

Conhecimento dos pais sobre o processo de aleitamento materno de uma maternidade pública em Belo Horizonte, MG

Fatherly knowledge of breastfeeding process in a public maternity in Belo Horizonte, MG

Francisco José Ferreira da Silveira¹, Julia Carvalho Barbosa², Vanessa Aline Miranda Vieira²

RESUMO

Objetivo: Analisar os graus de conhecimento e de participação dos pais acerca do processo de aleitamento materno. **Métodos:** Estudo do tipo observacional e transversal realizado com 351 casais entrevistados na Maternidade Odete Valadares, em Belo Horizonte, com base em questionários semiestruturados. A coleta de dados foi feita com as entrevistas divididas em duas partes, primeiro respondida pela mãe e em seguida pelo pai. A análise dos dados foi feita com o *software* Epi-Info, versão 7.1.2.0. **Resultados:** A maioria dos pais (92,02%) relatou não ter recebido dos profissionais de saúde qualquer informação sobre a amamentação. Apenas 4,27% dos pais souberam informar o período de aleitamento materno recomendado pela Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde do Brasil. Quando questionados se, em algum momento, conversaram com a mãe sobre alimentação infantil, 56,98% responderam que "não". **Conclusão:** O pai, apesar de reconhecer a importância do aleitamento materno, muitas vezes não conversa sobre esse assunto com a mãe. Um pai bem informado e participativo em relação à prática da amamentação poderá ser um elemento ativo de apoio para diminuir o desmame precoce. A assistência educativa sobre o aleitamento materno, por profissionais de saúde, deve incluir e motivar o papel do pai a participar ativamente da amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Relações Pai-Filho; Desmame; Lactente; Pai.

¹ Núcleo de Pesquisa e Apoio Diagnóstico da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - CMMG. Belo Horizonte, MG - Brasil.

² Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG - Brasil.

Instituição:

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG - Brasil.

* Autor Correspondente:

Julia Carvalho Barbosa
E-mail: julia@comexcom.com.br

Recebido em: 19/05/2016.

Approved em: 29/08/2016.

ABSTRACT

Objectives: To analyse the degrees of involvement and knowledge of fathers on breastfeeding. **Methods:** Observational and transversal study undertaken with 351 interviewed couples at Odete Valadares Maternity Hospital, in Belo Horizonte, based on semi-structured questionnaires. Data was collected through a two-part interview, first answered by the mother and later by the father. Data analysis was run throughout the software Epi-Info, version 7.1.2.0. **Results:** The majority (92.0%) of fathers reported that they did not receive any information from health professionals about breastfeeding. Only 4.27% of fathers reported the correct breastfeeding timeline recommended by World Health Organization and the Brazilian Ministry of Health. When argued if they, at any time, if they have spoken with the mother about the child's nurture, 56.98% answered "no". **Conclusions:** Despite the fact the father recognizes the importance of breastfeeding, majority of the time do not talk with the mother about this subject. A well informed and engaged father on a child's nurture might be an active element in supporting precocious ablatation diminution. Educative assistance on breastfeeding undertaken by health professionals should include and motivate the role of the father to actively participate for breastfeeding.

Keywords: Breast Feeding; Father-Child Relations; Weaning; Infant; Fathers.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo por seis meses e o aleitamento materno complementado por dois anos ou mais. Porém, as taxas de Aleitamento Materno (AM) no Brasil ainda estão aquém dessas recomendações.¹ O AM está diretamente associado à saúde infantil, uma vez que é altamente nutritivo, fornece proteção contra doenças infecciosas, auxilia na formação de um melhor vínculo mãe-filho e proporciona consequências positivas até mesmo psicológicas.²⁻⁶

Dentre os fatores que influenciam o AM, estão o uso de mamadeira e chupeta; introdução precoce de alimentação complementar; volta da mãe ao trabalho e o apoio familiar, principalmente do pai da criança.¹ Mulheres entrevistadas no período puerperal revelaram a necessidade de outra pessoa para ajudar, esclarecer e acompanhar esta prática.⁷ O apoio paterno é um dos suportes de maior relevância para a amamentação na perspectiva materna.^{7,8} No entanto, muitos pais desconhecem como fornecer apoio às mães, provavelmente por falta de informação. Alguns sentimentos negativos dos pais, comuns após o nascimento de um filho, poderiam ser aliviados se eles estivessem conscientes da importância do seu papel, não apenas nos cuidados com o bebê, mas também nos cuidados com a mãe.¹

A influência paterna é destacada como um dos motivos para o aumento da duração do AM, ou seja, o pai influi na decisão da mulher de amamentar e contribui para a sua continuidade.⁷⁻⁹ O sucesso do AM, contudo, não depende somente da presença dos pais, mas também da sua atitude. Existem evidências que a duração do AM pode ser maior quando eles são atuantes, em relação aos indiferentes.⁷ Littman *et al.*¹⁰ demonstraram que, quando os pais aprovavam intensamente a amamentação, 98,1% das crianças eram amamentadas, enquanto apenas 26,9% eram amamentadas quando o pai era indiferente.

Os objetivos desse trabalho foram analisar a participação paterna no aleitamento materno em uma maternidade pública de Belo Horizonte; verificar os conhecimentos dos pais de recém-nascidos sobre o aleitamento materno e avaliar quantitativamente as perspectivas paternas em relação a esse regime alimentar para seus filhos.

MÉTODOS

Estudo do tipo transversal e observacional realizado na Maternidade Odete Valadares (MOV) em Belo Horizonte - MG. Os motivos para a escolha de tal instituição englobam o fato de ela ser pública e realizar uma grande porcentagem dos partos na capital mineira. Além disso, ela tem como missão prestar assistência integral à saúde da mulher

e ao neonato, é credenciada na Iniciativa Hospital Amiga da Criança (IHAC) e também funciona como Hospital de Ensino, oferecendo oportunidades de capacitação e aprimoramento para profissionais da área de saúde. A MOV já incentiva a participação do pai no AM desde 2004, com a criação do curso “Casal Grávido”, o que demonstra o interesse da instituição pelo tema da pesquisa.

Foram incluídos os pais de crianças nascidas na Maternidade durante todo o ano de 2013 e excluídos os pais que se negaram a participar do estudo, bem como mães que estavam desacompanhadas do pai do neonato ou com algum desconforto pós-parto. Para cálculo de amostra, considerou-se que para todos os nascidos vivos na MOV era possível a localização dos pais na própria instituição para serem convidados a participar da pesquisa. Segundo dados fornecidos pelo Núcleo de Extensão e Pesquisa da MOV, o total de nascidos vivos, no ano de 2011, na instituição foi de 4025 bebês.

Dessa forma, considerando que o número de nascidos vivos varia muito pouco de um ano para o outro, utilizamos o total de nascidos vivos em 2011 para o cálculo amostral. Ao adotar um intervalo de confiança de 95% e precisão de 0,05, foi calculada uma amostra de 351 sujeitos. Ponderando as possíveis perdas e a fim de minimizar erros amostrais, foi acrescentada uma margem de 10% ao valor obtido resultando então em, aproximadamente, 390 pais.

A coleta de dados foi realizada na própria instituição. A seleção dos pais foi de forma aleatória, de forma que, à medida que eram admitidos no alojamento conjunto, os pais eram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão do estudo. Os pais foram abordados e convidados a participar da pesquisa, sendo aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada apenas após a aprovação do protocolo de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário São José/FELUMA, parecer 275.638, e da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), parecer 007/2013, e foram obedecidas todas as normas de regulação ética em pesquisas com seres humanos.

Para obtenção dos dados, foi utilizado um questionário composto por duas partes, e que foi previamente testado por meio de um estudo piloto, realizado com 10 pais de recém-nascidos. A primeira parte era respondida pela mãe, e alguns dados, como peso e tamanho ao nascer, eram obtidos nos prontuários. A segunda parte foi respondida pelo pai da criança, alvo principal da pesquisa.

No questionário havia perguntas referentes à situação atual do AM, além da participação do pai na gestação e a opinião e conhecimentos referentes ao aleitamento materno. Outras questões se referiam aos dados socioeconômicos e demográficos, como idade dos pais, escolaridade, número de filhos, renda familiar, além de dados referentes à criança, como idade gestacional, peso e tamanho ao nascimento.

Os dados foram digitados, armazenados e analisados em microcomputador, através do programa Epi-Info, versão 7.1.2.0 (2012). O teste do Qui-Quadrado foi utilizado para verificação da associação entre variáveis, considerando o nível de significância $p < 0,05$.

RESULTADOS

Foram entrevistados, no ano de 2013, os pais de 351 nascidos vivos na MOV. A Tabela 1 mostra a faixa etária dos pais entrevistados.

Tabela 1. Faixa etária dos pais entrevistados na Maternidade Odete Valadares, 2013.

IDADE (anos)/SEXO	MÃE	PAI
< 18 anos	29 (8,15%)	7 (2,00%)
18 - 26 anos	180 (50,77%)	152 (43,30%)
27 - 36 anos	120 (34,81%)	151 (43,02%)
≥ 37 anos	22 (6,27%)	41 (11,68%)
TOTAL	351 (100%)	351 (100%)

A grande maioria das mulheres, 76%, possui um relacionamento estável com o parceiro. A renda familiar era em média de três salários mínimos, e as residências tinham uma média de quatro pessoas, incluindo o recém-nascido.

Em relação ao número de consultas de pré-natal realizadas pelas gestantes, a maioria (57,83%) realizou mais de 7 consultas, 40,17% entre 4 e 7 consultas, 1,14% menos de 4 consultas e 0,86% não realizou o pré-natal.

O Gráfico 1 ilustra a situação da amamentação no dia da coleta de dados. Nota-se que 277 (78,92%) dos recém-nascidos estavam em AM exclusivo, 53 (15,10%) estavam em AM complementado com fórmula láctea infantil e 21 (5,98%) não estavam amamentando.

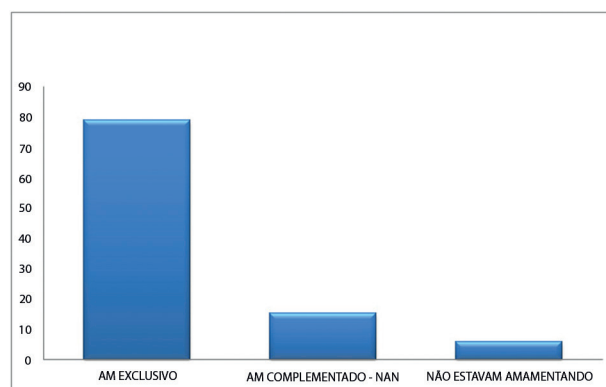


Gráfico 1. Situação da amamentação no dia da coleta de dados.

As perguntas relacionadas à amamentação revelaram que 92,59% dos pais não foram convidados a participar de qualquer atividade em unidades de saúde durante a gestação de seus filhos. Os que foram convidados participaram de palestras e outras atividades, em sua maioria (84,60%) organizadas pela rede de serviços de saúde do SUS - centros de saúde e MOV. Dos 26 pais que foram convidados a participar de alguma atividade na Unidade de Saúde durante a gestação, 8 (30,77%) relataram que receberam informações sobre o AM, e, dos 325 pais que não foram convidados a participar de qualquer atividade, apenas 20 (6,15%) receberam informações sobre o AM, sendo que essa diferença é estatisticamente significativa ($p=0,000046$).

A maioria dos pais (78,34%) revelou ter acompanhado a gestante em algum momento ao serviço de saúde, como em consultas de pré-natal e/ou exames de ultrassonografia. Destes, 38,55% acompanharam mais que 4 vezes; 33,82% de 3 a 4 vezes; 16% duas vezes e 11,64% uma vez. Dos 275 pais que acompanharam a mãe no serviço de saúde em algum momento da gestação, 24 (8,73%) receberam informações a respeito da amamentação por profissionais da área da saúde e dos 76 pais que não acompanharam a mãe nos

serviços de saúde, apenas 4 (5,26%) receberam informações a respeito do AM. A diferença desta variável entre os dois grupos não é estatisticamente significativa ($p=0,45$).

Quando perguntados em quais unidades de saúde eles acompanharam as mães de seus filhos durante a gestação, 34,55% deles foram apenas à rede pública de saúde; 36,73% tanto na rede pública quanto em serviços particulares; 28,00% apenas em serviços particulares e 0,72% apenas em grupo de gestantes da Unidade Básica de Saúde.

Além disso, 92,02% dos pais disseram que, durante a gestação das mães de seus filhos, não receberam, por parte de profissionais de saúde, qualquer informação sobre o AM. Os 7,98% restantes receberam informações em sua maioria por enfermeiros (47,06%), seguido pelo médico obstetra (29,41%), pediatra (11,76%) e nutricionista (11,76%).

Quando questionados se já conversaram com as mães de suas crianças sobre alimentação infantil, 56,98% disseram que não, e se já conversaram com elas sobre amamentação, 50,43% relataram que não. Porém a maioria (96,87%) acha que suas respectivas parceiras têm a intenção de amamentar os filhos, e 11 pais (3,13%) relataram que não há intenção delas de amamentar.

O Gráfico 2 representa a visão paterna no que diz respeito à idade em que deve ocorrer o desmame. A maioria dos pais (31,91%) disse que a criança deve deixar de amamentar entre 13 meses a 2 anos, 1,71% acredita que a criança deve deixar de amamentar com menos de 3 meses, 13,39% entre 3 e 6 meses, 28,79% entre 7 meses a 1 ano, 21,08% a partir de 2 anos e 3,42% dos pais não souberam citar um período.

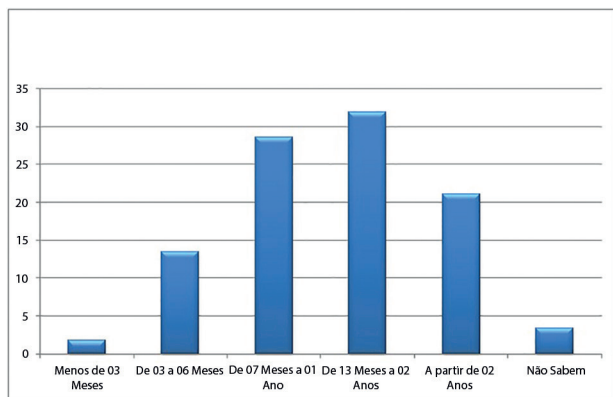


Gráfico 2. Idade em que a criança deve deixar de amamentar segundo a percepção paterna.

O Gráfico 3 mostra os motivos pelos quais os pais consideraram a amamentação importante. A proteção contra doenças no recém-nascido foi o benefício mais citado, seguido pelo ganho de peso e crescimento do neonato. Entre os “outros motivos”, estão proteção contra doenças na mãe, a criação de vínculo e afeto entre mãe e filho e até economia.

Sobre a necessidade e a importância do neonato receber algum outro alimento ou líquido além do leite materno, 24,22% dos pais afirmaram que os respectivos neonatos já deveriam receber algo que complemente o leite materno. Entretanto, a maioria deles (75,78%) afirma que não há necessidade de complementação nessa faixa etária. Dos pais que disseram não haver necessidade do recém-nascido receber outros alimentos, além do leite materno, 37,97% relataram que os alimentos complementares devem ser iniciados

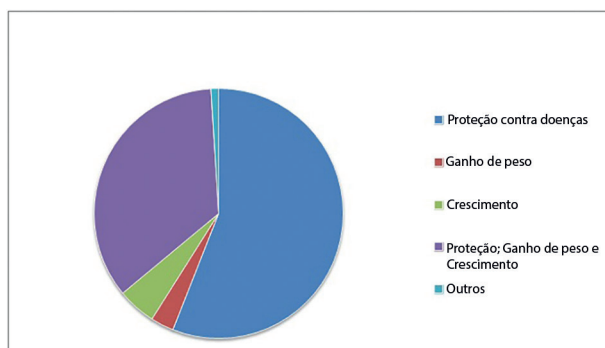


Gráfico 3. Importância do leite materno segundo a visão paterna.

apenas aos seis meses de idade, enquanto para 33,08% isso deve ser feito após os seis meses e para 21,65% a alimentação complementar deve ser introduzida entre um e cinco meses de idade.

Apenas 15 pais (4,27%) souberam informar o período de AM preconizado pela Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde (AM exclusivo por seis meses e AM complementado por dois anos ou mais).

Sobre experiências anteriores com amamentação, 36,18% dos pais relataram que tiveram com outros filhos, e desses, 92,90% relataram que a experiência foi positiva. Um percentual semelhante (37,32%) também teve participação na amamentação de outros parentes próximos como primos, sobrinhos e irmãos, sendo que 96,20% deles relataram uma experiência positiva nesse período. Os motivos que fizeram com que alguns pais descrevessem uma experiência desfavorável em algum momento foram: “criança não pegou o peito”; “mãe voltou a trabalhar cedo”; “mãe não quis amamentar”; “mãe não tinha leite”.

DISCUSSÃO

O controle pré-natal, segundo recomendações de organismos oficiais de saúde, deve ter início precoce, ter cobertura universal, ser realizado de forma periódica, estar integrado com as demais ações preventivas e curativas, e deve ser observado um número mínimo de consultas.¹¹ O Protocolo do *National Institute for Health and Clinical Excellence* (NICE), publicado pelo *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* preconiza um número mínimo de sete consultas de pré-natal para as múltiparas e dez para as nulíparas.¹²

Diante disso, observa-se que, na amostra estudada, quase metade das gestantes não fizeram um número mínimo de consultas de pré-natal adequado. Considerando que essas consultas são importantes para orientar pais e mães a respeito dos primeiros cuidados com o futuro lactente, este déficit de consultas pode refletir parte das deficiências dos conhecimentos dos pais em relação à amamentação.

Apesar da quantidade de consultas ter sido, muitas vezes considerada inadequada, a maioria dos pais esteve presentes em algum serviço de saúde. Entretanto, um pequeno número recebeu informações sobre a amamentação dos profissionais de saúde.

Acredita-se que a assistência pré-natal adequada é aquela oferecida ao casal, possibilitando e estimulando a participação ativa do marido, desde o início da gravidez, o que contribui ainda para a construção do vínculo afetivo com o filho o mais precocemente possível.¹³

Além das consultas de pré-natal, existem diferentes formas de inclusão paterna em trabalhos educativos, como discussões em grupos, dramatizações e outras dinâmicas que facilitam a fala e a troca de experiências entre os componentes do grupo. Temas como o AM, bem como a participação do pai na gestação e a criação do vínculo pai-filho, estão entre as questões que poderiam emergir desses grupos educativos.¹⁴

Dos pais entrevistados, apenas 7,41% foram convidados a participar de qualquer atividade durante a gestação das mães de seus filhos. Esse é provavelmente um aspecto cultural na assistência pré-natal, e que pode ser considerada uma perda de oportunidade de estímulo e apoio ao AM. Além disso, mesmo quando houve a participação deles nas atividades, menos de 50% recebeu informações sobre a amamentação. Há necessidade, portanto, de estimular a presença paterna durante a gestação nessas atividades, porém cumprindo um papel educativo, com informações consistentes sobre alimentação infantil e AM.

Em pesquisa realizada em 45 hospitais, incluindo públicos e privados, no município de São Paulo, avaliou-se o apoio ao aleitamento materno tendo como referência os padrões estabelecidos pela IHAC. Foi ressaltado que mais de 1/4 dos hospitais públicos e mais de 1/3 dos privados não cumpriam qualquer passo da IHAC e que, de modo geral, rotinas de proteção, promoção e apoio ao aleitamento foram encontradas com mais frequência nos hospitais públicos do que nos privados. Não foi encontrada nenhuma pesquisa que abordasse especificamente a participação do pai em serviços privados, sendo necessário mais estudos nesse sentido para que possamos comparar com instituições públicas, como a desta pesquisa.¹⁵

Pode-se considerar que a influência do pai sobre o AM geralmente é subestimada. Os profissionais de saúde habitualmente omitem a preparação dos futuros pais, que normalmente não participam de consultas de pré-natal, grupos operativos e outras ações.¹⁶ Essa desinformação paterna em relação ao AM pode manter ainda o desinteresse dos pais sobre alimentação de seus filhos, sendo que neste estudo mais da metade deles em momento algum conversaram com as mães sobre amamentação e alimentação da criança.¹⁷

Em um estudo realizado em São Paulo em 1999 os pais foram indagados sobre a necessidade de aprenderem sobre aspectos do aleitamento materno, sendo que 89% deles responderam que era importante e justificaram que estariam mais bem informados sobre o tema, ajudariam a esposa no cuidado com a criança e discutiriam sobre o assunto, alertando-a e incentivando-a para a amamentação. Ainda pode-se constatar que os conhecimentos dos pais sobre o tempo recomendado de AM são bastante deficientes, considerando que apenas 20% deles afirmaram que essa prática alimentar deve ocorrer até pelo menos dois anos de idade, conforme recomendado tanto pela Organização Mundial da Saúde quanto pelo Ministério da Saúde.¹³

Em São Paulo, 41% dos pais responderam como tempo adequado de AM um período maior de 12 meses. A título de comparação, se somarmos as porcentagens dos intervalos entre 13 meses e mais de 2 anos da pesquisa em Belo Horizonte temos um valor aproximado de 50%, semelhante ao estudo citado. Encontramos compatibilidade entre as pesquisas referente ao fato de poucos pais citarem que a criança deve ser amamentada por menos de seis meses.¹³

Neste estudo, a maioria dos pais não considera necessária a complementação do AM nos seis primeiros meses de vida da criança. No estudo realizado em São Paulo 60% dos homens acreditam ser importante a complementação precoce.¹³ As constantes tentativas de disseminar as informações sobre o AM para o pai, ao longo dos 14 anos encontrados entre os dois estudos, podem ter contribuído para a inversão dos dados encontrados.

Uma pesquisa realizada em Recife (PE) mostrou, de forma semelhante a este estudo, que os pais possuem muitos conhecimentos corretos sobre os benefícios do leite materno e que tais conhecimentos podem ser um dos fatores que favorecem a escolha e a manutenção da prática do amamentar. O AM está fortemente ligado à saúde da criança e direcionado à economia financeira do próprio pai, motivos pelos quais os pais consideram a amamentação importante.¹⁸

Na cidade de Pelotas, região Sul do Brasil, foi realizado entre 2002 e 2003 um estudo de coorte prospectivo com delineamento longitudinal cujo objetivo era avaliar a percepção das mães quanto ao apoio paterno e sua influência na duração do aleitamento materno. Percebeu-se que, apesar da quase totalidade dos pais apresentar opinião favorável à amamentação, apenas um terço deles recebeu informações sobre amamentação. Este dado é muito semelhante aos resultados encontrados nesta pesquisa, uma vez que em Belo Horizonte apenas 30% dos pais que participaram de atividades relacionadas à gestação foram esclarecidos acerca da amamentação. Além disso, em Pelotas, metade dos pais acompanhou suas esposas nas consultas pré-natais e durante o trabalho de parto, mas apenas 3% estavam presentes na sala de parto.⁸

Já um estudo exploratório e descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido com pais usuários do Sistema Único de Saúde da região Leste de Goiânia, Goiás, concluiu que muitos pais entrevistados não apresentaram conhecimento adequado acerca do aleitamento materno, não receberam orientações durante o pré-natal e, portanto, poucos participaram desse processo, demonstrando que não estão integrados ao processo gestacional e isso inclui o processo de amamentação.¹⁹

Os resultados de uma pesquisa realizada por Serafim e Lindsey no Ambulatório de Pediatria da Escola Paulista de Medicina demonstraram que os pais reconhecem a importância do AM para a saúde da criança, porém, de modo geral, não valorizam o auxílio oferecido à esposa como medida de contribuição efetiva para a manutenção da amamentação.

A importância de o pai ser orientado sobre as questões básicas do AM para poder prestar ajuda mais concreta à esposa no período de amamentação e também reconhecer a necessidade e a influência positiva de sua colaboração na fase em que o filho está sendo amamentado foi evidenciada tanto pelas pesquisas de Goiás e do Ambulatório de Pediatria da Escola Paulista quanto pelo presente estudo.

O pai bem informado sobre a prática da amamentação pode ser considerado um elemento importante para diminuição do desmame precoce. Os resultados demonstraram que o pai reconhece a importância do leite materno para a saúde da criança, mas, muitas vezes, não chega nem a conversar sobre esse assunto com a mãe por falta de informação.²⁰

Portanto, ressalta-se a importância da assistência educativa sobre o AM ao pai da criança por profissionais de saúde que devem inclusive motivá-lo a participar mais ativamente do processo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 112 p.
2. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(Suppl. 2):S235-46.
3. Cunha MA. Aleitamento materno e prevenção de infecções. *Rev Port Clin Geral*. 2009;25(3):356-62.
4. Martins MZO, Santana LS. Benefícios da amamentação para a saúde maternal. *Interf Científ Saúde Amb*. 2013;1(3):87-97.
5. Almeida EA, Martins Filho J. O contato precoce mãe-filho e sua contribuição para o sucesso do aleitamento materno. *Rev Ciênc Méd*. 2004;13(4):381-8.
6. Pereira SRV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad Saúde Pública*. 2010;26(12):2343-54.
7. Silva BT, Santiago LB, Lamounier JA. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Rev Paul Pediatr*. 2012;30(1):122-30.
8. Silva PP, Silveira RB, Mascarenhas MLW, Silva MB, Kaufmann CC, Albernaz EP. A percepção das mães sobre o apoio paterno: influência na duração do aleitamento materno. *Rev Paul Pediatr*. 2012;30(3):306-13.
9. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. O envolvimento paterno no processo da amamentação: propostas de incentivo. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2009;9(4):399-408.
10. Littman H, Medendorp SV, Goldfarb J. The decision to breast-feed. The importance of father's approval. *Clin Pediatr (Phila)*. 1994;33(4):214-9.
11. Grandi C, Sarasqueta P. Control prénatal: evaluación de los requisitos básicos recomendados para disminuir el daño perinatal. *J Pediatr (Rio J)*. 1997;73:15-20.
12. Magalhães DRB, Magalhães EB, Tanure LM. Assistência pré-natal. In: Corrêa MD, Melo VH, Aguiar RALP, Corrêa Júnior MD. *Noções Práticas de Obstetrícia*. Belo Horizonte: COOP-MED; 2011. p. 83-113.
13. Serafim D. Estudo das opiniões do pai sobre o aleitamento materno e sua participação neste processo. *Rev Bras Cres Desenv Hum*. 1999;9(1):9-19.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Pré-natal: Manual técnico. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. 66 p.
15. Toma TS, Monteiro CA. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. *Rev Saúde Pública*. 2001;35(5):409-14.
16. Silveira FJF, Lamounier JA. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(1):69-77.
17. Giugliani ERJ. Amamentação: como e porque promover. *J Pediatr (Rio J)*. 1994;70(3):138-51.
18. Pontes CM, Alexandrino AC, Osório MM. Participação do pai no processo da amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos. *J Pediatr (Rio J)*. 2008;84(4):357-64.
19. Paula AO, Sartori AL, Martins CA. Aleitamento materno: orientações, conhecimento e participação do pai nesse processo. *Rev Eletr Enf*. 2010;12(3):464-70.
20. Serafim D, Lindsey PC. O aleitamento materno da perspectiva do pai. *Ciênc Cuid Saúde*. 2002;1(1):19-23.