



IPV - ESSV |

Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu

Instituto Politécnico de Viseu

Escola Superior de Saúde de Viseu

Trabalho efectuado sob a orientação de



PENSAMENTO

“Só aqueles que têm paciência, para fazer coisas simples com perfeição é que irão adquirir habilidade para fazer coisas difíceis com facilidade”.

(Johann Van Schiller)

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Ernestina Silva, pela sua disponibilidade, empenho, paciência e simpatia. Pelo acompanhamento atento e amigo, sem o qual não conseguiria alcançar o meu objetivo.

À Enfermeira Vera Gonçalves que me disponibilizou o instrumento de colheita de dados. e me auxiliou, para que este trabalho “chegasse a bom termo”.

Ao Centro Hospitalar da Cova da Beira que me permitiu a realização deste estudo.

Aos Pais dos recém-nascidos que participaram neste estudo, pela sua disponibilidade e contributo.

Ao meu marido pela força e incentivo que me deu, para continuar com esta caminhada, que sem ele não teria chegado ao fim.

Aos meus filhos que são a razão de todo o meu esforço, para lhes mostrar que tudo é possível com trabalho árduo.

Aos meus pais que sempre me apoiaram.

A todos os colegas do Mestrado, em especial à Sónia, Sandra Luís e Sandra Cunha que me acompanharam neste percurso, apoiando-nos umas às outras em situações de desespero.

Aos meus amigos e colegas, por ouvirem os meus desabafos, e me incentivarem a não desistir, em particular à Fernanda que muito me ajudou neste trilha.

*A todos o meu **muito** obrigada.*

Resumo

Enquadramento: O aleitamento materno é a forma mais saudável de alimentar um lactente, trazendo incontestáveis benefícios para a criança, mãe, família, ambiente e sociedade. A participação do pai ao longo da gravidez através do acompanhamento da mãe, e o suporte oferecido após o nascimento do bebé pode influenciar positivamente o sucesso do aleitamento materno pelo apoio e segurança oferecidos, contribuindo ainda para a satisfação do casal.

Objetivos: Analisar a importância atribuída pelo pai à sua participação no Aleitamento Materno; Identificar qual o tipo de participação (física, doméstica ou afetiva) a que atribui maior importância; Identificar alguns fatores que possam relacionar-se com a importância atribuída pelo pai à sua participação no Aleitamento Materno.

Métodos: Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo-correlacional. Os dados foram recolhidos através de questionário, aplicado a 83 pais de recém-nascidos em aleitamento materno, internados na Obstetrícia ou Neonatologia do Centro Hospitalar Cova da Beira.

Resultados: Verificou-se que 43,4% dos participantes tinham entre 31-36 anos; 33,7% concluíram o 12º ano; 44,6% com relação conjugal entre 1-5 anos; 66,3% casados; 54,2% sem filhos anteriores; 54,2% das mães frequentaram aulas de preparação para o parto e 40,0% dos pais acompanharam-nas às vezes. Os resultados indicam grau elevado de *Envolvimento* do pai na gravidez, *Conhecimento e Necessidade* de conhecimento sobre aleitamento materno. Verificou-se que o pai atribuiu um grau de importância elevado à sua participação no aleitamento materno em qualquer uma das dimensões. Não foram identificados fatores relacionados com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno ($p>0,05$).

Conclusões: O estudo revela que os pais atribuem grande importância à sua participação no aleitamento materno, o que nem sempre é tido em consideração na conduta atual. Suscita a necessidade de alterar procedimentos, promovendo a participação mais ativa do pai no processo de aleitamento materno, contribuindo assim para o sucesso desta prática.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Relacionamento pai-filho; Parentalidade.

Abstract

Framework: Breastfeeding is the healthiest way to feed infants, bringing undoubted benefits for the child, mother, family, environment and society. The participation of the father during pregnancy by monitoring the mother and the support offered after the birth of the baby can positively influence the success of breastfeeding support and security offered, still contributing to the satisfaction of the couple.

Objectives: Analyze the importance given by the father to his participation in Breastfeeding; Identify what type of participation (physical, emotional or domestic) that assigns greater importance; Identify same factors that may relate to the importance given by the father to his participation in Breastfeeding.

Methods: We conducted a quantitative, descriptive correlational study. Data collected through questionnaire administered to 83 parents of newborns breastfeeding, admitted in Obstetrics and Neonatology of the Centro Hospitalar Cova da Beira.

Results: 43.4% of participants were between 31-36 years; 33,7% completed the 12th grade; 44.6% were married relationship between 1-5 years; 66.3% married; 54,2% without previous children; 54.2% of mothers attended classes in preparation for childbirth and 40.0% of parents accompanied them sometimes. The results indicate a high degree of involvement of the father in pregnancy, Knowledge and Necessity of knowledge about breastfeeding. It appears that the father gave a high degree of importance to their participation in Breastfeeding in any one dimension. No factors were identified with the importance attributed by the parent to its participation in Breastfeeding ($p > 0.05$).

Conclusions: The study shows that parents attach great importance to its participation in Breastfeeding, which is not always taken into account in the current conduct. This highlights the need to change procedures, promoting more active parent involvement in the breastfeeding process, thus contributing to the success of this practice.

Keywords: breastfeeding; parent-child relationship; parenting.

Sumário

	Pág.
Lista de Figuras	13
Lista de Tabelas	15
Lista de Quadros	17
Lista de Siglas.....	19
Introdução	21
1ª PARTE – Enquadramento Teórico.....	23
1. Aleitamento Materno	25
2. Evolução do Papel do Pai na Parentalidade.....	29
3. O Papel do Pai na Amamentação.....	33
2ª PARTE – Estudo Empírico	39
4. Metodologia.....	41
4.1. Métodos.....	41
4.2. População e amostra	55
4.3. Instrumento de colheita de dados	56
4.4. Procedimentos.....	58
4.5. Análise de Dados.....	60
5. Resultados.....	65
5.1. Análise Descritiva	65
5.2. Análise Inferencial.....	85
6. Discussão	89
7. Conclusões e Propostas.....	97
Referências Bibliográficas	99
Apêndices	105
Apêndice A – Pedido de autorização para utilização do instrumento de colheita de dados.....	107

Apêndice B – Nota explicativa acerca da natureza do trabalho	109
Apêndice C – Pedido de autorização para realização do estudo ao Diretor do Departamento da Saúde da Criança e da Mulher	111
Apêndice D – Declaração de Consentimento Informado	115
Anexos.....	117
Anexo I – Instrumento de Colheita de Dados.....	119
Anexo II – Pedido de autorização da ESSV para efetuar a colheita de dados	125
Anexo III – Pedido de autorização e parecer da Comissão de Ética	127

Lista de Figuras

Pág.

Figura 1 - Diagrama representativo do quadro de referência	43
--	----

Lista de Tabelas

Pág.

Tabela 1 - Distribuição da amostra por idades	65
Tabela 2 - Estatísticas relativas a caracterização da amostra.....	66
Tabela 3 - Distribuição da amostra por habilitações literárias	66
Tabela 4 - Distribuição da amostra por situação profissional	67
Tabela 5 - Distribuição da amostra por filhos anteriores	67
Tabela 6 - Distribuição da amostra por estado civil.....	68
Tabela 7 - Distribuição da amostra por anos da relação conjugal	68
Tabela 8 - Distribuição da amostra por habitação comum	69
Tabela 9 - Distribuição da amostra por frequência de aulas de preparação para o parto.....	69
Tabela 10 - Distribuição da amostra por respostas dos pais relativamente ao acompanhamento da mãe às aulas de preparação para o parto	70
Tabela 11 - Distribuição da amostra relativamente ao envolvimento do pai na gravidez	71
Tabela 12 - Estatísticas dos Scores Escala do Envolvimento do Pai na Gravidez	71
Tabela 13 - Distribuição de scores da escala de envolvimento do pai na gravidez de acordo com os níveis de envolvimento	72
Tabela 14 - Distribuição da amostra relativamente aos níveis de conhecimentos do pai sobre amamentação	74
Tabela 15 - Estatísticas dos Scores Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação.	75
Tabela 16 - Distribuição de scores da Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação de acordo com os níveis de conhecimento	75
Tabela 17 - Distribuição da amostra relativamente aos níveis de necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação.....	77
Tabela 18 - Estatísticas dos Scores Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação	78

Tabela 19 - Distribuição de scores da Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação de acordo com os níveis de necessidade de conhecimento	78
Tabela 20 - Distribuição da amostra relativamente aos níveis de importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno	81
Tabela 21 - Estatísticas dos Scores Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno.....	83
Tabela 22 - Distribuição de scores da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno de acordo com os níveis de importância	84
Tabela 23 - Distribuição de scores da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno de acordo com a Mediana	85
Tabela 24 – Relação entre a Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno com alguns fatores.....	88

Lista de Quadros

Pág.

Quadro 1 - Categorias de apoio paterno para manutenção da amamentação	35
Quadro 2 - Distribuição dos itens relativos à escala do envolvimento do pai na amamentação pelas suas dimensões	48
Quadro 3 - Distribuição do scores de acordo com o grau de envolvimento	49
Quadro 4 - Dimensões das declarações relativas ao envolvimento do pai	50
Quadro 5 - Distribuição do scores de acordo com o grau de conhecimento	51
Quadro 6 - Distribuição do scores de acordo com o grau de necessidade de conhecimento	52
Quadro 7 - Distribuição dos itens da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno pelas várias dimensões	54
Quadro 8 - Distribuição do scores de acordo com o grau de importância atribuída pelo pai	55

Lista de Siglas

CHCB - Centro Hospitalar Cova da Beira

DGAEP - Direção Geral da Administração e do Emprego Público

ECPA - Escala do Conhecimento do Pai sobre Amamentação

EEPG - Escala do Envolvimento do Pai na Gravidez

EIPPAM - Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno

ENCPA - Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação

Introdução

O aleitamento materno é a melhor estratégia para alimentar e proteger uma criança, constituindo a forma mais económica e eficaz de reduzir a morbimortalidade infantil. Os benefícios do aleitamento materno, para o bebé são especialmente reconhecidos do ponto de vista nutritivo, imunológico e psicológico. Para a mãe, amamentar é uma ótima ação promotora da sua saúde e favorece o estabelecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho. Para além de ser prático, seguro e económico para a família, funciona ainda como protetor do ambiente.

O aleitamento materno é definido como as várias formas do lactente receber leite humano ou materno (Carvalho & Tavares, 2005). A amamentação é uma dessas formas, sendo a mais comum e importante. No entanto, amamentar requer aprendizagem, dependendo o seu sucesso da preparação, conhecimento e encorajamento disponibilizados à mãe que amamenta.

Muitos dos trabalhos e artigos que envolvem o tema da amamentação, abordam sobretudo a interação entre mãe e filho, tendo o pai um papel secundário que não interfere diretamente neste processo. Na maioria das culturas, os cuidados ao bebé são quase da exclusiva responsabilidade da mulher, cabendo ao pai a tarefa de zelar pela subsistência económica e segurança da família, sendo os afetos quase exclusivos à relação mãe-filho. Contudo, as mudanças que têm vindo a acontecer na sociedade em geral ao longo dos últimos anos, trouxeram consigo alterações na conceção de família, de parentalidade e também de paternidade. O pai de hoje envolve-se de maneira diferente, acompanhando a gestação da mulher em todo o seu processo. Tornou-se uma figura presente, durante as consultas pré-natais, na realização dos exames ecográficos, nas aulas de preparação para a parentalidade e no nascimento, vivendo intensamente todos estes momentos, assistindo-se a uma aproximação de papéis parentais (Bayle, 2006).

A decisão de amamentar deve ser tomada com a participação do pai de modo a que este tenha um papel ativo e colaborante (Silva & Fonseca, 1997). Um pai motivado para a amamentação, conhecedor das vantagens do leite materno é capaz de apoiar a mãe durante o período da amamentação, constituindo uma das mais importantes ajudas e incentivos na promoção e prevalência desta prática contribuindo assim para o seu sucesso (Callahan, Sejourne, & Denis, 2006).

É neste campo que se situa o trabalho de investigação empreendido, centrado na importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno e que contribui para o seu sucesso. Esta problemática faz surgir algumas perguntas, tendo sido formuladas como questões de investigação: Qual a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno? Qual o tipo de participação (física, doméstica ou afetiva) a que os pais atribuem maior importância para o aleitamento materno? Quais os fatores que podem relacionar-se com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno?

Uma vez estabelecidas as questões de investigação definimos os seguintes objetivos do estudo:

- Analisar a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno;
- Identificar qual o tipo de participação (física, doméstica ou afetiva) a que os pais atribuem maior importância para o aleitamento materno;
- Identificar alguns fatores que possam relacionar-se com a importância atribuída pelo pai à sua participação do aleitamento materno.

Pretende-se com este estudo identificar como é que o pai avalia a importância da sua participação no aleitamento materno visando a alteração das práticas atuais com o intuito de fomentar a integração do pai no processo do aleitamento materno.

Do ponto de vista estrutural este trabalho encontra-se dividido em duas partes. A primeira centra-se na descrição do “estado da arte”. Nele abordamos o que os diferentes autores já escreveram sobre a participação do pai no aleitamento materno, focando conceitos como “aleitamento materno”, “papel parental”; “pai e aleitamento materno”, entre outros.

Na segunda parte procede-se à análise empírica dos dados, de forma a responder às questões e resolver o problema de investigação. A colheita de dados foi realizada mediante a aplicação de um questionário com questões mistas, questões fechadas, questões de escolha múltipla e escalas tipo Likert. A amostra foi constituída por 83 pais de recém-nascidos em aleitamento materno, internados no serviço de Obstetrícia e unidade de Neonatologia do CHCB. Para a realização deste estudo utilizámos um desenho descritivo-correlacional por se apresentar como o mais adequado para atingir os objetivos traçados.

1. Aleitamento Materno

O Aleitamento materno é a primeira referência a nível mundial na alimentação do recém-nascido, contribuindo para um ótimo crescimento e desenvolvimento. No entanto é-nos dado a conhecer que embora a percentagem de mães que iniciam o aleitamento materno seja elevada, incidindo em mais de 90%, cerca de metade desiste precocemente até ao primeiro mês de vida do seu filho. Esta é uma realidade, que contraria o que se preconiza como sucesso do aleitamento materno exclusivo, definido por uma amamentação ou alimentação exclusiva com leite materno, quer seja, diretamente da mama ou extraído, ou ainda leite materno de outra fonte, sem se oferecer qualquer outro tipo de alimento até aos 6 meses de vida, com exceção de gotas ou xaropes (Levy & Bértolo, 2012). Após este período deverá dar-se início à alimentação diversificada, mantendo a amamentação até pelo menos aos 2 anos de idade (World Health Organization, 2014).

Sendo a amamentação a forma mais eficaz de contribuir para a melhoria do estado de saúde da criança, das mães, das famílias, do ambiente e da sociedade em geral, então a sua proteção, promoção e manutenção constitui uma prioridade de saúde pública (Macedo, 2012). Apesar da existência de algumas medidas de promoção da amamentação, quer junto dos profissionais de saúde, quer junto da comunidade, a prevalência do aleitamento materno não é a desejável e o abandono precoce é uma realidade com que nos deparamos frequentemente, sendo várias as situações e os fatores que conduzem a tal situação. Segundo Galvão (2006), as mães que abandonam o aleitamento materno durante o primeiro mês de vida do bebé encontram-se motivadas por falsos conceitos, relacionados com problemas técnicos, insegurança e stresse. São inúmeras as condicionantes que levam a mãe a decidir iniciar e manter a amamentação, entre as quais encontram-se: a condição laboral; o ter sido amamentada; experiência anterior de amamentação; ver frequentemente outras mulheres a amamentar; auto-estima materna e satisfação materna em amamentar; suporte informativo sobre amamentação durante a gravidez e após o parto; incidência de dificuldades e problemas com a amamentação; sentimentos vivenciados na 1ª mamada e durante o internamento; existência de contacto após a alta e o suporte familiar.

No sentido de contrariar este abandono é necessário que os profissionais de saúde estejam devidamente formados e treinados de modo a identificarem e tentarem solucionar as dificuldades sentidas pelas mães, promovendo nelas sentimentos de confiança e de competência, reforçando todos os benefícios que a amamentação traz para a saúde e bem-estar da mãe e do bebé (Henriques & Martins, 2011).

Ninguém duvida dos benefícios indiscutíveis que a amamentação oferece tanto para a criança como para a mãe e consequentemente também para a sua família e ambiente. A amamentação confere vantagens para o bebê, não apenas em termos de crescimento mas também a nível de desenvolvimento neurológico, emocional e humano (Fewtrell et al., 2001). É especialmente importante para a saúde e bem-estar do recém-nascido, protegendo-o de infeções gastrointestinais (diarreias), respiratórias (pneumonias e bronquiolites) e urinárias; de algumas alergias (alergia ao leite de vaca); oferecendo maior proteção contra vírus e bactérias; permitindo uma melhor adaptação do bebê aos novos alimentos. O leite materno é ainda capaz de prevenir o aparecimento futuro de diabetes, linfomas, obesidade, doença de Crohn, colite ulcerosa e doença celíaca na criança; reduz a probabilidade do aparecimento de cáries dentárias, melhora o desenvolvimento das mandíbulas, dos dentes e da fala; facilita a digestão e o funcionamento do intestino (Real, 2010).

No que diz respeito à mãe também são notórias as vantagens uma vez que facilita a involução uterina mais rápida; associa-se a uma menor probabilidade de aparecimento de cancro da mama e do ovário, osteoporose, doenças cardíacas, diabetes e artrite reumatóide; atrasa a menstruação, protegendo a mãe de uma nova gravidez (se for mantido um horário livre de amamentação, sem interrupções noturnas); aumenta a confiança da mãe e a sensação de bem-estar; cria uma ligação emocional entre a mãe e o bebê fortalecendo os sentimentos de amor e carinho entre ambos (Real, 2010).

Relacionados com o meio ambiente são também amplamente reconhecidos os benefícios da amamentação na preservação do mesmo. Segundo Martins et al. (2010), a amamentação é um ato ecológico e contribui com o meio ambiente de forma a promover, para as gerações atuais e futuras, um ambiente que lhes proporcione qualidade de vida. A utilização de biberões, tetinas e outros diretamente relacionados com a prática de não amamentação, depois do seu uso e quando descartados, geram enormes quantidades de lixo de difícil tratamento contribuindo para a poluição e destruição do meio ambiente. Isto para não falar nas agressões constantes que as indústrias responsáveis pelo fabrico de leite artificial causam, assim como nos recursos (água, eletricidade, gás) gastos usados na preparação de leite artificial. Face à preocupação internacional com os danos ambientais pode-se destacar a amamentação como mais uma alternativa para a preservação do ecossistema.

Os benefícios da amamentação estendem-se também à mãe/casal, dado ser mais seguro, económico, fácil e prático, pois não necessita de aquecimento, preparação, nem esterilização, permitindo-lhe poupar tempo e proporcionando momentos de prazer para o

casal, que, ao observar a criança a mamar, é inundado de sentimentos de tranquilidade, felicidade e fortalecimento do vínculo afetivo entre a tríade (Lucas, 2011).

Na maioria das culturas, o aleitamento materno tem vindo a ser considerado, pela sociedade, responsabilidade exclusiva da mulher. No entanto, atualmente é reconhecida a importância da presença e da participação do pai durante o processo de amamentação, quer seja pelo contribuindo para o seu sucesso, como também para o desenvolvimento da criança, fortalecendo assim as relações familiares (Piazzalunga & Lamounier, 2009).

2. Evolução do Papel do Pai na Parentalidade

Segundo Teixeira (2009), a importância atribuída aos sentimentos e emoções no seio da família remontam aos finais do século XVII, tendo-se começado nesta altura a valorizar os laços emocionais entre os membros da família, nomeadamente no que respeitava às crianças e à sua educação, tendo o pai ao longo deste século um papel de autoridade e sustento económico na família.

Um marco importante foi, sem dúvida, a Revolução Industrial, que veio trazer novas alterações na estrutura familiar com impacto no papel parental. Nesta altura, os laços económicos sobrepõem-se aos emocionais (saída do homem de casa para trabalhar longe) e vem contribuir para um afastamento entre pais e filhos e do seu meio familiar (Balanchó, 2001). Com estas alterações, a educação dos filhos e a liderança do lar ficou à responsabilidade das mulheres e deste modo *“o foco ideológico, desloca-se insensivelmente da autoridade para o amor, ilumina cada vez mais a mãe em detrimento do pai, mergulhando progressivamente este último na sombra* (Badinter, 1993, p. 144).

No princípio do século XX começou a dar-se valor à satisfação emocional e relacional dentro da família. Porém, a II Guerra Mundial veio mais uma vez abalar a estrutura familiar. A ausência prolongada do pai e a falta de recursos económicos, conduziu ao declínio dos valores familiares (Teixeira, 2009).

No entanto, e devido às mudanças sociais que se fizeram sentir a partir da década de 60 (como a emancipação da mulher), estabeleceram-se novas relações entre homens e mulheres, levando ao aparecimento de novos padrões familiares. A mulher passou a ter uma função laboral fora de casa, quer por não ser possível o sustento do lar apenas com o salário do homem, quer por realização pessoal ou até como forma de afirmação. Com a descoberta da contraceção e o consequente controlo da natalidade por parte da mulher, o papel do homem como pai foi desvalorizado, mas por outro lado, a emancipação da mulher, possibilitou ao pai ter um papel mais interventivo na educação dos filhos e na organização da vida doméstica e familiar (Balanchó, 2001), esperando a mulher partilhar os deveres de mãe e a educação dos filhos.

A partir dos anos 70 surgiu uma nova paternidade, na qual o pai não se compromete apenas com o suporte económico e educacional dos filhos, mas também é capaz de assumir os cuidados com os filhos em qualquer fase de desenvolvimento dos mesmos (Gomez, 2005).

Este novo pai reflete a mudança do modelo de autoridade paterna/patriarcal, para um modelo de pai cuidador, no qual as alterações no papel parental são evidentes, quer pela existência de laços afetivos mais fortes que vão promover a construção da tríade pai-mãe-bebé, quer pelo seu envolvimento na gravidez, no parto e no pós-parto assim como no dia-a-dia familiar, tarefas que outrora apenas diziam respeito à figura materna (Costa, 2007; Teixeira, 2009). Para Costa (2007), a mudança de atitudes e a redefinição por parte do pai no contexto familiar vão viabilizar que este vivencie e contribua para a prática do aleitamento materno desde a gravidez.

Na segunda metade dos anos 80, evidencia-se uma nova mudança, na qual se caracteriza o pai de duas formas: acentua-se a representação social do pai em paridade e similaridade com a mãe e a partilha das tarefas domésticas e educativas (Balanco, 2001).

No que refere Lamb (2000), os aspetos mais marcantes da parentalidade são, a grande diversidade de funções que definem o envolvimento do pai e a grande variabilidade individual e subcultura na definição e investimento dessas funções.

O pai de hoje envolve-se de maneira diferente, acompanhando a gestação da mulher em todo o seu processo. Tornou-se uma figura presente, durante as consultas pré-natais, na realização dos exames ecográficos, nas aulas de preparação para a parentalidade e no nascimento, vivendo intensamente todos estes momentos (Bayle, 2006). Nesta linha de preocupação, o governo português reforçou a papel do pai, através do primeiro grande Diploma do pós 25 de abril de 1974 em matéria de proteção social no emprego – a Lei 4/84, de 5 de abril. Atualmente, o pai vê ainda a sua situação profissional mais salvaguardada pelo conjunto de medidas estabelecidas no Decreto-Lei n.º 91/2009, de 9 de abril¹. Esta legislação apresenta medidas que visam combater as desigualdades de género, bem como a conciliação entre a vida familiar, profissional e pessoal. Este regime de proteção social tem, pois, como prioridade, a igualdade de género reforçando os direitos do pai e o incentivo à partilha da licença de parentalidade. Apesar de terem sido criadas algumas condições para que o envolvimento paterno na gravidez e no puerpério esteja mais presente, isso ainda acontece de forma tímida.

A evolução do papel do pai implicou a alteração de mentalidades. Desta maneira ser-se pai passa a ser algo mais do que procriar, é implicar-se de modo significativo no processo de parentalidade (Houzel, 2004). Lamb (1992), refere que existem fatores determinantes do grau de envolvimento paterno:

¹ Este diploma registou alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 70/2010, de 16 de junho, e pelo Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de junho. Estas alterações têm influência no nosso estudo.

- A motivação, que diz respeito ao interesse e desejo do pai em estar, e ser envolvido;
- A competência e autoconfiança, que são preponderantes na passagem do querer fazer e o fazer de fato, sendo necessário desenvolver a confiança para que os pais se sintam capazes, adquirindo competências com a prática que por sua vez vão reforçar a auto-confiança;
- As práticas institucionais, que estão relacionadas com a necessidade do sustento económico da família e com barreiras impostas pelo empregador. Deste modo a licença de paternidade veio incentivar o envolvimento materno, embora por um curto espaço de tempo no início de vida do filho.

O conseguir gerir a carreira com a família é uma das preocupações dos pais. Assim, o pai envolvido sente-se ansioso por não disponibilizar de tempo para ser pai como desejaria. Mesmo com as atuais leis que favorecem a parentalidade a nossa sociedade empregadora não dá espaço aos empregados de usufruírem de todos os seus direitos (Balancho, 2001).

No decorrer destas alterações do papel do pai ao longo dos tempos e em conformidade com a imagem do pai envolvido, assiste-se também a uma aproximação de papéis parentais. Os pais estão a ficar mais participativos, ainda que a maioria das famílias se continuem a enquadrar no modelo tradicional (Gomez, 2005).

Para Balancho (2003), ser pai, nos dias de hoje, implica a entrada num mundo emocional que até aqui era considerado das mulheres, como por exemplo, acariciar, beijar, pegar ao colo, dar de comer, mudar fraldas, brincar, e que pode confrontar-se com a noção de masculinidade.

Em suma, podemos concluir que atualmente o papel do pai, que outrora fora deixado para segundo plano, aparece renovado e valorizado, surgindo um pai capaz de se envolver nos cuidados e desenvolvimento do filho, assumindo um papel tão importante como o da mãe.

3. O Papel do Pai na Amamentação

O modelo da nova paternidade, em que o homem busca vivenciar todos os momentos desde a gravidez, possibilita as transformações das relações sociais de gênero e a formação do vínculo afetivo desde a gestação (Carvalho, 2003; Piazzalunga & Lamounier, 2011).

Contudo, a participação do homem pode variar muito de acordo com os sentimentos que emergem ao longo da gravidez. Alguns pais, só se sentem efetivamente pais depois do nascimento do bebê. Outros são bastante participativos, acompanham a mulher nas consultas de vigilância pré-natal e nas aulas de preparação para o parto, assim como em todos os preparativos para o nascimento do bebê. Estes últimos são bastante ativos após o nascimento colaborando nos cuidados ao recém-nascido. Outro tipo de pais sentem-se alheios à gravidez e mesmo após o nascimento, não desenvolvem uma ligação intensa com o filho, nem se aproximam muito por considerarem o bebê algo complexo e difícil de lidar, cabendo essa tarefa exclusivamente à mãe (Costa, 2007).

A decisão de amamentar se não tiver sido abordada antes da gravidez, deverá ser tomada durante a mesma, com a participação do pai de modo a que ele também tenha um papel ativo e colaborante no sentido do sucesso do aleitamento materno. Deste modo, as consultas pré-natais são uma altura excelente para obter informações mais concretas sobre o melhor modo de alimentar o filho e ajudar tanto a mãe como o pai nessa decisão (Silva & Fonseca, 1997). Durante este período é importante que o casal seja esclarecido quanto aos benefícios do leite materno, tanto para a criança, para a mãe, para a família e sociedade. No entanto a decisão de amamentar é do casal, e particularmente da mulher, devendo toda a ação educativa estar isenta de imposição (Rêgo et al., 2009).

A tomada de decisão da mulher amamentar ou não, deve ser bem ponderada após ter sido informada e aconselhada de todas as vantagens do aleitamento materno. Caso opte por não amamentar deverá ter consciência da sua tomada de decisão, não devendo esta ser recriminada pela sua deliberação. Com base em alguns estudos sobre a tomada de decisão de amamentar identificaram-se alguns aspetos que, provavelmente influenciarão positivamente nesta resolução, entre os quais, a mãe ter uma atitude positiva face à amamentação; frequentar aulas de preparação para o parto; ter o menor número de preocupações acerca da amamentação; ter amamentado com êxito um primeiro filho e ser sensível à opinião favorável de pessoas que lhe são significativas, nomeadamente o seu companheiro (Levy & Bértolo, 2012).

O conhecimento por parte do pai relativamente aos benefícios do aleitamento materno, assim como o apoio, compreensão e suporte na tomada de decisões conjuntamente com a mãe, podem ser aspetos relevantes na hora de amamentarem os filhos (Carvalho & Tamez, 2002). Segundo Silva et al. (2012) o apoio e suporte paterno são fatores bastante influentes para encorajarem a mãe na decisão de amamentar. A atitude positiva por parte do pai quanto à amamentação é importante no início do aleitamento materno e ainda na sua prevalência nos primeiros três meses de vida. Esta postura poderá perder o seu impacto nos meses subsequentes, podendo ser considerado um fator de risco para o abandono do aleitamento materno. No entanto, há uma premissa importante que nos refere que “a aceitação materna do apoio paterno é crucial para que este aconteça” (Silva, Santiago, & Lamonier, 2012, p. 126).

Na maioria das culturas, ainda que em grande parte pela amamentação, os cuidados com o bebé são quase exclusivamente da mulher. Cabe a todo profissional de saúde incentivar o pai a participar efetivamente no período do aleitamento materno, contribuindo para que a mulher compreenda que o pai não é apenas um incentivador da prática do aleitamento materno, mas sim o principal influenciador da amamentação.

Um pai motivado para a amamentação, conhecedor das vantagens do leite materno e capaz de apoiar a mãe durante o período da amamentação, pode ser das mais importantes ajudas na promoção e prevalência desta (Callahan, Sejourne, & Denis, 2006).

De acordo com Primo e Caetano (1999), a presença e a ajuda do pai contribuem de forma positiva no incentivo e prática da amamentação. Referem também que a aprovação e as atitudes do companheiro em relação à amamentação são consideradas pela mulher elementos importantes na decisão de amamentar.

Com base no estudo de Rêgo et al. (2009), o auxílio e o acompanhamento por parte dos profissionais treinados na prática do aleitamento materno desde o período pré-natal, durante o internamento e após a alta, realizado à mãe e pai do recém-nascido, certamente lhes transmitem uma confiança e segurança necessárias para o sucesso da amamentação.

Para que o apoio, companheirismo e compreensão estejam presentes é necessário que o pai e a mãe tenham um bom relacionamento. Para Faleiros, Trezza and Carandina (2006), as mães que têm uma união estável com o companheiro ou marido parecem ser influenciadas de forma positiva na duração do aleitamento materno, sendo ele a pessoa mais significativa quanto ao apoio emocional, social, económico e educacional. Um pai bem informado parece exercer um maior efeito na motivação e capacidade da mãe amamentar.

As práticas de apoio à amamentação são várias como podemos verificar no quadro

Quadro 1. Categorias de apoio paterno para manutenção da amamentação

Tipos de apoio	Práticas de apoio
Emocional	Dar atenção à mãe e apoiá-la na decisão de amamentar Conversar com ela sobre amamentação durante gravidez e após o nascimento Demonstrar carinho e afeto para com a mãe e bebê Acalmar a mãe, ter paciência, consolá-la, valorizá-la, manifestar alegria, proferir elogios Manifestar orgulho pela atitude da mãe amamentar, sem exercer qualquer tipo de pressão
Presencial	Participação nas consultas pré-natais e preparação para o parto Acompanhar a mãe no parto Reivindicar que o bebê seja amamentado na primeira meia hora de vida Proporcionar um ambiente favorável à amamentação Cuidar da mãe, oferecendo-lhe alimentos e líquidos de boa qualidade Ajudar a mãe nos momentos de dificuldade Ajudar a mãe a posicionar-se e a posicionar o bebê durante a amamentação Fazer companhia para a mãe na hora das mamadas, observando o bebê a mamar, manifestando a alegria que sente
Instrumental	Participar nos cuidados com o bebê (dar banho, trocar a fralda, colocá-lo ao colo) Acordar de noite para acompanhar a mãe na amamentação Revezar-se com a mãe, em situações de necessidade de complementar a amamentação com outro tipo de alimento Ajudar nas tarefas familiares (levar os filhos mais velhos à escola, dividir as tarefas domésticas)
Informativo	Falar abertamente com a mãe que gostaria de ser incluído na prática da amamentação Informar-se sobre problemas com a amamentação, para ajudar e aconselhar quando necessário Manter postura incentivadora Estimular amamentação Estimular a mãe para que se alimente e hidrate corretamente
Autoapoio	Manter expectativas positivas sobre amamentação e ser um bom pai Procurar informações sobre amamentação Reconhecer que a amamentação é passageira e que também poderá alimentar o bebê após a amamentação exclusiva Estar disponível para apoiar a mãe Comprometendo-se com a amamentação, mantendo-se disponível para ajudar a mãe Utilizar expressões de inclusão (“nosso pré-natal, nós estamos grávidos...”) Compreender as necessidades do bebê e da mãe e as mudanças na relação conjugal após o nascimento do filho

Fonte: Elaboração própria, tendo por base (Sousa, Fracolli, & Zaboli, 2013).

Tal como a mãe, o pai atravessa um período de adaptação, quando passa de companheiro a pai. Sentimentos como o medo, a responsabilidade sobre o filho, as alterações no comportamento da mãe e na relação conjugal invadem a maioria dos homens (Silva et al., 2012). Neste contexto Lowdermilk e Perry (2008), referem que os homens identificam nas esposas a sua principal fonte de suporte e que numa fase de transição para a parentalidade os pais sentem-se carentes por as mães não lhes poderem proporcionar o apoio habitual, uma vez que elas próprias estão a passar por um período de dificuldades. Na mesma linha de pensamento Piazzalunga e Lamounier (2009), dizem-nos que o pai nesta fase encontra-se num estado conflituoso: por um lado sente-se rejeitado pois o foco está voltado para a mãe e o bebé não tendo espaço para exprimir os seus sentimentos, podendo até apresentar alterações emocionais e comportamentais tais como ciúmes, ressentimentos e isolamento quando se inicia a amamentação; por outro lado, como companheiro tem que manter a calma e compreensão porque nesta fase a mulher necessita de apoio, amor, compreensão e respeito de forma a preservar a harmonia familiar, favorecendo assim a amamentação.

De modo a evitar e colmatar o problema evidenciado anteriormente, Freitas et al. (2009), referem que o envolvimento do pai nos cuidados ao bebé é importante, para que ele faça parte do processo de desenvolvimento do filho, repercutindo-se este empenho na relação do casal. É fundamental que se forme um elo de ligação entre mãe-pai-filho desde a gravidez. Esta participação segundo Piccinini, Silva, Gonçalves, Lopes e Tudge (2004) pode acontecer de diferentes maneiras, como acompanhar a mulher às consultas pré-natais, preocupar-se com o bem-estar da grávida e com o bebé, colaborar na preparação do enxoval e participar na preparação do quarto do filho, oferecer apoio emocional à mulher enquanto mãe e estabelecer contacto precoce com o filho.

Ressalta-se também que nos primeiros dez dias após o nascimento da criança, a figura paterna é de extrema importância para a continuidade da amamentação. Numa fase inicial podem surgir dificuldades na amamentação, como por exemplo: fissuras dos mamilos, ingurgitamento mamário, mastite, interferência das avós amigos e familiares, entre outros que podem levar ao desmame precoce (Piazzalunga & Lamounier, 2011). O pai, desde que devidamente informado e motivado para a amamentação, terá um papel fulcral no apoio à mulher quando esta se depara com estes problemas (Piazzalunga & Lamounier, 2011). O fato da criança nascer num serviço de saúde que apoia e incentiva a amamentação, como no caso de um Hospital Amigo dos Bebés, pode também ter um impacto positivo sobre a prática da amamentação, pois à partida estará apto a ajudar a mulher e o seu companheiro na orientação e continuidade da prática da amamentação (World Health Organization, 1998; American Academy of Pediatrics, 2012).

Numerosas políticas sociais e regulamentações legais, quer em Portugal, quer um pouco por todo o mundo, incentivam a paternidade responsável, e visam assegurar as condições necessárias à efetiva participação do pai nos cuidados aos filhos. No nosso país de acordo com o Decreto-Lei nº 91/2009, de 9 de abril é concedido ao pai um subsídio parental que contempla o gozo de um total de 20 dias após o nascimento, dentro das condições contempladas na Lei, e inclusive a possibilidade de partilhar o subsídio parental inicial com a mãe.

Considerando o disposto, cabe-nos ainda referir que a ajuda do pai é imprescindível nas primeiras semanas depois do parto nas tarefas domésticas e preparação das refeições, mas também é de grande importância envolvê-lo nos cuidados com o filho de modo a que se estabeleça um vínculo estreito entre ambos. Assim, e sempre que no intervalo das mamadas a mãe necessite descansar, o pai poderá cuidar do bebé para que a mãe se mantenha relaxada, promovendo desta forma a manutenção da amamentação (Wireltern, 1999). Isso fará com que o pai também se sinta importante, responsável e participativo no processo de amamentação e cuidados com o filho.

Os avanços registados relativamente à participação do pai no aleitamento materno e nos cuidados com o filho, Piazzalunga e Lamounier (2011) proferem que alguns homens mantêm uma visão tradicional do papel do pai e os mesmos defendem que o aleitamento materno diz apenas respeito à mulher.

Em Portugal não se conhece bem qual o papel do pai e o seu contributo para o aleitamento materno, mas parece existir uma preocupação em descobrir essa incógnita, tendo surgido a nível académico alguns estudos que tragam alguma luz a este tema. Um exemplo foi o estudo empreendido por Gonçalves (2012), tendo como objetivos: identificar os aspetos que caracterizam a importância da participação do pai na amamentação; avaliar a importância que o pai atribui à sua participação na amamentação e identificar os fatores que influenciam a importância que o pai atribui à sua participação na amamentação.

Os resultados desse estudo permitiram verificar que os pais que acompanharam o Curso de Preparação para o Parto atribuíram maior importância à sua participação na amamentação no global, havendo sobretudo relação com a dimensão afetiva e a dimensão física da sua participação na amamentação. Outros dados revelam que os pais que mais se envolveram em toda a gravidez, atribuíram maior importância à sua participação na amamentação no global, excetuando apenas a relação entre a dimensão da participação do envolvimento do pai na gravidez com a dimensão doméstica da participação do pai na amamentação. Verificou-se ainda que os pais com maior conhecimento sobre amamentação atribuíram maior importância à sua participação na amamentação na dimensão física e na

dimensão doméstica. No geral, os pais inquiridos atribuíram níveis elevados de importância à sua participação nos vários aspetos que são considerados como participação do pai na amamentação, na sua dimensão física, dimensão afetiva e dimensão doméstica.

Os resultados obtidos nesse estudo sugerem que quanto mais o pai estiver envolvido na gravidez, maior é a importância que ele atribui à sua participação na amamentação; que o maior conhecimento do pai sobre amamentação pode levar a que este tenha uma maior participação na dimensão física e na dimensão doméstica, já que é a estas dimensões que ele atribui uma maior importância da sua participação na amamentação; constatou-se ainda que os pais com maior necessidade de conhecimento sobre amamentação atribuem maior importância à sua participação na dimensão afetiva da amamentação. Sugerem ainda que a maior participação do pai no Curso de Preparação para o Parto influencia a sua participação na amamentação no global, sobretudo devido a uma maior importância na dimensão física e na dimensão afetiva e que os pais que coabitam com as companheiras atribuem maior importância à sua participação na dimensão doméstica, relativamente aqueles que não coabitam.

Em suma, os resultados deste estudo vão de encontro ao referido pelos vários autores que defendem e apontam para a alteração e evolução do papel paterno nos cuidados aos filhos e do seu papel importante como promotor do sucesso do aleitamento materno.

4. Metodologia

A metodologia de investigação consiste num processo de seleção da estratégia de investigação, que determina a escolha das técnicas de recolha de dados, que devem ser adequadas aos objetivos que se pretendem atingir. Para Fortin (2003) metodologia é um conjunto dos métodos e técnicas que guiam a elaboração do processo de investigação científica.

Segundo Gerhardt e Souza (2009, p. 12), o método é importante para situar o raciocínio no tempo e no espaço, relacionar o que já foi produzido sobre o tema e organizar novas associações. É o caminho que o pesquisador deve utilizar ao realizar uma pesquisa. De uma forma generalista a metodologia consiste na descrição de toda a estrutura do trabalho, ou seja, é um conjunto de passos a percorrer no processo de investigação, e tem como objetivo analisar as características dos vários métodos disponíveis, observando as suas limitações ou implicações.

A fase metodológica “consiste em especificar o género de estudo, em dar definições operacionais das variáveis e em determinar o meio onde serão colhidos os dados” (Fortin, 2009, p. 208). Assim, ao longo desta fase explicitamos o plano de trabalho e a ordem de atividades realizadas no decorrer desta investigação, precisando o tipo de estudo, definindo as variáveis, a amostra e o local onde se realizou o mesmo.

4.1. Métodos

Amamentar é muito mais do que alimentar a criança. É um ato natural de vinculação, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, económica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Este processo envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, na proteção e defesa de infeções, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe.

A amamentação prolonga o estatuto central da maternidade no pós-parto, pois só a mulher pode amamentar. Mas será que este processo não dirá também respeito ao pai?

Qualquer investigação tem por ponto de partida uma situação problemática, que segundo Gil (1995), se pode descrever como qualquer questão não resolvida e que é objeto de discussão, em qualquer domínio do conhecimento. Assim, ao longo do percurso como profissional de saúde fomos nos apercebendo, que existe cada vez mais um maior

envolvimento por parte do pai nos cuidados ao filho, incluindo a preocupação relativamente à alimentação. Esta constatação permitiu definir como tema deste trabalho “Aleitamento Materno – O papel do pai”. Dada a imensidão de conteúdos que inclui, delimitou-se o tema considerando como foco “A importância que o pai atribui à sua participação no aleitamento materno”.

Embora muitos pais se sintam excluídos do processo de amamentação, pois realmente não amamentam, o pai tem que entender que pode contribuir desempenhando o seu papel de motivador e apoiante. A decisão sobre a maneira de alimentar o bebé deve ser tomada pelo casal, considerando que o sucesso do aleitamento materno é altamente provável quando o pai é favorável a essa prática.

Reconhecemos que o pai e a mãe devem decidir e manter a amamentação em conjunto, apoiando-se mutuamente, sentindo-se o pai envolvido cada vez mais nos cuidados ao filho. No decorrer da gravidez algumas atitudes, como ajudar na decoração do quarto, preparar o enxoval, participar nas consultas médicas, interessar-se por aprender os cuidados com a criança (como amamentar, trocar fraldas, dar banho) ajudam a preparar o pai, enquanto a mulher carrega o bebé durante nove meses.

No sentido de aprofundarmos esta temática, definiu-se como problema de investigação: “Qual a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno e o que contribui para o seu sucesso?”.

Para dar resposta a este problema delineamos várias questões de investigação:

- Q1. Qual a importância que o pai atribui à sua participação no aleitamento materno?
- Q2. Qual o tipo de participação a que os pais atribuem maior importância para o aleitamento materno?
- Q3. Quais os fatores que podem estar relacionados com a importância que o pai atribui à sua participação no aleitamento materno?

Uma vez definidas as questões de investigação, estabeleceram-se como objetivos do estudo:

- Analisar qual a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno.
- Identificar qual o tipo de participação (física, doméstica ou afetiva) a que os pais atribuem maior importância para o aleitamento materno.
- Identificar alguns fatores que possam relacionar-se com a importância atribuída pelo pai à sua participação do aleitamento materno.

Da literatura consultada emerge a existência de diversos fatores passíveis de se relacionarem com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno. Para o nosso estudo, consideramos as características sociodemográficas, o envolvimento do pai na gravidez, bem como os conhecimentos e necessidades de conhecimentos que os pais consideram possuir em relação à amamentação. Esta seleção permitiu configurar um quadro de referência para o estudo a desenvolver. Fortin (2003, p.93), diz-nos que um quadro de referência “*é uma generalização abstracta que situa o estudo no interior de um contexto e lhe dá uma significação particular, isto é, uma forma de perceber o fenómeno em estudo*”. O quadro de referência, fornece parâmetros para o estudo, onde os principais conceitos são definidos. “*O quadro de referência guia a colheita dos dados e fornece uma perspectiva para a interpretação dos resultados, dado que permite ao investigador ligar os factos convenientemente num sistema ordenado*” (Fortin, 2003, p.93).

Nesse sentido, pareceu-nos pertinente para melhor compreensão da relação entre os conceitos, a elaboração de um esquema representativo do quadro de referência.

Figura 1 - Diagrama representativo do quadro de referência



Trata-se de uma investigação de Nível II, através de um estudo descritivo-correlacional de um fenómeno: a importância que o pai atribui à sua participação no

aleitamento materno. Segundo Fortin (2003, p.138), “*no nível II, o desenho descritivo pode servir para descrever fenómenos*”. Este desenho de investigação serve também para “descrever os factores ou as variáveis e para encontrar relações entre estes factores ou variáveis” (idem, p.144). Assim, no nosso estudo procurámos ainda explorar alguns fatores (idade, habilitações literárias, situação profissional, filhos anteriores, estado civil, duração da relação conjugal, envolvimento do pai na gravidez, conhecimentos do pai sobre amamentação e necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação) que pudessem relacionar-se com o fenómeno em estudo.

Para a realização de qualquer trabalho de investigação, é necessária uma correta definição das variáveis em estudo.

As variáveis, como indica Fortin (2003, p. 36), “são qualidades, propriedades ou características de objectos, de pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação”. Ao referir-se às variáveis Polit e Hungler (1995, p. 26), afirmam que “... é toda a qualidade de uma pessoa, grupo ou situação que varia ou assume um valor diferente”.

Torna-se importante que as variáveis sejam conceptualizadas e operacionalizadas para que se possam obter dados necessários ao nosso estudo. Em primeiro lugar a variável deve ter um significado conceptual (Fortin, 2009), após o que é necessário proceder à operacionalização desses conceitos. Segundo Sousa e Baptista (2011, p. 47), “o investigador deverá definir que atividades ou operações devem ser realizadas para medir uma variável”. Assim, o processo de operacionalização requer em primeiro lugar a definição teórica da variável e posteriormente a definição empírica ou operacional, a qual fará referência aos seus indicadores, permitindo a sua mensuração.

De acordo com a sua utilização na investigação, as variáveis podem ser classificadas de diferentes formas. Os tipos de variáveis utilizadas com maior frequência no percurso metodológico são: variáveis dependentes e variáveis independentes (Fortin, 2003).

Na opinião de Sousa e Baptista (2011, p. 49), esta variável “é independente dos procedimentos da investigação, constituindo-se no entanto fatores determinantes que a vão influenciar. O investigador recorre à sua manipulação para observar os efeitos produzidos nas variáveis dependentes”. Também de Fortin (2009, p. 171), a variável independente “é um elemento que é introduzido e manipulado numa situação de investigação com vista a exercer um efeito sobre uma outra variável”. Assim sendo, o investigador pode proceder à sua manipulação para observar os efeitos produzidos na variável dependente.

Neste estudo as variáveis independentes são: idade, habilitações literárias, situação profissional, estado civil, duração da relação conjugal, filhos anteriores, expectativa de conhecimento sobre a amamentação, coabitação dos pais, acompanhamento do pai ao curso de preparação para o parto, envolvimento do pai na gravidez, conhecimentos do pai sobre amamentação e necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação.

Idade:

A Idade² define-se como o “número de anos que uma pessoa (...) conta desde o nascimento até à época de que se fala”. Esta variável representa uma dimensão temporal, quantificável e contínua, avaliada por uma pergunta aberta. Para efeito de apresentação de dados consideraram-se os seguintes grupos etários: 19-24, 25-30, 31-36, 37-42, 43-48 e > 48.

Habilitações literárias:

As habilitações³ são consideradas um “conjunto de qualificações académicas” e literárias⁴ são os “conhecimentos adquiridos pelo estudo”. Neste estudo a variável habilitações literárias representa os conhecimentos adquiridos e comprovados em instituições credenciadas tendo em conta conteúdos programáticos e currículos bem definidos. É uma variável qualitativa, avaliada por uma pergunta aberta. Para a sua análise considerou-se os seguintes grupos de acordo com a DGAEP - Direção Geral da Administração e do Emprego Público (2014): menos de 4 anos de escolaridade, 4 anos de escolaridade (1º Ciclo do ensino básico), 6 anos de escolaridade (2º Ciclo do ensino básico), 9º ano do ensino básico (3º Ciclo), 11º ano, 12º ano (Ensino Secundário), Bacharelato, Licenciatura, Pós-graduação, Mestrado, Doutoramento.

Situação Profissional:

Situação profissional⁵ é o “ato ou efeito de situar (...) pertencente ou respeitante a profissão”. Esta variável foi operacionalizada considerando as seguintes possibilidades:

² Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/idade> consultado a 2014-06-25

³ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/habilita%C3%A7%C3%B5es> consultado a 2014-06-25

⁴ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/liter%C3%A1rias> consultado a 2014-06-25

⁵ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/situa%C3%A7%C3%A3o%20profissional> consultado a 2014-06-25

desempregado, trabalhador por conta própria, trabalhador por conta de outrem (contratado), trabalhador por conta de outrem (efetivo) e reformado.

Filhos anteriores:

Filho⁶ é o “indivíduo (...) em relação aos seus pais ou a cada um deles; descendente”. No estudo atual a variável filhos anteriores indica a existência ou não de filhos anteriores. É uma variável qualitativa, dicotômica operacionalizada em “Não” e “Sim”. Caso as respostas fossem “Sim”, pedia-se o número de filhos.

Estado civil:

O estado civil⁷ é “a qualidade definidora do estado pessoal que consta obrigatoriamente do registo civil”. Esta é uma variável qualitativa operacionalizada do seguinte modo: casado, solteiro, união de facto, viúvo, separado/divorciado.

Duração da relação conjugal:

A palavra duração⁸ define-se como “o espaço de tempo durante o qual tem lugar um acontecimento; tempo de existência de alguma coisa” A relação conjugal refere-se à ligação que existe entre duas pessoas. Esta variável representa uma dimensão temporal, quantificável e contínua, avaliada por uma pergunta aberta. Para efeito de apresentação de dados considerou-se classificá-los em grupos (de anos): <1, 1-5, 6-10, 11-15, 16-20.

Coabitação dos pais:

Coabitação⁹ refere-se à “situação das pessoas que vivem em comum” ou a “relações de convivência de duas ou mais pessoas que não são parceiros nem formam uma família” A variável coabitação dos pais, no presente estudo é representa a partilha de um espaço habitacional pelos pais do bebé. É uma variável dicotômica operacionalizada em “Sim” e “Não”.

⁶ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/pesquisa-global/filhos> consultado a 2014-06-25

⁷ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/estado> consultado a 2014-06-25

⁸ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/dura%C3%A7%C3%A3o> consultado a 2014-06-25

⁹ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/coabita%C3%A7%C3%A3o> consultado a 2014-06-25

Frequência da grávida no Curso de Preparação para o Parto:

No que diz respeito à variável da frequência da grávida no curso de preparação para o parto, frequência¹⁰ significa “ato ou efeito de frequentar ou ir habitualmente a um local, assistência a aulas ou a um curso”. Logo, assume-se frequência da grávida no curso de preparação para o parto, como a grávida ir e assistir habitualmente ao Curso de Preparação para o Parto. Esta variável é dicotômica operacionalizada em “Sim” e “Não”.

Frequência do acompanhamento do pai ao curso de preparação para o parto:

Relativamente a esta variável, frequência como já foi referido anteriormente significa “ir habitualmente a um local” e acompanhar¹¹ significa “seguir, estar ou ficar junto de alguém, partilhar...”. Deste modo, a frequência do acompanhamento do pai ao curso de preparação para o parto significa a assiduidade com que o pai foi com mulher grávida ao curso de preparação para o parto.

Esta variável foi operacionalizada de acordo com a frequência com que o pai acompanhou a mãe às aulas de preparação para o parto em: nunca, raramente, às vezes, quase sempre e sempre.

Envolvimento do pai na gravidez:

O envolvimento¹² é definido como “ato e efeito de envolver ou envolver-se” ou “participação ativa em determinado projeto”. Assim, a variável envolvimento do pai na gravidez, no presente estudo, representa a presença e acompanhamento do pai ao longo do período pré-natal.

A operacionalização desta variável fez-se através de indicadores referentes às duas dimensões definidas no estudo de Gonçalves (2012): Acompanhamento e Participação.

O acompanhamento evidencia o seguimento por parte do pai na vigilância da gravidez e na sua presença aquando da realização das ecografias.

A participação implica fazer parte integrante do processo de gravidez (sentindo os movimentos do bebé) e partilhar tarefas, nomeadamente na preparação do quarto e do enxoval do filho que vai nascer (Nogueira & Ferreira, 2012). Os indicadores das várias

¹⁰ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/frequ%C3%A2ncia> consultado a 2014-06-25

¹¹ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/acompanhar> consultado a 2014-06-25

¹² Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/envolvimento> consultado a 2014-06-25

dimensões foram distribuídos por 5 itens como apresentado no quadro 2, constituindo uma escala de likert validada e utilizada por Rodrigues, Domingues e Duarte (2009), que posteriormente foi adaptada, validada e utilizada por Gonçalves (2012), designada com Escala de Envolvimento do pai na Gravidez (EEPG).

Quadro 2 – Distribuição dos itens relativos à escala do envolvimento do pai na amamentação pelas suas dimensões

Itens	Dimensões
1. Acompanhou as consultas de vigilância de gravidez	Acompanhamento
2. Acompanhou a realização das ecografias	
3. Sentiu os movimentos do bebé	Participação
4. Participou na preparação do quarto do bebé	
5. Participou na preparação do enxoval do bebé	

Esta escala é cotada de 1 a 5, correspondendo à frequência de acompanhamento/participação, designados da seguinte forma:

Nível frequência	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase Sempre	Sempre
cotação	1	2	3	4	5

Os scores obtidos traduzem o grau de envolvimento dos pais na gravidez, podendo oscilar entre um mínimo de 5 e máximo de 25.

Para avaliar o grau de envolvimento dos pais na gravidez, agruparam-se os scores obtidos com base nos scores mínimos e máximos possíveis de obter em cada dimensão e de acordo com os valores atribuídos a cada nível de envolvimento. Definiram-se três graus de envolvimento: Reduzido, moderado e elevado. O grau de envolvimento reduzido integra os scores dos níveis de envolvimento “nunca” e “raramente”; o moderado os do nível “às vezes” e o elevado os scores dos níveis “quase sempre” e “sempre”, conforme apresentado no quadro 3.

Quadro 3 – Distribuição do scores de acordo com o grau de envolvimento

Grupos de scores							
EEPG	scores		GRAU DE ENVOLVIMENTO				
	min	máx	Reduzido		Moderado	Elevado	
			Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Acompanhamento	2	10	2-4		5-6	7-10	
Participação	3	15	3-6		7-9	10-15	
GLOBAL	5	25	5-10		11-15	16-25	

Conhecimentos do pai sobre amamentação:

Relativamente aos conhecimentos do pai sobre amamentação, conhecimento¹³ é definido como “faculdade de conhecer; domínio teórico e/ou prático de determinada área, informação”. Deste modo, consideramos como conhecimentos do pai sobre amamentação a informação que o pai detém acerca da amamentação.

A operacionalização desta variável fez-se através de indicadores referentes às duas dimensões definidas no estudo de Gonçalves (2012): Funções da amamentação e Anatomofisiologia da amamentação.

Os indicadores das duas dimensões foram distribuídos por 9 itens como apresentado no quadro 4 constituindo uma escala de Likert validada e utilizada por Gonçalves (2012), designada como Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação (ECPA).

Funções¹⁴ significa o “uso especial para que algo é concebido” e amamentação¹⁵ o ato de amamentar. Assim, as funções da amamentação para o presente estudo, refletem o conhecimento que o pai julga ter numa ordem conceptual acerca das vantagens da amamentação (para o bebé, para a mãe, para o ambiente e a nível económico) e das características do leite materno.

Relativamente à dimensão anatomofisiologia da amamentação, anatomia¹⁶ é definida como o “ramo da medicina que estuda a a forma e a estrutura do corpo humano e das suas partes constituintes” e fisiologia¹⁷ “ciência que trata das funções orgânicas nos animais e vegetais. Assim, a dimensão anatomofisiologia da amamentação retrata os

¹³ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/conhecimento> consultado a 2014-07-03

¹⁴ Dicionário online de português disponível em <http://www.priberam.pt/DLPO/func%C3%A7%C3%B5es> consultado a 2014-07-03

¹⁵ Dicionário online de português disponível em <http://www.priberam.pt/DLPO/amamenta%C3%A7%C3%A3o> consultado a 2014-07-03

¹⁶ Dicionário online de português disponível em <http://www.priberam.pt/DLPO/anatomia> consultado a 2014-07-03

¹⁷ Dicionário online de português disponível em <http://www.priberam.pt/DLPO/fisiologia> consultado a 2014-07-03

conhecimentos que o pai pensa ter acerca de: Posição da mãe e do bebé na amamentação, fisiologia da lactação, direitos legais da mãe e do pai durante a amamentação e dos problemas que podem surgir no decurso da amamentação. Os direitos legais da mãe e do pai durante esse período não se enquadram na anatomofisiologia, no entanto como estas dimensões foram as definidas na escala desenvolvida por Gonçalves (2012) mantivemos nesta dimensão.

Quadro 4 - Dimensões das declarações relativas aos conhecimentos do pai

Item	Dimensão
1.Vantagens da amamentação para a mãe	Conhecimentos/ Necessidade de conhecimentos sobre funções da amamentação
2.Vantagens da amamentação para o bebé	
3.Vantagens da amamentação a nível económico	
4.Vantagens da amamentação para o ambiente	
5.Características do leite materno	
6.Posição da mãe e do bebé na amamentação	Conhecimentos/ Necessidade de conhecimentos sobre Anatomofisiologia da amamentação
7.Fisiologia da lactação	
8.Direitos Legais da mãe e do pai durante a amamentação	
9.Problemas que podem surgir na Amamentação	

Esta escala é cotada de 1 a 5, correspondendo ao nível de conhecimento que o pai considera ter, como abaixo indicado:

Nível conhecimento	Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
cotação	1	2	3	4	5

Os scores obtidos podem oscilar entre 9 e 45 traduzindo o grau de conhecimentos do pai sobre o aleitamento materno.

Para avaliar o grau de conhecimento dos pais sobre amamentação, agruparam-se os scores obtidos com base nos scores mínimos e máximos possíveis de obter em cada dimensão e de acordo com os valores atribuídos a cada nível de conhecimento. Definimos

três graus de conhecimento: Reduzido, moderado e elevado. O grau de conhecimento reduzido integra os scores dos níveis “muito baixo” e “baixo”; o moderado os do nível “médio” e o elevado os scores dos níveis “alto” e “muito alto”, conforme apresentado no quadro 5.

Quadro 5 - Distribuição do scores de acordo com o grau de conhecimento

Grupos de scores						
ECPA	scores		GRAU DE CONHECIMENTO			
	min	máx	Reduzido	Moderado	Elevado	
			Muito baixo	Baixo	Médio	Muito alto
Função da amamentação	5	25	5-10	11-15	16-25	
Anatomofisiologia da amamentação	4	20	4-8	9-12	13-20	
GLOBAL	9	45	9-18	19-27	28-45	

Necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação:

No que concerne à variável necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação, necessidade¹⁸ é definida como “falta, carência...”. Deste modo, necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação representa para o estudo, a falta de informação de que o pai possui acerca da amamentação. A operacionalização desta variável, à semelhança da anterior, fez-se através de indicadores referentes às duas dimensões definidas no estudo de Gonçalves (2012): Funções da amamentação e Anatomofisiologia da amamentação.

Os indicadores das duas dimensões foram também distribuídos por 9 itens como apresentado no quadro 4 constituindo uma escala de *Likert* validada e utilizada por Gonçalves (2012), designada com Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação (ENCPA) e que pretende exprimir os conhecimentos que o pai carece sobre amamentação.

Esta escala é cotada de 1 a 5, correspondendo ao nível de necessidade de conhecimento que o pai considera ter, como abaixo indicado:

Nível necessidade conhecimento	Muito Baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito Alto
cotação	1	2	3	4	5

¹⁸ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/necessidade> consultado a 2014-06-25

Os scores obtidos podem oscilar entre 9 e 45 traduzindo o grau de necessidade de conhecimentos que o pai tem acerca do aleitamento materno.

Para avaliar o grau de necessidade de conhecimento dos pais sobre amamentação, agruparam-se os scores obtidos com base nos scores mínimo e máximo possíveis de obter em cada dimensão e de acordo com os valores atribuídos a cada nível de necessidade de conhecimento. Definimos três graus de necessidade de conhecimento: Reduzido, moderado e elevado. O grau de necessidade de conhecimento reduzido integra os scores dos níveis “muito baixo” e “baixo”; o moderado integra os do nível “médio” e o elevado os scores dos níveis “alto” e “muito alto”, conforme apresentado no seguinte quadro:

Quadro 6 - Distribuição do scores de acordo com o grau de necessidade de conhecimento

Grupos de scores							
			GRAU DE NECESSIDADE DE CONHECIMENTO				
ENCPA	scores		Reduzido		Moderado	Elevado	
	min	máx	Muito baixo	Baixo	Médio	Alto	Muito alto
Função da amamentação	5	25	5-10		11-15	16-25	
Anatomofisiologia da amamentação	4	20	4-8		9-12	13-20	
GLOBAL	9	45	9-18		19-27	28-45	

Segundo Fortin (2003, p. 37), a variável dependente é “a que sofre o efeito esperado da variável independente: é o comportamento, a resposta, o resultado observado que é devido à presença da variável independente”. Já Polit et al. (1995, p. 26), define-a como sendo “aquela que o investigador tem interesse em compreender, explicar ou prever”. Tal como as autoras referem, a variável dependente integra a base da questão de investigação de um estudo científico. Neste estudo a variável dependente é:

- Importância que o pai atribui à sua participação no aleitamento materno

O termo importância¹⁹ é definido como “interesse; relevância; valor; influência...” e participação²⁰ como “ato ou efeito de participar; envolvimento em determinada atividade...”. Neste contexto participar significa “fazer parte integrante no processo”.

¹⁹ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/import%C3%A2ncia> consultado a 2014-06-25

²⁰ Dicionário online de português disponível em <http://www.infopedia.pt/lingua-portuguesa/participa%C3%A7%C3%A3o> consultado a 2014-06-25

Aleitamento materno é definido como as várias formas do lactente receber leite humano ou materno e o movimento social para a promoção, proteção e apoio à esta cultura (Carvalho & Tavares, 2005). A amamentação é uma dessas formas, sendo a mais comum e importante que requer aprendizagem e corre muito melhor com preparação, conhecimento e encorajamento.

Neste estudo percebe-se “a importância da participação do pai no aleitamento materno”, como o interesse que o pai tem em fazer parte integrante no processo do aleitamento materno.

A operacionalização da variável dependente fez-se através de indicadores de várias dimensões definidas no estudo de Gonçalves (2012): participação física, participação afetiva e participação doméstica.

- *Participação Física* – Conta com o suporte físico que o pai dá à mulher durante a gravidez e ainda, com a sua presença, colaborando para criar um vínculo familiar entre pai, mãe e o filho, antes mesmo do nascimento (Silva & Lemos, 2012).

- *Participação Afetiva* – Os pais apresentam comportamentos emocionais, tais como dar atenção, carinho e afeto à mãe e ao bebé. A sua presença é fundamental relativamente à amamentação, tanto pelo apoio e motivação como pela ajuda no posicionamento do bebé à mama, promovendo assim uma ligação precoce entre a tríade (Piazzalunga & Lamounier, 2011).

- *Participação Doméstica* – Entende-se como partilha e/ou ajuda nas tarefas domésticas e cuidados com os filhos mais velhos (Piazzalunga & Lamounier, 2011).

Os indicadores das várias dimensões foram distribuídos por 18 itens que constituem uma escala tipo *Likert*, denominada Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno (EIPPAM) como se apresenta no Quadro 7.

Quadro 7 – Distribuição dos itens da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno pelas várias dimensões

Item	Dimensão
2.Qual a importância da presença do pai nas consultas de vigilância Pré-Natal para o sucesso da Amamentação?	Participação Física
3.Qual a importância da presença do pai nas Aulas de Preparação para o Parto para o sucesso da amamentação?	
5.Qual a importância da presença do pai enquanto a mãe está a amamentar o bebê?	
6.Qual a importância do pai conversar com a mãe enquanto ela amamenta o bebê?	
7.Qual a importância do pai acarinhar a mãe com gestos de ternura enquanto ela está a amamentar?	
8.Qual a importância do pai falar para o bebê enquanto este está a mamar?	
9.Qual a importância da ajuda do pai a posicionar o bebê para mamar?	
10.Qual a importância do pai reconhecer se o bebê está a pegar corretamente na mama?	
1.Qual a importância da participação do pai na amamentação para o fortalecimento da relação entre bebê, mãe e pai?	Participação Afetiva
4.Qual a importância da presença do pai no internamento após o parto, para o sucesso da Amamentação?	
14.Qual a importância das demonstrações de carinho e afeto para com a mãe, durante o período de Amamentação?	
15.Qual a importância do pai promover momentos de repouso e relaxamento à mãe, durante o período de Amamentação?	
16.Qual a importância da participação do pai na amamentação para a relação conjugal?	
17.Qual a importância dos conhecimentos do pai acerca do Aleitamento Materno para a participação na Amamentação do seu filho(a)?	
18.Qual a importância do alargamento do período de permanência do pai junto da mãe e bebê, no internamento, para a Amamentação?	
11.Qual a importância da ajuda do pai na execução de trabalhos domésticos, de modo a proporcionar períodos de repouso à mãe que amamenta?	Participação Doméstica
12.Qual a importância da colaboração do pai nos cuidados aos filhos mais velhos para apoiar a mãe que amamenta?	
13.Qual a importância da participação do pai nos cuidados ao bebê (adormecer o bebê, mudar a fralda, dar banho, brincar, etc) para ajudar a mãe que amamenta?	

A escala é cotada de 1 a 5, traduzindo o nível de importância atribuído pelos pais à sua participação no aleitamento materno:

Nível de importância	Nada Importante	Pouco Importante	Algo Importante	Importante	Muito Importante
cotação	1	2	3	4	5

Os scores podem oscilar entre um mínimo de 18 e máximo de 90. Como ponto de corte consideramos a mediana.

Para avaliar o grau de importância atribuída pelos pais à sua participação no aleitamento materno, agruparam-se os scores obtidos com base nos scores mínimo e máximo possíveis de obter em cada dimensão e de acordo com os valores atribuídos a cada

nível de importância. Definimos três graus de importância atribuída: Reduzido, moderado e elevado. O reduzido grau de importância atribuída integra os scores dos níveis “nada importante” e “pouco importante”; o moderado os do nível “algo importante” e o elevado os scores dos níveis “importante” e “muito importante”, conforme apresentado no Quadro 8.

Quadro 8 – Distribuição do scores de acordo com o grau de importância atribuída pelo pai

Grupos de scores							
EIPPAM	scores		GRAU DE IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA				
	min	máx	Reduzido		Moderado	Elevado	
			Nada importante	Pouco importante	Algo importante	Importante	Muito importante
Doméstica	3	15	3-6		7-9	10-15	
Afetiva	7	35	7-14		15-21	22-35	
Física	8	40	8-16		17-24	25-40	
GLOBAL	18	90	18-36		37-54	55-90	

4.2. População e amostra

Nesta fase de investigação, após a definição do problema e da sua inserção num desenho de estudo apropriado, delimita-se a população segundo critérios selecionados, de modo a posteriormente definir uma amostra determinando o seu tamanho. Como população podemos entender, a totalidade dos elementos, que possuem determinadas características comuns. Deste modo, Polit e Hungler (1995, p. 143), dizem que população “é toda a agregação de casos que atendem a um conjunto eleito de critérios”. A este respeito, Fortin (2003, p. 202) define população como “uma coleção de elementos ou de sujeitos que partilham características comuns, definidas por um conjunto de critérios”.

Também Fortin (2003, p. 202), refere que

a população alvo é constituída pelos elementos que satisfazem os critérios de selecção definidos antecipadamente e para os quais o investigador deseja fazer generalizações. A população acessível, que deve ser representativa da população alvo, é constituída pela porção da população alvo que é acessível ao investigador.

Com base nestas considerações, definimos como a nossa população alvo os pais (sexo masculino) dos bebés, nascidos e internados no serviço de Obstetrícia e/ou Unidade

de Neonatologia do CHCB, que no caso foram 269 pais (de acordo com os dados fornecidos pelo Gabinete de Estratégia de Planeamento e Informação do hospital referenciado), correspondentes aos nascidos vivos, que nasceram nos períodos de aplicação do instrumento de colheita de dados. O primeiro período decorreu de 10 de abril a 29 de agosto de 2013 e o segundo período de 29 de abril a 23 de maio de 2014. O instrumento de colheita de dados foi aplicado num segundo período para aumentar o tamanho da nossa amostra.

Para Fortin (2009, p. 312), a amostra é “a fracção de uma população sobre a qual se faz o estudo (...) deve ser representativa desta população (...) mas é preciso que a amostra represente fielmente a população em estudo”.

Fortin (2003, p. 202), refere que “o plano de amostragem serve para descrever a estratégia a utilizar para seleccionar a amostra”. A mesma autora refere ainda que, existem duas grandes categorias de amostras: as amostras probabilísticas e as não probabilísticas.

Para seleccionar a amostra, foi utilizado o método não probabilístico, por amostragem accidental ou de conveniência. Polit e Hungler (1995, p. 148), dizem que a amostra não-probabilística é aquela em que “nem todos os elementos na população possuem uma oportunidade de serem incluídos na amostra”.

No presente estudo a amostra foi constituída por 83 pais. Como critérios de inclusão consideramos os pais alfabetizados, isto é os que compreendem o idioma português e cujos filhos estivessem internados no serviço de Obstetrícia e unidade de Neonatologia a ser alimentados com leite materno (amamentação ou leite extraído da mãe) e ainda que aceitassem participar no estudo.

Segundo Fortin (2009, p. 321), “a amostra accidental ou de conveniência é constituída por indivíduos facilmente acessíveis e que respondem a critérios de inclusão precisos. Permite escolher os sujeitos facilmente acessíveis e que estão presentes num local determinado, num preciso momento. Segundo a mesma autora as vantagens da amostra accidental são: Simples de organizar e pouco dispendiosa.

As desvantagens resumem-se em possibilidade de enviesamento e limitação da generalização dos resultados.

4.3. Instrumento de colheita de dados

De acordo com Fortin (2003), a escolha do instrumento tem a ver com as variáveis em estudo e a sua operacionalização, tendo em conta determinados fatores, nomeadamente os objetivos do estudo, o nível de conhecimentos que o investigador possui acerca das

variáveis, a obtenção de medidas apropriadas às definições conceptuais, a fidelidade e a validade dos instrumentos de medidas.

Existem diversos instrumentos de colheita de dados. Segundo Polit e Hungler (1995), um instrumento de colheita de dados deve ser composto por um conjunto de questões que permitam colher a informação necessária, válida e pertinente para o estudo.

Na perspectiva de Fortin (2009, p. 380), “o questionário é um instrumento de colheita de dados que exige do participante respostas escritas a um conjunto de questões”.

Deste modo, para a nossa investigação, utilizou-se o questionário (Anexo I), por ser pouco dispendioso, a sua aplicação ser célere e permitir uma colheita fidedigna dos resultados. Um questionário auto-administrado caracteriza-se por ser preenchido pelo próprio sujeito. As vantagens da utilização de um questionário para os investigadores Polit e Hungler (1995) e Fortin (2009), são várias e entre elas podemos enunciar:

- Possibilidade de atingir um grande número de sujeitos simultaneamente;
- Facilidade de aplicabilidade;
- Gastos reduzidos em termos de material e pessoal, já que não implica a presença do investigador junto do sujeito;
- Garantia de anonimato das respostas;
- Permite flexibilidade em termos de tempo: apesar de existir um prazo, o respondente pode optar pelo momento mais oportuno para preencher o questionário;
- Garante a veracidade das respostas, pela flexibilidade em termos de tempo e garantia de anonimato;
- É um instrumento de aplicação uniforme aos diferentes sujeitos;
- Facilita a análise e o tratamento dos dados recolhidos.

No entanto, segundo Gil (1995), o questionário pode apresentar desvantagens, sendo elas:

- Possibilidade de atrasos na investigação;
- População alfabetizada e homogénea;
- Abordagem superficial das questões;
- Dificuldade na elaboração.

O instrumento de colheita de dados utilizado foi facultado por Gonçalves (2012) tendo sido elaborado por ela e utilizado no seu trabalho de investigação. Para tal foi pedida autorização para utilização do mesmo (Apêndice A). Este foi antecedido de uma nota explicativa acerca da natureza do trabalho (Apêndice B).

O questionário é composto por quatro partes. A primeira parte serve para caracterização da amostra com três questões abertas de resposta única, e seis fechadas (três dicotômicas e três de resposta múltipla). A segunda parte constituída pela Escala do Envolvimento do Pai na Gravidez tem como propósito avaliar aquilo que o pai fez no decorrer da gestação. A terceira parte constituída por duas escalas, a Escala dos Conhecimentos do Pai sobre Amamentação, que tem como objetivo avaliar onde os pais situam o seu nível de conhecimento relativamente a alguns itens da amamentação e a Escala da Necessidade de Conhecimentos do Pai sobre Amamentação, cujo objetivo consiste em avaliar em que nível de necessidade de conhecimento sobre alguns itens da amamentação os pais se situam. Estas duas escalas apresentam-se unidas por terem os mesmos itens, de modo a facilitar o seu preenchimento e interpretação. Por fim a quarta parte do questionário é constituída pela Escala da Importância da Participação do Pai na Amamentação (Anexo I).

As quatro escalas foram validadas e aplicadas no estudo “A participação do pai na amamentação” (Gonçalves, 2012), sendo que uma delas também já tinha sido validada e utilizada num outro trabalho de investigação “Envolvimento do Pai no Trabalho de Parto” (Rodrigues, Domingues, & Duarte, 2009).

Todas as escalas são escalas de *Likert* com 5 categorias de respostas, constituindo níveis, conforme já foi descrito anteriormente.

4.4. Procedimentos

A ética em sentido amplo “*é a ciência da moral e a arte de dirigir a conduta*” (Fortin, 2003, p. 114). Qualquer processo de investigação implica de facto, o seguimento de um conjunto de normas de conduta por parte do investigador. Deste modo, antes da realização de um estudo de investigação, ou aplicação de qualquer tipo de recolha de informações em instituições, é necessário realizar algumas diligências prévias, de modo a proteger os direitos e liberdades das pessoas que participam. Fortin (2009, p. 403), diz-nos que “*o investigador deve, em primeiro lugar, pedir a autorização para conduzir o seu estudo no estabelecimento que escolheu. Deve precisar, no seu pedido, em que consiste o projeto, quem são os participantes e quais são os recursos a mobilizar*”. Para além disto, Polit e Hungler (1995), dizem ser fundamental, garantir a total privacidade aos sujeitos.

Há ainda que ter em conta os cinco princípios ou direitos fundamentais aplicáveis aos seres humanos, determinados pelos códigos de ética:

- *“Autodeterminação:* baseia-se no princípio ético do respeito pelas pessoas, segundo o qual qualquer pessoa é capaz de decidir por ela própria e tomar conta do seu próprio destino. O sujeito tem o direito de decidir livremente sobre a sua participação ou não numa investigação. A pessoa autónoma é convidada a participar no estudo e escolhe voluntariamente participar nele ou não (...)

- *Intimidade:* o investigador deve assegurar-se que o seu estudo é o menos invasivo possível e que a intimidade dos sujeitos está protegida. O direito à intimidade faz referência à liberdade da pessoa decidir sobre a extensão da informação a dar ao participar numa investigação (...)

- *Anonimato e confidencialidade:* é respeitado se a identidade do sujeito não puder ser associada às respostas individuais, mesmo pelo próprio investigador. Os resultados devem ser apresentados de tal forma que nenhum dos participantes no estudo possa ser reconhecido nem pelo investigador, nem pelo leitor do relatório de investigação. A confidencialidade reporta-se à organização da informação íntima e privada (...)

- *Protecção contra o desconforto e o prejuízo:* corresponde às regras de protecção da pessoa contra inconvenientes susceptíveis de lhe fazerem mal ou de a prejudicarem (...)

- *O direito a um tratamento justo e equitativo:* refere-se ao direito de ser informado sobre a natureza, o fim e a duração da investigação para a qual é solicitado a participação da pessoa, assim como os métodos utilizados no estudo” (Fortin, 2003, p. 116).

Com base nestas premissas fizemos um pedido formal dirigido ao Diretor do Departamento da Saúde da Criança e da Mulher do Hospital onde se realizou o estudo, acompanhado de uma ficha de apresentação do projeto de investigação (Apêndice C) e de um pedido de autorização para efetuar colheita de dados por parte da Escola Superior de Saúde de Viseu (Anexo II). Alcançado parecer favorável, foi requerida aprovação para realização do estudo ao Presidente do Conselho de Administração do CHCB, cumprindo as normas éticas e formais, tendo-se obtido anuência da Comissão de Ética (Anexo III).

Previamente à aplicação do questionário, cada pai foi esclarecido do tema e objetivos do estudo em questão, tendo sido garantido anonimato e confidencialidade das respostas, bem como solicitada a participação voluntária, através do consentimento informado (Apêndice D).

4.5. Análise de Dados

Fortin (2003, p. 329), diz-nos que “apresentar os resultados, consiste em acompanhar o texto narrativo de quadros e figuras que ilustram os principais resultados obtidos”.

A estatística é a ciência que permite estruturar a informação numérica medida numa determinada amostra. De facto, sem o auxílio da estatística, os dados colhidos no decorrer de uma pesquisa, formam pouco mais que, “(...) *uma massa caótica de números (...)*. Os procedimentos estatísticos capacitam o pesquisador a reduzir; resumir; organizar; avaliar; interpretar e comunicar a informação numérica” (Polit e Hungler, 1995, p. 227). A estatística é então, um meio, um conjunto de instrumentos, apropriados para recolher, classificar, apresentar e analisar um conjunto de dados, através dos quais se pretendem tirar conclusões válidas e tomar decisões razoáveis, com base nesses mesmos resultados.

Assim, a apresentação dos nossos dados é feita através da exposição por escrito dos resultados apresentados em tabelas, tendo como objetivo facilitar a visualização e análise dos mesmos.

Os procedimentos estatísticos podem ser de natureza descritiva ou inferencial. A estatística descritiva, permite resumir a informação numérica de uma maneira estruturada, a fim de obter uma imagem geral das variáveis medidas numa amostra definida, num determinado estudo. A estatística inferencial permite, através de testes estatísticos, verificar relações entre variáveis, testar hipóteses e ou responder a questões.

Com base nestas orientações, apresentamos em primeiro lugar a análise descritiva dos dados referentes à caracterização da amostra e das variáveis de acordo com a ordem pela qual aparecem no instrumento de colheita de dados. Posteriormente apresenta-se a análise inferencial.

Os dados apresentam-se em tabelas, sendo descritos com destaque para os resultados mais significativos.

O tratamento de dados foi efetuado através do programa SPSS Statistics 22.0, apresentando-se os resultados com aproximações às centésimas.

Perante o tipo de estudo empreendido, a análise de resultados realizou-se através da estatística descritiva e inferencial.

Estatística Descritiva

Fortin (2003, p. 277) refere que, “a análise dos dados de qualquer estudo que comporte valores numéricos começa pela utilização de estatísticas descritivas que permitem descrever as características da amostra na qual os dados foram colhidos e descrever os valores obtidos pela medida das variáveis”.

A estatística descritiva traduz-se em métodos de apresentação dos dados em tabelas e gráficos, bem como de resumos, através de certas medidas, das informações contidas nessas tabelas e gráficos. Tem por finalidade, descrever certas propriedades relativas a um conjunto de dados numéricos. A apresentação em tabelas, quadros e gráficos tem como objetivo, facilitar a visualização e análise dos dados.

Tendo em conta as variáveis em estudo, e de acordo com Pocinho (2012), o tratamento estatístico dos nossos dados relacionaram-se com:

- Distribuição de frequências;
- Medidas de tendência central;
- Medidas de dispersão;
- Medidas de assimetria e achatamento.

Distribuição de frequências:

A distribuição de frequências, consiste numa “*classificação sistemática dos dados, do mais pequeno valor ao maior, incluindo a frequência obtida por cada classe*” (Fortin, 2003, p. 367). É o número de observações em cada intervalo. Utilizamos frequências absolutas e frequências relativas.

Medidas de tendência central:

As medidas de tendência central, consistem em “*índice de reagrupamento das observações em torno de um valor central*” (Fortin, 2009, p. 576). Calculamos a média, a mediana e a moda.

Medidas de dispersão:

As medidas de dispersão, podem definir-se como o “*índice do grau de extensão dos dados, que indica a variação dos dados, a maioria das vezes em relação à média*” (Fortin, 2003, p. 372). No nosso estudo foram utilizados o desvio padrão e o coeficiente de variação. O significado dos valores do coeficiente de variação foram os seguintes:

- $\leq 15\%$ - Dispersão fraca
- 16 - 30% - Dispersão moderada
- $> 30\%$ - Dispersão elevada

Medidas de assimetria e achatamento:

Denomina-se assimetria o grau de afastamento de uma distribuição em relação ao eixo de simetria. Uma distribuição simétrica apresenta igualdade entre as medidas médias, moda e mediana. Caso contrário, a distribuição é denominada assimétrica (Correa, 2003).

A medida de assimetria (Skewness= SK) obtém-se através do quociente entre SK e o erro padrão de (EP), se SK/EP variar entre -2 e 2 a distribuição é simétrica. Se SK/EP for inferior a -2 a distribuição é assimétrica negativa, com enviesamento à direita e se SK/EP for superior a +2 a distribuição é assimétrica positiva com enviesamento à esquerda.

A curtose é o grau de achatamento (ou afilamento) de uma distribuição em relação a uma distribuição padrão (chamada curva normal padrão).

De acordo com o grau da curtose, as curvas de frequência classificam-se em três tipos:

- Mesocúrtica: é a curva chamada de curva normal padrão;
- Leptocúrtica: é a curva que se apresenta mais fechada (ou mais afilada);
- Platicúrtica: é a curva mais aberta (ou mais achatada), (Correa, 2003).

Para obter a medida de achatamento (Kurtosis=K) tem de ser calculado o quociente entre o K e o EP, pelo que se oscilar entre -2 e 2 a distribuição é mesocúrtica, se inferior a -2 a distribuição é platicúrtica e se for superior a +2 a distribuição é leptocúrtica.

Estatística Inferencial

Fortin (2009, p.573), diz que a estatística inferencial se refere ao “valor numérico e operação que permite a generalização dos resultados obtidos com uma amostra para a população da qual provém a amostra.” A interpretação dos resultados dos testes estatísticos aplicados “deve unicamente ser feita sobre a amostra” (Fortin, 2003, p. 276).

Perante os dados por nós obtidos, e o tipo de estudo empreendido, consideramos que os testes mais adequados são:

Teste do qui-quadrado (χ^2), um teste não paramétrico que “é utilizado para comparar um conjunto de dados, representando frequências, percentagens ou proporções (dados nominais), ou para determinar se duas variáveis são independentes ou reciprocamente dependentes” (...) “serve também para examinar relações entre variáveis nominais, como diferenças entre eles” (Fortin, 2009, p. 458).

Foram definidos como valores de significância:

- $p < 0,05$ - diferença estatística significativa;
- $p < 0,01$ - diferença estatística bastante significativa;
- $p < 0,001$ - diferença estatística altamente significativa;
- $p \geq 0,05$ - diferença estatística não significativa.

Teste do Qui-Quadrado por simulação Monte Carlo, utilizado em substituição ao Qui-Quadrado. Tendo em conta que o teste do Qui-Quadrado só poder ser aplicado com rigor quando o tamanho da amostra for superior a 20, todos os valores esperados nas células da tabela são superiores a 1 e quando pelo menos 80% desses valores são superiores a 5 (Maroco, 2003), é possível superar este problema recorrendo ao teste do Qui-Quadrado por simulação Monte Carlo. Os testes neste caso têm apenas carácter indicativo. O método pode ser generalizado a todos os casos em que é necessário calcular uma probabilidade de ocorrência com desconhecimento da distribuição da estatística de teste.

O SPSS Statistics inclui funcionalidades de simulação de Monte Carlo que podem ajudar a explicar a incerteza em entradas para modelos preditivos. Nesta abordagem, as entradas incertas são modeladas com distribuições de probabilidade (tais como a distribuição triangular), e os valores simulados para essas entradas são gerados através da elaboração de tais distribuições. Os valores simulados são então utilizados no modelo preditivo para gerar um resultado. O processo é repetido várias vezes (normalmente milhares ou dezenas de milhares de vezes), resultando em uma distribuição de resultados. A distribuição de resultados pode, então, ser utilizada para responder questões de natureza probabilística (IBM, 2013).

O SPSS statistics dá-nos ainda indicação de que desde que seja computável, a simulação é realizada pelo método exato.

5. Resultados

Neste capítulo procedemos à apresentação dos resultados do estudo através da análise dos dados recolhidos através do instrumento de colheita de dados. Para melhor compreensão, são apresentados pela mesma ordem das variáveis definidas.

5.1. Análise Descritiva

Na análise descritiva pretendemos decompor os diversos dados obtidos procedendo à sua interpretação. Fortin (2003, p. 329), diz-nos que “apresentar os resultados, consiste em acompanhar o texto narrativo de quadros e figuras que ilustram os principais resultados obtidos”. Assim, a apresentação dos nossos dados é feita através da descrição narrativa dos resultados apresentados em tabelas.

Caraterização da amostra

- **Idade**

Relativamente à idade dos pais inquiridos observa-se na tabela 1, que 43,4% dos pais têm entre os 31 e 36 anos; no intervalo entre 37 e 42 anos existem 37,3% dos pais; 9,6% entre 25 e 30 anos; 6,0% têm entre 43 e 48 anos e 2,4% têm mais de 48 anos de idade; Os restantes 1,2% dos pais têm entre 19 e 24 anos. Constatamos que a maioria dos pais tem idade compreendida entre os 31 e os 42 anos.

Tabela 1 – Distribuição da amostra por idades

Idade do pai		
	n	%
19-24	1	1,2
25-30	8	9,6
31-36	36	43,4
37-42	31	37,3
43-48	5	6,0
>48	2	2,4
Total	83	100,0

Pela análise da tabela 2, e relativamente às estatísticas da idade paterna, verificamos que a idade mínima é de 24 anos e a máxima de 52. A média de idades é de 34,31 anos ($Dp=4,36$). O coeficiente de variação é de 12,70%, indicando uma dispersão baixa em torno do valor médio. A amostra apresenta-se multimodal (33 e 35 anos) sendo a classe modal no intervalo entre 31 e 36 anos como se pode observar na tabela 1. A mediana situa-se nos 34 anos. Os valores de simetria (4,77) e kurtosis (9,16) são indicativos de uma distribuição assimétrica com enviesamento à esquerda e curva leptocúrtica.

Tabela 2 - Estatísticas relativas a caracterização da amostra

Estatísticas relativas a caracterização da amostra										
	n	min	máx	moda	mediana	média	Dp	CV%	SK/erro	K/erro
Idade pai	83	24	52	33(35)	34	34,31	4,36	12,70	4,77	9,16
Anos relação conjugal	83	1	17	5	6	7,08	3,94	55,64	2,56	-0,50

- **Habilitações literárias**

Quanto às habilitações literárias dos pais que integram a nossa amostra 33,7% concluíram o ensino secundário; 26,5% dos pais concluíram a licenciatura e 16,9% findaram o 3º ciclo; 8,4% possuem mestrado; 4,8% terminaram o 2ºciclo do ensino básico e 3,6% concluíram apenas o 1º ciclo do ensino básico; Também 3,6% têm pós-graduação e 2,4% doutoramento. A moda é o secundário (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição da amostra por habilitações literárias

Habilitações literárias		
	n	%
1ºciclo	3	3,6
2ºciclo	4	4,8
3º ciclo	14	16,9
Secundário	28	33,7
Licenciatura	22	26,5
Pós-graduação	3	3,6
Mestrado	7	8,4
Doutoramento	2	2,4
Total	83	100,0

- **Situação profissional**

Quando analisamos a situação profissional dos pais que constituíram a amostra (Tabela 4) observamos que 57,8% são trabalhadores efetivos por conta de outrem; 20,5% são contratados por conta de outrem; 10,8% trabalham por conta própria e em 9,6% encontram-se desempregados; 1,2% são reformados. A moda é “trabalhador por conta de outrem, efetivo”.

Tabela 4 - Distribuição da amostra por situação profissional

Situação profissional		
	n	%
Desempregado	8	9,6
Trabalhador por conta-própria	9	10,8
TCO-contratado	17	20,5
TCO-efetivo	48	57,8
Reformado	1	1,2
Total	83	100,0

- **Existência de filhos anteriores**

A tabela 5 apresenta a distribuição da amostra de acordo com a existência de filhos anteriores e verificamos que em 54,2% trata-se de um primeiro filho e os restantes 45,8% já têm 1 ou mais filhos.

Tabela 5 - Distribuição da amostra por filhos anteriores

Filhos anteriores		
	n	%
Sim	38	45,8
Não	45	54,2
Total	83	100,0

- **Estado civil**

No que diz respeito ao estado civil (Tabela 6), 66,3% dos pais são casados e 12,0% solteiros; 19,3% vivem em união de facto e os restantes 2,4% são separados ou divorciados. A moda do estado civil é “casado”.

Tabela 6 - Distribuição da amostra por estado civil

Estado civil		
	n	%
Casado	55	66,3
Solteiro	10	12,0
União de facto	16	19,3
Separado / divorciado	2	2,4
Total	83	100,0

- Anos de relação conjugal**

Da análise da tabela 7, observa-se que em 44,6% casos a relação conjugal tem entre 1 e 5 anos; em 34,9% entre 6 e 10 anos; 16,9% entre 11 e 15 anos e em 3,6% a relação tem entre 16 e 20 anos. A classe modal situa-se no intervalo entre 1 e 5 anos.

Tabela 7 - Distribuição da amostra por anos da relação conjugal

Anos relação conjugal		
	n	%
1-5	37	44,6
6-10	29	34,9
11-15	14	16,9
16-20	3	3,6
Total	83	100,0

Analisando novamente a tabela 2, relativa às estatísticas referentes ao número de anos efetivo de duração da relação conjugal, observa-se que o mínimo é de 1 e o máximo 17 anos com uma média de 7,08 anos (desvio padrão = 3,94). O coeficiente de variação é de 55,64% indicando dispersão alta em torno da média. A moda é de 5 e a mediana de 6. A distribuição apresenta-se assimétrica com enviesamento à esquerda ($SK/erro = 2,56$) e curva normocúrtica ($K/erro = -0,50$).

- Habitação comum**

Na tabela 8 pode verificar-se que 98,8% dos pais têm habitação comum com a mãe e apenas 1,2% não. A moda é assim, “habitação comum” entre ambos os progenitores.

Tabela 8 - Distribuição da amostra por habitação comum

Habitação comum		
	n	%
Sim	82	98,8
Não	1	1,2
Total	83	100,0

- Frequência (mãe), em aulas de preparação para o parto**

Da observação da tabela 9 podemos verificar que 54,2% mães frequentaram aulas de preparação para o parto e 45,8% não. A moda é “sim” (frequência de aulas de preparação para o parto).

Tabela 9 - Distribuição da amostra por frequência de aulas de preparação para o parto

Preparação para o parto (mãe)		
	n	%
Sim	45	54,2
Não	38	45,8
Total	83	100,0

- Acompanhamento nas aulas de preparação para o parto**

Relativamente ao acompanhamento do pai nas aulas de preparação para o parto, observa-se através da tabela 10 que 40,0% acompanharam às vezes; 24,4% quase sempre; 20,0% acompanharam sempre a mãe às aulas de preparação para o parto; 11,1% dos pais nunca foram às aulas de preparação para o parto e 4,4% raramente o fizeram.

Tabela 10 - Distribuição da amostra por respostas dos pais relativamente ao acompanhamento da mãe às aulas de preparação para o parto

Acompanhamento preparação para o parto		
	n	%
Nunca	5	11,1
Raramente	2	4,4
Às vezes	18	40,0
Quase sempre	11	24,4
Sempre	9	20,0
Total	45	100,0

Envolvimento do pai na gravidez

Relativamente ao envolvimento do pai na gravidez, a análise da tabela 11 permite-nos observar que 56,5% dos inquiridos acompanharam sempre as consultas de vigilância da gravidez; 25,3% quase sempre; 16,9% às vezes e apenas 1,2% nunca acompanharam as consultas. A moda de respostas é “sempre”.

Quanto ao acompanhamento na realização das ecografias 77,1% estiveram sempre presentes; 14,5% quase sempre; 7,2% às vezes e 1,2% nunca acompanharam. A moda é “sempre”.

Em relação ao sentir os movimentos do bebé, 42,2% referiram ter sentido sempre; 36,1% quase sempre; 20,5% às vezes e 1,2% raramente. A moda é uma vez mais, “sempre”.

Na preparação do quarto do bebé, 74,7% responderam participar sempre; 19,3% quase sempre; 4,8% às vezes e apenas 1,2% raramente participaram. A moda de respostas é “sempre”.

No que respeita à preparação do enxoval, 41,0% participaram sempre; 31,3% quase sempre; 24,1% às vezes; 1,2% raramente e 2,4% nunca participaram. A moda também é “sempre”.

Tabela 11 - Distribuição da amostra relativamente ao envolvimento do pai na gravidez

Envolvimento do pai na gravidez										
Item EEPG	NÍVEL DE ENVOLVIMENTO									
	Nunca		Raramente		Às vezes		Quase sempre		Sempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Acompanhou as consultas de vigilância da gravidez	1	1,2	-	-	14	16,9	21	25,3	47	56,6
2. Acompanhou a realização das ecografias	1	1,2	-	-	6	7,2	12	14,5	64	77,1
3. Sentiu os movimentos do bebé	-	-	1	1,2	17	20,5	30	36,1	35	42,2
4. Participou na preparação do quarto do bebé	-	-	1	1,2	4	4,8	16	19,3	62	74,7
5. Participou na preparação do enxoval do bebé	2	2,4	1	1,2	20	24,1	26	31,3	34	41,0

Para melhor compreender qual o grau de envolvimento do pai na gravidez foram analisados os scores obtidos quer no global, quer nas suas dimensões.

Analisando a tabela 12, referente às estatísticas dos scores, podemos observar que na dimensão de acompanhamento, o score mínimo foi de 4 e o máximo de 10. Quer a moda quer a mediana foram 10. Os valores de simetria (-5,90) e kurtosis (3,78) são indicativos de uma distribuição assimétrica com enviesamento à direita e curva leptocúrtica.

Na dimensão de participação, o score mínimo foi de 6 e o máximo de 15, sendo a moda de 15 e a mediana de 13. Os valores de simetria (-7,20) e kurtosis (11,92) são indicativos de uma distribuição assimétrica com enviesamento à direita e curva leptocúrtica.

O score global da escala apresenta um mínimo de 10 e máximo de 25 com a moda de 25 e mediana 22. Os valores de simetria (-5,07) e kurtosis (4,20) são indicativos de uma distribuição assimétrica com enviesamento à direita e curva leptocúrtica.

Tabela 12 – Estatísticas dos Scores Escala do Envolvimento do Pai na Gravidez

Estatísticas Escala do Envolvimento do Pai na Gravidez							
DIMENSÕES	SCORES EEPG						
	n	min	máx	moda	mediana	SK/erro	K/erro
Acompanhamento	83	4	10	10	10	-5,90	3,78
Participação	83	6	15	15	13	-7,20	11,92
GLOBAL	83	10	25	25	22	-5,07	4,20

Observando a tabela 13, referente à distribuição de scores de acordo com os níveis de envolvimento, constata-se que na dimensão de acompanhamento 71,1% dos scores obtidos pertencem ao nível sempre; 19,3% ao quase sempre; 8,4% às vezes e 1,2% raramente.

Na dimensão de participação, 61,4% dos scores observam-se no nível sempre, 33,7% no quase sempre, 3,6% no grupo às vezes e 1,2% no raramente.

Os scores globais obtidos na escala de envolvimento do pai na gravidez mostram-nos que 73,5% encontram-se no nível sempre; 21,7% quase sempre; 3,6% às vezes e 1,2% raramente.

Tabela 13 - Distribuição de scores da escala de envolvimento do pai na gravidez de acordo com os níveis de envolvimento

Scores de envolvimento do pai na gravidez										
EEPG	NÍVEL DE ENVOLVIMENTO									
	Nunca		Raramente		Às vezes		Quase sempre		Sempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Acompanhamento	-	-	1	1,2	7	8,4	16	19,3	59	71,1
Participação	-	-	1	1,2	3	3,6	28	33,7	51	61,4
GLOBAL	-	-	1	1,2	3	3,6	18	21,7	61	73,5

Os resultados remetem-nos para um elevado grau de envolvimento dos pais na gravidez quer no global (mediana=22) quer em ambas as dimensões definidas (acompanhamento: mediana=10; participação: mediana=13).

Conhecimento dos pais sobre aleitamento materno

No que se refere aos conhecimentos que o pai considera ter sobre amamentação e apresentados na tabela 14, podemos observar que 41,0% dos pais consideram ter um nível de conhecimento alto em relação às vantagens da amamentação para a mãe; 37,3% conhecimentos muito altos; 15,7% médios; 4,8% baixos e 1,2% um nível conhecimento muito baixo. A moda é “alto”.

Relativamente às vantagens da amamentação para o bebé, 55,4% consideram ter um conhecimento muito alto, 34,9% alto, 7,2% conhecimento médio e 2,4% baixo. A moda é “muito alto”.

Quanto às vantagens a nível económico, 57,8% assinalaram como tendo um conhecimento muito alto; 30,1% alto e 12,0% médio. A moda é “muito alto”.

No respeitante às vantagens ambientais, 37,3% dos pais consideram ter um nível de conhecimento muito alto e 31,3% alto; 21,7% nível médio; 6,0% baixo e 3,6% muito baixo. A moda é “muito alto”.

Em relação aos conhecimentos sobre características do leite materno, 38,6% dizem ter um nível de conhecimento muito alto e 28,9% alto; 27,7% médio e 4,8% um nível de conhecimento baixos. A moda é “muito alto”.

Quanto ao nível de conhecimento sobre a posição da mãe e do bebé na amamentação, 36,1% consideram ser muito alto, 33,7% alto, 24,1% médio, 3,6% baixo e 2,4% muito baixo. A moda é “muito alto”.

No que se refere à fisiologia da lactação, 34,9% consideram ter um conhecimento médio, 24,1% alto, 19,3% baixo, 13,3% muito alto e 8,4% muito baixo. A moda é “médio”.

Relativamente aos direitos legais da mãe e pai durante a amamentação, 38,6% consideram ter um nível de conhecimento muito alto, 34,9% alto, 13,3% médio, 9,6% baixo e 3,6% muito baixo. A moda é “muito alto”.

Quanto aos problemas que podem surgir na amamentação, 41,0% dos pais consideram que o seu nível de conhecimento é médio, 28,9% alto, 12,0% muito alto, 10,8% baixo e 7,2% muito baixo. A moda é “médio”.

Tabela 14 - Distribuição da amostra relativamente aos níveis de conhecimentos do pai sobre amamentação

Conhecimentos do Pai sobre Amamentação										
Item ECPA	NÍVEL DE CONHECIMENTOS									
	1		2		3		4		5	
	Muito baixo		Baixo		Médio		Alto		Muito alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Vantagens da amamentação para a mãe	1	1,2	4	4,8	13	15,7	34	41,0	31	37,3
2. Vantagens da amamentação para o bebé	-	-	2	2,4	6	7,2	29	34,9	46	55,4
3. Vantagens da amamentação a nível económico	-	-	-	-	10	12,0	25	30,1	48	57,8
4. Vantagens da amamentação para o ambiente	3	3,6	5	6,0	18	21,7	26	31,3	31	37,3
5. Características do leite materno	-	-	4	4,8	23	27,7	24	28,9	32	38,6
6. Posição da mãe e bebé na amamentação	2	2,4	3	3,6	20	24,1	28	33,7	30	36,1
7. Fisiologia da lactação	7	8,4	16	19,3	29	34,9	20	24,1	11	13,3
8. Direitos legais da mãe e do pai durante a amamentação	3	3,6	8	9,6	11	13,3	29	34,9	32	38,6
9. Problemas que podem surgir na amamentação	6	7,2	9	10,8	34	41,0	24	28,9	10	12,0

Para determinar o grau de conhecimentos dos pais sobre amamentação, analisaram-se os scores obtidos quer no global, quer nas suas dimensões.

A tabela 15 apresenta as estatísticas referentes aos scores onde se pode observar que na dimensão função o score mínimo foi de 12 e o máximo de 25. A moda foi 20 e a mediana 21. Os valores de simetria (-2,01) e kurtosis (0,01) indicam uma distribuição simétrica tendencialmente enviesada à direita e curva normocúrtica.

Na dimensão de anatomofisiologia, o score mínimo foi de 4 e o máximo de 20, sendo a moda e a mediana de 15. Os valores de simetria (-2,29) e kurtosis (0,91) são indicativos de uma distribuição assimétrica com enviesamento à direita e curva normocúrtica.

O score global da escala apresenta um mínimo de 19 e máximo de 45 com a moda e mediana de 36. Os valores de simetria (-1,82) e kurtosis (0,11) são indicativos de uma distribuição simétrica e curva normocúrtica.

Tabela 15 - Estatísticas dos Scores Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação

Estatísticas Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação							
DIMENSÕES	SCORES Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação						
	n	min	máx	moda	mediana	SK/erro	K/erro
Função	83	12	25	20	21	-2,01	0,01
Anatomofisiologia	83	4	20	15	15	-2,29	0,91
GLOBAL	83	19	45	36	36	-1,82	0,11

Da análise da tabela 16 referente à distribuição de scores de conhecimentos, constata-se que na dimensão função da amamentação, 55,4% dos scores pertencem ao grupo muito alto; 38,6% alto e 6,0% médio.

Na dimensão anatomofisiologia da amamentação, 44,6% dos scores observam-se no grupo de conhecimentos alto, 26,5% no muito alto, 22,9% no grupo médio, 4,8% no baixo e 1,2% no muito baixo.

Os scores globais obtidos na escala de conhecimento do pai sobre amamentação mostram-nos que 45,8% encontram-se no grupo alto, 43,4% no muito alto e 10,8% no médio.

Tabela 16 - Distribuição de scores da Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação de acordo com os níveis de conhecimento

Scores de conhecimento do pai sobre amamentação										
ECPA	NÍVEL DE CONHECIMENTO									
	Muito baixo		Baixo		Médio		Alto		Muito alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Função	-	-	-	-	5	6,0	32	38,6	46	55,4
Anatomofisiologia	1	1,2	4	4,8	19	22,9	37	44,6	22	26,5
GLOBAL	-	-	-	-	9	10,8	38	45,8	36	43,4

Os resultados indicam um grau de conhecimentos elevado, quer no global (mediana = 36) quer nas dimensões da anatomofisiologia da amamentação (mediana = 15) e função (mediana = 21).

Necessidade de conhecimentos do pai sobre aleitamento materno

No que se refere à necessidade de conhecimentos que o pai considera ter sobre amamentação, na tabela 17 podemos observar que 25,3% dos pais consideram ter um nível de necessidade de conhecimentos médio em relação às vantagens da amamentação para a mãe, 19,3% muito alto, 19,3% alto, 18,1% baixo e 18,1% um nível conhecimentos muito baixo. A moda é “médio”.

Relativamente às vantagens da amamentação para o bebé, 24,1% consideram ter uma necessidade de conhecimentos muito alto, 24,1% alto, 21,7% conhecimentos muito baixo, 16,9% baixo e 13,3% médio. A moda é “muito alto”.

Quanto às vantagens a nível económico, 33,7% assinalaram como tendo uma necessidade de conhecimentos muito baixo, 20,5% alto, 18,1% médio, 16,9% muito alto e 10,8% baixo. A moda é “muito baixo”.

No respeitante às vantagens ambientais, 30,1% dos pais consideram ter um nível de necessidade de conhecimentos médio, 24,1% alto, 20,5% muito baixo, 14,5% baixo e 10,8% muito alto. A moda é “médio”.

Em relação aos conhecimentos sobre características do leite materno, 33,7% dizem ter um nível de necessidade de conhecimentos médio; 19,3% muito alto e 19,3% alto; 14,5% baixo e 13,3% muito baixo. A moda é “médio”.

Quanto ao nível de necessidade de conhecimentos sobre a posição da mãe e do bebé na amamentação, 28,9% consideram ser médio; 22,9% muito alto; 18,1% baixo; 16,9% alto e 13,3% muito baixo. A moda é “médio”.

No que se refere à fisiologia da lactação, 34,9% consideram ter uma necessidade de conhecimento alto; 27,7% médio; 19,3% muito alto; 9,6% baixo e 8,4% muito baixo. A moda é “alto”.

Relativamente aos direitos legais da mãe e pai durante a amamentação, 26,5% consideram ter um nível de necessidade de conhecimentos muito alto e 20,5% alto; também 20,5% médio; 19,3 % muito baixo e 13,3% baixo. A moda é “muito alto”.

Quanto aos problemas que podem surgir na amamentação, 30,1% dos pais consideram que o seu nível de necessidade de conhecimentos é muito alto; 28,9% alto e 26,5% médio; 7,2% baixo e 7,2% muito baixo. A moda é “muito alto”.

Tabela 17 - Distribuição da amostra relativamente aos níveis de necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação

Necessidade de Conhecimentos do Pai sobre Amamentação										
	NÍVEL DE NECESSIDADE DE CONHECIMENTOS									
	1 Muito baixo		2 Baixo		3 Médio		4 Alto		5 Muito alto	
Item ENCPA	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Vantagens da amamentação para a mãe	15	18,1	15	18,1	21	25,3	16	19,3	16	19,3
2. Vantagens da amamentação para o bebé	18	21,7	14	16,9	11	13,3	20	24,1	20	24,1
3. Vantagens da amamentação a nível económico	28	33,7	9	10,8	15	18,1	17	20,5	14	16,9
4. Vantagens da amamentação para o ambiente	17	20,5	12	14,5	25	30,1	20	24,1	9	10,8
5. Características do leite materno	11	13,3	12	14,5	28	33,7	16	19,3	16	19,3
6. Posição da mãe e bebé na amamentação	11	13,3	15	18,1	24	28,9	14	16,9	19	22,9
7. Fisiologia da lactação	7	8,4	8	9,6	23	27,7	29	34,9	16	19,3
8. Direitos legais da mãe e do pai durante a amamentação	16	19,3	11	13,3	17	20,5	17	20,5	22	26,5
9. Problemas que podem surgir na amamentação	6	7,2	6	7,2	22	26,5	24	28,9	25	30,1

Para determinar o grau de necessidade de conhecimentos dos pais sobre amamentação, analisaram-se os scores obtidos quer no global, quer nas suas dimensões.

A tabela 18 apresenta as estatísticas referentes aos scores onde se pode observar que na dimensão função, o score mínimo foi de 5 e o máximo de 25. A moda e a mediana foi de 15. Os valores de simetria (-0,46) e kurtosis (-2,28) são indicativos de uma distribuição simétrica e curva leptocúrtica.

Na dimensão de anatomofisiologia, o score mínimo foi de 4 e o máximo de 20, sendo a moda de 12 e a mediana de 14. Os valores de simetria (-1,21) e kurtosis (-1,30) são indicativos de uma distribuição simétrica e curva normocúrtica.

O score global da escala apresenta um mínimo de 9 e máximo de 45 com a moda de 27 e mediana de 28. Os valores de simetria (-0,72) e kurtosis (-1,77) são indicativos de uma distribuição simétrica e curva normocúrtica.

Tabela 18 - Estatísticas dos Scores Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação

Estatísticas Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação							
DIMENSÕES	SCORES Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação						
	n	min	máx	moda	mediana	SK/erro	K/erro
Função	83	5	25	15	15	-0,46	-2,28
Anatomofisiologia	83	4	20	12	14	-1,21	-1,30
GLOBAL	83	9	45	27	28	-0,72	-1,77

Da análise da tabela 19, constata-se que na dimensão função da amamentação, 25,3% dos scores pertencem ao grupo médio, 22,9% ao muito alto, 21,7% ao grupo alto, 20,5% ao baixo e 9,6% ao muito baixo.

Na dimensão anatomofisiologia da amamentação, 32,5% dos scores observam-se no grupo médio, 28,9% no muito alto, 26,5% no alto, 8,4% no baixo e 3,6% no grupo muito baixo.

Os scores globais obtidos na escala de necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação mostram-nos que 27,7% encontram-se no grupo médio, 26,5% ao muito alto, 24,1% ao alto, 18,1% no grupo baixo e 3,6% no muito baixo.

Tabela 19 - Distribuição de scores da Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação de acordo com os níveis de necessidade de conhecimento

Scores de necessidade de conhecimentos do pai sobre amamentação										
ENCPA	NÍVEL DE NECESSIDADE DE CONHECIMENTO									
	Muito baixo		Baixo		Médio		Alto		Muito alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Função	8	9,6	17	20,5	21	25,3	18	21,7	19	22,9
Anatomofisiologia	3	3,6	7	8,4	27	32,5	22	26,5	24	28,9
GLOBAL	3	3,6	15	18,1	23	27,7	20	24,1	22	26,5

Os resultados indicam um grau de necessidade de conhecimento elevado quer no global (mediana = 28) quer na dimensão da anatomofisiologia da amamentação (mediana = 14). Na dimensão função indicam um grau de necessidade de conhecimento moderado (mediana = 15).

Importância atribuída pelos pais ao aleitamento materno

A tabela 20 mostra-nos os dados respeitantes à importância atribuída pelos pais à sua participação no aleitamento materno relativamente a cada item individual. Podemos observar que em relação ao primeiro item 53,0% dos pais consideram que é muito importante para o fortalecimento da relação entre mãe, bebé e pai; 34,9% consideram importante; 9,6% algo importante e os restantes 2,4% consideram pouco importante. A moda das respostas é “muito importante”.

Quanto ao segundo item, 43,4% dos pais consideram ser importante e 42,2% muito importante; 9,6% apontam este item como algo importante e 4,8% consideram que a presença do pai nas consultas de vigilância pré-natal é pouco importante para o sucesso da amamentação. A moda é assim “importante”.

Relativamente ao item 3, referente à presença do pai nas aulas de preparação para o parto, 39,8% consideram ser muito importante; 32,5% importante; 22,9% algo importante e 4,8% pouco importante. A moda de respostas é “muito importante”.

Observando os dados relativos ao item 4, verificamos que 53,0% consideram ser muito importante e 36,1% importante; 9,6% algo importantes e 1,2% atribuem pouca importância à presença do pai no internamento após o parto. A moda situa-se uma vez mais no nível “muito importante”.

O item 5, respeitante à presença do pai enquanto a mãe está a amamentar, mostra que 41,0% dos pais a consideram muito importante; 39,8% importante; 14,5% algo importante e 4,8% pouco importante. A moda é “muito importante”.

No que se refere ao item 6, 41,0% dos pais consideram muito importante conversar com a mãe enquanto ela amamenta o bebé e 36,1% importante; 19,3% assinalam como algo importante e 3,6% pouco importante. A moda é “muito importante”.

Quanto ao acarinhar a mãe enquanto esta amamenta (item 7), 59,0% dos pais apontam como muito importante e 28,9% como importante; 10,8% consideram algo importante e 1,2% pouco importante. A moda é “muito importante”.

O item 8, sobre o pai falar com o bebé enquanto este está a mamar, 42,2% referem ser importante e 37,3% muito importante; 10,8% consideram algo importante e 8,4% pouco importante; 1,2% dizem ser nada importante. A moda é “importante”.

Observando a tabela em relação ao item 9, vemos que 43,4% consideram importante o pai ajudar a posicionar o bebé para mamar e 41,0% muito importante; 10,8% algo importante e 4,8% pouco importante. A moda é “importante”.

Quanto ao reconhecimento pelo pai sobre se o bebê está a pegar corretamente na mama (item 10), 51,8% responderam ser muito importante e 37,3% importante; 9,6% algo importante e 1,2% pouco importante. A moda de respostas observou-se no “muito importante”.

No item 11, 86,7% dos pais assinalaram como muito importante a ajuda do pai na execução de trabalhos domésticos, de modo a proporcionar momentos de repouso à mãe que amamenta e 13,3% como importante. A moda é claramente o nível “muito importante”.

Relativamente à colaboração do pai nos cuidados aos filhos mais velhos para apoiar a mãe que amamenta, (item 12) 85,5% assinalaram como muito importante; 12,0% como importante e 2,4% como algo importante. A moda uma vez mais situa-se na resposta “muito importante”.

Em relação ao item 13, sobre os cuidados ao bebê, 86,7% responderam ser muito importante e 13,3% importante. A moda é assim também o nível “muito importante”.

O item 14, refere-se à demonstração de carinho e afeto com a mãe durante o período de amamentação e 66,3% dos inquiridos referiram ser muito importante; 31,3% importante e 2,4% algo importante. A moda é “muito importante”.

No que respeita ao item 15, 80,7% dos pais consideram ser muito importante promover momentos de repouso e relaxamento à mãe durante o período de amamentação; 16,9% consideram importante e 2,4% algo importante. A moda uma vez mais é “muito importante”.

Quanto à participação do pai na amamentação para a relação conjugal (item 16), 59,0% consideram ser muito importante; 33,7% importante e 7,2% algo importante. A moda é “muito importante”.

Relativamente aos conhecimentos do pai acerca do aleitamento materno para a participação na amamentação (item 17), 55,4% dos pais assinalaram este item como muito importante, 33,7% como importante; 9,6% como algo importante e 1,2% como pouco importante. A moda é “muito importante”.

O item 18, referente ao alargamento do período de permanência do pai junto da mãe e do bebê, no internamento para amamentação, obteve 62,7% de respostas muito importante, 27,7% importante e 9,6% algo importante. A moda é uma vez mais “muito importante”.

Tabela 20 - Distribuição da amostra relativamente aos níveis de importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno

Importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno										
EIPPAM	NÍVEL DE IMPORTÂNCIA									
	1 Nada importante		2 Pouco importante		3 Algo importante		4 Importante		5 Muito importante	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Qual a importância da participação do pai na amamentação para o fortalecimento da relação entre bebé, mãe e pai?	-	-	2	2,4	8	9,6	29	34,9	44	53,0
2. Qual a importância da presença do pai nas consultas de vigilância Pré-Natal para o sucesso da Amamentação?	-	-	4	4,8	8	9,6	36	43,4	35	42,2
3. Qual a importância da presença do pai nas Aulas de Preparação para o Parto para o sucesso da amamentação?	-	-	4	4,8	19	22,9	27	32,5	33	39,8
4. Qual a importância da presença do pai no internamento após o parto, para o sucesso da Amamentação?	-	-	1	1,2	8	9,6	30	36,1	44	53,0
5. Qual a importância da presença do pai enquanto a mãe está a amamentar o bebé?	-	-	4	4,8	12	14,5	33	39,8	34	41,0
6. Qual a importância do pai conversar com a mãe enquanto ela amamenta o bebé?	-	-	3	3,6	16	19,3	30	36,1	34	41,0
7. Qual a importância do pai acarinhar a mãe com gestos de ternura enquanto ela está a amamentar?	-	-	1	1,2	9	10,8	24	28,9	49	59,0
8. Qual a importância do pai falar para o bebé enquanto este está a mamar?	1	1,2	7	8,4	9	10,8	35	42,2	31	37,3
9. Qual a importância da ajuda do pai a posicionar o bebé para mamar?	-	-	4	4,8	9	10,8	36	43,4	34	41,0
10. Qual a importância do pai reconhecer se o bebé está a pegar corretamente na mama?	-	-	1	1,2	8	9,6	31	37,3	43	51,8
11. Qual a importância da ajuda do pai na execução de trabalhos domésticos, de modo a proporcionar períodos de repouso à mãe que amamenta?	-	-	-	-	-	-	11	13,3	72	86,7
12. Qual a importância da colaboração do pai nos cuidados aos filhos mais velhos para apoiar a mãe que amamenta?	-	-	-	-	2	2,4	10	12,0	71	85,5
13. Qual a importância da participação do pai nos cuidados ao bebé (adormecer o bebé, mudar a fralda, dar banho, brincar, etc) para ajudar a mãe que amamenta?	-	-	-	-	-	-	11	13,3	72	86,7
14. Qual a importância das demonstrações de carinho e afeto para com a mãe, durante o período de Amamentação?	-	-	-	-	2	2,4	26	31,3	55	66,3
15. Qual a importância do pai promover momentos de repouso e relaxamento à mãe, durante o período de Amamentação?	-	-	-	-	2	2,4	14	16,9	67	80,7
16. Qual a importância da participação do pai na amamentação para a relação conjugal?	-	-	-	-	6	7,2	28	33,7	49	59,0
17. Qual a importância dos conhecimentos do pai acerca do Aleitamento Materno para a participação na Amamentação do seu filho(a)?	-	-	1	1,2	8	9,6	28	33,7	46	55,4
18. Qual a importância do alargamento do período de permanência do pai junto da mãe e bebé, no internamento, para a Amamentação?	-	-	-	-	8	9,6	23	27,7	52	62,7

Para aprofundar a análise da importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno e de forma a responder às questões de investigação 1 e 2, examinaram-se os scores obtidos por dimensão e no global e como apresentado na tabela 21.

Para responder à primeira questão de investigação:

Qual a importância que o pai atribui à sua participação no aleitamento materno?

Analisaram-se as estatísticas dos scores globais obtidos, cujos resultados indicam que os pais atribuem um elevado grau de importância à sua participação no aleitamento materno (mediana de 81).

Para responder à segunda questão de investigação:

Qual o tipo de participação a que os pais atribuem maior importância para o aleitamento materno?

Analisaram-se as estatísticas dos scores relativos à dimensão doméstica, afetiva e física, observando-se que os pais atribuem maior importância à dimensão doméstica (mediana de 15, correspondente ao score máximo possível de obter nesta dimensão).

Uma observação mais profunda da tabela 21, onde se apresentam as estatísticas dos scores, pode verificar-se que na dimensão doméstica o score mínimo foi 11 e o máximo 15. Quer a moda quer a mediana foi 15. Os valores de simetria (-8,47) e kurtosis (7,24) são indicativos de uma distribuição assimétrica com enviesamento à direita e curva leptocúrtica.

No referente à dimensão afetiva o mínimo foi de 21 e o máximo 35. Moda foi 34 e mediana 33. Na dimensão física observou-se um score mínimo de 20 e máximo de 40. A moda foi 40 e a mediana 34. Os valores de simetria (-3,66) e kurtosis (0,65) indicam uma distribuição assimétrica com enviesamento à direita e curva normocúrtica.

O score global da escala mostrou um mínimo de 53 e máximo de 90 com a moda de 90 e mediana 81. Os valores de simetria (-3,25) e kurtosis (1,12) são indicativos de uma distribuição assimétrica com enviesamento à direita e curva normocúrtica.

Tabela 21 - Estatísticas dos Scores Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno

Estatísticas Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno							
DIMENSÕES	SCORES EIPPAM						
	n	min	máx	moda	mediana	SK/erro	K/erro
Doméstica	83	11	15	15	15	-8,47	7,24
Afetiva	83	21	35	34	33	-3,66	0,65
Física	83	20	40	40	34	-26,10	0,10
GLOBAL	83	53	90	90	81	-3,25	1,12

Analisando as estatísticas dos scores da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno (Tabela 21), constatamos que na dimensão doméstica, quer a moda (15) quer a mediana (15) correspondem ao score máximo desta dimensão. Verifica-se assim que os pais atribuem um elevado grau de importância à sua participação doméstica para o sucesso do aleitamento materno.

Na dimensão afetiva a moda (34) e a mediana (33), situam-se no grupo elevado. Constata-se assim que os pais atribuem um elevado grau de importância à sua participação afetiva para o sucesso do aleitamento materno.

Quanto à dimensão física e à semelhança das demais dimensões, a moda (40) e a mediana (34) encontram-se no grupo elevado, o que significa que os pais atribuem um elevado grau de importância à sua participação física para o sucesso do aleitamento materno.

Analisando o score global acerca da importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno e para o seu sucesso, observamos que a moda (90), corresponde ao score máximo possível de alcançar e tal como a mediana (81) situa-se no grupo elevado. Constata-se assim que no geral, os pais atribuem elevado grau de importância à sua participação para o sucesso desta prática.

Da análise da tabela 22, onde se apresenta a distribuição de scores da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno no global e nas várias dimensões pelos níveis de importância atribuídos pelos pais, observa-se que na dimensão doméstica 90,4% consideram a sua participação muito importante e 9,6% importante.

Em relação à dimensão afetiva, 77,1% dos pais consideram a sua participação muito importante; 21,7% importante e 1,2% algo importante.

Quanto à dimensão física, 63,9% dos pais referem que a sua participação é muito importante; 30,1% importante e 6,0% algo importante.

Observando os scores obtidos relativamente ao global da escala, constata-se que 81,9% dos pais consideram a sua participação no aleitamento materno como muito importante, 16,9% como importante e 1,2% como algo importante.

A moda é “muito importante” quer no global da escala, quer em qualquer uma das suas dimensões.

Tabela 22 - Distribuição de scores da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno de acordo com os níveis de importância

Scores de importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno											
	NÍVEL DE IMPORTÂNCIA										
	Nada importante		Pouco importante		Algo importante		Importante		Muito importante		
EIPPAM	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Doméstica	-	-	-	-	-	-	8	9,6	75	90,4	
Afetiva	-	-	-	-	1	1,2	18	21,7	64	77,1	
Física	-	-	-	-	5	6,0	25	30,1	53	63,9	
GLOBAL	-	-	-	-	1	1,2	14	16,9	68	81,9	

Na tabela 23 apresenta-se a distribuição da amostra em função da mediana, através dos scores obtidos acima e abaixo do seu valor. Constata-se que na dimensão doméstica 79,5% dos scores são superiores ou iguais à mediana (15) e 20,5% são inferiores à mediana. Na dimensão afetiva 51,8% dos scores são superiores ou iguais à mediana (33) e 48,2% são inferiores. Na dimensão física 56,6% dos scores são superiores ou iguais à mediana (34) e 43,4% são inferiores à mediana. No global, 53,0% dos scores obtidos são superiores ou iguais à mediana (81) e 47,0% são inferiores à mediana.

Tabela 23 – Distribuição de scores da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno de acordo com a Mediana

Scores da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno de acordo com a Mediana			
DIMENSÃO	Score	n	%
Doméstica	<15	17	20,5
	>=15	66	79,5
Afetiva	<33	40	48,2
	>=33	43	51,8
Física	<34	36	43,4
	>=34	47	56,6
GLOBAL	<81	39	47,0
	>=81	44	53,0

5.2. Análise Inferencial

Para uma análise mais profunda e na tentativa de dar resposta à terceira questão de investigação:

Quais os fatores que podem estar relacionados com a importância que o pai atribui à sua participação no aleitamento materno?

Procedeu-se ao cruzamento de dados referentes à importância atribuída pelos pais à sua participação no aleitamento materno com os diferentes fatores: características sociodemográficas, grau de envolvimento, grau de conhecimento e grau de necessidade de conhecimento, não tendo sido identificado na nossa amostra nenhum fator relacionado.

Na tabela 24 apresentamos os resultados referentes à relação entre a importância atribuída pelos pais à sua participação no aleitamento materno com os diferentes fatores: características sociodemográficas, grau de envolvimento, grau de conhecimento e grau de necessidade de conhecimento. Quanto à importância atribuída pelos pais à sua participação no aleitamento materno, utilizou-se a distribuição de scores globais da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno, acima ou abaixo da mediana (81).

Vamos de seguida analisar cada um dos fatores:

- **Em que medida a idade está relacionada com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Em relação à idade os dados foram reagrupados em 2 grupos: até 31 anos inclusive e mais de 31 anos. A análise da tabela 24, permite-nos observar que 72,2 % dos pais com idade inferior ou igual a 31 anos apresentam scores superiores ou iguais à mediana dos scores globais da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno e 52,3 % dos pais com idades superiores a 31 anos apresentam scores inferiores à mediana. Por apresentar $p > 0,05$ constatamos não existir diferença estatística significativa ($\chi^2 = 3,405$; $p = 0,065$).

- **Em que medida as habilitações literárias está relacionada com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Relativamente às habilitações literárias e para evitar dispersão de dados procede-se ao seu reagrupamento: Ensino básico, correspondente ao 1º, 2º e 3º ciclo do ensino; Ensino secundário, que inclui o 12º ano e curso tecnológico profissional; Ensino superior, que engloba bacharelato, licenciatura, pós-graduação, mestrado e doutoramento. Analisando a tabela, constatamos que 52,4% dos pais com ensino básico apresentam scores acima da mediana de scores globais da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno; 60,7% dos que concluíram o ensino secundário encontram-se acima da mediana; Os que integram o grupo do ensino superior 52,9% têm scores abaixo da mediana. Observa-se não existir diferença estatística significativa ($\chi^2 = 1,154$; $p = 0,562$).

- **Em que medida os anos de relação conjugal estão relacionados com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Ao analisar o fator anos de duração da relação conjugal, houve também necessidade de reagrupar os dados: duração inferior a 6 anos; entre 6 e 10 anos e superior a 10 anos. O cruzamento de dados mostra que 56,8% dos pais com relações de duração inferior a 6 anos apresentam scores acima da mediana; 51,7% dos que têm uma relação conjugal entre 6-10 anos encontram-se abaixo da mediana e com mais de 10 anos de relação conjugal 52,9% dos scores são superiores ou iguais à mediana. Também este fator não apresenta diferenças estatísticas significativas ($\chi^2 = 0,469$; $p = 0,791$).

- **Em que medida os filhos anteriores se relacionam com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Quanto a ter filhos anteriores, 57,9% dos pais que têm outros filhos apresentam scores abaixo da mediana e 62,2% dos que não têm outros filhos apresentam scores acima da mediana. Podemos uma vez mais observar que não existe diferença estatística significativa ($\chi^2 = 3,347$; $p=0,067$).

- **Em que medida o acompanhamento da mãe às aulas de preparação para o parto se relacionam com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Relativamente à frequência de acompanhamento da mãe às aulas de preparação para o parto, constituíram-se dois grupos: Nunca/raramente/às vezes; quase sempre/sempre. Observando ainda a tabela 24, vemos que 56,0% dos que nunca/raramente/às vezes acompanharam a mãe apresentaram scores inferiores à mediana e 70,0% dos que acompanharam quase sempre ou sempre apresentaram scores acima da mediana e os restantes 30,0% abaixo desse valor. Estes resultados não apresentam, uma vez mais, diferença estatística significativa ($\chi^2 = 3,042$; $p=0,081$).

- **Em que medida o envolvimento na gravidez se relaciona com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Analisando o fator grau de envolvimento, observa-se que 50,0% dos pais com um grau de envolvimento reduzido ou moderado tiveram scores superiores à mediana e os outros 50,0% abaixo da mediana e os com um grau de envolvimento elevado 53,2% tiveram scores superiores à mediana dos scores de Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno. Uma vez identificadas células com frequência inferior a 5, recorreu-se à simulação através do método exato, tendo-se constatado uma vez mais que não existe diferença estatística significativa ($\chi^2=0,015$; $p=0,902$ com p exata=1,00) (Tabela 24).

- **Em que medida o conhecimento sobre aleitamento materno está relacionado com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Em relação ao grau de conhecimento, 66,7% dos pais com um grau de conhecimento reduzido ou moderado obtiveram scores inferiores à mediana e 55,4% dos

que apresentam um grau de conhecimento elevado têm scores superiores à mediana da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno. Mais uma vez observaram-se células com frequência inferior a 5, pelo que se recorreu à simulação através do método exato, constatando-se não existir diferença estatística significativa ($\chi^2 = 1,569$; $p = 0,21$ com p exata = 0,294).

- **Em que medida a necessidade de conhecimento sobre aleitamento materno está relacionada com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno**

Quanto ao grau de necessidade de conhecimento, 53,7% dos pais com um grau de necessidade de conhecimento reduzido ou moderado apresentaram scores superiores à mediana e 52,4% dos que integram o grupo de necessidade de conhecimento elevado têm scores superiores à mediana. Observa-se que não existe diferença estatística significativa ($\chi^2 = 0,014$; $p = 0,907$).

Tabela 24 – Relação entre a Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno e alguns fatores

FATOR		Score EIPPAM				X ²	p	P exata
		<81		>=81				
		n	%	n	%			
Idade	<=31	5	27,8	13	72,2	3,405	0,065	-
	>31	34	52,3	31	47,7			
Habilitações literárias	Ensino básico	10	47,6	11	52,4	1,154	0,562	-
	Ensino secundário	11	39,3	17	60,7			
	Ensino superior	18	52,9	16	47,1			
Anos de relação conjugal	<6	16	43,2	21	56,8	0,469	0,791	-
	6-10	15	51,7	14	48,3			
	>10	8	47,1	9	52,9			
Filhos anteriores	Sim	22	57,9	16	42,1	3,347	0,067	-
	Não	17	37,8	28	62,2			
Acompanhamento na Preparação para o parto	Nunca/ raramente/ às vezes	14	56,0	11	44,0	3,042	0,081	-
	Quase sempre/ sempre	6	30,0	14	70,0			
Grau de envolvimento	Reduzido/Moderado	2	50,0	2	50,0	0,015	0,902	1,00
	Elevado	37	46,8	42	53,2			
Grau de conhecimento	Reduzido/Moderado	6	66,7	3	33,3	1,569	0,210	0,294
	Elevado	33	44,6	41	55,4			
Grau de necessidade de conhecimento	Reduzido/Moderado	19	46,3	22	53,7	0,014	0,907	-
	Elevado	20	47,6	22	52,4			

6. Discussão

Findo o trabalho de colheita e compilação dos dados colhidos através do instrumento de colheita de dados e após a sua análise estatística, segue-se outra etapa *“que consiste em apresentar os resultados e interpretá-los à luz das questões de investigação ou das hipóteses formuladas”* (Fortin, 2003, p. 329). Sendo o penúltimo capítulo deste relatório faz, no entanto, alusão a todas as fases do processo de investigação e como nos diz Fortin (2003, p. 329),

o processo inicia-se por um exame profundo dos resultados, tendo em vista o problema em estudo, o quadro de referência, o objectivo da investigação e o conjunto de decisões que foram tomadas no momento do estabelecimento da fase empírica. (...) é uma etapa difícil que exige um pensamento crítico da parte do investigador.

Desta forma, ao longo do capítulo será feita uma análise baseada num pensamento crítico, reportando-nos aos resultados considerados mais pertinentes e significativos da análise descritiva, extraíndo dos resultados a resposta às questões de investigação elaboradas de forma a alcançar os objetivos propostos para o estudo.

Sempre que possível, os resultados obtidos serão comparados com opiniões de outros autores referenciados no enquadramento teórico e com as nossas próprias observações quotidianas, refletindo as diferenças e semelhanças encontradas.

Os dados apresentados referem-se a um estudo descritivo-correlacional, realizado no CHCB, nos serviços de Obstetrícia e Neonatologia acerca da importância que os pais atribuem à sua participação no aleitamento materno. A colheita de dados fez-se de 10 de abril a 29 de agosto de 2013 e de 29 de abril a 23 maio de 2014. Procedeu-se a este segundo período de colheita de dados com vista a aumentar a amostra, uma vez que no primeiro apenas se tinham conseguido 50 participantes. No total, o estudo teve uma amostra de 83 pais com idades compreendidas entre 24 e 52 anos, em que o grupo mais representativo (43,4%) tinha entre 31 e 36 anos. Dos pais que integraram a amostra, 33,7% concluíram o 12º ano e uma percentagem expressiva (26,5%) têm algum nível de formação académica. Na maioria (57,8%) são trabalhadores efetivos por conta de outrem, têm filhos anteriores (54,2%) e são casados (66,3%). Quanto à duração da relação conjugal, oscila entre 1 e 17 anos, em que o grupo mais representativo (44,6%) diz respeito a

relacionamentos com duração entre 1 e 5 anos. Ambos os progenitores vivem em habitação comum (98,8%) com exceção de um caso.

Mais de metade das mães (54,2%) frequentaram aulas de preparação para o parto e o grupo mais representativo de pais que as acompanharam (40,0%), fizeram-no às vezes. O grupo de pais que acompanharam sempre as mães atingiu apenas os 20,0%, salientando-se ainda que 11,1% nunca foram às aulas de preparação para o parto, tendo perdido uma excelente oportunidade de esclarecer dúvidas e adquirir mais conhecimentos. As consultas pré-natais são uma altura excelente para obter informações mais concretas sobre o melhor modo de alimentar o filho e ajudar tanto a mãe como o pai nessa decisão (Silva & Fonseca, 1997). Durante este período é importante que o casal seja esclarecido quanto aos benefícios do leite materno, tanto para a criança, como para a mãe, para a família e sociedade (Rêgo, et al., 2009). Tal situação, faz pensar que os pais inquiridos fazem parte do grupo que só se sentem efetivamente pais depois do nascimento do bebé, sentindo-se alheios à gravidez (Costa, 2007). Contudo, se compararmos com o grau de envolvimento que se verificou, esta ideia pode ser contestada.

De facto, a respeito do envolvimento do pai na gravidez observou-se que os grupos mais representativos dos inquiridos acompanharam sempre as consultas de vigilância da gravidez (56,5%); estiveram sempre presentes na realização das ecografias (77,1%); sentiram sempre os movimentos do bebé (42,2%); participaram sempre na preparação do quarto do bebé (74,7%) e na preparação do enxoval (41,0%). Os scores oscilaram entre 4 e 10 na dimensão de acompanhamento; Entre 6 e 15, na participação e entre 10 e 25 no global. Os scores mais expressivos de acordo com os níveis de envolvimento, encontraram-se sempre no nível sempre, tanto na dimensão acompanhamento (71,1%), como na participação (61,4%), bem como no global (73,5%). Assim, os resultados obtidos indicam um elevado grau de envolvimento dos pais na gravidez quer no global quer nas dimensões definidas (acompanhamento e participação), colocando os pais inquiridos no grupo considerado por Costa (2007) como bastante participativos, acompanhando a mulher nas consultas de vigilância pré-natal, assim como em todos os preparativos para o nascimento do bebé. Como refere Bayle (2006), o pai de hoje envolve-se de maneira diferente, acompanhando a gestação da mulher em todo o seu processo. Tornou-se uma figura presente, durante as consultas pré-natais, na realização dos exames ecográficos, nas aulas de preparação para a parentalidade e no nascimento, vivendo intensamente todos estes momentos. A partilha destes momentos, o interesse e apoio, poderão fazer toda a diferença, uma vez que permite discutir e planear o futuro, com tomadas de decisão importantes, nomeadamente no que respeita à decisão de amamentar.

No que se refere aos conhecimentos sobre aleitamento materno, os grupos mais representativos dos pais consideram ter um nível de conhecimento muito alto nas vantagens para o bebé (55,4%), ao nível económico (57,8%) e ambiental (37,3%), em relação às características do leite materno (38,6%), sobre a posição da mãe e do bebé na amamentação (36,1%) e relativamente aos direitos legais da mãe e pai durante a amamentação (38,6%). O conhecimento é alto em relação às vantagens da amamentação para a mãe (41,0%) e médio no que se refere à fisiologia da lactação (34,9%) e quanto aos problemas que podem surgir na amamentação (41,0%). O item referente à fisiologia da lactação foi aquele em que os pais consideraram ter um nível de conhecimentos muito baixo (8,4%) ou baixo (19,3%).

Os scores observados na Escala de Conhecimento do Pai sobre Amamentação ficaram compreendidos entre 12 e 25 na dimensão função da amamentação; entre 4 e 20 na anatomofisiologia da amamentação e entre 19 e 45 no global. Verifica-se que os maiores scores pertencem ao nível muito alto na dimensão função da amamentação (55,4%) e ao alto na dimensão anatomofisiologia da amamentação (44,6%) e no global (45,8%). Os resultados indicam um grau de conhecimento elevado, quer no global quer nas dimensões da anatomofisiologia da amamentação e função da amamentação.

Apesar dos resultados remeterem para um elevado grau de conhecimentos, constata-se também que o grau de necessidade de conhecimentos também é significativo. Assim, no que se refere à necessidade de conhecimentos que o pai considera ter sobre amamentação os grupos mais representativos de pais consideram ter um nível de necessidade de conhecimentos muito alto relativamente às vantagens da amamentação para o bebé (24,1%), aos direitos legais da mãe e pai durante a amamentação (26,5%) e aos problemas que podem surgir na amamentação (30,1%); alto no que se refere à fisiologia da lactação (34,9%); médio em relação às vantagens da amamentação para o ambiente (30,1%) e para a mãe (25,3%), bem como sobre características do leite materno (33,7%), posição da mãe e do bebé na amamentação (28,9%) e no nível baixo quanto às vantagens económicas (33,7%). O item acerca das vantagens económicas da amamentação é o que representa o nível necessidade de conhecimento baixo (33,7%) e os problemas que podem surgir com a amamentação os que apresentam necessidade de conhecimento muito alto de forma mais expressiva (30,1%).

Os scores obtidos na Escala da Necessidade de Conhecimento do Pai sobre Amamentação oscilam entre 5 e 25 na dimensão função da amamentação; entre 4 e 20 na anatomofisiologia e entre 9 e 45 no global. Pode ainda observar-se que a maior representação pertence ao nível necessidade de conhecimento médio quer no global (27,7%), quer nas dimensões função (25,3%) e anatomofisiologia (32,5%). Os resultados

indicam um grau de necessidade de conhecimento elevado quer no global quer na dimensão da anatomofisiologia e moderado na dimensão função da amamentação.

O conhecimento por parte do pai relativamente ao aleitamento materno, pode ser um aspeto relevante para o sucesso da amamentação. Como referido por Carvalho e Tamez (2002), (...) um pai bem informado parece exercer um maior efeito na motivação e capacidade da mãe amamentar. Numa fase inicial podem surgir dificuldades na amamentação, que podem levar ao desmame precoce (Piazzalunga & Lamounier, 2011). Assim (...) o pai, desde que devidamente informado e motivado para a amamentação, terá um papel fulcral no apoio à mulher quando esta se depara com estes problemas. Se tal não acontecer, o sucesso do aleitamento materno pode ficar em causa, logo numa fase inicial (Piazzalunga & Lamounier, 2011).

Os resultados relativos à importância atribuída pelos pais à sua participação no aleitamento materno permitem-nos verificar que o grupo de pais com maior representação considera muito importante a sua participação nos itens referentes ao fortalecimento da relação entre mãe, bebé e pai (53,%); presença do pai nas aulas de preparação para o parto (39,8%); presença do pai no internamento após o parto (53,0%); presença do pai enquanto a mãe está a amamentar (41,0%); conversar com a mãe enquanto ela amamenta o bebé (41,0%); acarinhar a mãe enquanto esta amamenta (59,0%); reconhecimento sobre se o bebé está a pegar corretamente na mama (51,8%); ajuda na execução de trabalhos domésticos, de modo a proporcionar momentos de repouso à mãe que amamenta (86,7%); colaboração do pai nos cuidados aos filhos mais velhos para apoiar a mãe que amamenta (85,5%); prestação de cuidados ao bebé (86,7%); demonstração de carinho e afeto com a mãe durante o período de amamentação (66,3%); promoção de momentos de repouso e relaxamento à mãe durante o período de amamentação (80,7%); participação do pai na amamentação para a relação conjugal (59,0%); conhecimentos acerca do aleitamento materno para a participação na amamentação (55,4%); alargamento do período de permanência do pai junto da mãe e do bebé, no internamento para amamentação (62,7%). Os restantes itens foram considerados como importantes: presença nas consultas de vigilância (43,4%); falar com o bebé enquanto este está a mamar (42,2%); ajudar a posicionar o bebé para mamar (43,4%). Não se verificou nenhum item com frequência expressiva nos restantes níveis. Falar com o bebé enquanto ele mama foi o item considerado como menos importante: nada importante por 1,2% dos inquiridos e pouco importante por 8,4%.

Estas constatações são ainda mais evidentes nos scores obtidos por dimensão e no global onde na dimensão doméstica se observaram scores entre 11 e 15; Na afetiva entre 21 e 35; Na física entre 20 e 40 e no global entre 53 e 90. O nível de importância identificado

foi de muito importante quer no global (81,9%), quer na dimensão doméstica (90,4%), afetiva (77,1%) ou física (63,9%).

No global, o pai atribui um grau elevado de importância à sua participação no aleitamento materno (mediana=81, considerando scores possíveis entre um mínimo de 18 e máximo de 90).

Tal facto indica que os pais inquiridos acompanharam a tendência de alterações do papel do pai a que assistimos e em que a imagem de pai envolvido, dá ênfase à aproximação de papéis parentais. Ainda que a maioria das famílias se continue a enquadrar no modelo tradicional, os pais estão a ficar mais participativos (Gomez, 2005). A participação do pai e o apoio por ele facultado nas várias vertentes são fundamentais para o sucesso desta prática e os pais inquiridos parecem estar cientes disso, afastando-se das observações de Piazzalunga e Lamounier (2011) que proferem que alguns homens mantêm uma visão tradicional do papel do pai, defendendo que o aleitamento materno diz apenas respeito à mulher. Evidencia-se, assim, a evolução do papel de pai como descrito na literatura, refletindo a mudança do modelo de “autoridade paterna/patriarcal” para um modelo de “pai cuidador” e em que as alterações no papel parental são evidentes, quer pela existência de laços afetivos mais fortes que vão promover a construção da tríade pai-mãe-bebé, quer pelo seu envolvimento na gravidez, no parto e no pós-parto assim como no dia-a-dia familiar, tarefas que outrora apenas diziam respeito à figura materna (Costa, 2007; Teixeira, 2009). Para Costa (2007), mudança de atitudes e redefinição por parte do pai no contexto familiar vai viabilizar que este vivencie e contribua para a prática do aleitamento materno desde a gravidez.

Os resultados referentes às dimensões da Escala de Importância da Participação do Pai no Aleitamento Materno, indicam que o pai atribui um grau de importância elevado à sua participação no aleitamento materno em qualquer uma das dimensões consideradas: doméstica (mediana=15, considerando scores possíveis entre um mínimo de 3 e máximo de 15); afetiva (mediana=33, considerando scores possíveis entre um mínimo de 7 e máximo de 35); física (mediana=34, considerando scores possíveis entre um mínimo de 8 e máximo de 40). Contudo, quando analisamos os dados da distribuição da amostra pelos scores obtidos acima e abaixo da mediana permite-nos constatar que os scores obtidos com valores superiores ou iguais à mediana foram de 53,0% no global; 79,5% na dimensão doméstica; 51,8% na dimensão afetiva e 56,6% na dimensão física. Estes resultados levam-nos a considerar que os pais atribuem maior importância à dimensão doméstica.

Este facto é muito importante uma vez que a ajuda do pai é imprescindível nas primeiras semanas depois do parto nas tarefas domésticas e preparação das refeições, na

prestação de cuidados ao filho de modo a que se estabeleça um vínculo estreito entre ambos. Como referido na literatura, sempre que no intervalo das mamadas a mãe necessite descansar o pai poderá cuidar do bebé para que a mãe se mantenha relaxada, promovendo desta forma a manutenção da amamentação (Wireltern, 1999). Isso fará com que o pai também se sinta importante, responsável e participativo no processo de amamentação e cuidados com o filho.

Apesar de maior evidência na dimensão doméstica também as outras dimensões apresentam resultados bastante satisfatórios podendo fazer a diferença, na prática da amamentação. Segundo Silva, et al. (2012), o apoio e suporte paterno são fatores bastante influentes para encorajarem a mãe na decisão de amamentar, pelo que a vertente afetiva é fundamental. Há que lembrar que nesta fase a mulher necessita de apoio, amor, compreensão e respeito por parte do companheiro de forma a manter a harmonia familiar, favorecendo a amamentação (Piazzalunga & Lamounier, 2009). Este apoio pode ter várias facetas, sejam elas emocionais (afetivas), presenciais e instrumentais (físicas e domésticas) manifestadas pela presença e participação do pai no acompanhamento da gravidez, parto e cuidados ao bebé e ainda informativa (Sousa, Fracoli, & Zaboli, 2013), pelo incentivo que pode ser fundamental para o sucesso desta prática.

O cruzamento de dados referentes à importância atribuída pelos pais à sua participação no aleitamento materno com os diferentes fatores, revelou que em relação à idade, os scores superiores ou iguais à mediana diziam respeito a 72,2% dos pais com idade inferior ou igual a 31. Abaixo da mediana o grupo mais expressivo foi o de pais com idade inferior a 31 anos (52,3%). Não se verificou relação deste fator com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno ($\chi^2=3,405$; $p=0,065$) uma vez que não apresenta diferença estatística significativa.

Quanto às habilitações literárias, o grupo com maior expressão de scores superiores ou iguais à mediana pertenciam a 60,7% dos pais que frequentaram ou concluíram o ensino secundário. O mais representativo nos scores inferiores à mediana foi o grupo de pais com habilitações ao nível do ensino superior (52,9%). Também neste caso não foram encontradas diferenças estatísticas significativas ($\chi^2=1,154$; $p=0,562$). O mesmo se passa relativamente aos anos de duração da relação conjugal ($\chi^2=0,469$; $p=0,791$). O cruzamento de dados mostra os scores superiores ou iguais à mediana tiveram a sua maior representatividade nos pais com relações de duração inferior a 6 anos (56,8%) e abaixo da mediana pelo grupo de pais com relações entre 6-10 anos (51,7%).

Relativamente ao fato de ter filhos anteriores, os scores superiores ou iguais à mediana encontraram-se em 62,2% dos pais que não têm outros filhos e os abaixo da mediana em 57,9% dos que têm. Também não foram verificadas diferenças estatísticas significativas ($\chi^2=3,347$; $p=0,067$). Repete-se esta constatação no que respeita à frequência de acompanhamento da mãe às aulas de preparação para o parto ($\chi^2=3,042$; $p=0,081$) em que os scores superiores ou iguais à mediana foram constituídos por 70,0% dos pais que acompanharam quase sempre/ sempre a mãe, e abaixo da mediana por 56,0% dos que acompanharam nunca/raramente/ às vezes.

Quanto ao grau de envolvimento do pai na gravidez, não foi encontrada diferença estatística significativa ($\chi^2=0,015$; $p=0,902$; $p \text{ exata}=1,00$), observando-se que o grupo com maior expressão foi o constituído por 53,2% dos pais com um grau de envolvimento elevado que apresentaram scores superiores à mediana.

Em relação ao grau de conhecimento, apesar dos scores abaixo da mediana da importância atribuída à participação no aleitamento materno serem constituídos por 66,7% dos pais com um grau de conhecimento moderado e acima ou igual à mediana por 55,4% dos que apresentam um grau de conhecimento elevado, também não foi encontrada diferença estatística significativa ($\chi^2=1,569$; $p=0,210$, $p \text{ exata}=0,294$), o mesmo acontecendo em relação à necessidade de conhecimento do pai sobre aleitamento materno ($\chi^2=0,014$; $p=0,907$), onde os scores superiores ou iguais à mediana pertencem a 53,7% dos pais com um grau de necessidade de conhecimento reduzido ou moderado e 52,4% dos que têm grau de conhecimento elevado.

Com base nestes resultados, constatamos que não foram encontrados fatores capazes de se relacionar com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno, contrariamente ao sucedido no estudo de Gonçalves (2012), em que se verificou que os pais que acompanharam as mães às aulas de preparação para o parto, que mais se envolveram e que apresentaram níveis de conhecimentos maiores atribuíram maior importância à sua participação no aleitamento materno.

Apesar das limitações do estudo, que se prendem com o tipo de amostragem não probabilístico e acidental, o que pode enviesar resultados e impede generalização de resultados, e embora tenhamos utilizado escalas validadas para estudos com número de participantes limitados, consideramos que o desenho de investigação usado foi o mais adequado para atingir os objetivos definidos, uma vez que permitiu dar resposta às questões de investigação estabelecidas:

Verificamos que o pai atribuiu um grau de importância elevado à sua participação no aleitamento materno em qualquer uma das dimensões consideradas, com destaque para a dimensão doméstica e nenhum dos fatores selecionados (características sociodemográficas, grau de envolvimento, grau de conhecimento e grau de necessidade de conhecimento) foi identificado como estando relacionado com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno, uma vez que todos os valores de $p > 0,05$.

7. Conclusões e Propostas

Na tentativa de responder a um problema com origem na prática profissional e que se prende com a participação do pai no aleitamento materno, empreendeu-se um estudo descritivo-correlacional que incluiu 83 pais de bebés em aleitamento materno.

A metodologia utilizada permitiu atingir os objetivos propostos e responder às questões elaboradas. Os resultados obtidos indicam um elevado grau de envolvimento dos pais na gravidez, quer no global quer nas dimensões definidas (acompanhamento e participação). Revelam ainda que os pais apresentam um grau de conhecimento elevado, quer no global quer nas dimensões da anatomofisiologia da amamentação e função da amamentação, mas apesar de considerarem ter muitos conhecimentos, observa-se também um grau de necessidade de conhecimento elevado, quer no global quer na dimensão da anatomofisiologia e moderado na dimensão função da amamentação. Dos resultados, e em resposta às questões de investigação formuladas, conclui-se que os pais atribuem um grau de importância elevado à sua participação no aleitamento materno, tanto no global como em qualquer uma das dimensões consideradas, com destaque para a dimensão doméstica. Nenhum dos fatores sociodemográficos, envolvimento, conhecimento ou necessidade de conhecimento, foi identificado como estando relacionado com a importância atribuída pelo pai à sua participação no aleitamento materno.

Estes resultados direcionam-nos para uma nova geração de pais, longe dos estereótipos tradicionais, informados, ativos e participativos quer nas tarefas domésticas, quer nos cuidados ao filho e nas decisões que se tomam relativamente à forma de o alimentar. O aleitamento materno é a forma mais adequada, saudável, prática, económica e afetiva de alimentar um bebé, contudo podem surgir alguns problemas que impeçam a sua prática. O apoio e colaboração do pai são fundamentais e pode ajudar a colmatar esses problemas e ultrapassar dificuldades, promovendo o início e prevalência do aleitamento materno.

Paternidade e masculinidade relacionadas com a amamentação são temas ainda pouco estudados. Existem ainda muitas questões a explorar na relação pai/aleitamento materno.

Os profissionais de saúde parecem ainda subestimar a influência do homem no período da amamentação e o próprio pai ainda tem dificuldades em se integrar nesse mundo, aparentemente tão associado ao papel maternal. Uma vez que a participação

efetiva, confiante e segura do pai no desenrolar da gravidez, nomeadamente através do acompanhamento da mãe, é considerado como capaz de promover o aleitamento materno e contribuir para o seu sucesso, pelo apoio e segurança oferecidos, cabe aos profissionais de saúde alterar a sua conduta. Urge alterar procedimentos e superar preconceitos, fomentando a integração, motivação e promoção da participação mais ativa do pai no processo de aleitamento materno, contribuindo para o êxito desta prática. Assim, sugere-se que nas suas práticas, profissionais e até pessoais, procurem incluir os pais no processo do aleitamento materno através de medidas educativas direcionadas a casal. É necessário orientar e encorajar o pai a participar ativamente nas tarefas de apoio à mulher e nos cuidados ao filho, desde o período pré-natal, e ao longo de todo o seu desenvolvimento. Esta é uma medida cientificamente estudada como promotora da amamentação, favorecendo assim a saúde das crianças e dos futuros adultos.

Consideramos limitações ao estudo o tamanho da amostra, que não sendo representativa da população, nos impede a generalização dos resultados para além da amostra.

Esperamos que o nosso estudo contribua a vários níveis, quer seja para o incentivo de realização de novas investigações a um nível mais avançado, quer seja para fomentar a perceção da necessidade de mudanças nas práticas atuais.

Referências Bibliográficas

- Badinter, E. (1993). *O amor incerto*. Relógio d'Água.
- Balancho, M. L. (2001). O novo papel do pai na educação dos filhos: Coparentalidade e diferenciação. *Tese de Mestrado*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Balancho, M. L. (2003). *Ser pai, hoje*. Lisboa: Editorial Presença.
- Bayle, F. (2006). *Á volta do nascimento*. Lisboa: Editores Climepsi.
- Callahan, S., Sejourne, N., & Denis, A. (2006, maio). Fatigue and Breastfeeding: An inevitable Partnership. *Journal of Human Lactation*, 22, pp. 182-187.
- Carvalho, M. (2003). Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivação dos casais. *Cad Saúde Pública*, 19(Sup 2), pp. 389-398.
- Carvalho, M. R., & Tavares, L. A. (2005). *Amamentação: Bases Científicas* (3ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Carvalho, M., & Tamez, R. (2002). *Amamentação - Bases Científicas para a Prática Profissional*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Correa, S. M. (2003). *Probabilidade e Estatística* (2ª ed.). Belo Horizonte: PUC Minas Virtual.
- Costa, C. R. (2007). *Representação do Papel do Pai no Aleitamento Materno*. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Nutrição Clínica da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto Porto, Portugal.
- Decreto-Lei nº 91/2009, de 9 de abril. (2009). Dispõe sobre a protecção social na parentalidade no âmbito do sistema previdencial e no subsistema de solidariedade. *Diário da República* 1.ª série, N.º 70. pp. 2194 a 2206.
- Decreto-Lei nº 70/2010, de 16 de junho. (2010). Dispõe de alterações Decreto-Lei 91/2009. *Diário da República* 1.ª série, N.º 115. pp 2081 a 2089.
- Decreto-Lei nº 133/2012, de 27 de junho. (2012). Dispõe de alterações Decreto-Lei 91/2009. *Diário da República* 1.ª série , N.º 123. pp. 3270 a 3304.
- DGAEP - Direcção-geral da administração e do emprego público. (2014). Recuperado em 22 de Maio de 2014, de Ministério das Finanças:

http://www.dgaep.gov.pt/upload/homepage/Noticias/LVCR/TAB_LVCR_HABILITACOE.pdf

- Faleiros, F. T., Trezza, E. M., & Carandina, L. (2006, set/out). Aleitamento materno: fatores de influência. *Revista de Nutrição*, 19(5), pp. 623-630.
- Fewtrell, M. S., Morley, R., Abbott, R. A., Singhal, A., Stephenson, T., MacFadyen, U. M., Clements, H., & Lucas, A. (2001). Catch-up growth in small-for-gestational-age term infants: a randomized trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 74, pp. 516-523.
- Fortin, M. F. (2003). *O processo de Investigação da concepção à realização* (3ª ed.). Loures: Lusociência.
- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Freitas, W. M., Silva, A. T., Coelho, E. d., Guedes, R. N., Lucena, K. D., & Costa, A. P. (2009). Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. *Revista Saúde Pública*, 43(1), pp. 85-90.
- Galvão, D. M. (2006). *Amamentação Bem Sucedida: Alguns factores Determinantes* (1ª ed.). Loures: Lusociência.
- Gerhardt, T. E., & Souza, A. C. (2009). Métodos de Pesquisa. In T. E. Gerhardt, & D. T. Silveira, *Métodos de Pesquisa* (1ª ed., pp. 12-13). Porto Alegre: UFRGS.
- Gil, A. (1995). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (4ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Gomez, R. M. (2005). *O Pai: Paternidade em transição*. Lisboa: Fim de Século.
- Gonçalves, V. (2012). *A Participação do pai na amamentação*. Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra. Portugal.
- Henriques, S. N., & Martins, R. M. (2011). Aleitamento Materno: O Porquê do Abandono. *Millenium*, 40, pp. 39-51.
- Houzel, D. (2004). *Ser pai, ser mãe. Parentalidade: um desafio para o terceiro milénio*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- IBM. (2013). IBM SPSS Statistics Base. New York: IBM
- Lamb, M. E. (1992). *O papel do pai em mudança. Análise Psicológica*.

- Lamb, M. E. (2000). Fathering. In *Encyclopedia of Psychology* (Vol. 3, pp. 338-341). Washington DC and New York: American Psychological Association and Oxford University Press.
- Lei 4/84, de 5 de abril. (1984). Dispõe sobre Protecção da maternidade, e da paternidade. *Diário da Republica* 1.ª série, N.º 81. pp. 1149 a 1153.
- Levy, L., & Bértolo, H. (2012). *Manual de Aleitamento Materno*. Lisboa: Comité Português para a UNICEF Comissão Nacional Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés.
- Lowdermilk, D. L., & Perry, S. E. (2008). *Enfermagem na maternidade* (7ª ed.). Loures: Lusodidata.
- Lucas, L. (2011, agosto 29). *Amamentar é bom!* Recuperado em 14 de abril de 2014, de Ordem dos Enfermeiros: <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/acoresh/artigospublicadoimpressalocal/Paginas/OsEnfermeirose.aspx>
- Macedo, P. (2012, outubro 28). *Conferência Internacional de Aleitamento Materno*. Recuperado em 12 de abril de 2014, de Portal da Saúde: <http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/ministerio/comunicacao/discursos+e+intervencoes/conferencia+internacional+aleitamento+materno.htm>
- Maroco, J. (2003). *Análise Estatística com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Martins, L. A., Aguiar, A. C., Ribeiro, J. F., Araujo, R. T., Silva, L. W., & Nunes, E. C. (2010). Amamentação como fator de preservação do meio ambiente. *Revista Saúde.Com*, 8(1), pp. 57-71.
- Nogueira, J. R., & Ferreira, M. (2012, dezembro). O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação. *Revista de Enfermagem Referência, III Série*(8), pp. 57-66.
- American Academy of Pediatrics. (2012). *New Mother's Breastfeeding Essentials*. United States of America: n/d.
- Piazzalunga, C. R., & Lamounier, J. A. (2009, janeiro). A paternidade e sua influência no aleitamento materno. *Pediatria*, 31, pp. 49-57.
- Piazzalunga, C. R., & Lamounier, J. A. (2011). O contexto atual do pai na amamentação: uma abordagem qualitativa. *Rev Med Minas Gerais*, 21(2), pp. 133-141.
- Piccinini, C. A., Silva, M. R., Gonçalves, T. R., Lopes, R. S., & Tudge, J. (2004). O Envolvimento Paterno durante a Gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), pp. 303-314.

- Pocinho, M. (2002). *Bioestatística*. Coimbra.
- Polit, D., & Hungler, B. P. (1995). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem* (3ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Primo, C. C., & Caetano, L. C. (1999, novenbro/dezembro). A decisão de amamentar da nutriz: percepção de sua mãe. *Jornal de Pediatria*, 75(6), 449-455.
- Real, H. (2010). *Aleitamento Materno: Promover Saúde!* (A. P. Nutricionistas, Ed.) Porto: Alexandra Bento.
- Rêgo, R. M., Sousa, Â. M., Silva, M. J., Braga, V. A., Leitão, M. V., & Alves, M. D. (2009). Apoio e estímulo do pai na amamentação: estudo bibliográfico. *OBJN*, 8(1).
- Rodrigues, C., Domingues, G., & Duarte, S. (2009). *Envolvimento do pai no trabalho de parto*. Trabalho de investigação do Curso de Pós-Licenciatura e Especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra. Portugal.
- Silva, B. T., Santiago, L. B., & Lamonier, J. A. (2012). Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Revista Paulista Pediatria*, 30(1), pp. 122-130.
- Silva, D. V., & Fonseca, S. (1997). *Aleitamento Materno - Uma alimentação ecológica e inteligente*. (N. T. Santos, Ed.) Porto: n/d.
- Silva, M. J., & Lemos, L. (2012, novembro 9). *O pai grávido*. Recuperado em 15 de Junho de 2014, de Ordem dos Enfermeiros: <http://www.ordemenfermeiros.pt/Search/Results.aspx?k=o%20pai%20gr%C3%A1vido>
- Silva, P. P., Silveira, R. B., Mascarenhas, M. L., Silva, M. B., Kaufmann, C. C., & Albernaz, E. P. (2012). A percepção das mães sobre o apoio paterno: influência na duração do aleitamento materno. *Revista Paulista de Pediatria*, 30(3), pp. 306-313.
- Sousa, A. M., Fracolli, L. A., & Zaboli, E. L. (2013). Práticas familiares relacionadas à manutenção da amamentação: revisão da literatura e metassíntese. *Rev Panam Salud Publica*, 34(12), pp. 127-134.
- Sousa, M. J., & Baptista, C. S. (2011). *Como fazer investigação, dissertações, teses e relatórios*. Lisboa: Lidel.
- Teixeira, M. C. (2009). *O papel do pai - Participação dos homens na amamentação*. Recuperado em 24 de junho de 2013, de Amamentar: <http://amamentar.medicineone.net/ProfissionaisdeSa%C3%BAdade/Opapeladopai/Partic>

ipa%C3%A7%C3%A3odoshomensnaamamenta%C3%A7%C3%A3o/tabid/220/Default.aspx

Wireltern (Ed.). (1999). *Amamentar ao peito*. Zurique.

World Health Organization (WHO). (1998). *Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding*. Geneva: General.

World Health Organization (WHO). (2014). *Breastfeeding*. Recuperado em 24 de fevereiro de 2014, de <http://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>.

APÊNDICES

Apêndice A – Pedido de autorização para utilização do instrumento de colheita de dados

PEDIDO DE UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

Solicito a:
Enf. Especialista – Vera Gonçalves
Mestre em Enfermagem de Saúde Materna Obstetrícia e Ginecologia
E-mail: veragoncalves1983@hotmail.com

Nome da investigadora responsável: Georgina Maria Travasso Mota Abrantes
Instituição: Centro Hospitalar Cova da Beira
Endereço postal: Loteamento Quinta da Estermilda Lote 4, 6200-788 Tortosendo
Localidade: Covilhã
Contacto telefónico: 965826238
E-mail: georgina.abrantes@gmail.com

Grau académico que possui:
- Licenciatura em Enfermagem
- Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria

Instituição de Ensino que frequenta: Escola Superior de Saúde de Viseu

O projecto de investigação em que se insere:
O projeto de investigação relaciona-se com o tema: Aleitamento Materno – O papel do pai.
O instrumento de colheita de dados será um questionário direccionado ao pai.

Objectivo do projecto:
Averiguar em que medida os conhecimentos, comportamentos e sentimentos do pai interferem no processo de amamentação do filho.

Pretendo utilizar o Instrumento – Questionário: Parcialmente ☐
Na totalidade ☒

Obtenção de grau académico: Mestre

Declaração de Compromisso
Comprometo-me a disponibilizar à autora, os resultados obtidos e as publicações relativas ao instrumento acima designado.

Data: 27/03/2013

Assinatura:

Georgina Maria Travasso Mota Abrantes

Georgina Maria Travasso Mota Abrantes

Data: 31/03/2013

Assinatura da Autora:

Vera Wic Antunes Gonçalves

Vera Gonçalves

Apêndice B – Nota explicativa acerca da natureza do trabalho

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR
INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU

Escola Superior de Saúde de Viseu

Unidade Científico Pedagógica: Enfermagem da Criança e do Adolescente

Investigadora Principal: **Georgina Maria Travasso Mota Abrantes**

Orientadora: **Professora Doutora Ernestina Silva**

2º Curso: Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria

ALEITAMENTO MATERNO – O PAPEL DO PAI

Exmo. Senhor:

Sou Enfermeira no serviço Neonatologia deste Hospital (Centro Hospitalar Cova da Beira) e estou a realizar um estudo sobre “*Aleitamento Materno – O papel do Pai*”. Pretendemos averiguar em que medida os conhecimentos, comportamentos e sentimentos do pai interferem no processo de amamentação do filho.

Este questionário é dirigido a todos os pais que voluntariamente queiram participar neste estudo e o seu preenchimento requer apenas alguns minutos do seu tempo.

A sua colaboração é fundamental e consiste na resposta a algumas perguntas simples e objetivas relacionadas com o acompanhamento da gravidez e a amamentação.

As questões colocadas devem ser respondidas com o máximo de sinceridade e verdade pois daí dependerá a utilidade deste trabalho.

As suas respostas serão apenas utilizadas e trabalhadas pela responsável e pela orientadora do estudo e não serão usadas para qualquer outro fim.

Grata pela sua colaboração,

Viseu, Janeiro de 2013

Atenciosamente

Georgina Abrantes

Apêndice C – Pedido de autorização para realização do estudo ao Diretor do Departamento da Saúde da Criança e da Mulher



Ex.mo Sr. Diretor do Departamento
da Saúde da Criança e da Mulher

Georgina Maria Travasso Mota Abrantes, enfermeira na Unidade de Neonatologia;

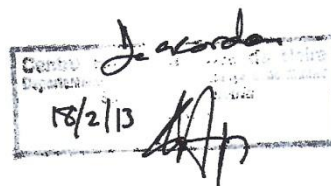
Mestranda do 2.º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, na Escola Superior de Saúde de Viseu, vem por este meio pedir autorização para realização de um estudo de investigação intitulado: “Aleitamento Materno – O papel do Pai”. Pretendo aplicar um questionário, enviado em anexo, aos pais dos recém-nascidos que se encontrem internados no Serviço de Obstetrícia e na Unidade de Neonatologia do Centro Hospitalar Cova da Beira.

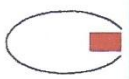
Os objetivos do estudo são: Explorar em que medida os conhecimentos, comportamentos e sentimentos do pai interferem no processo de amamentação do filho

Sem Outro Assunto de Momento

Com os Melhores Cumprimentos e Grata pela Atenção

Georgina Abrantes
(Georgina Abrantes)



 **Centro
Hospitalar
Cova da Beira, E.P.E.**
Departamento de Saúde da Criança e da Mulher
Direcção

de acordo
28/2/13 *[Signature]*

PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

Título do Projeto: Aleitamento Materno – O Papel do Pai

Descrição dos Objetivos: Explorar em que medida os conhecimentos, comportamentos e sentimentos do pai interferem no processo de amamentação do filho

Metodologia: abordagem quantitativa, com recurso à aplicação de um questionário a aplicar aos pais do DSCM

Responsáveis:

Investigador: Georgina Mota Abrantes **Contacto TM:** 965826238 **Mail:** georgina.abrantes@gmail.com

Orientador: Professora Doutora Ernestina Silva **Contacto TM:** _____ **Mail:** ernestinabatoca@sapo.pt

Instituição de Base: Escola Superior de Saúde de Viseu

Participantes no projecto que interagem com o DSCM: Georgina Abrantes, UNN/ SP do CHCB

Contactos: Unidade de neonatologia, extensão 14600

Recursos solicitados ao DSCM

1. **Instalações:** nenhuns
2. **Equipamentos:** nenhuns
3. **Humanos:** nenhuns

Responsável pela aplicação do Questionário: Georgina Maria Travasso Mota Abrantes

Objetivos científicos: Unidade Curricular Relatório Final, do 2.º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria

Titulares das publicações em nome do DSCM: a investigadora do DSCM

Vertente financeira

1. **Fundos disponibilizados ao projecto:** nenhuns
2. **Encargos indirectos para o DSCM:** nenhuns
3. **Proventos:** nenhuns

Apresentação dos resultados ao DSCM previsível em: Setembro de 2013

Covilhã, 18 de Fevereiro de 2013,

Plo's Orientadores

Georgina Abrantes
(Georgina Abrantes)

Data: 19/02/2013 Decisão:

Aprovação em _____



Resumo do Projeto de Investigação

No âmbito do 2º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria ministrado na Escola Superior de Saúde de Viseu, eu Georgina Maria Travasso Mota Abrantes pretendo realizar um projeto de investigação com o tema “Aleitamento Materno – O Papel do Pai” a desenvolver em alguns serviços do Departamento de Saúde da Criança e da Mulher.

O leite materno, em exclusivo, é o melhor alimento para o bebé até aos seis meses de vida. A taxa de abandono do aleitamento materno é elevada, estando muitas vezes relacionada com a insegurança das mães durante o ato de amamentar. A participação efetiva, confiante e segura do pai neste processo, vai promover o aleitamento materno e contribuir para o seu sucesso pois oferece suporte e segurança à mãe. O reconhecimento do papel do pai como ativo no aleitamento materno é determinante não só para o êxito do aleitamento materno como também para a satisfação do casal.

Os **objetivos** do estudo são: Explorar em que medida os conhecimentos, comportamentos e sentimentos do pai interferem no processo de amamentação do filho. Pretende-se que a recolha de dados seja efetuada no serviço de Obstetrícia e unidade de Neonatologia.

Assim, foi elaborado um questionário composto por algumas perguntas simples e objetivas relacionadas com o acompanhamento da gravidez por parte do marido ou companheiro e a sua postura face à amamentação. O questionário é aplicado aos pais, cuja participação no estudo é voluntária e anónima, pelo que as respostas são totalmente confidenciais e apenas a equipa de investigação terá acesso a estes dados.

Pelo exposto pede-se deferimento para a realização deste estudo na presente instituição.

Com os melhores cumprimentos



Georgina Abrantes

Data 18/02/2013

Apêndice D – Declaração de Consentimento Informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecido.

Exmº Senhor:

No âmbito do 2º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria ministrado na Escola Superior de Saúde de Viseu estamos a realizar um estudo com o tema “Aleitamento Materno – O Papel do Pai” e cujo objetivo principal será averiguar em que medida os conhecimentos, comportamentos e sentimentos do pai interferem no processo de amamentação do filho. A evolução dos conhecimentos científicos, aos mais diversos níveis e também na área da saúde, tem ocorrido sobretudo graças ao contributo da investigação, por isso reveste-se de elevada importância a sua colaboração através da resposta a este questionário.

Asseguramos que neste estudo será mantido o anonimato e que será mantida a confidencialidade dos seus dados, pois os investigadores consagram como obrigação e dever o sigilo profissional.

-Declaro ter compreendido os objectivos, riscos e benefícios do estudo, explicados pelo investigador que assina este documento;

-Declaro ter-me sido dada oportunidade de fazer todas as perguntas sobre o assunto e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora;

-Declaro ter-me sido assegurado que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e que a minha identidade nunca será revelada em qualquer relatório ou publicação, ou a qualquer pessoa não relacionada directamente com este estudo, a menos que eu o venha a autorizar por escrito;

-Declaro ter-me sido garantido que não haverá prejuízo dos meus direitos se não consentir ou desistir de participar a qualquer momento;

Assim, depois de devidamente informado **autorizo a participação** neste estudo:

Covilhã, ____/____/____

Assinatura do participante: _____

Declaro que prestei a informação adequada e me certifiquei que a mesma foi entendida:

Nome do investigador: Georgina Maria Travasso Mota Abrantes

Assinatura do investigador: _____

ANEXOS

Anexo I – Instrumento de Colheita de Dados

QUESTIONÁRIO

I PARTE

Idade: _____

Habilitações literárias: _____

Situação Profissional:

- ☐ Desempregado
- ☐ Trabalhador por conta própria
- ☐ Trabalhador por conta de outrem – Contratado
- ☐ Trabalhador por conta de outrem – Efetivo
- ☐ Reformado

Filhos anteriores: Não ☐ Sim ☐ Quantos? _____

Estado civil:

Casado ☐ Solteiro ☐ União de facto ☐ Viúvo ☐ Separado/Divorciado ☐

Duração da relação: ____ anos ____ meses

Habitação Comum: Sim ☐ Não ☐

A sua companheira frequentou algum Curso de Preparação para o Parto?

Sim ☐ Não ☐

Caso tenha respondido sim, refira com que frequência você a acompanhou ao Curso de Preparação para o Parto, assinalando com um X a resposta que mais se aproxima da sua opinião:

Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre

II PARTE

1. No quadro abaixo, assinale com um X na opção que mais se aproxima da sua opinião, no que respeita ao seu envolvimento nesta gravidez. O que fez?

ENVOLVIMENTO	Nunca	Raramente	Às vezes	Quase sempre	Sempre
Acompanhou as consultas de vigilância de gravidez.					
Acompanhou a realização das ecografias.					
Sentiu os movimentos do bebé.					
Participou na preparação do quarto do bebé.					
Participou na preparação do enxoval do bebé.					

III PARTE

No segundo quadro coloque um círculo à volta do número que corresponde à sua opinião de acordo com a seguinte escala

1- Relativamente à amamentação e nos itens abaixo apresentados, como considera:

ITENS	O seu nível de conhecimentos					A sua necessidade de conhecimentos				
Vantagens da amamentação para a mãe	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Vantagens da amamentação para o bebé	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Vantagens da amamentação a nível económico	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Vantagens da amamentação para o ambiente	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Características do leite materno	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Posição da mãe e do bebé na amamentação	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Fisiologia da lactação	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Direitos Legais da mãe e do pai durante a amamentação	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Problemas que podem surgir na Amamentação	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

IV PARTE

Para cada questão de se segue resposta colocando um circulo () O número que mais se aproxima da sua opinião.

1-Qual a importância da participação do pai na amamentação para o fortalecimento da relação entre bebê, mãe e pai?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

2-Qual a importância da presença do pai nas consultas de vigilância Pré-Natal para o sucesso da Amamentação?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

3-Qual a importância da presença do pai nas Aulas de Preparação para o Parto para o sucesso da amamentação?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

4-Qual a importância da presença do pai no internamento após o parto, para o sucesso da Amamentação?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

5-Qual a importância da presença do pai enquanto a mãe está a amamentar o bebê?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

6-Qual a importância do pai conversar com a mãe enquanto ela amamenta o bebê?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

7-Qual a importância do pai acarinhar a mãe com gestos de ternura enquanto ela está a amamentar?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

8-Qual a importância do pai falar para o bebé enquanto este está a mamar?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

9-Qual a importância da ajuda do pai a posicionar o bebé para mamar?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

10-Qual a importância do pai reconhecer se o bebé está a pegar corretamente na mama?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

11-Qual a importância da ajuda do pai na execução de trabalhos domésticos, de modo a proporcionar períodos de repouso à mãe que amamenta?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

12-Qual a importância da colaboração do pai nos cuidados aos filhos mais velhos para apoiar a mãe que amamenta?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

13-Qual a importância da participação do pai nos cuidados ao bebé (adormecer o bebé, mudar a fralda, dar banho, brincar, etc) para ajudar a mãe que amamenta?"

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

14-Qual a importância das demonstrações de carinho e afeto para com a mãe, durante o período de Amamentação?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

15-Qual a importância do pai promover momentos de repouso e relaxamento à mãe, durante o período de Amamentação?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

16-Qual a importância da participação do pai na amamentação para a relação conjugal?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

17-Qual a importância dos conhecimentos do pai acerca do Aleitamento Materno para a participação na Amamentação do seu filho(a)?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

18-Qual a importância do alargamento do período de permanência do pai junto da mãe e bebé, no internamento, para a Amamentação?

Nada importante				Muito importante
1	2	3	4	5

Anexo II – Pedido de autorização da ESSV para efetuar a colheita de dados



Rua D. João Crisóstomo Gomes de Almeida, nº102
3500-843 VISEU
Telf. 232 419 100
Telef. 961 011 800
Fax 232 428 343



Ministério da Educação e Ciência
Instituto Politécnico de Viseu
ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE VISEU

Gabriel de Almeida
Centro Hospitalar Cova da Beira
Presidente do Conselho de Administração
12.2.2013
Prof. Doutor Miguel Crestelo Branco
G.A. Investigador
13.FEV. 2013

Ref. N.º / Ano - Dt Registo
2332 / 2013 - 11-02-2013

Exmo. Senhor
Presidente do Conselho de Administração
Centro Hospitalar Cova da Beira, EPE
 Quinta do Alvito
 6200-251 COVILHÃ

VOSSA REFERÊNCIA		NOSSA REFERÊNCIA	
Ofício nº:	Data:	Ofício nº J20	Data: 06/02/2013
Processo:		Processo: 70	

Assunto: PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA EFECTUAR COLHEITA DE DADOS

No âmbito da unidade curricular de Relatório Final, a Escola Superior de Saúde de Viseu e a estudante Georgina Maria Travasso Mota Abrantes do 2º Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria estão a realizar um estudo subordinado ao tema **"Aleitamento materno – O papel do Pai"**. Pretende-se com este estudo explorar em que medida os conhecimentos, comportamentos e sentimentos do pai interferem no processo de amamentação do filho. Trata-se de um estudo descritivo-correlacional, quantitativo.

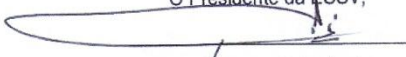
Neste contexto, solicitamos a V. Ex.ª se digne autorizar a recolha de dados/informação, no período de Fevereiro a Março de 2013, no Hospital Pêro da Covilhã (Serviços de Obstetrícia e Neonatologia).

Em anexo, enviamos um exemplar do Instrumento de Recolha de Dados e a Declaração de Consentimento Informado.

Os resultados obtidos com este estudo serão colocados à disposição de V. Ex.ª, caso se coadunem com os interesses da Instituição a que preside. Mais informamos que a Professora Doutora Ernestina Silva é a responsável pela orientação da investigação, estando disponível para prestar eventuais informações adicionais, através do telefone da Escola 232419100 ou fax 232428343.

Agradecendo desde já a disponibilidades e atenção que possam dispensar ao assunto, subscrevemo-nos com consideração.

O Presidente da ESSV,



Professor Doutor Carlos Pereira

ES/AL

Site: <http://www.essv.ipv.pt> • E-mail Geral: essvgeral@essv.ipv.pt • E-mail Secretária: servicosacademicos@essv.ipv.pt

Na resposta indicar a «nossa referência». Em cada ofício tratar só de um assunto

Anexo III – Pedido de autorização e parecer da Comissão de Ética

 Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E.		ENVIADO A Gabinete de Investigação e Inovação 05 MAR. 2013	Centro Hospitalar Cova da Beira Presença em reunião C.A. Em 21/03/2013 Despacho: [assinatura] Presidente do C.A. Prof. Doutor Miguel Castelo Branco Vogal do C.A. Prof.ª Dra. Anabela Almeida Vogal do C.A. Técnica Superior Brígida C. [assinatura] Diretora Clínica Dra. Rosa Maria Ballesteros Enfermeiro Director Enfe. António João Rodriques	Recebido 2013.02.27
Parecer:		Despacho:		
ASSUNTO: Projecto de Investigação nº16/2013 - "Aleitamento materno - o papel do pai"				
PARA: Exmo. Sr. Presidente do Conselho de Administração DE: Gabinete de Investigação e Inovação		N.º 16/GII Data 20/02/2013		
Em relação ao assunto em epígrafe, junto envio o pedido de autorização Georgina Maria Travasso Mota Abrantes, aluna do Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria da Escola Superior de Saúde Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, para a realização de um estudo subordinado ao tema "Aleitamento materno – o papel do pai", a realizar no Departamento de Saúde da Criança e da Mulher – Serviço de Ginecologia e Obstetrícia e Unidade de Neonatologia deste Centro Hospitalar. Envio ainda o parecer favorável nº 8/2013, emitido pela Comissão de Ética. Informo que se encontram reunidos todos os requisitos necessários de acordo com o Regulamento e Normas do Gabinete de Investigação e Inovação. Com os melhores cumprimentos, <i>pe meia</i> ?! O Gabinete de Investigação e Inovação <i>Rosa Saraiva</i> (D.ª Rosa Saraiva)				

**PARECER N.º 8/2013 DA COMISSÃO DE ÉTICA DO
CENTRO HOSPITALAR DA COVA DA BEIRA, EPE**

Na sua reunião de 19 de Fevereiro de 2013, esta Comissão de Ética apreciou o pedido de autorização para a realização de um projecto de investigação subordinado ao tema “Aleitamento materno – o papel do pai”, a realizar no Departamento de Saúde da Criança e da Mulher – Serviço de Ginecologia e Obstetrícia e Unidade de Neonatologia deste Centro Hospitalar, por Georgina Maria Travasso Mota Abrantes, aluna do Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria da Escola Superior de Saúde Viseu do Instituto Politécnico de Viseu.

Apreciado o projecto, concluiu esta Comissão de Ética nada ter a opor à realização do mesmo.

Covilhã, 19 de Fevereiro de 2013

 O Presidente da Comissão de Ética



(Dr Neves da Gama)