Os programas nacionais de incentivo ao aleitamento materno: uma análise crítica. *Pediatria Moderna* 35: 30-36.
- Labrador IG, Salvat RMG, Pieiga EM 2002 Padre o progenitor. El paternaje, su conceptualización. *Revista Cubana de Medicina General Integral* 118: 124-126.
- Lyra J 1997 Paternidade adolescente: uma proposta de intervenção. [Dissertação] Pontifícia Universidad Católica, São Paulo, Brazil.
- Kraemer S 1991 The origins of fatherhood: an ancient family process. *Family Process* 30: 377-392.
- Maridaki-Kassotaki K 2000 Understanding fatherhood in Greece: father's involvement in child care. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 16: 213-219.
- Marques NM, Lira PIC, Lima MC et al 2001 Breastfeeding and early weaning practices in northeast Brazil: a longitudinal study. *Pediatrics* 108: 66-72.
- Mc Veigh CA, Baafi M, Williamson M 2002 Functional status after fatherhood: an australian study. *Journal of Obstetric, Gynecology and Neonatal Nursing* 31: 165-171.
- Méndez IG, Romero BP 2002 Lactancia Materna. *Revista Cubana de Enfermería* 18: 15-22.
- Minayo MCS, Deslandes SF, Neto OC et al 1994 Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. 3 ed Vozes, Rio de Janeiro.
- Ministério da Saúde. 1998 II Pesquisa Estadual de Saúde e Nutrição: Saúde, Nutrição, Alimentação e Condições Sócio-econômicas no Estado de Pernambuco. Recife, Brazil.
- Parseval GD 1981 La part du père. Seuil, Paris.
- Pontes CM 2001 Teoria e prática da amamentação das docentes universitárias de uma instituição pública em Recife-PE. [Dissertação] Departamento de Nutrição do Centro de Ciências de Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brazil.
- Swanson V, Power KG 2005 Initiation and continuation of breastfeeding: theory of planned behaviour. *Journal Advanced Nursing* 50: 272-282.

World Health Organization 2001 The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of an expert consultation. World Health Organization, Geneva.

World Health Organization 1998 Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. World Health Organization, Geneva.



4 CAPÍTULO 3 - PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO: VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS, SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS

4 PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO: VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS, SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS¹

Cleide Maria Pontes²
Mônica Maria Osório³
Aline Chaves Alexandrino⁴

O presente estudo qualitativo objetiva analisar os conhecimentos, a participação e os sentimentos do pai no processo da amamentação. Foram entrevistados 17 casais da favela do Bode, Recife-PE, cujo filho, independente da condição de amamentação, estava com idade entre 6-8 meses de vida. As informações obtidas foram gravadas, analisadas à luz do referencial teórico — a construção histórica, social e cultural da paternidade — através da análise de conteúdo, onde emergiram quatro temas: recordações ambíguas/esmaecidas sobre amamentação durante a infância; conhecimento sobre amamentação centrado na saúde da criança, responsabilidade da mulher e economia para o pai; diferentes comportamentos apresentados pelo pai durante a sua participação no ciclo grávido-puerperal direcionada à amamentação; sentimentos entrelaçados de fragilidades ao amamentar e a sexualidade do casal. Assim, os conhecimentos e sentimentos presentes na participação do pai na amamentação são produtos da socialização do homem/mulher, centrada no corpo biológico, solidificando que o amamentar pertence apenas à mulher.

Palavras-chave: Amamentação. Paternidade. Sexualidade. Parto obstétrico. Nutrição do lactente.

¹ Artigo extraído da Tese de Doutoramento, “Proposta de incentivo à participação do pai no processo da amamentação”, do Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

² Enfermeira obstetra, Professora Assistente do Departamento de Enfermagem/UFPE, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Nutrição/UFPE. E-mail: cmpontes18@gmail.com

³ Professora Adjunta do Programa de Pós-Graduação em Nutrição/UFPE e do Departamento de Nutrição/UFPE. E-mail: mosorio@ufpe.br

⁴ Professora Adjunta do Programa de Pós-Graduação em Nutrição/UFPE e do Departamento de Genética/UFPE. E-mail: alinealestan@yahoo.com.br

FATHER'S PARTICIPATION IN BREASTFEEDING PROCESS: EXPERIENCES, MEANINGS AND FEELINGS

This qualitative research intends to analyze the knowledge, participation and feelings of fathers in breastfeeding process. Seventeen couples from a peripheral region (Favela do Bode) of Recife, capital of the State of Pernambuco, Brazil, and whose child, regardless of being breastfed, was between 6 to 8 months of age, were interviewed. The information collected was recorded on tape, and analyzed through a theoretical point of view – the historical, social and cultural construction of fatherhood – through a content analysis. Four themes have emerged: ambiguous/faded memories about breastfeeding during childhood; knowledge about breastfeeding centered on the child's health, the mother's responsibility and the father's savings; different father behaviors towards breastfeeding, during his participation in the pregnancy-puerperal cycle; and mixed feelings between emotional weaknesses towards breastfeeding and the couple's sexual behavior. The results show that the knowledge and feelings present on the father's participation during breastfeeding seem to be products of the man/woman socialization, centered on the biological body and making it clear that breastfeeding belongs only to women.

Key words: Breastfeeding. Fatherhood. Sexuality. Obstetric delivery. Infant nutrition.

PARTICIPACIÓN DEL PADRE EN EL PROCESO DEL AMAMANTAMIENTO: VIVENCIAS, EXPERIENCIAS, SIGNIFICADOS Y SENTIMIENTOS

El presente estudio cualitativo objetiva analizar los conocimientos, la participación y los sentimientos del padre en el proceso del amamantamiento. Fueron entrevistadas 17 parejas de la chabola del Bode, Recife-PE, cuyo hijo, independiente de la condición de amamantamiento, tenía entre 6-8 meses de edad. Las informaciones obtenidas fueron grabadas, analizadas a la luz de la referencia teórica — la construcción histórica, social y cultural de la paternidad — a través del análisis de contenido, donde emergieron cuatro temas: remembranzas ambiguas/descoloridas sobre el amamantamiento durante la infancia; conocimiento sobre el amamantamiento centrado en la salud del niño, responsabilidad de la mujer y economía para el padre; diferentes comportamientos presentados por el padre durante su participación en el ciclo grávido-puerperal hacia al amamantamiento; sentimientos entrelazados de fragilidades al amamantar y la sexualidad de la pareja. Así, los conocimientos y sentimientos presentes en la participación del padre en el amamantamiento son productos de la socialización del hombre/mujer, centrada en el cuerpo biológico, solidificando que el amamantar pertenece sólo a la mujer.

Palavras-chave: Amamantamiento. Paternidad. Sexualidad. Parto obstétrico. Nutrición infantil.

PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO: VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS, SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS

SITUANDO O TEMA

As inúmeras vantagens da amamentação para os seres humanos, em função da qualidade de vida, são indiscutíveis⁽¹⁾. Entretanto, apesar da ampla divulgação da importância do leite materno, os resultados das pesquisas mostram que, no Brasil mesmo existindo incremento da prática da amamentação, as medianas da amamentação exclusiva e da duração total de aleitamento materno, 23,4 dias e 10 meses, respectivamente, estão longe do que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)^(1,2).

As causas deste cenário podem estar inseridas na vivência desta prática, pois o amamentar é visto apenas como uma técnica, um processo fisiológico, sem levar em consideração que pode ser influenciado pelo contexto histórico, social e cultural⁽³⁾. Além de receber estas influências é um processo que envolve sentimentos. Assim, as atitudes das pessoas que convivem com a nutriz podem influenciar no sucesso ou não da amamentação. Portanto, durante a trajetória da amamentação, a mulher necessita de um sistema de apoio, encorajando-a e estimulando-a a colocar o seu filho ao peito⁽⁴⁾. Neste contexto, vários estudos apontam para a importância da participação do pai neste processo, o qual sente-se excluído do amamentar^(3,5-8). Talvez, isto esteja atrelado a nossa cultura que impõe regras rígidas, ditando o que deve ser realizado pelo homem e pela mulher⁽⁸⁾. Também, percebemos que existem poucas pesquisas acadêmicas em relação ao papel e à atitude masculina face à amamentação⁽⁶⁾.

A partir destas observações faz-se necessário desvendar as vivências, sentimentos, significados e os valores inseridos nas experiências concernentes à participação do pai no processo da amamentação, desde o pré-natal, analisando como ele está participando,

dificuldades encontradas, seu conhecimento e a sua história de vida pregressa relacionada à amamentação. Por isso, temos o propósito de analisar estas questões para compreendemos melhor os fatores que estão facilitando ou dificultando a participação do pai no aleitar, como também, subsidiar instrumentos que possam incentivar os homens a serem co-participativo do amamentar, contribuindo, dessa maneira, para aumentar a duração do período da amamentação. Dessa forma os objetivos do presente estudo são analisar os conhecimentos, a participação e os sentimentos do pai no processo da amamentação; investigar a vida pregressa do pai em relação à amamentação; avaliar os conhecimentos teóricos do pai sobre a prática da amamentação; apreender como ocorre a participação do pai no amamentar; desvendar as vivências, valores, significados e sentimentos inseridos nas experiências da participação do pai no processo da amamentação.

CAMINHOS METODOLÓGICOS

Este estudo é descritivo, exploratório, conduzido pela abordagem qualitativa onde se busca compreender, em profundidade, os significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que estão permeando a relação do casal, que poderão estar facilitando ou dificultando o pai a se envolver no processo da amamentação. Esta realidade ou fenômenos sociais poderão ser revelados através das falas do casal, expressões verbais e faciais, gestos, postura, tom de voz, entre outros, portanto, não podendo se limitar à quantificação de dados⁽⁹⁻¹¹⁾.

Cenário do estudo

Estudo realizado na Favela do Bode, situada no bairro do Pina, o qual pertence ao VI Distrito de Saúde do Município de Recife-PE. Devido as suas características, esta comunidade configura-se como uma das mais carentes da cidade de Recife-PE, na qual parte de sua população reside em palafitas, sem acesso ao abastecimento de água, esgoto e coleta de lixo. É assistida pelo Programa de Saúde da Família (PSF) da Prefeitura da cidade de Recife-PE.

Participantes do estudo

Os participantes foram 17 casais, cuja quantidade foi estabelecida pela saturação das suas falas. Pelos critérios de seleção, cada casal morava numa mesma casa, com tempo mínimo de convivência de um ano, sendo o companheiro o pai biológico do último filho nascido a termo, com peso ao nascer igual ou maior a 2500 gramas, sem patologias e/ou anormalidade ao nascimento. No momento da entrevista, a criança deveria ter a idade entre 6-8 meses de vida, independente da sua condição de amamentação.

As falas dos casais serão acompanhadas pelos codinomes relacionados a nomes de pássaros, sendo acrescida aos mesmos a letra “H” ou “M”, para identificar quando a fala é do homem ou da mulher, em atenção aos preceitos da Resolução 196/96.

Ensaios para a coleta de informações

Inicialmente fizemos várias visitas ao local do estudo. Depois realizamos encontro com as enfermeiras do PSF para explicar a pesquisa, sendo agendadas reuniões com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responsáveis pelo acompanhamento das famílias no domicílio. Nestas reuniões explicamos a importância do estudo, a coleta de informações, a identificação do casal e como a marcação das entrevistas seriam realizadas por eles (ACS). Após esta marcação o ACS comunicava-se com a pesquisadora que acompanhada pelo ACS visitava o casal, fornecendo-lhe as explicações necessárias sobre a pesquisa e solicitava a permissão para entrevistá-los.

Colhendo as informações

A opção foi pela entrevista semi-estruturada, uma vez que “o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa”⁽¹⁰⁾.

Para isso, utilizamos dois roteiros pré-testados contendo perguntas iniciais de caracterização pessoal dos participantes e do último filho. O direcionado ao pai apresentava as

seguintes questões norteadoras: Como foi a sua vivência/experiência com a amamentação desde a sua infância até torna-se pai? De acordo com os seus conhecimentos, você poderia dizer o que sabe sobre amamentação e leite materno? Como foi/está sendo a sua participação durante o processo da amamentação desde o pré-natal, no nascimento e depois do nascimento do seu filho? O que você pensa, sente ao ver seu filho sendo amamentado no peito da sua mulher? Enquanto que a companheira respondia sobre: Como foi/está sendo a participação do seu companheiro no processo da amamentação desde o pré-natal, no nascimento e depois do nascimento do seu filho? Em relação ao seu companheiro, o que você pensa, sente, do comportamento dele durante os momentos da amamentação?

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido entrevistamos os parceiros, individualmente e em momentos diferentes, no mesmo dia escolhido por eles, na residência do casal, sem a existência de espaços que permitissem a comunicação entre eles sobre o conteúdo da entrevista. A mesma foi gravada, em fitas cassete, com a permissão dos informantes e posteriormente transcrita na íntegra.

Análise das informações

Na análise das falas dos casais optamos pela técnica de Análise de Conteúdo, que de forma mais profunda, procura buscar o que existe além dos significados colocados pelos entrevistados⁽⁹⁾. Dentre as várias técnicas de Análise de Conteúdo escolhemos a modalidade Temática, proposta por Bardin⁽¹²⁾, que consiste em descobrir os núcleos de sentidos contidos nas falas do casal, levando em consideração não apenas às vezes que se repetem, mas os significados representativos para o objeto de estudo e a questão norteadora.

Para isso, ordenamos as entrevistas transcritas em consonância com a questão norteadora; realizamos leitura exaustiva destas falas, intercalando com a escuta; recortamos os núcleos de sentidos de cada fala e os trechos da entrevista que originaram estes núcleos;

analisamos e codificamos os núcleos de sentidos identificados; das codificações emergiram as subcategorias para construir as unidades temáticas ou temas⁽¹²⁾.

Os temas construídos foram interpretados à luz do referencial teórico eleito — a construção histórica, social e cultural da paternidade — ancorado em vários autores⁽¹³⁻¹⁶⁾, por acreditar nas suas implicações no modelo de participação do pai no processo da amamentação e dessa forma, poderemos ampliar e extrapolar novos horizontes de conhecimento e intervenções com vistas a envolver o homem neste processo.

Aspectos éticos

Como se trata de pesquisa envolvendo seres humanos este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

APRESENTANDO E INTERPRETANDO AS INFORMAÇÕES

Apresentando os atores do estudo

Inicialmente, para que se possa melhor conhecer cada um dos informantes e sua família, deste estudo, as características pessoais e socioeconômicas de cada parceiro (a), como também, aspectos relacionados ao nascimento e a amamentação do último filho destes atores serão apresentadas nos quadros 1 e 2. Algumas destas características serão contextualizadas durante as interpretações das unidades temáticas.

Quadro 1 – Caracterização dos informantes do estudo. Recife-PE, 2005.

Casal	Parceiro*	Idade (anos)	Estado Civil	Escolaridade**	Ocupação/ profissão	Tempo de Convivência
Sabiá	H	38	Solteiro	Ens. Méd. Inc.	Pescador	
	M	26	Solteira	Ens. Méd.Comp.	Dona de casa	05 anos
Beija-flor	H	23	Solteiro	Ens. Méd.Comp.	Estudante	
	M	34	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Dona de casa	03 anos
Andorinha	H	26	Solteiro	Ens. Fund. Inc.	Carpinteiro	
	M	25	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Vendedora	04 anos
Bem-te-vi	H	25	Solteiro	Ens. Fund. Comp	Motorista	
	M	25	Solteira	Ens. Méd.Comp.	Dona de casa	02 anos
Bigode	H	30	Solteiro	Ens. Fund. Comp	Porteiro	
	M	31	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Doméstica	07 anos
Acauã	H	40	Casado	Ens. Fund. Inc.	Repcionista	
	M	36	Casada	Ens. Méd.Comp.	Comerciante	12 anos
Jaçanã	H	41	Casado	Ens. Méd.Comp.	Microempresário	
	M	36	Casada	Ens. Méd.Comp.	Microempresária	09 anos
Lavadeira	H	29	Solteiro	Ens. Méd. Inc.	Vigilante	
	M	23	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Aux. pescada	03 anos
Canário	H	19	Solteiro	Ens. Fund. Inc.	Lavador carro	
	M	24	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Doméstica	04 anos
Pardal	H	28	Solteiro	Ens. Méd. Inc.	Estudante	
	M	23	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Dona de casa	02 anos
Cardeal	H	32	Solteiro	Ens. Méd.Comp.	Vendedor	
	M	30	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Doméstica	02 anos
Ferreiro	H	32	Casado	Ens. Méd.Comp.	Vigilante	
	M	25	Solteira	Ens. Méd. Inc.	Balconista	07 anos
Rouxinol	H	37	Solteiro	Ens. Fund. Inc.	Manobrista	
	M	37	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Doméstica	03 anos
Curió	H	46	Casado	Ens. Méd. Inc.	Marceneiro	
	M	36	Solteira	Ens. Méd. Inc.	Cozinheira	03 anos
Tico-tico	H	19	Solteiro	Ens. Fund. Inc.	Ajud. pedreiro	
	M	20	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Dona de casa	03 anos
Xexeu	H	22	Casado	Ens. Fund. Inc.	Pescador	
	M	15	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Estudante	04 anos
Papa-capim	H	35	Solteiro	Ens. Méd. Inc.	Estampador	
	M	15	Solteira	Ens. Fund. Inc.	Estudante	04 anos

* H=Homem; M=Mulher; **Ens. Fund. Méd =Ensino Fundamental e Médio; Inc. e Comp=Incompleto e Completo.

Quadro 2 – Caracterização dos filhos dos informantes do estudo. Recife-PE, 2005.

Filho de	Idade*	Sexo	Peso ao nascer	Parto	AME**	Mamou até...*
Sabiá	07	F	3.750g	Normal	Nunca	04
Beija-flor	08	M	2.850g	Cesárea	06	Ainda mama***
Andorinha	08	M	3.700g	Cesárea	03	Ainda mama
Bem-te-vi	08	F	3.140g	Cesárea	05	06
Bigode	08	M	2.600g	Normal	03	03
Acauã	06	M	2.500g	Cesárea	05	Ainda mama
Jaçanã	07	M	3.320g	Cesárea	Nunca	Ainda mama
Lavadeira	07	F	3.700g	Normal	02	03
Canário	08	M	2.700g	Cesárea	Nunca	01
Pardal	07	M	3.200g	Normal	06	06
Cardeal	06	F	3.050g	Normal	05	Ainda mama
Ferreiro	06	M	3.960g	Normal	01	03
Rouxinol	07	M	3.850g	Normal	Nunca mamou	
Curió	06	F	3.700g	Normal	02	03
Tico-tico	06	M	3.070g	Normal	01	Ainda mama
Xexeu	08	M	3.250g	Normal	03	Ainda mama
Papa-capim	08	F	3.800g	Cesárea	06	Ainda mama

* meses ** Amamentação exclusiva em meses *** no momento da entrevista

A seguir passaremos a apresentar e a interpretar os quatro temas construídos, a partir dos conteúdos das falas dos informantes desta pesquisa.

Tema 1 – Recordações ambíguas/esmaecidas sobre amamentação durante a infância

Nas falas dos participantes deste estudo percebemos que as lembranças sobre a amamentação, advindas da época quando eles eram crianças, ancoradas ou não em informações feitas pelas suas mães, transportam cenários antagônicos desta prática milenar:

Minha mãe dizia que eu mamei só até os dois meses...eu só tomava só mingau... Mamei só até os dois meses e minha mãe não falava mais não (Beija-flor H); Lembro, lembro que ela botava o peito pra mim chupar... lembro que tomava mamadeira, tomava leite, mas do peito, não! (Sabiá H); Minha mãe diz que eu larguei logo o peito dela, nos primeiros meses, 1 mês, 2 meses (Papa-capim H); Mãe disse que eu fui amamentado até 1 ano (Tico-tico H).

Estes cenários se repetem quando a escola foi trazida por eles como fonte de informações sobre amamentação: *Eu não lembro não se na escola falava sobre amamentação (Bigode H); Na escola se falou muito, na quarta, quinta série, falava muito disso aí (Canário H); Os colégios onde eu estudei... sempre falararam de amamentação... (Cardeal H); A gente*

não via esse negócio de amamentação. Na escola não falava sobre amamentação não (Lavadeira H).

Ainda focalizamos, que quando a questão norteadora direcionada a este tema, feita ao pai, logo de imediato as respostas eram iniciadas com palavras que expressavam dúvidas ou negação de fatos experienciados sobre amamentação: *Eu não me lembro se eu mamei, ou não (Rouxinol H); Lembro não. Isso aí eu não lembro (Pardal H); Não. Não. Lembro não. Passou muitas coisas já. Eu não sei não (Xexéu H).*

Pelas falas recortadas constatamos que cinco dos entrevistados nasceram antes da década de 70. Os demais, nos anos 70 e 80. As suas parceiras, exceto a de Acauã, Jaçanã, Rouxinol e Curió, nasceram nas décadas de 70 a 90. Nestes períodos dos tempos do século XX existiram vários movimentos pró-amamentação⁽¹⁾. Mas, mesmo assim, percebemos que durante a infância dos informantes, com eles, em casa e/ou na escola, as conversas ou orientações sobre amamentação não foram substanciadas e/ou consistentes, visto que nas suas falas emergiram recordações ambíguas ou esmaecidas: ora não lembravam de nada; ora mamava ou tomava leite que não era o leite materno; ora a escola falava ou não orientava sobre amamentação. Reforçando este formato de recordação, podemos inferir que eles, na fase adulta, não provocaram este tipo de conversas recordatórias e as suas esposas não os estimularam a trazer à tona a sua história de vida pregressa sobre amamentação. Estes comportamentos podem ser produtos do processo histórico, social e cultural da paternidade, que através desta trajetória, desde a pré-história até os dias de hoje, o homem aprendeu a se distanciar das tarefas ditas femininas⁽¹⁷⁾, como por exemplo, a amamentação.

Ainda evidenciamos que as vivências/experiências podiam até ter existido, nos tempos de criança, mas não permaneceram registradas. Isto ficou muito claro nas falas dos parceiros: *Experiência de quando pequeno eu não me lembro. Também nem sei se mamei (Lavadeira H); Na verdade do tempo de criança, da amamentação, eu lembro muito pouco...eu não*

lembro dessa fase de bebezinho. Eu sou sincero que eu não lembro de muita coisa (Jaçanã H).

Então, estes atores, os casais e seus familiares, de forma consciente ou inconsciente, reproduziram que o amamentar pertence, somente, ao mundo da mulher. Modelo construído ao longo da evolução da humanidade, durante a organização social referente às formas de família*: consangüínea, punaluana, sindiásmica, monogâmica, patriarcal e a nuclear^(15,16). Isto pode contribuir à formação de um ciclo e do repasse deste modelo de geração a geração. Pode trazer implicações também não benéficas à manutenção da amamentação, pois na época das entrevistas, apenas os filhos de Sabiá e Papa-capim, com 8 meses de vida, estavam inseridos nas recomendações da OMS: foram amamentados apenas com leite materno até o 6º mês de vida e continuavam mamando⁽¹⁾. Ainda, ressaltamos que um dos caminhos para haver mudanças neste contexto é guardar boas lembranças dos momentos da amamentação porque ajuda na vontade de amamentar⁽¹⁸⁾.

Tema 2 – Conhecimento sobre amamentação centrado na saúde da criança, responsabilidade da mulher e economia para o pai

Alguns pais deste estudo possuem conhecimentos corretos sobre leite materno e amamentação: *O leite materno é importante...evita infecções...tá todos os nutrientes que a criança precisa... (Ferreiro H); Sei que o leite materno tem tudo...fósforo, ferro, vitaminas, sais minerais...em dosagens certas, específicas para o bebê né? Pra aquele bebê né? (Sabiá H); Amamentação é...começar assim que ela (criança) nasce..já tem direito a amamentação*

* Consangüínea: as uniões consangüíneas existiam dentro do mesmo grupo, clãs ou gens, alicerçada pela poligamia e poliandria. Punaluana: com a proibição do incesto foram excluídos das uniões pais, filhos e irmãos e permitido os laços entre grupos de genes não consangüíneos. Sindiásmica: não podia haver relação sexual entre parentes, os vínculos eram frágeis e existia apenas a poligamia. Monogâmica: surgiu após a descoberta da paternidade, onde cabia somente a mulher a monogamia para não colocar em dúvida a paternidade biológica. Patriarcal: esta organização é formada por dois núcleos, sob o domínio do patriarca, sendo que o central era formado pela família legítima e o da periferia, pelas concubinas, filhos ilegítimos, escravos e outros. Nuclear: família composta de pai, mãe e filhos.

(Bigode H); *É bom dá leite materno à criança..até um ano, dois anos, quantos anos puder...* (Pardal H).

O conhecimento sobre os benefícios da amamentação pode ser um dos fatores que favoreçam a escolha e a manutenção da prática do amamentar⁽⁷⁾. No entanto, apesar destes conhecimentos corretos e importantes sobre amamentação apreendidos pelos pais observamos que apenas oito dos seus filhos estavam mamando, no momento da entrevista. Os outros foram desmamados precocemente e um nunca mamou. Diante deste contexto, questionamos: quais os significados que estão permeando estes conhecimentos?

Um dos significados codificado foi de que o amamentar está fortemente ligado à saúde da criança, segundo as falas de todos os pais: *Vantagem tá na vista né?...quando a criança nasce com um mês de idade empurram leite (artificial) nele, ele não vai ter uma saúde do bebê que mama até um ano de maneira alguma* (Andorinha H); *O leite materno...a amamentação é importante...pra saúde da criança, a evolução, o desenvolvimento, que fica uma criança saudável...livra de muitos problemas, de doenças...doenças que sola em crianças...* (Curió H).

Além deste, nos entremeios destes conhecimentos estavam que o amamentar é de responsabilidade da mulher e direcionado à economia financeira do próprio pai: *Amamentação? Eu to por fora. Isso aí é mais pra mulher né? Saber dessas coisas aí* (Pardal H); *...não pode afastar de maneira nenhuma o bebê do peito...* (Sabiá H); *A amamentação...não deve ser interrompida. Ajuda até nos gastos né...* (Lavadeira H); *O leite materno economiza um bocado de coisa né? O bolso! O cara não vai comprar leite. Só isso, economiza.* *O menino quando ela (mãe) tira é bronca. É leite, é mucilon, tem que comprar um bocado de coisa. É ruim demais* (Pardal H).

Estes significados presentes nas falas dos informantes, independente do estado civil, escolaridade, ocupação/profissão e do tempo de convivência do casal, são produtos do social

advindos dos valores patriarcais, internalizados pelo homem desde a descoberta da paternidade, onde perpassa a conservação da linhagem paterna^(14,15). Para isso, nos depoimentos deste estudo, a responsabilidade da companheira em amamentar foi expressa pela obrigatoriedade. Também, existiu a preocupação com a parte financeira e em manter o filho saudável inclusive fazendo uma projeção desta saúde no futuro. Isto ficou muito evidente no conhecimento sobre esta prática trazido por um dos pais: *eu vejo o leite como sendo um alimento forte, saudável e que futuramente pode prevenir a criança quando ela estiver na fase da adolescência, adulta prevenir de certas doenças... pra mim é vantajoso, porque ela (esposa) amamentou... até os 6 meses (só leite materno), não precisou comprar leite industrializado (Papa-capim H).*

Dessa forma, estes significados emergidos do conhecimento sobre amamentação estão guiando o comportamento destes pais que também pode trazer atrelados outros atributos do modelo machista⁽¹⁹⁾, os quais poderão estar dificultando a manutenção da amamentação exclusiva por seis meses e a continuidade do amamentar. Este pensamento é corroborado pela prática da amamentação dos filhos (quadro 2).

Tema 3 – Comportamentos apresentados pelo pai durante a sua participação no ciclo grávido-puerperal direcionada à amamentação

Durante a gravidez percebemos, através das falas dos casais deste estudo, que a participação de alguns pais no processo da amamentação ocorreu de forma precoce, quando a minoria participou das consultas pré-natais que implementavam ações voltadas ao amamentar ou neste período eles procuravam alternativas para que a mulher pudesse produzir leite e ainda conversavam com a companheira sobre o assunto: *Participei do pré- natal... Participei de palestra... Participava das consultas... (Sabiá H); ...ele sempre me acompanhava ao médico. Assistiu palestras lá sobre amamentação e leite materno. Sempre ia comigo.... Ficava sempre procurando saber mais... (Sabiá M); O que eu fazia, eu comprava muitas*

coisas...comprava... coisas que dizem que puxa leite doce essas coisas... (Rouxinol H); Eu conversei muito com ela...para ela se alimentar bem para ter bastante leite para a menina mamar até quando fosse necessário, até quando ela tivesse. Tomar muito líquido, muito suco para gerar mais leite, quanto mais tempo durasse, melhor para a menina... (Curió H).

Por outro lado observamos que a maioria não participou das consultas pré-natais, por diversas razões, ou quando participaram, neste serviço parecia não haver ações direcionadas à amamentação, como também, a participação foi movida apenas pela curiosidade em saber o sexo da criança: ...eu não sou muito chegado nesses negócios. Não fui não no pré-natal (Tico-tico H); Ele nem ligava. Eu ia sozinha para o pré-natal...ele nunca queria ir... nunca participou de ir comigo... vê fazer o pré-natal...nunca não... nunca quis não...dizia que tinha preguiça (Tico-tico M); ...Ele nunca foi ao pré-natal não, porque ele trabalhando não tinha como... (Papa-capim M); No pré-natal eu acho que não tinha nenhum sentido, né de ir ... (Xexéu H); ...ele ia (pré-natal) mas não perguntava...ficava só ouvindo...Não falava da amamentação que eu lembre não (Bem-te-vi M); Só fui uma vez só no pré-natal... pra saber se era menino ou menina... (Lavadeira H).

No período gestacional, ficou evidenciado que enquanto alguns pais participaram, outros encontraram dificuldades e/ou não foram estimulados a ser participante da assistência pré-natal, onde devem estar incluídas ações direcionadas à amamentação e de acolhimento ao pai^(20,21). Estes fatores impeditivos, registrados nas falas dos casais, não permitiram que eles adquirissem conhecimentos sobre amamentação, durante as consultas pré-natais. Esta lacuna repercutiu na forma de participação do pai trazendo receios para que ele pudesse se inserir ativamente na prática do amamentar. Isto pode ser elucidado pela fala de um dos pais: ...depois que nasceu...fiquei mas digamos assim, de curioso, só olhando...Achava bonito ele mamando...pra mim tudo era novidade...eu tinha até receio de falar alguma coisa e de ao invés de estar beneficiando estar prejudicando ... (Ferreiro H). A escolaridade deste pai era o ensino médio completo, mas,

mesmo assim, o seu filho mamou exclusivamente apenas durante um mês ocorrendo o desmame total no terceiro mês de vida. Diante desta situação, a escolaridade do pai não foi fator determinante para aumentar a duração da amamentação. Porém, quando o pai possui conhecimento desta prática poderá agir na prevenção da interrupção precoce do aleitamento materno⁽²¹⁾.

Também, percebemos que alguns pais estavam envolvidos com a gestação mas nas suas falas e das esposas não emergiram significados relacionados à amamentação durante este período: *Conversava com ela (filha), alisava a minha barriga...falava com ela na barriga, conversava comigo...quando eu tava grávida ai eu fiquei um pouco enjoada, ai ele ficou...meio enjoado* (Cardeal M); *Sempre fui ajudando ela né, fiquei do lado dela dando força, sempre levava ela pra caminhar...Não deixava pegar muito peso. Sempre dando uma força a ela do lado dela...pra tudo* (Canário H). Apesar da importância deste envolvimento na formação do apego⁽²²⁾ verificamos que, mesmo quando o pai está envolvido emocionalmente com a gestação, não existiram ações tanto do homem como da mulher de entrelaçar a amamentação a este momento.

Neste contexto do pré-natal notamos que apesar das recomendações do Ministério da Saúde⁽²⁰⁾ e desta comunidade ser assistida pelo PSF há dificuldades dos profissionais em proporcionar ambiente favorável para acolher o pai nas questões da amamentação, para tornar-se co-participativo deste processo. Estas dificuldades, emergidas das falas, podem estar atreladas aos constructos elaborados durante a trajetória das organizações familiares^(15,16) e na descoberta da paternidade⁽¹⁴⁾, os quais foram internalizados pela sociedade até os dias de hoje, originando dois territórios virtuais que demarcam os papéis assumidos pela mãe e pelo pai. Porém, apesar de haver algumas sinalizações de mudanças⁽²³⁾, a amamentação ainda é de responsabilidade apenas da mulher⁽²¹⁾.

Em continuidade ao ciclo grávido-puerperal, segundo as falas dos casais, os pais deste estudo, exceto um pai, não participaram do nascimento do filho: *Não, não teve coragem não de participar do parto* (Bigode M); *O parto eu não pude assistir né? Porque eu tava com dificuldades no trabalho...* (Cardeal H); *Eu fui barrado na porta* (maternidade)...*tive que ficar do lado de fora esperando a criança vir ao mundo* (Bem-te-vi H). Eles podem ter perdido a oportunidade de experienciar o ato de amamentar nas primeiras horas de vida. Mas isto não foi diferente para o único pai que presenciou o nascimento do filho. Ele não pode observar ações dirigidas à amamentação, conforme o que é preconizado pelo 4º passo para o Sucesso do Aleitamento Materno “Ajudar as mães a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto”⁽²⁴⁾: *Eu sei que deve amamentar assim já que nasce, até na hora do parto ela (esposa) pediu, uma das coisas até que eu reclamei com a médica dela, porque quando ele nasceu não colocou logo no peito dela...eu acompanhei a cirurgia...Depois eu perguntei e ela (médica) veio com uma desculpa que eu não entendi...* (Jaçanã H).

Nestes relatos averiguamos que mais uma vez os pais, apesar de serem também protagonistas, foram excluídos das fases da saúde reprodutiva. Ao contrário deste cenário, a inclusão deles no pré-natal e parto, poderia haver ações transformadoras dirigidas ao compartilhamento do aleitar. Mas a realidade mostrou que foi descartada novamente a possibilidade do pai se envolver com o processo da amamentação. A este evento, a exclusão masculina do mundo da mulher, faz parte dos princípios do patriarcado que naturalizou através dos tempos e da própria cultura o que pertence ao homem e a mulher⁽²⁵⁾.

Diante da descontinuidade ou da inexistência de ações, durante o pré e trans-natal, que fornecesse ao pai alicerce sobre a prática do amamentar observamos, através das falas, que os pais apresentaram comportamentos diferentes durante a amamentação do filho que serão explicitadas a seguir:

- Participação ativa, estimuladora, entrelaçada de carinho, cuidado e acolhimento: *Ficava olhando minha filha mamando...Às vezes eu é que colocava ela para mamar. Quando ela (esposa) tava cansada, dormindo, que ela (filha) chorava, eu que pegava ela e limpava a mama dela (esposa) com uma fralda e colocava* (Curió H); *Ele ajudou muito dar de mamar...estimulava muito... ele colocava o bebê para amamentar, ele fazia massagem para estimular o leite. Comprava...coisas para estimular ...o leite para o bebê. Ele ficava assim, observando dando de mamar...Ele levava o menino até onde eu trabalhava para ele poder mamar... (Ferreiro M);*
- Participação através da pressão à mulher trazendo ainda o autoritarismo e a agressividade: *De instante e instante eu digo a ela, ele (filho) tá chorando ele quer peitar, aí ela reclama, é direto é direto... (Acauã H); ...de instante e instante ele fazia: eu acho que ele tá com fome...às vezes o menino não tá nem com fome, “*** ele quer peito”, ele diz mesmo assim. Ele diz logo: “Oh, o menino quer peito, vai, vai, vai” (Beija-flor M); ...às vezes eu não quero dar de mamar ele diz: “você vai ter que dar de mamar até 1 ano pelo menos”, tem hora que estressa, dar de mamar de instante, instante... (Papa-capim M);*
- Participação voltada exclusivamente para atender as necessidades do filho excluindo as da esposa: *...amamentação...foi muito difícil...desde o início minha médica disse, você não tem bico. Então tem que fazer bico...eu queria que ele participasse nisso...ele tinha vergonha e dizia é só do bebê isso aí, eu não vou tocar...tive muita dificuldade...leite pedrado... chorei muito, tive depressão, mas tudo isso sozinha, porque meu marido sempre visando mais o menino. Então eu passei três dias sem fazer coco, quando eu estava no banheiro, no momento em que eu podia fazer, ele dizia ele tá chorando, é peito, é peito é peito...Tudo era peito. Eu não podia fazer xixi, eu não podia fazer coco, eu não podia fazer nada...a participação...do meu marido na amamentação foi infeliz. Eu fui muito infeliz (neste momento ela chorou)...ele*

fica observando dando de mamar...só fica olhando. Aí ele diz, ele só gosta mesmo de peito...

(Jaçanã M);

- Participação passiva devido à falta de conhecimento: ...ajudar não tinha muito em que, eu não sabia como tinha que orientar né...não opinava muito para não sugerir uma coisa errada...eu não tinha muito o que dizer, eu não tenho experiência né (Bem-te-vi H).
- Participação voltada tanto à amamentação como ao desmame: ele queria que eu desse de mamar...mandava eu tomar muito suco, tomar coisa doce... estimulava...para quando eu tiver C. (filho) para ver se tu vai ter leite (Rouxinol M); Quando eu fui para maternidade, como eu já sabia que ela não tinha leite...eu levei uma mamadeira de chazinho de erva-doce...ou foi camomila, um desses negócios assim...levei meia, entrei até com ela (mamadeira) escondida no bolso, porque não pode entrar com essas coisas, aí foi que tranquilizei ele (filho), ele tomou e ficou caladinho...Quando chegou em casa ela deu mingau mesmo...e até hoje é mingau (Rouxinol H).

Durante o ciclo grávido-puerperal percebemos que, a maioria dos pais se envolveu com o amamentar, da forma como aprenderam ou sabiam culturalmente. Neste sentido, verificamos que as crianças que continuavam mamando, a participação do pai foi movida por algum tipo de pressão sob a sua esposa (Beija-flor; Andorinha; Acauã; Jaçanã; Cardeal; Papacapim). Porém, devemos refletir até quando este comportamento poderá contribuir com a duração desta prática? Como esta participação pode ter contribuído com a prática da amamentação, haja vista que apenas duas crianças tinham mamado exclusivamente por seis meses e após este tempo foi mantida a amamentação mista, atendendo as recomendações da OMS⁽²⁴⁾.

Tema 4 – Sentimentos entrelaçados de fragilidades ao amamentar e a sexualidade do casal

A maioria das falas dos casais mostrou que o comportamento do companheiro diante da vivência do amamentar é emoldurado por sentimentos de felicidade, alegria, amor, afeto, carinho, prazer, emoção, orgulho, entre outros: É...felicidade que qualquer pai ia ter né. Ver a criança se alimentando no peito da mãe... (Adorinha H); Ele gosta...ama... Ele sente bem, feliz... fica rindo... (Adorinha M); A gente sente uma emoção... porque você tem certeza que vai ficar uma criança saudável (Curió H); Eu via nele alegria... ele ficava rindo, toda hora, todo instante... (Curió M); Sentia normal...Coisa boa...orgulho do meu primeiro filho sendo amamentado pela própria mãe dele (Canário H); ...meu marido ficava olhando assim...abestalhado... (Canário M). Também, notamos que alguns homens falaram não sentir nada de mais: ...eu acho normal, não vejo nada assim (Xexéu H). Mas, as suas companheiras identificaram alguma coisa: ...ele tem sentimentos bom...beija nós dois (Xexéu M).

Estes sentimentos, os quais ousamos em traduzir como realização plena, fluíram da vivência cotidiana, tendo como eixo norteador imagens reais — mãe amamentando — retratando que a sua mulher, através desta prática, está garantindo a sobrevivência do seu filho, mantendo viva toda a carga genética do procriador, mostrando ao mundo a prova concreta e visível da sua sexualidade e virilidade: seu filho. Comprovando, dessa forma, a “sua condição de homem, de adulto e de heterossexual”, valores do poder patriarcal⁽¹⁹⁾. Este poder, presente nos dias de hoje, pode gerar no pai ações de autoritarismo, dificultando a prática do aleitar. Isto, foi identificado na fala de uma das mulheres do estudo, cuja filha mamou até os três meses de vida: Ele ficava reclamando, é pra dar o peito a ela, é pra dar leite de peito... mas se ela não quer, mas tem que dar... (Lavadeira M).

Ainda observamos, a existência do sentimento de exclusão, como também, comportamento expresso pelo silêncio: eu fiquei um pouco distante, que ele chegou até a reclamar,

porque assim, tava só com tempo mais pra ela (filha)... esquecendo um pouco dele (Bem-te-vi M); ...Ele fica calado...ele não me fala nada (Tico-tico M). Isto são reflexos da forma como ocorreu a socialização do homem, desde a descoberta da paternidade^(14,15) que determinou uma teia de princípios, valores e padrões que modelam a conduta social do homem e da mulher, demarcando fronteiras entre eles⁽¹⁹⁾, com a finalidade “de mantê-los sintonizados com os códigos do modelo patriarcal”⁽²⁶⁾. Assim, o pai é retirado de cenas cotidianas do universo feminino, como foi enfatizado por um dos pais: Acho que tava ficando de lado viu. Quando ela tá dando de mamar ao menino a gente não chega nem perto...Aí eu pegava e me saía (Tico-tico H). Também, fazendo parte deste cenário, o pai assume o silêncio, como uma forma de embotar as suas emoções e/ou de ficar omisso ao que está acontecendo neste mundo que pertence à mulher: Não fez cara feia, (diante do desmame) nem falou, nem nada (Pardal M). Então, fundamentados nestes recortes de falas, podemos inferir que estes comportamentos acarretam fragilidades na prática do amamentar, pois entre os filhos destes casais, o único que ainda mamava era o de Tico-tico, porém a amamentação exclusiva teve a duração de um mês apenas.

Ainda, na construção deste tema, durante as entrevistas, foram surgindo pensamentos e sentimentos a respeito da sexualidade e amamentação. Neste prisma, emergiram pensamentos antagônicos da prática sexual, nas falas dos casais: No sexo tudo bem. Sem problema nenhum... (Beija-flor H); ...eu acho que diminuiu (relação sexual)...eu me acordo 3 a 4 vezes à noite pra dar de mamar...Tem hora que ele até se invoca comigo né...ele ainda fica brincando às vezes dizendo que vai arrumar mulher na rua...Na cama eu caio mesmo... ele fica com raiva... ele diz eu não tenho mais mulher não. Ele fica dizendo que não têm mais mulher (Beija-flor M). Por outro lado, foi visualizado que na fase da lactação o relacionamento sexual é melhor, conforme a informação de umas das mulheres cujo filho, seis meses de idade, ainda estava mamando: ...melhor (risos). Foi melhor, foi muito bom, e tá sendo ainda... depois do resguardo né...foi mais envolvente, foi mais atraente, foi gostoso, e tá sendo ainda (risos) (Acauã M). Mas, foi mencionado por um dos pais

que durante o amamentar do seu filho, por três meses, houve abstinência sexual: A gente se resguardou um pouco nessa parte, três meses (Curió H). De acordo com estes depoimentos e corroborando com alguns estudos^(27, 28) pode existir alterações e interdições sexuais, durante o período da amamentação, possibilitando a interrupção precoce do aleitamento materno, devido às oscilações e fragilidades concebidas à sexualidade do casal, ocorrendo até idéias de relações extraconjugaís.

Concernentes as estas fragilidades, citaremos o que foi dito por um dos pais desta pesquisa, que a mulher/nutriz é vista de forma diferente da mulher que não se encontra amamentando, cujo filho mamou até os três meses: ...Olha, a partir do momento que a mãe está amamentando, o companheiro dela até certo ponto ele se resguarda um pouco, porque vai muito o lado do respeito à pessoa já olha a esposa, a mulher, com outros olhos. Não olha a mulher com o olhar de um homem, como se fosse um homem olhando pra mulher, olha pra mulher como se fosse a esposa dele, a mãe que está amamentando o filho. Então cria...uma certa barreira...fiquei um pouco constrangido eu achava que aquele momento ali era só para ele... É um momento só da mãe e filho. O lado sexualmente falando, fica pra depois, bem depois (Ferreiro H). Verificamos assim, que a mulher/mãe/nutriz é vista no plano da sacralização pelo seu próprio parceiro, tornando-a um ser assexuado, pois a vivência sexual é deixada para um futuro longínquo. Então, nesta fase da vida reprodutiva, “a mulher deixa de ser mulher e se torna mãe”⁽²⁷⁾.

Também, foi mencionado que a mama da nutriz passa a ser propriedade do filho, é apenas um órgão nutridor e se a função erótica for estimulada pode provocar infecção na criança, conforme as falas dos homens deste estudo: ...o peito é de Z. (filha) e continua sendo. Não vai deixar nunca de ser dela. A parte do sexo...eu procurei não tocar (mama), tocá-la mas de forma mais, tá entendendo? Sem aquele pensamento. Tá entendendo? Ali vai ser a amamentação da minha filha. Tentei, procurei de toda forma evitar qualquer contato (mama) assim... (Sabiá H); quando ela (esposa) pediu pra estimular, é como se agora fosse dele (filho), eu não posso mais tocá-lo, é como se fosse só pra ele, eu tenho esse cuidado especial só pra ele, direcionado pra ele... (Jaçanã

H); No momento a mama tá exclusiva para amamentação. Ali eu sinto que se for fazer esse ato eu posso até, não sei mas eu sinto como tivesse colocado ali uma, sei lá, infectando alguma coisa, eu sempre que sinto essa vontade, vem logo na mente, a minha filha que ela tá amamentando e que pode prejudicar ela agora (Papa-capim H). Informações semelhantes foram identificadas em outros estudos^(27,28), sendo que no primeiro a autora denominou estas proibições de “tabu do seio materno”. Portanto, em decorrências destas falas, visualizamos que a mama nutridora foi excluída da relação sexual, pois aos olhos dos homens este órgão é envolvido por uma aura sagrada devido à produção de um líquido que alimenta a vida. Quando esta aura é invadida através do prazer erótico poderá trazer danos ao próprio filho. Assim, a mama que alimenta poderá ser um fator desestimulante ao prazer sexual, criando um território proibido na sexualidade do casal. Talvez, esta forma de olhar a mama da nutriz, separando as duas funções, nutridora e erótica, esteja possibilitando o desmame precoce, para favorecer a inclusão da mama no relacionamento sexual.

Além disso, um pensamento do século XVIII, o esperma estraga o leite pondo em risco a saúde do filho⁽¹³⁾, foi expresso por um dos pais deste estudo: ...o mais importante...é ter relação com camisinha, porque se tiver sem, pode engravidar, ou passar pra criança né... qualquer negócio... o que ela (mãe) come vai passar para ele (filho), não é? Que através do que ela come... que ele toma o leite dela né passa coisa através do leite...ter relação com camisinha pode evitar muita coisa (Xexéu H).

Os significados que estão permeando a sexualidade no amamentar, podem trazer situações que poderão influenciar de maneira maléfica ou não, o comportamento dos homens e das mulheres na vivência do processo da amamentação.

FINALIZANDO AS REFLEXÕES...

Neste estudo observamos que as vivências, experiências, significados e sentimentos que envolvem a participação do pai no processo da amamentação são decorrentes da

socialização do homem e da mulher, centradas no corpo biológico, desde a descoberta da paternidade, registrando que o amamentar pertence à mulher.

Assim, ficou evidenciado que a história pregressa dos homens sobre esta prática, desde a infância até tornar-se pai, foi quase que esquecida. Os seus conhecimentos teóricos sobre o assunto foram sobretudo direcionados à saúde do filho, sem esquecer que o amamentar é de responsabilidade da mulher, como também, trouxe à tona o papel de provedor financeiro do homem. A sua participação neste processo foi expressa por diferentes comportamentos que envolviam tanto ações de carinho e acolhimento, como ações contidas na esfera da agressividade, do poder e da nulidade da mulher enquanto ser humano. Também, verificamos que o homem foi quase que excluído da assistência prestada no período grávido-puerperal. Além disso, os pensamentos e sentimentos dos casais, deste estudo, sobre a participação do pai no amamentar foram entrelaçados de significados que podem fragilizar, interromper esta prática, como também, ficou evidente que os percalços existentes no relacionamento sexual, vivido nesta fase da saúde reprodutiva, são permeados de mitos e tabus que podem acarretar fragilidades à sexualidade do casal.

Portanto, é preciso que ações sejam implementadas por todos os segmentos da sociedade, desmistificando os atributos do homem e da mulher construídos ao longo da história da humanidade. Assim, buscar outros eixos norteadores que possam divulgar e internalizar que a prática do amamentar deve ser centralizada na conjugalidade e complementariedade de todos os membros da família, envolvendo, dessa forma, o homem no processo da amamentação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rea MF. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. Cad Saúde Pública 2003; 1 Suppl:37-45.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
3. Pontes, CM. Teoria e prática da amamentação das docentes universitárias de uma instituição pública em Recife-PE. [Dissertação]. Recife-PE: Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco; 2001.
4. Maldonado MT, Dickstein J, Nahoum JC. Nós estamos grávidos. 12^a ed. São Paulo: Saraiva; 2002.
5. Scott JA, Landers MCG, Hughes RM, Binns CW. Factors associated with breastfeeding at discharge and duration of breastfeeding. J. Paediatr. Child Health 2001 june; 37(3):254-61.
6. Ingram J, Johnson D, Greenwood R. Breastfeeding in Bristol: teaching good positioning, and support from fathers and families. Midwifery 2002 june; 18(2):87-101.
7. Shaker I, Scott JA, Reid M. Infant feeding attitudes of expectant parents: breastfeeding and formula feeding. Journal of Advanced Nursing 2004 february; 45(3):260-68.
8. Lana APB. O livro de estímulo à amamentação: uma visão biológica, fisiológica e psicológica comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu; 2001.
9. Minayo MCS organizadora, Deslandes SF, Neto OC, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 19^a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 1994.
10. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 4^a ed. São Paulo: Atlas; 1995.

11. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública* 2005 junho; 39(3):507-14.
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3^a ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
13. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. 9^a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
14. Dupuis J. Em nome do pai. Uma história da paternidade. São Paulo: Martins Fontes; 1989.
15. Engels F. A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado. 16^a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002.
16. Costa JF. Ordem Médica e Norma Familiar. 5^a ed. Rio de Janeiro: Edições Graal; 2004.
17. Nolasco S. Um homem de verdade. In: Caldas D organizador et al. Homens. Comportamento, sexualidade, mudança. São Paulo: SENAC; 1997. p.13-29.
18. Verny T, Kelly J. A vida secreta da criança antes de nascer. 3^a ed. São Paulo: Saleite maternoi; 1993.
19. Boris GDJB. Falas de Homens. A construção da subjetividade masculina. São Paulo: Annablume; 2002.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência Pré-natal. Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
21. Serafim, D. Estudo das opiniões do pai sobre o aleitamento materno e sua participação neste processo. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano* 1999; 9 (1):9-19.
22. Klaus MH, Kennell JH. Pais/Bebê. A formação do apego. Porto Alegre: Artes médicas; 1993.
23. Piccinini CA, Silva MR, Gonçalves TR, Lopes RS, Tudge J. O envolvimento paterno durante a gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2004 setembro; 17(3):303-14.

24. WHO. Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 1998.
25. Muraro RM, Boff L. Feminino e masculino. Uma nova consciência para o encontro das diferenças. Rio de Janeiro: Sextante; 2002.
26. Nolasco SA. O Mito da Masculinidade. 2^a ed. Rio de Janeiro: Rocco; 1995.
27. Sandre-Pereira G. Amamentação e sexualidade. Estudos Feministas 2003 julho/dezembro; 11(2):467-91.
28. Abuchaim ESV. Vivenciando a amamentação e a sexualidade na maternidade: dividindo-se entre ser mãe e mulher. [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2005.

Agradecimento

Os autores agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – pelo financiamento do Projeto “Proposta de modelo intervencionista no processo da amamentação contextualizando a participação do companheiro”, o qual originou o presente estudo.



5 CAPÍTULO 4 - PROPOSTA DE INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO

5 PROPOSTA DE INCENTIVO À PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NO PROCESSO DA AMAMENTAÇÃO

Este estudo qualitativo, descritivo, exploratório, objetivou elaborar uma proposta de incentivo a participação do homem no processo da amamentação, identificando estratégias nas diversas fases de sua vida, desde criança até tornar-se pai. Os participantes foram 17 casais, residentes na favela do Bode, Recife-PE. Na coleta de informações utilizamos a entrevista semi-estruturada. Estas informações foram interpretadas à luz da análise do conteúdo manifesto e ancorada num referencial teórico — construção histórica, social e cultural da paternidade — para encontrar os eixos norteadores e subsídios à construção da proposta que albergou família, instituição de saúde e escola. Esta proposta foi constituída por dois projetos: implantação do ambulatório de amamentação (consulta à família do pré-natal aos seis meses de vida da criança) e do projeto de socialização de meninos e meninas pró-amamentação. A sua essência é servir de modelo de incentivo à participação do pai nesta prática para se estruturar um programa de saúde a ser implantado nas escolas e instituições de saúde, como uma forma de transformar a cultura do amamentar, aumentando o período de duração da amamentação.

Palavras-chave: Amamentação. Paternidade. Pai. Relações pai-filho. Nutrição do lactente.

PROPOSAL TO IMPROVE MEN PARTICIPATION IN BREASTFEEDING PROCESS

This exploratory, qualitative, and descriptive study intended to build a proposal to improve men participation in breastfeeding process, identifying strategies in the several stages of their lives, from a child to a father. Seventeen couples that lived in a peripheral region (Favela do Bode) of Recife, capital of the State of Pernambuco, Brazil, participated in the research. To collect data we use the semi-structured interview. The results have been analyzed through manifested content analysis and on a theoretical basis – fatherhood historical, social and cultural constructo – to find the guiding axis and foundations to build a proposal that encompasses the family, health institution and the school. The proposal was composed by two projects: to build an outpatient unit (assistance since pre-natal care till the six months old child) and a socialization project, pro-breastfeeding, for boys and girls. The essence of the proposal is to serve as a model to improve the father participation in breastfeeding practice, in order to structure a health program to be implemented in schools and health institutions, as a way to change the breastfeeding culture, and to prolong breastfeeding period.

Key-words: Breastfeeding. Patherhood. Father. Parent-child relationships. Infant nutrition.

CONTEXTUALIZANDO O TEMA

A amamentação exclusiva poderá ser ofertada desde o nascimento até os seis meses de vida do bebê e a partir daí, deve-se introduzir outros alimentos, prolongando o amamentar durante os primeiros dois anos ou mais de vida da criança¹. Os benefícios do leite humano à criança, amplamente divulgados e reforçados constantemente no mundo científico, trazem repercussões na qualidade de vida na idade adulta. Também, traz vantagens à mãe, família, sociedade e meio ambiente².

Entretanto, apesar destas evidências, em vários países, a duração desta prática está aquém do que é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)³. No Brasil, a duração mediana do aleitamento materno é de 10 meses⁴ e em Pernambuco é de 112 dias⁵. Este cenário nos mostra que a interrupção precoce do aleitar é uma realidade, mesmo diante de ações pró-amamentação desde a década de 70, do século XX⁶. Portanto, não há uma sintonia entre o que apregoado e o vivenciar desta prática⁷. Então, questionamos: por quê?

Psiquicamente, o amamentar para a mulher é um período de perdas. Ela está perdendo “a mãe da infância para ocupar o lugar da mãe deste bebê-filho” e o filho-imaginário, idealizado durante a gravidez, para aceitar o filho-real⁸. Além disso, esta prática é permeada de influências advindas dos fatores históricos, políticos, econômicos, sociais e culturais, presentes na trajetória da humanidade⁹. É ainda influenciada pela história, estilo de vida, características pessoais da nutriz e do ambiente em que a mesma está vivendo. Por isso, esta mulher precisa de apoio, de encorajamento para vivenciar este processo complexo, a prática da amamentação¹⁰.

Este apoio foi reforçado em um estudo realizado por Almeida⁷, quando uma das entrevistadas afirmou: “...para que uma mulher consiga amamentar...ela precisa, em verdade ser amamentada, ela precisa ser acolhida, ela precisa de peitos...de peitos à beça”.

Neste contexto, vários estudos originais^{11,12,13,14}, incluindo os de revisão de literatura^{15,16} apontam, nesta rede de apoio, o companheiro da nutriz, como parceiro na decisão e no sucesso da amamentação.

Por outro lado, outros estudos^{17,18,19,20} nos mostram que desde os estágios primitivos da humanidade, a mulher cuidava dos filhos. Os homens foram impulsionados para um outro mundo, o público, fornecendo-lhes estereótipos e arquétipos que os alijam dos cuidados com a prole, devido aos fatos históricos, sociais e culturais que aconteceram durante o decurso da descoberta da paternidade, cabendo-lhes o papel de procriador e provedor financeiro.

Esta responsabilidade concernente à maternidade é única e exclusiva da mulher. É um mito que cria dificuldades para o homem vivenciar a paternidade²¹. Além disso, o ato de amamentar, competência exclusiva da mulher, propícia a exclusão do pai, podendo interferir no relacionamento sexual²². Assim, no discurso cultural é propagado que as fases do ciclo grávido-puerperal (gestação, parto, amamentação) e a relação mãe-filho são momentos importantes, mas pertencentes ao mundo feminino, cabendo ao pai um papel insignificante. Mas, o próprio homem expressa o desejo de participar, de se envolver com estes momentos, que devem ser compartilhados pelo pai e mãe desde o início da vida do filho²³. Este envolvimento do pai, principalmente nos dois primeiros anos de vida do filho, é uma necessidade absoluta da própria criança²⁴, período em que ocorre a amamentação.

A paternidade é um processo em que o homem precisa se envolver, através de seus conhecimentos e habilidades, de forma afetuosa, nos cuidados com o seu filho²⁵. No entanto, mesmo nos dias atuais, o homem ainda vive sob a égide do poder sociocultural do patriarcado, mantendo barreiras que embaraça a sua participação nas atividades do universo feminino²⁶, consequentemente no processo da lactação. Isto ocasiona a falta de preparo do pai, na qual foi verificado que o conhecimento sobre a amamentação era deficiente gerando atitudes de insegurança perante o aleitar²⁷.

Neste sentido, os programas em prol desta prática, desde os anos 70, não mencionam em suas estratégias, ações centradas no homem e/ou no pai⁶, contribuindo, dessa forma, para aumentar as dificuldades referentes ao processo de envolvimento do pai com a amamentação.

Mesmo diante das mudanças sociais e econômicas, podemos dizer que as transformações nos comportamentos e atitudes direcionadas à participação do homem nos cuidados com os filhos são ínfimas. Por outro lado, acreditamos na importância do pai ser co-partícipe do processo de gestar, parir e amamentar. No entanto, nos serviços de saúde e na sociedade em geral não é oferecido ao homem condições para que o mesmo se envolva, de forma adequada, nestas fases da vida.

Diante deste contexto e dos relatos de Ramires²³ informando que existe “uma mudança no exercício da paternidade”, percebemos a necessidade de implementar ações com os homens, mobilizando-os e preparando-os para uma construção conjunta de apoio a mulher, durante a gravidez, parto, puerpério e no amamentar.

Partindo do pressuposto que a paternidade é uma construção sociocultural²⁸, o objetivo deste estudo é o de elaborar uma proposta de incentivo a participação do homem no processo da amamentação, identificando estratégias nas diversas fases de sua vida, desde criança até tornar-se pai. Desta forma, poderemos encontrar um outro caminho que possa contribuir para aumentar o período de duração da amamentação.

CAMINHOS METODOLÓGICOS

Este estudo é descritivo, exploratório conduzido pela abordagem qualitativa, pois “aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas”²⁹, adequando-se ao objeto da pesquisa.

Os participantes foram 17 casais, residentes da favela do Bode, assistida pelo Programa de Saúde da Família (PSF), integrante do VI Distrito de Saúde do Município de

Recife-PE. Este número de participantes foi definido pela reincidência das informações, mas levando em consideração àquelas que não foram repetitivas³⁰. Cada casal deveria, no mínimo, morar sob o mesmo teto há um ano. O filho deveria ter a idade entre 6-8 meses de vida, não importando a sua história relacionada à amamentação (estar ou não mamando). Porém, deveria ter nascido a termo normal, com peso ao nascer igual ou maior a 2500 gramas. O companheiro deveria ser o pai biológico desta criança.

Estes participantes, respeitando o direito do anonimato, foram identificados por nomes fictícios, de homem e de mulher, acrescido de um número, de 1 a 17, para que possamos visualizar o casal. Todos eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo este estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Antes de iniciar a pesquisa de campo foram realizadas várias reuniões com as enfermeiras e agentes de saúde comunitária (ACS) do PSF, para que todos tomassem conhecimento acerca dos objetivos e dos procedimentos metodológicos desta pesquisa. Os ACS identificavam os casais, de acordo com os critérios de seleção, marcavam com eles o dia da visita em que a pesquisadora comparecia na residência do casal, acompanhada pelo ACS, para iniciar a coleta de informações.

Para esta coleta escolhemos a entrevista semi-estruturada, técnica que “valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação”³¹. Na sua implementação utilizamos dois roteiros, um para o pai e o outro direcionado à mãe. Ambos foram pré-testados e eram iniciados por perguntas fechadas que caracterizavam os dados de identificação do casal e do último filho.

O roteiro para o pai apresentava as seguintes questões norteadoras: Como foi a sua vivência/experiência com a amamentação desde a sua infância até torna-se pai? De acordo

com os seus conhecimentos, você poderia dizer o que sabe sobre amamentação e leite materno? Como foi/está sendo a sua participação durante o processo da amamentação desde o pré-natal, no nascimento e depois do nascimento do seu filho? O que você pensa, sente ao ver seu filho sendo amamentado no peito da sua mulher? Qual a sua opinião sobre a participação do homem no processo da amamentação? Quais as suas sugestões para que o homem participe do processo da amamentação?

As questões que norteavam o roteiro dirigido à mãe eram: Como foi/está sendo a participação do seu companheiro no processo da amamentação desde o pré-natal, no nascimento e depois do nascimento do seu filho? Em relação ao seu companheiro, o que você pensa, sente, do comportamento dele durante os momentos da amamentação? O que você fez para que o seu companheiro se envolvesse com o processo da amamentação? Qual a sua opinião sobre a participação do homem no processo da amamentação? Quais as suas sugestões para que o homem participe do processo da amamentação?

As entrevistas foram realizadas e gravadas, em fitas cassete, sendo o conteúdo transscrito na íntegra, com a permissão dos casais. Todas as entrevistas aconteceram no dia agendado, individualmente e em momentos distintos, de modo que um não escutava o discorrer da conversa do outro e não havia tempo para que eles conversassem entre si a respeito da entrevista.

Em seguida, foi realizada a transcrição das fitas, a leitura exaustiva e repetitiva, como uma das formas de mergulhar nas informações coletadas, até existir a apropriação do conteúdo em respostas às questões formuladas, fazendo os recortes necessários das falas, no sentido de alcançar o objetivo proposto. Estas falas foram interpretadas à luz da análise do conteúdo manifesto, onde o “pesquisador revisa o conteúdo dos dados narrativos, procurando palavras ou temas particulares que tenham sido especificados antecipadamente”, ou seja, já existiam “idéias preconcebidas sobre a análise”³², sendo que neste estudo, foi o de encontrar

os eixos norteadores e subsídios à construção de uma proposta para envolver o homem no processo do amamentar. Também, neste estilo de análise, o pesquisador pode utilizar a freqüência de ocorrência das informações obtidas³². Para melhor compreender os significados emergidos das falas dos casais utilizamos um corpo teórico, ancorado em vários autores^{17,18,19,20}, sobre a construção histórica, social e cultural da paternidade, pois acreditamos que neste processo encontraremos as respostas que distanciaram o homem dos cuidados que foram pré-estabelecidos como pertencentes à mulher, como por exemplo, a amamentação.

APRESENTANDO OS ATORES DO ESTUDO

O tempo de convivência, morando numa mesma casa, dos 17 casais entrevistados variou entre 2 a 12 anos, sendo que 15 viviam em união consensual. Em seis casais tanto o homem como a mulher trabalhava e dois casais estavam desempregados. A faixa etária das mulheres ficou compreendida entre 15 a 37 anos e a dos homens, entre 19 a 46 anos. A maioria dos homens (15) exercia o papel de provedor financeiro. Quanto à escolarização das mulheres, 11 possuíam o ensino fundamental incompleto, quatro o ensino médio concluído e duas o ensino médio incompleto. A escolaridade dos homens retratou que: dois terminaram e seis não concluíram o ensino fundamental; quatro possuíam e cinco não concluíram o ensino médio; três homens e três mulheres continuavam estudando.

Os filhos, no momento da entrevista, apresentavam estas características: 11 eram do sexo masculino e seis do sexo feminino; 10 nasceram de parto normal e sete de parto cesariano; o peso ao nascer variou entre 2500 a 3960 gramas; sete estavam no 8º mês de vida, cinco no 7º e cinco no 6º mês de vida.

A condição de amamentação destes filhos era a seguinte: um nunca mamou; três foram amamentados apenas com leite materno durante os primeiros seis meses de vida; três desde o nascimento sempre receberam amamentação mista e oito continuavam mamando. No

momento da entrevista somente, dois dos filhos, ambos no 8º mês de vida, estavam mamando e receberam amamentação exclusiva até o 6º mês de vida, atendendo as recomendações da OMS⁶. Dos oito cujo aleitamento materno foi interrompido, um mamou até o 1º mês, quatro foram desmamados no 3º, um no 4º e apenas dois foram amamentados até o 6º mês de vida. Ainda em relação à amamentação exclusiva, três filhos foram amamentados, apenas com leite materno, até o 5º mês e três até o 3º mês de vida. Do restante, três mamaram exclusivamente durante os dois primeiros meses de vida e dois até um mês após o nascimento. Estas condições, o período total da amamentação e da amamentação exclusiva, serão pontuadas uma única vez, junto às falas do pai ou da mãe.

BUSCANDO OS EIXOS NORTEADORES DA PROPOSTA

Na infância dos pais deste estudo, quando existiram conversas sobre amamentação no contexto familiar, parece ter havido repercussões benéficas no período de duração da amamentação do filho de alguns pais, mas em outros tais repercussões não existiram: “...minha mãe falou que eu mamei até um ano, um ano e meio. Só isso!”(José 3; o filho, 8º mês de vida, estava mamando); “...ela [a mãe dele] falou que eu fui amamentado...” (Davi 6; o filho, 6º mês de vida, estava mamando); “...minha avó disse pra mim que eu mamei muito pouco” (Diogo 10; o filho, 7º mês de vida, mamou até o 6º mês de vida); “...eu fui amamentado, isso eu sei porque minha avó sempre conversava com a gente”(Nilo 12; o filho, 6º mês de vida, mamou até o 3º mês de vida).

Porém, quando os pais relataram que não havia conversa sobre o aleitar, na época de criança, a amamentação do filho foi interrompida precocemente: “...não havia conversa em casa sobre amamentação”(Pedro 1; a filha, 7º mês de vida, mamou até o 4º mês de vida); “...em casa eu acho que não falava não”(Vitor 8; a filha, 7º mês de vida, mamou até o 3º mês de vida); “...conversas sobre amamentação não tô lembrado...”(André 9; o filho, 8º mês de vida, mamou até o 1º mês de vida).

Quando os pais, durante a infância, tiveram aula sobre aleitamento materno ou não, a condição encontrada de amamentação do filho, em ambas as situações de ensino, foi a mesma,

pois os filhos continuavam mamando: “...na minha época, de colegial sempre falou que era muito importante à amamentação” (Luiz 11; a filha, 6º mês de vida, estava mamando); “...na escola conversava não” (Simão 16; o filho, 8º mês de vida, estava mamando); “...não, nas escolas não, nunca ouvi palestra sobre esse negócio não” (Tomé 17; a filha, 8º mês de vida, estava mamando). Neste contexto, constatamos que dos 17 casais entrevistados, 6 pais mencionaram a escola como provável veículo de informação sobre o aleitar. Destes, apenas 2 falaram que nas aulas foi abordado o tema amamentação, porém não especificaram o conteúdo discutido.

Nestes recortes de falas observamos que as conversas em família sobre amamentação eram pautadas apenas em informações, se os pais tinham sido amamentados. Em nenhuma das falas foi percebido conteúdo mais abrangentes, enfatizando a importância e as vantagens desta prática para a família. Isto é afirmado por José 3, quando ele mencionou: “só isso!”. No cenário escolar o tema amamentação quase foi esquecido. Também, o conteúdo ministrado sobre o tema referido não foi lembrado pelos pais. Assim, percebendo a existência desta lacuna, podemos inferir, perguntando: será que o leite materno e a prática da amamentação foram contextualizados nas diversas vertentes que o assunto exige, associando-o aos diferentes momentos da vida?

A família é um espaço social onde aprendemos a falar, a interagir uns com os outros, vivenciamos as etapas do ciclo vital, incluindo as fases da saúde reprodutiva e consequentemente, a amamentação. Também, captamos os significados impostos pela sociedade³³. Assim, a família prescreve e reproduz os padrões de comportamento atribuídos aos meninos e as meninas³⁴. Neste sentido, a escola, além de reproduzir, produz estes comportamentos que foram construídos socialmente, criando dois mundos dicotômicos, um para o homem e outro para a mulher, os quais são internalizados pelas crianças de ambos os sexos, no espaço escolar³⁵. Na construção destes mundos encontra-se a amamentação, prática que pertence exclusivamente à mulher²². Esta visão é decorrente dos acontecimentos presentes durante o percurso da descoberta da paternidade, impulsionando o homem a rejeitar

aqueles cuidados realizados por mulheres^{18,26}. Por conseguinte, o sucesso ou o insucesso do aleitamento materno é de responsabilidade única da mulher.

Então, as informações obtidas, neste estudo, mostraram que tanto a família como a escola não conseguiu olhar o processo da amamentação de outra forma. As conversas familiares e os ensinamentos ficaram no plano da superficialidade, sem trazer questões que pudessem desconstruir o que foi construído. Continuaram repassando que os homens não fazem parte do mundo que está inserido o amamentar.

O conhecimento sobre leite materno e amamentação, de todos os pais deste estudo, foi centrado na saúde da criança: “...sei que a criança deve mamar...isso faz bem para a saúde dele [filho] né?”(João 2; o filho, 8º mês de vida, estava mamando); “o leite materno, eu sei que é muito importante na vida da criança...”(Tiago 13; o filho, 7º mês de vida, nunca mamou); “...amamentação é importante, assim, pra saúde da criança...”(Artur 14; a filha, 6º mês de vida, mamou até o 3º mês de vida). Dos 17 pais apenas 3 tentaram dizer alguma coisa sobre as vantagens do amamentar para a mulher: “...pra mãe eu não sei lhe informar...qual a vantagem...mas deve ter alguma vantagem com certeza” (Raul 4; a filha, 8º mês de vida, mamou até o 6º mês de vida); “...traz...vantagens...para a mãe...se ela se alimentar bem para ter bastante leite para a criança”(Igo 5; o filho, 8º mês de vida, mamou até o 3º mês de vida); “...traz vantagens...se a mulher nasceu para amamentar então deve ter alguma vantagem na fisiologia da mulher...” (Tomé 17; a filha, 8º mês de vida, mamou exclusivo até o 6º mês de vida). Entre estes pais apenas os filhos de João 2 e Tomé 17 foram amamentados exclusivamente com leite materno até o 6º mês de vida.

Mais uma vez foi trazido à tona o discurso científico da amamentação, iniciado no século XIX, divulgado com veemência pelos profissionais que trabalham na área de saúde, sobre a importância desta prática, de mão única, direcionada à criança⁷. Desta forma, é selado que no amamentar existem tão-somente dois personagens: o filho e a mãe. Este último, por possuir os peitos, de onde é jorrado o leite. E o pai? Ele é o excluído³⁶. Isto, foi vivenciado pelos pais deste estudo: “...a gente perde um pouquinho...da atenção da esposa”(Luiz 11; a filha, 6º

mês de vida, mamou exclusivo até o 5º mês de vida); “...eu senti meio escanteado...(Tomé 17); “...sente um pouco de rejeição...porque sempre dar mais atenção à criança do que a ele[marido]...eu acho que ele sente um pouco excluído”(Lívia 17). Esta exclusão foi se processando durante as organizações familiares, ao longo da evolução da humanidade^{18,19}, sendo edificado o machão, modelando as condutas sociais do homem e da mulher, visualizadas como opostas²⁰.

Alicerçada por este paradigma, constatamos, pelas falas dos pais, que a amamentação continua sendo delineada pelos profissionais de saúde na dimensão biológica, sendo isto internalizado e reproduzido pelos homens, podendo assim, contribuir na interrupção precoce do aleitamento materno. Portanto, é preciso que durante a prática profissional haja a inclusão do pai, tornando-o também ator do processo da amamentação.

Mas, parece não haver políticas públicas e de saúde, nas empresas de trabalho e nos serviços de saúde, que promova no dia-a-dia, na prática, o incentivo e/ou ofereça condições à participação do pai nas fases do ciclo grávido-puerperal. Tanto é, que entre os pais, 13 não tiveram a oportunidade de vivenciar a assistência pré-natal e 16, ao nascimento do filho, em pleno século XXI: “...meu chefe não permitia eu sair, no caso para acompanhar ela [esposa] no pré-natal...”(Luiz 11); “...eu não assisti não o parto...eles [profissionais de saúde] não deram permissão quando eu fui levar ela [esposa] para descansar...”(Tiago 13). Quando algum deles participou da consulta pré-natal, não existiram ações para envolvê-lo: “...acompanhava ia comigo...nas consultas [pré-natal]...ficava só observando só. Somente”(Aline 5; o filho, 8º mês de vida, mamou exclusivo até o 3º mês de vida); *Fui umas duas vezes no pré-natal...ficava só ouvindo o que a médica tinha pra falar pra ela[esposa]...eu ficava lá do lado...não falava nada, ficava só olhando*”(Raul 4; a filha, 8º mês de vida, mamou exclusivo até o 5º mês de vida). Acrescentando ainda, somente dois pais participaram de palestra sobre aleitamento materno no pré-natal.

Além disso, inserido nesta pouca vivência dos pais, onde os profissionais de saúde perderam a oportunidade de desmistificar alguns postulados patriarcais e de orientá-los sobre o acolhimento à companheira nestas fases da saúde reprodutiva, os pais ainda mostraram

alguns comportamentos que podem dificultar o sucesso da amamentação: “...eu sempre aviso...eu to sempre no pé dela[esposa]...eu insisto pra ela dar, pra ela botar o peito pra ele [filho] todinho...o importante é dar de mamar a criança”(José 3; o filho, 8º mês de vida, mamou exclusivo até o 3º mês de vida); “...quando o bico ficou ferido ele[esposo] não ajudou em nada...ele não me fala nada”(Dalva 15; o filho, 6º mês de vida, mamou exclusivo até o 1º mês de vida).

Ainda em relação ao comportamento do pai, com exceção de três casais (5, 15 e 17), o papel de provedor financeiro foi apresentado, nas falas do homem ou da mulher, como uma das maneiras de ser participante do processo da amamentação: “...a minha participação eu achei muito importante...cuidava muito da alimentação dela, no tipo de comida...”(Rui 7; o filho, 7º mês de vida, nunca mamou exclusivo); “compra tudo que eu quero comer, doce, um monte de coisa, chocolate, tudo! Tudo que dá leite”(Rita 3); “comprava frutas, coisas para estimular mais ainda...o leite para o bebê”(Rosa 12; o filho, 6º mês de vida, mamou exclusivo até o 1º mês de vida).

Estes comportamentos de ser autoritário, sem iniciativa para cuidar do outro e mantenedor das necessidades alimentares, emergidos das falas dos casais, foram instituídos nos primórdios da organização social. Assim, desde quando as estruturas de família estavam sendo desenvolvidas, vinculadas à forma do matrimônio, a partir da família sindiásmica ou de casal (onde não podia haver relacionamento sexual entre parentes), cabia ao homem prover os alimentos da família¹⁹. Com a descoberta de que o homem era responsável pela procriação, surgiu o sistema patriarcal que solidificou e inseriu o papel de provedor financeiro na esfera de responsabilidade do universo masculino, como também, estabeleceu a autoridade absoluta e soberana do pai, segregando-o dos cuidados com os filhos^{17,18,24}.

Portanto, é preciso que esta construção social determinada pelas características físicas e reprodutivas do homem e da mulher seja desconstruída²⁶. Neste enfoque, acreditamos que esta transformação deve ser iniciada no contexto familiar, escolar e nas instituições de saúde, despertando nas pessoas, de ambos os sexos, em quaisquer dos momentos do ciclo vital, que o amamentar é multidimensional, podendo ser vivenciando por todos aqueles, independente de

ser homem ou de ser mulher, que mantêm vínculo com a mãe e o filho, através do envolvimento, acolhimento, escuta, compreensão e do processo de ajuda.

Nesta nova construção é preciso entender a linguagem dos sentimentos: o que perpassa nesse mundo? Quais são os significados? Quais as reações do que está sendo vivido? Quais os pensamentos que estão guiando o comportamento dos atores envolvidos no processo da amamentação? Como o um percebe o outro e vice-versa nesta vivência do amamentar?

Neste estudo observamos, através das informações colhidas, que a maioria dos casais expressou que o comportamento do pai foi envolvido por sentimentos especiais: alegria, felicidade, emoção, afeto, atenção, carinho, prazer, entre outros. Mas, outros sentimentos foram percebidos: “...ela [esposa] se sente mais fraca quando dá de mamar...”(João 2; o filho, 8º mês de vida, mamou exclusivo até o 6º mês de vida); “dar de mamar acho que mexeu muito com ela [esposa] né, porque assim, que começou a criar leite ela ficava dolorida...foi ficando doloroso...pra mim também, em ver o sofrimento dela...”(Raul 4); “...a amamentação deforma [mamas] viu. Negócio feio”(Lucas 15; o filho, 6º mês de vida, estava mamando). Estes sentimentos de que o ato de amamentar “é fisicamente má para a mãe”¹⁷, o qual proporciona o enfraquecimento no corpo da mulher e pode trazer prejuízo a sua beleza física, como por exemplo, a deformação das mamas, faz parte do pensamento do Brasil-Colônia. Nesta época, devido às estas ideologias foi instituída em nosso país a figura da ama-de-leite⁹. Nos dias atuais, esta forma de perceber o aleitamento materno pode gravitar para a interrupção precoce e/ou ocasionar dificuldades no decorrer desta prática. Isto é corroborado pela condição da amamentação dos filhos dos casais deste estudo, uma vez que apenas dois deles (casal 2 e 17) ainda estavam mamando.

O sentimento de inveja foi experimentado para aliviar a dor da companheira ou para atender a necessidade do filho: “...ele até falou que sentiu inveja”(Vânia 11); “percebi inveja. Quando eu tava com dor nos pontos eu fazia ai meu Deus, ele dizia: se eu pudesse eu dava de mamar, mas como eu não posso infelizmente tem que ser você”(Rosa 12); “...passou na minha mente inveja...na hora em que ela estava muito cansada e não tinha condições de dar de mamar e ele [filho]

queria mamar. Eu dizia, queria eu ter peito agora com leite pra dar pra ele”(Rui 7; o filho, 7º mês de vida, estava mamando). Mas, também, podemos inferir que a inveja pode eclodir para mascarar a incompetência do outro. Desvelada, neste estudo, pela presença do leite excretado somente pelo peito da companheira. Demonstrando assim, a impotência do homem, determinado, até então, pela natureza. Este significado pode ser a porta ao desmame precoce uma vez que a tradição cultural impõe que o homem é superior a mulher, sendo uma marca processada no decorrer das organizações sociais e na descoberta da paternidade^{17,18,24,26}. Este estado de ser superior foi realçado em uma citação dos estudos consultados²⁶: “quando amamenta, a mãe é o ‘homem’ ativo, que alimenta o bebê, enquanto a criança é a ‘mulher’ passiva, que recebe o seio materno”.

Atrelado a outra forma de exclusão, sentimento pontuado anteriormente, focalizamos algumas nuances no relacionamento sexual durante o período do amamentar: “o relacionamento sexual eu acho que mudou um pouco. Depois que eu tive ela...mudou. Eu acho que mudou...tem bem menos contato agora [fala rindo]...a atenção é mais pra ela [filha] o tempo todo. Eu acho que tem que ser assim, a atenção mais pra ela”(Maria 1; a filha, 7º mês de vida, nunca mamou exclusivo); “...depois disso que eu estou amamentado...o meu marido nunca mais tocou no meu seio porque disse que é dele [do filho], só dele”(Carla 7); “...a relação diminuiu um pouco, a gente passou um período de ficar um pouco afastado...”(Luiz 11). Às vezes estas alterações na sexualidade do casal, explicado por eles devido à prática da amamentação, pode ser o caminho encontrado para o afastamento temporário do leito conjugal³⁷.

Ainda neste contexto, quando indagamos as mulheres — o que você fez para que o seu companheiro se envolvesse com o processo da amamentação? — além da expressão facial de algo espantoso, mais da metade (9) respondeu: “eu acho que eu nem fiz nada”(Lea 2); “eu não fiz nada”(Inez 8[a filha, 7º mês de vida, mamou exclusivo até o 2º mês de vida]; Alice 10 [o filho, 7º mês de vida, mamou exclusivo até o 6º mês de vida]; Rosa 12; Dalva 15; Júlia 16[o filho, 8º mês de vida, mamou exclusivo até o 3º mês de vida]); ou simplesmente “nada”(Vânia 11; Luzia 14[a filha, 6º

mês de vida, mamou exclusivo até o 2º mês de vida]; Lívia 17]. Contrapondo a esta inércia destas mulheres, alguns homens se introduziram no amamentar por si só: “ele como é muito curioso...ele quer saber, aí ele mesmo se introduziu. Ele mesmo quis saber das coisas...mas o fato de eu pedir para ele se interessar não, ele mesmo que se interessava. Ele mesmo que procurava saber das coisas”(Rosa 12). Entre as mulheres que mencionaram ter feito alguma coisa, uma destacou nas suas ações a responsabilidade do homem em prover os recursos necessários para a manutenção da família: “mandava ele comprar as coisas”(Rita 3). A partir disso, questionamos: o que levou as mulheres, de forma consciente ou inconsciente, a manter-se no seu mundo sem implementar ações que incluísse o companheiro no amamentar? Quais os significados que poderão advir desta questão?

Talvez estes posicionamentos das mulheres, durante o processo da amamentação, estejam fundamentados nos preceitos da teoria do instinto materno onde exclui o pai da relação mãe-filho e reforça que a mãe é a única capaz de cuidar dos filhos²⁴. Nesta relação existe o poder do leite materno referendado pela literatura científica² e naturalmente, se insere o poder dos peitos. Isto nos leva a pensar que a construção do amamentar também foi pautada dentro de uma relação de poder. Este poder, exclusivo da mulher, até então, empoderá este ser, demonstrando a sua superioridade perante os homens. Então, por que compartilhar este poder já que os homens têm tantos outros sacramentados quando lhes foi dado o espaço público?

Portanto, acreditamos que, estas atitudes femininas, de proteger o seu poder, estejam dificultando o homem de participar desta prática milenar, pois a literatura relata que a inserção do pai na maternagem depende da vontade da mãe^{17,24}. Esta afirmação nos leva a buscar uma resposta para a manutenção de terrenos socioculturais diferentes para o homem e para a mulher, ainda hoje, haja vista, que cabe à mulher, quase que exclusivo, protagonizar a criação dos filhos. Pensamos então que o monopólio materno, uma defesa cultural, pode dificultar o homem a **amamentar** (grifo nosso). Sem dúvida, é preciso começar a fazer

alguma coisa para desenhar outros caminhos para o homem também ser protagonista do amamentar. Corroborando este pensamento, um dos pais mencionou: “...*seria interessante que ele [o homem]...as coisas, os pensamentos mudassem, as pessoas procurassem ser companheiro, acima de tudo, independente de qualquer coisa*”(Nilo 12).

Para iniciar este novo caminho, todos os homens e mulheres deste estudo opinaram que o pai deveria participar do processo da amamentação, apesar de que “...*tem muita gente por aí que realmente é machista. Não, não faz isso não, porque é coisa, serviço de mulher...problema dela*”(Nilo 12). Então, para modificar este cenário, os casais fizeram sugestões, para inserir o pai no amamentar, que serão agrupadas pelos direcionamentos apontados:

- Participação do pai desde o pré-natal: “...*acompanhar a mulher no período da gravidez...pai tem uma reuniãozinha para aprender algumas coisas para quando a mulher tiver com dificuldade...*”(Igo 5); “...*que ele tenha o contato com a criança do inicio da gravidez até o fim da gravidez...*”(Luiz 11); “*Fazer o pré-natal também né*”(Dalva 15);
- Ações do profissional voltadas para o envolvimento do pai: “*O homem não tem leite, mas ele pode incentivar...se você [profissional] incentivar os pais chega, né? Ensinar como faz...tem que falar como tem que fazer para incentivar esse negócio de leite, porque a pessoa não vai entrar assim sem saber o que está fazendo*”(Tiago 13); “*Chamar, do mesmo jeito que a senhora [profissional] tá fazendo comigo, fazer com outros e outros que tem por aí...chamar pra conversar*”(Simão 16);
- Ampliação do conhecimento sobre amamentação: “...*devia ter mais assim, palestras nas ruas...explicar mais no posto...*”(Maria 1); “...*lesse um livro sobre amamentação*”(Vitor 8); “...*seria muito interessante se houvesse um local que tivesse palestras de preferência só com os homens para ele ficar consciente da importância desse companheirismo, dessa cumplicidade*”(Nilo 12); “*A princípio é orientar...aquele mesmo processo que você passou na infância com os seus pais...é um seguimento. Eu crio ela [filha] na educação que eu tive como eu fui criado, então...eu acho assim que tivesse mais projeto, programa feito esse [a pesquisa] para orientar mais as pessoas...de periferia para as pessoas se conscientizarem em relação a amamentação*”(Artur 14);

“Saber né de mais coisa. Ver até onde vai. Para ele saber...o que ele tem que fazer e o que ele não vai fazer”(Lucas 15); “...se o homem tiver bem informado como o leite é importante para o bebê, ai ele pode incentivar a mulher...pra não deixar de amamentar a criança nos períodos que for necessário...”(Tomé 17).

- Estratégias para envolver o pai: *“O homem assistir um filme de uma gestação a mulher sentindo dores nas costas, nos seios, depois na amamentação também ela sentindo também as dores. Então eu acho que tem que ter um programa voltado para o homem participar tanto da amamentação quanto da gestação...Só esse trabalho de levar ele pra o curso aquela coisa não. Ele tem que sentir, perceber que tudo é muito difícil para a mulher e ela tem que ter o apoio total dele, emocional e físico também...”(Carla 7);*
- Ações da companheira para envolver o companheiro no amamentar: *“...que elas [esposas] falassem, elas se comunicassem com os seus maridos, dissessem o motivo da amamentação, explicassem tudo o que é importante sobre amamentação”(Rosa 12);*
- Ações de acolhimento durante o amamentar: *“...incentivasse ao máximo à mulher a amamentar...cuidasse da saúde da mulher né...ajudar tanto em casa como a própria companheira...segurar o bebê, esse tipo de coisa assim...”(Joana 4); “...que fique mais em casa...pra dar mais força...Assim eu acho que ele perto da gente dá mais confiança, eu acho”(Aline 5); “Eu acho que o homem é muito importante na amamentação, muito importante, é observar, assim a hora que ele [filho] tá amamentando, verificar tudo isso...sempre estar ao lado dos dois...”(Davi 6; o filho, 6º mês de vida, mamou exclusivo até o 5º mês de vida); “...tem que ter paciência, ajudar a mulher a dar melhor a amamentação, dar uma boa alimentação pra ela [esposa]...tem que ter o carinho dele [esposo] tem que ter o apoio de tudo”(Nara 6); “...o homem deve ser mais companheiro da mulher pra participar. Tá junto na hora da precisão, quando precisar, por exemplo, quando eu tava dando de mamar a ele [filho], ‘me dá um pano aí’ é ele tá junto quando precisar...”(Sônia 9; o filho, 8º mês de vida, nunca mamou exclusivo); “...é muito bom o pai saber como é que se passa para amamentar um filho...ajudar a criança a mamar, ajeitar...a criança...ele pegava ela [filha] tirava do meu peito colocava no braço e acalmava e*

trazia de novo e colocava no peito, era quando ela [filha] tava agitada... ”(Vânia 11); “...acho que deve dar uma força a mulher”(Ana 13);

- Licença paternidade: “...mudar o código trabalhista né. porque a esposa tem os quatro meses em casa e o marido não tem... ”(Pedro 1);

CONSTRUINDO A PROPOSTA

Diante da inexistência de um trabalho efetivo com a figura masculina em relação à amamentação em Pernambuco, dos significados e sugestões originadas dos conteúdos manifesto das falas dos casais, deste estudo, como também, tendo como âncora a construção histórica, social e cultural da paternidade, passaremos a construir uma proposta de intervenção para envolver o pai no processo da amamentação centrada nos três eixos encontrados — família, escola e instituição de saúde — através da **IMPLEMENTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE AMAMENTAÇÃO: CONSULTA À FAMÍLIA DO PRÉ-NATAL AOS SEIS MESES DE VIDA DA CRIANÇA e do PROJETO DE SOCIALIZAÇÃO DE MENINOS E MENINAS PRÓ-AMAMENTAÇÃO.**

A implantação do **ambulatório de amamentação** dar-se-á como projeto piloto no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC/UFPE), com o objetivo de desenvolver mudanças de atitudes do companheiro, companheira e/ou familiares nas vivências/experiências durante o processo da amamentação, centradas nos princípios da humanização, encorajando o aleitamento materno, ampliando o atendimento aos atores envolvidos nesta fase de vida. Esta instituição oferece atendimento à gestante de alto risco.

Neste contexto, serão realizadas atividades direcionadas à escuta dos inúmeros fatores que permeiam esta prática milenar, durante a consulta à família, no ambulatório e na residência do casal, desde o pré-natal até os seis meses de vida do bebê, com vistas a oferecer ferramentas que poderão sensibilizar o pai e os familiares no acolhimento da mulher durante o processo da amamentação. Para isso, propomos implementar as seguintes atividades:

Ações educativas – utilizar metodologias ativas para a construção de conhecimentos e valores positivos sobre a amamentação, conduzidas pela abordagem biológica, econômica, política, antropológica, social, cultural, incluindo os mitos e preconceitos; realizar orientações ao companheiro e/ou familiares sobre os fatores que contribuem para o sucesso da amamentação; dirimir dúvidas e responder os questionamentos surgidos nas consultas e visitas no domicílio; realizar discussão em grupo com homens para que eles possam verbalizar seus pensamentos e sentimentos, diante da condição de ser pai, construindo maneiras de se envolver com as fases da saúde reprodutiva, incluindo o amamentar; realizar discussão em grupo com mulheres com a finalidade de buscar caminhos, a partir de suas vivências/experiências, para que elas possam envolver o companheiro no processo da amamentação; construir cartilha ao público masculino e feminino contendo ações para que o pai possa ser também protagonista do amamentar;

Consulta ao casal grávido e/ou familiares – realizar anamnese voltada para os aspectos de interesse à amamentação (antecedentes familiares, história de vida pregressa, vivências e experiências, sexualidade, medicamentos prescritos, planejamento da gravidez, conhecimentos adquiridos, predisposição ou não do casal para amamentar, rede de apoio no ciclo grávido-puerperal, entre outros); examinar as mamas, observando as modificações ocorridas e explicar ao casal e/ou familiar a importância destas modificações e a fisiologia da lactação; orientar sobre os cuidados que deverão ser realizados durante o período gestacional. As demais consultas subseqüentes terão como ponto de partida as orientações pautadas nas necessidades identificadas, na prática do amamentar, enfatizando a importância do envolvimento do companheiro e dos familiares no aleitar. O calendário de consultas segue o agendamento do pré-natal que serão aprazadas em livro apropriado;

Consulta a nutriz, companheiro e/ou familiares – complementar a anamnese com os dados referente ao parto, pós-parto e recém-nascido; examinar as mamas; observar o comportamento

do casal e/ou familiar diante do amamentar; avaliar o posicionamento e pega; orientar de acordo com as necessidades identificadas. O calendário destas consultas até o 6º mês de vida da criança, segue o agendamento da puericultura, sendo aprazadas em livro próprio;

Visita domiciliar a gestante, nutriz, companheiro e/ou familiares – realizar visita domiciliar verificando o envolvimento do companheiro, familiares e de outros membros de apoio no processo da amamentação, promovendo orientações de acordo com as necessidades identificadas; examinar as mamas, se necessário; observar o posicionamento e a pega; observar a higiene ambiental; observar recém-nascido; fazer encaminhamentos, se necessário. Durante a gestação, a visita deverá ser mensal, marcada de acordo com a disponibilidade do casal. No primeiro mês pós-natal, a visita será realizada semanalmente, cujo aprazamento inicial será feito na clínica obstétrica do HC/UFPE. Após este período esta visita será quinzenalmente, de acordo com as dificuldades encontradas. Neste período devemos acolher a nutriz, companheiro e familiares nas dificuldades que poderão surgir na prática do aleitar.

Inicialmente, para operacionalização desta proposta, a clientela a ser atendida será primigestas, independente da patologia que as acometem, o seu companheiro e sua família assistidas no pré-natal de risco desta instituição, residentes na região metropolitana de Recife-PE, utilizaremos alguns mecanismos que possam permitir a implementação dos objetivos e atividades propostos. Neste sentido, iremos destacar os seguintes mecanismos ou estratégias de ação:

- agendar e promover encontros formais com o diretor técnico, chefias médicas, chefias de enfermagem, equipe médica, equipe de enfermeiros e demais profissionais que atuam nos serviços envolvidos (pré-natal, centro obstétrico, clínica obstétrica, banco de leite humano, unidade neonatal, puericultura), como também, docentes e coordenadores de programas de residências da UFPE, para o desenvolvimento de parcerias e de trabalho em equipe para discutirmos espaço físico, recursos humanos e materiais, a melhor forma de implantação e

implementação do ambulatório de amamentação, incluindo ações que garantam que as primigestas atendidas neste ambulatório sejam assistidas durante o parto e puerpério, nesta instituição, retornando ao citado ambulatório para o seu seguimento até o sexto mês de vida da criança, sem esquecer os procedimentos burocráticos que viabilizam a produtividade para o hospital;

- formar a equipe multidisciplinar (enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionista, médico, assistente social, psicólogo, entre outros) que irá atuar neste ambulatório, inclusive participar da elaboração de impresso ao atendimento no ambulatório e visita domiciliar que contemplem dados de identificação gerais e específicos dirigidos à amamentação;
- manter comunicação constante com outros serviços da mesma natureza desta instituição, de modo a proceder trocas de experiências e disseminar informações obtidas neste ambulatório e/ou em outras fontes para garantir a uniformidade de atendimento à mulher, companheiro e família no processo da amamentação, assim como, a integração dos profissionais que atuam na área;
- agendar calendário de reuniões temáticas que objetiva a melhoria da qualidade das atividades desenvolvidas neste ambulatório, buscando o aprofundamento técnico, norteado pelos preceitos da humanização, através de apresentação de estudos de caso, clube de revista ou outras técnicas pedagógicas, de modo que todos os profissionais envolvidos possam falar a mesma linguagem, articulando a prática assistencial às atividades técnico-científicas;
- avaliar a satisfação da mulher, companheiro e sua família assistida no ambulatório de amamentação, através de questionário a ser aplicado no sexto mês de vida do filho; verificar o envolvimento do companheiro e familiares no processo da amamentação, durante as consultas na residência do casal; valorizar e acompanhar as ações dos profissionais pautados no saber,

saber-fazer e saber-ser; identificar a duração do período da amamentação do filho das mulheres atendidas neste ambulatório.

O Projeto de Socialização de Meninos e Meninas Pró-amamentação, será implementado em uma escola de ensino fundamental e médio, como projeto piloto, tendo como atores os professores, alunos/alunas e seus pais, cujo objetivo é contextualizar as vivências/experiências de cada um em torno do aleitar, para que possamos criar uma nova cultura da amamentação, anunciada pelo sentimento de pertencimento do amamentar, expresso tanto pelo homem como pela mulher, para que no futuro haja cenários diferentes deste: *“meus amigos que eu acompanho... eu vejo que eles não se preocupam [com a amamentação], existe um machismo, muito machista, da parte deles. Eles pensam, assim, eu já fiz a minha parte agora ela [esposa] que faça a parte dela...”*(Artur 14).

Neste sentido propomos realizar as atividades a seguir:

Ações educativas – utilizar metodologias ativas com os professores e os pais dos alunos, separadamente, sobre a participação do pai no processo da amamentação, com o objetivo de inventariar os conhecimentos e significados deste tema, para que através destas informações, todos os atores possam encontrar caminhos guiados pela complementaridade e conjugalidade de ações entre o casal em prol do aleitar, sendo estes atores, agentes de mudança na transformação dos modelos internalizados desde as primeiras organizações do sistema família; construir cartilha destinada ao público infantil contendo informações sobre amamentação e ações para incluir o pai nesta prática.

Oficinas lúdicas – realizar com os alunos desta escola atividades lúdicas (recortar e colar, desenho, massa de modelagem, cartazes, jogos, criação de fantasias, pintura, mini-peças teatrais, mímicas, músicas, entre outras) para apreender os significados e sentimentos sobre amamentação e a inclusão do pai nesta prática. A partir deste cenário construído iremos buscar maneiras do pai se envolver no aleitar.

Concurso de frases – mobilizar alunos à criação de slogan chamando o pai para ser partície da amamentação.

Feira PArtIcipe pró-amamentação – apresentar à comunidade escolar os trabalhos desenvolvidos nas oficinas e os resultados do concurso de frases sobre as diferentes maneiras de incluir o pai no amamentar.

Antes do desenvolvimento destas atividades citadas deverá haver reuniões com os diversos seguimentos da escola (diretores, coordenadores, pedagogo e professores) e os pais dos alunos com a finalidade de explicar os objetivos e os procedimentos das oficinas e da feira pró-amamentação. Em seguida, com anuênciia dos referidos atores, far-se-á reunião com os alunos para conhecimento das atividades que serão implementadas.

Ainda integrando a estrutura desta proposta de intervenção, tanto o ambulatório de amamentação como o projeto escolar, faz-se necessário:

- desenvolvimento de projeto de extensão que reúnam estudantes de graduação para participar das visitas no domicílio das mulheres, companheiros e familiares atendidos no ambulatório de amamentação, bem como, a realização das atividades na escola;
- promoção e participação de treinamento, encontros, congressos e outras atividades afins visando à atualização e o aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos nesta proposta;
- construção de banco de dados, a partir das atividades desenvolvidas nesta proposta, possibilitando outras pesquisas e propostas visando mudanças de paradigmas na saúde reprodutiva, incluindo o amamentar e a participação do homem;
- avaliação do processo de desenvolvimento e dos impactos desta proposta com vistas a satisfação da clientela e aumentar a duração mediana da amamentação em Pernambuco;
- divulgação dos conhecimentos e informações obtidas favorecendo suporte para os profissionais envolvidos nesta proposta, bem como, subsidiar discussão sobre o tema, o qual

poderá trazer implicações de mudança no contexto social e familiar beneficiando a prática da amamentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na busca dos eixos norteadores à construção da proposta de intervenção no acolhimento do homem no processo da amamentação, percebemos que as informações fornecidas pelos casais, deste estudo, no cenário escolar, familiar e nas instituições de saúde, estavam impregnadas de significados desvelados nas construções culturais no decorrer da evolução da humanidade, que despojam o homem de fazer parte do espaço feminino. Mas, mesmo assim, verificamos que existiram comportamentos de pais que nos mostraram o querer deles em participar do amamentar.

Neste contexto, para que haja repercussão deste desejo, no sentido de favorecer condições ao homem de vivenciar o amamentar, a essência da proposta de intervenção construída será o de retirar as amarras, tanto dos homens como das mulheres, quebrando estes modelos engessados pela cultura, dando liberdade a ambos, para compartilharem o processo da amamentação. Para isso, a família é o ponto de partida, seguindo pela escola e instituições de saúde que assistem o casal no ciclo grávido-puerperal e no amamentar.

Assim, acreditamos que esta proposta sirva como modelo de incentivo a participação do homem na amamentação e que a partir da sua essência se possa estruturar um programa de saúde a ser implementado nas escolas e instituições de saúde como uma forma de transformar o modelo de atenção, centrando-o na família, contribuindo dessa maneira mudanças na cultura do aleitamento materno e reduções do desmame precoce.

Colaboradores

Todos os autores foram responsáveis pela revisão da literatura, elaboração e revisão do artigo.

Agradecimento

Os autores agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – pelo financiamento do Projeto “Proposta de modelo intervencionista no processo da amamentação contextualizando a participação do companheiro”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. Report of an expert consultation. Geneva: WHO; 2001.
2. Ricco RG, Del Ciampo LA, Almeida CAN. Importância do aleitamento materno. In: Del Ciampo LA, Ricco RG, Almeida CAN. Aleitamento materno. Passagens e transferências mãe-filho. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 7-17.
3. Duarte GA. Vivências de casais com o aleitamento materno do primeiro filho [Tese de Doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2005.
4. Brasil MS. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
5. Vasconcelos MGL, Lira PIC, Lima MC. Duração e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade no estado de Pernambuco. Rev Bras Matern Infant 2006; 6: 99-105.
6. Rea MF. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. Cad Saúde Pública 2003; 19 (1 Suppl): 37-45.
7. Almeida JAG, Novak FR. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Jornal de Pediatria 2004; 80 (5 Suppl): 119-25.
8. Chaves MPCT. Amamentação e parentalidade. Trabalho apresentado no II Congresso Internacional de Bancos de Leite Materno e IV Congresso Brasileiro de Bancos de Leite Materno e Aleitamento Materno. Brasília: DF; 2005.

9. Souza LMBM, Almeida JAG. História da alimentação do lactente no Brasil. Do leite fraco à biologia da excepcionalidade. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.
10. Maldonado MT. Psicologia da gravidez. Parto e puerpério. 14^a ed. São Paulo: Saraiva; 1997.
11. Shepherd CK, Power KG, Carter H. Examining the correspondence of breastfeeding and bottle-feeding couples' infant feeding attitudes. *Journal of Advanced Nursing* 2000; 31: 651-60.
12. Scott JA, Landers MCG, Hughes RM, Binns CW. Psychosocial factors associated with the abandonment of breastfeeding prior to hospital discharge. *Journal Human Lactation* 2001; 17: 24-30.
13. Kong SKF, Lee DTF. Factors influencing decision to breastfeed. *Journal of Advanced Nursing* 2004; 46: 369-79.
14. Pisacane A, Continisio GI, Aldinucci M, D'Amora S, Continisio P. A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics* 2005; 116: 494-8.
15. Bar-Yam NB, Darby L. Fathers and breastfeeding: a review of the literature. *Journal Human Lactation* 1997; 13: 45-50.
16. Raj VK, Plichta SB. The role of social in breastfeeding promotion: a literature review. *Journal Human Lactation* 1998; 14: 41-5.
17. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. 9^a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
18. Dupuis J. Em nome do pai. Uma história da paternidade. São Paulo: Martins Fontes; 1989.
19. Engels F. A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado. 16^a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002.
20. Costa JF. Ordem Médica e Norma Familiar. 5^a ed. Rio de Janeiro: Edições Graal; 2004.

21. Forna A. *Mãe de todos os mitos: como a sociedade modela e reprime as mães*. Rio de Janeiro: Ediouro; 1999.
22. Parseval GD. *A parte do pai*. Porto Alegre: L&PM; 1986.
23. Ramires VR. *O exercício da paternidade hoje*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1997.
24. Badinter E. *X Y sobre a identidade masculina*. 2^a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1993.
25. Edwards LD. Adaptação à paternidade/maternidade. In: Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. *O Cuidado em Enfermagem Materna*. 5^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 457-95.
26. Boris GDJB. *Falas de homens. A construção da subjetividade masculina*. São Paulo: Annablume; 2002.
27. Quispe VNQ. *Conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva em padres de familia varones em el Hospital de Apoyo Goyeneche – Arequipa – 1996 [tesis grado académico de bachiller en medicina]*. Peru: Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Agustín; 1996.
28. Hennigen I. A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob a perspectiva dos estudos culturais. *Psicologia & Sociedade* 2002; 14: 44-68.
29. Minayo MCS, Deslandes SF, Neto OC, Gomes R. *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. 19^a ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 1994.
30. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO; 1992.
31. Triviños ANS. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 4^a ed. São Paulo: Atlas; 1995.
32. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. Métodos, avaliação e utilização*. 5^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
33. Sarti CA. *A família como ordem simbólica*. *Psicologia USP*, 2004; 15: 11-28.

34. Narvaz MG. Submissão e resistência: explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina [Dissertação de Mestrado]. Rio Grande do Sul: Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.
35. Louro GL. Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós-estruturalista. 5^a ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2003.
36. Lana APB. O livro de estímulo à amamentação: uma visão biológica, fisiológica e psicológica comportamental da amamentação. São Paulo: Atheneu; 2001.
37. Carrascoza KC, Costa Júnior AL, Ambrosano GMB, Moraes ABA. Prolongamento da amamentação após o primeiro ano de vida: argumentos das mães. Psicologia: Teoria e Pesquisa 2005; 21: 271-77.



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

D

iente dos estudos realizados para fundamentar a construção da proposta de incentivo a participação do homem no processo da amamentação, desde criança até tornar-se pai, objetivo desta tese, por intermédio da literatura consultada e das falas dos homens e mulheres destes estudos, percebemos que:

- ⇒ nos estágios primitivos da existência humana a maternidade era conhecida, mas a paternidade biológica era desconhecida. Por isso, a organização social era direcionada pela linhagem materna;
- ⇒ na pré-história, através da iconografia, os homens estavam cercados por outros homens, sem a companhia das mulheres e/ou crianças. Nesta época havia os ritos de iniciação onde o menino assumia a identidade masculina, o qual significava não ser mulher;
- ⇒ ao longo dos séculos, por questões de sobrevivência da espécie humana, os homens tiveram que se ausentar do local de moradia, em busca de alimentos, através da caça e da pesca. Ainda, para suprir esta necessidade, ferramentas foram construídas para sulcar a terra, apropriadas à estrutura física do homem. Isto demonstra a divisão de trabalho por sexo. À mulher foi determinado o espaço privado e ao homem, o espaço público.
- ⇒ quando a humanidade tomou conhecimento que havia associação entre a concepção e o ato sexual, ocorreu a descoberta da paternidade e mudança no sistema de organização social, do matrilinear para o patrilinear. Esta mudança foi marcada pela violência e submissão da mulher, mostrando a todos o poder do homem. Assim, este ser foi se distanciando cada vez mais do cotidiano familiar, da esfera da afetividade, aprendendo a rejeitar tudo aquilo que está inserido no mundo da mulher e, consequentemente, das fases da saúde reprodutiva, inclusive do amamentar;

- ⇒ as transformações por serem históricas, não ocorreram de modo linear, mas conformam-se em articulação com o desenvolvimento e organização social de cada sociedade concreta;
- ⇒ no Brasil, a responsabilidade dos cuidados com os filhos ainda pertence a mulher, com rara participação do homem neste processo. Culturalmente, foram estabelecidas quais são as tarefas masculinas e as femininas, sendo então, determinadas as normas sociais, permeadas pelos preceitos patriarcais, separando, dessa forma, a maternagem da paternagem;
- ⇒ devido as estas normas sociais o homem quase foi esquecido dos programas pró-amamentação, pois as ações são direcionadas à mulher, como por exemplo, os Dez Passos para o Sucesso da Amamentação. Assim, é mostrado que o aleitamento materno é de responsabilidade única da mulher;
- ⇒ quando criança, os homens/pais deste estudo não receberam ensinamentos e/ou orientações sobre a prática da amamentação, tanto na escola como no meio familiar;
- ⇒ o conhecimento destes homens/pais sobre amamentação, de uma maneira geral, é centrado na saúde da criança, o amamentar é de responsabilidade única da mulher e esta prática pode reduzir os gastos financeiros do pai. Nestes conhecimentos estão implícitos os valores patriarcais. Também foi mencionada a existência de lacunas no conhecimento deles sobre esta prática, sendo um fator impeditivo a participação no processo do amamentar;
- ⇒ as instituições de saúde não estão sensibilizadas e/ou preparadas para acolher o pai durante as consultas pré-natais, no nascimento do seu filho e nas questões relacionadas à amamentação. Além disso, os profissionais de saúde focalizam suas ações na dimensão biológica do aleitamento materno;

- ⇒ durante o ciclo grávido-puerperal e a prática do aleitar, os homens/pais deste estudo apresentaram comportamentos ambíguos: ora estavam presentes ora estavam ausentes. Quando eles participaram do amamentar apresentaram diferentes comportamentos envolvidos pelo acolhimento, autoritarismo, agressividade ou voltados para atender exclusivamente as necessidades nutricionais do filho e também a prática do desmame precoce;
- ⇒ das falas dos homens e mulheres deste estudo emergiram sentimentos de felicidade, alegria, carinho, prazer, exclusão, silêncio, inveja, apresentados pelos pais, durante o processo da amamentação de seus filhos;
- ⇒ nestas falas a mulher/nutriz foi visualizada como um ser assexuado. Também a sua mama é propriedade exclusiva do filho, sendo assim, é excluída do relacionamento sexual;
- ⇒ os casais mencionaram que durante o período do aleitamento materno, poderá existir alterações e/ou interdições da prática sexual;
- ⇒ nas informações fornecidas por estas mulheres, o poder do leite jorra do seu peito. Portanto, este poder pertence exclusivamente à mulher. Este pensamento excluir o homem do processo da amamentação;
- ⇒ tanto os homens como as mulheres opinaram que o pai deve ser participante do amamentar e forneceram sugestões para que ele possa se envolver com esta prática. Nestas sugestões havia ações direcionadas ao pré-natal, aos profissionais de saúde, à companheira, à escola, incluindo estratégias de acolhimento a mulher-nutriz e ao companheiro para a ampliação do conhecimento sobre amamentação.

Por todos estes significados surgidos, construímos uma proposta de intervenção que possa albergar a família, a escola e a instituição de saúde, para que meninos, meninas, homens e mulheres sejam sensibilizados e conscientizados que o amamentar é uma prática que deve

ser vivida pelo ser humano, independente do sexo e/ou da faixa etária, em prol da qualidade de vida da humanidade.



REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

BORIS, G.D.J.B. **Falas de Homens:** a construção da subjetividade masculina. São Paulo: Annablume, 2002.

COHEN, R; LANGE, L; SLUSSER W. A description of a male-focused breastfeeding promotion corporate lactation program. **Journal of Human Lactation**, California, v. 18, n. 1, p. 61-65, 2002.

CRUZ, M.H.S. **O pai e amamentação do filho:** um estudo exploratório com pais de classe média. 2002. 101 p. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

DUARTE, G.A. **Vivências de casais com o aleitamento materno do primeiro filho.** 2005. 133 p. Tese (Doutorado em Tocoginecologia) – Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP.

GIUGLIANI, E.R.J. Evolução histórica da amamentação. In: SANTOS JÚNIOR, L.A. **A mama no ciclo gravídico-puerperal.** São Paulo: Editora Atheneu, 2000. cap. 1.1, p. 3-6.

MEDRADO, B. Homens na arena do cuidado infantil: imagens veiculadas pela mídia. In: ARRILHA, M; UNBEHAUM, S; MEDRADO, B. **Homens e masculinidades:** outras palavras. São Paulo: Editora 34, 2001. p. 145-161.

OSHERSON, S. **Os Homens e o amor.** São Paulo: Editora Best Seller, 1992.

POLLOCK, C.A; FOREST, R.B; GIARRATANO, G. Men of diverse cultures: knowledge and attitudes about breastfeeding. **Journal of Obstetric, Gynecology and Neonatal Nursing**, Oregon, v. 31, n. 6, p. 573-79, 2002.

REA, M.F. Reflexões sobre a amamentação no Brasil: de como passamos a 10 meses de duração. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. Suppl 1, p. 37-45, 2003.



**ANEXO A — Documento de encaminhamento do artigo 1 ao
periódico**

ANEXO A — Documento de encaminhamento do artigo 1 ao periódico



Revista Ciência e Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, 08 de maio de 2006.

A(o)s Sra(o).(s).
Cleide Maria Pontes; Mônica Maria Osório.

Prezados Colaboradores,

Acusamos o recebimento do artigo: “***Construção histórica, social e cultural da paternidade: as suas implicações no modelo de participação do homem/pai no processo da amamentação***”.

O artigo será encaminhado para avaliação e informamos que qualquer informação sobre o mesmo deverá ser solicitada pelo e-mail: cienciasaudecoletiva@fiocruz.br

Para enviar os próximos artigos é só acessar o site da Revista www.cienciaesaudecoletiva.com.br

O número do seu processo é: 109/2006

Agradecemos a sua colaboração,

Atenciosamente.

Raimunda Matilde do Nascimento Mangas
Editora Executiva da Revista



ANEXO B — Documento de aceitação à publicação do artigo 2

ANEXO B — Documento de aceitação à publicação do artigo 2

De: Ann Thomson [Ann.Thomson@manchester.ac.uk]

Enviado em: segunda-feira, 10 de abril de 2006 06:59

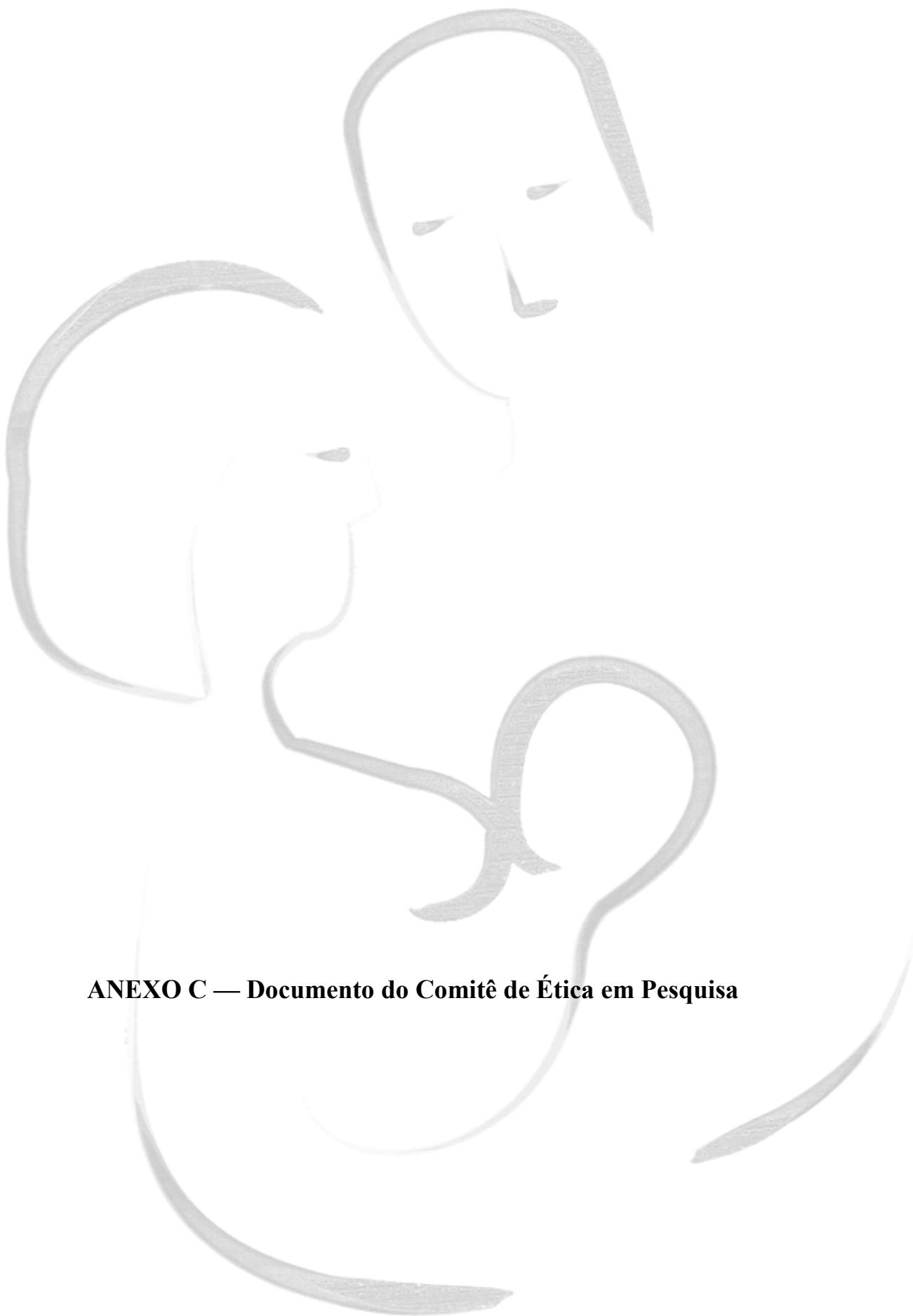
Para: cmpontes@hotlink.com.br

Cc: Amanda Gaunt; Debra Bick

Assunto: 04/0071

Thank you for the revised version of this paper. It is an improvement on the last version and I now think that I have a better understanding of how the research was undertaken. However, it is still not ready for publication. I am going to edit the paper to bring it into a format that will make it suitable for publication. When I have done that I will send it to you to ensure that I have not changed your meaning. This will take me a little time to do so you will not hear further from me until the end of May.

Professor Ann M Thomson
Editor Emeritus
Midwifery (an International Journal),
School of Nursing, Midwifery & Social Work,
University of Manchester,
Coupland II Building,
Manchester M13 9PL,
UK
Tel (0)161 275 5342
Fax (0)161 275 5346



ANEXO C — Documento do Comitê de Ética em Pesquisa

ANEXO C — Documento Comitê de Ética em Pesquisa



141

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
Comitê de Ética em Pesquisa

Of. Nº 137/2003

Recife, 26 de maio de 2003.

Senhor (a) Pesquisador (a)

Reiteramos correspondência anteriormente emitida informando que este Comitê de Ética em pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco - CEP/CCS/UFPE analisou, de acordo com a Resolução nº 196/96 de Conselho Nacional da Saúde, o protocolo de pesquisa nº 062/2002-CEP/CCS, o qual trata-se de um projeto e de um subprojeto intitulados, respectivamente, "Proposta de um modelo intervencionista no processo de amamentação, contextualizando a participação do Companheiro" e "O significado do amamentar na visão do homem", aprovando-os bem como os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, liberando-os para início da coleta de dados.

Atenciosamente

Vânia Pinheiro Ramos
Vânia Pinheiro Ramos
Vice Coordenadora

À Profª. CLEIDE MARIA PONTES
Deptº. de Nutrição - CCS/UFPE