

Vivências do pai em face do nascimento do filho prematuro: revisão integrativa

Experience of the father the son's premature birth: integrative review

Amanda Aparecida Barcellos¹, Adriana Valongo Zani²

1. Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil. 2. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil.

Resumo

Introdução: O cuidado do filho durante muito tempo foi responsabilidade única e exclusiva da mãe, sendo o pai o responsável apenas pelo sustento da família. No entanto, esta forma de distribuição dos papéis familiares sofreu alterações no decorrer dos anos, e hoje, o pai divide com a mãe as decisões do cotidiano. **Objetivo:** Identificar, por meio da revisão integrativa, os sentimentos vivenciados pelo pai em face do nascimento do recém-nascido prematuro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa em que são utilizados artigos científicos completos indexados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, publicados no período de 2005 a 2015, nos idiomas português e inglês. Foram selecionados 13 artigos para compor essa sistematização. **Resultados:** Observou-se que os sentimentos mais prevalentes encontrados nos estudos foram medo e insegurança em decorrência do risco de morte e sequelas. Entretanto, alegria e felicidade se associam em diversos momentos devido à concretização da paternidade. O pai, de modo geral, vivencia sentimentos intensos, tão importantes quanto os da mãe. **Conclusão:** As equipes de saúde atuantes nas unidades neonatais devem estar preparadas para acolher, aconselhar e ensinar esse pai no cuidado do prematuro. Há a necessidade de novos estudos que insiram a figura paterna nesse contexto. Discute-se, também, a adoção de políticas públicas que fiscalizem essa implementação, auxiliando a minimizar sentimentos de sofrimento e a fortalecer sentimentos positivos.

Palavras-chave: Pai. Recém-nascido. Prematuridade. Unidades de Terapia Intensiva.

Abstract

Introduction: The care of the child for a long time was the sole and exclusive responsibility of the mother, and the father was responsible only for the support of the family. However, this form of distribution of family roles has undergone changes over the years and today the father divides with the mother the decisions of daily life. **Objective:** To identify, through an integrative review, the feelings experienced by the father during the birth of a premature newborn. **Methodology:** This is an integrative review using scientific articles indexed in the LILACS, MEDLINE and SCIELO databases published in the period 2005 to 2015, in Portuguese and English. We have selected 13 articles to compose this systematization. **Results:** It was observed that the most prevalent feelings found in the studies were fear and insecurity due to the risk of death and sequelae. However, joy and happiness are associated with different moments due to the realization of paternity. The father, in general, experiences intense feelings, as important as those of the mother. **Conclusion:** Health teams working in neonatal units should be prepared to receive, advise and teach this parent in the care of a premature newborn. There is a need for further studies that insert the paternal figure in this context. It also discusses the adoption of public policies that oversee this implementation, helping to minimize feelings of suffering and strengthening positive feelings.

Key words: Father. Newborn. Prematurity. Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como pré-termo os recém-nascidos (RN) com idade gestacional menor que 37 semanas. O prematuro pode apresentar diversas complicações após o nascimento, devido à imaturidade anatômica e fisiológica. Pode, também, estar associado ao baixo peso ao nascer (< 2.500 gramas), acentuando os riscos de morbidade e mortalidade infantil¹.

Diferente de um bebê a termo, o bebê pré-termo, devido às condições apresentadas, torna-se extremamente dependente de cuidados intensivos e da tecnologia neonatal para a manutenção da vida².

É visto que a cultura da Enfermagem Neonatal reforça a divisão de papéis entre homens e mulheres. Sendo a mãe como

cuidadora e o pai como provedor. Dentro das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a mãe é protagonista. Isso é reforçado pelos estudos dessa área, que focalizam, em sua maioria, a figura materna no cuidado ao prematuro, seja no âmbito hospitalar, seja no doméstico³.

A figura paterna é importante durante todo o processo de gestar, mesmo sendo a mulher quem enfrenta todos os incômodos físicos. O pai é considerado fonte de apoio. Ele contribui decisivamente para o bem-estar de sua companheira, mesmo que seja só pela presença, aceitação ou prazer de compartilhar o momento⁴⁻⁵.

Neste momento, o pai exerce a função de interlocutor, ou seja, o veiculador de comunicação do estado de saúde do filho.

Correspondência: Adriana Valongo Zani. Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Av Robert Kock 60 - Vila Operária, CEP: 86039-440, Londrina, PR, Brasil. E-mail: adrianazanienf@gmail.com.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 26 Jan 2017; Revisado em: 3 Maio 2017; 30 Maio 2017; Aceito em: 5 Jun 2017

O pai percebe que existem dois membros de sua família que necessitam de cuidados (mãe e filho), recaindo sobre ele todas as responsabilidades, inclusive a assistência aos outros filhos que permaneceram em casa⁴.

A participação do pai durante a hospitalização do filho na UTIN faz-se necessária. Para tanto, sugere-se que a sua entrada nessas unidades deva ser livre, sem limites, e visualizada como um direito dele e não como uma permissão concedida pela equipe de saúde ou visitante. É preciso transferir para a prática as evidências do conhecimento relacionadas ao sofrimento da família que vivencia a hospitalização do prematuro na UTIN e as estratégias utilizadas para amenizar o impacto decorrente deste processo³.

Os pais devem ser considerados personagens centrais no cotidiano das UTINs, principalmente com referência ao vínculo e ao apego. No entanto, percebe-se que, para a mãe, é oferecido um maior espaço⁶. Surge, então, a necessidade de priorizar a inserção da figura paterna nos serviços de neonatologia, a fim de possibilitar que o pai demonstre seus sentimentos peculiares, tão relevantes e reais quanto os da mãe, mesmo que, por vezes, subestimados e esquecidos pela equipe de saúde.

Em decorrência desses sentimentos e dificuldades que se procura revelar, e a fim de melhorar a assistência e assegurar o cumprimento da Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, que estabelece como diretriz o estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido⁷, e sabendo que hoje o pai deseja participar mais efetivamente dos cuidados diretos com seu filho e que os profissionais de saúde, por vezes, possuem dificuldade em definir este papel, foi o que motivou a realização deste estudo. Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar, por meio da revisão integrativa, os sentimentos vivenciados pelo pai em face do nascimento do recém-nascido prematuro.

METODOLOGIA

Este estudo de revisão integrativa soma amplo projeto de pesquisa intitulado: A figura paterna no cuidado ao recém-nascido prematuro e de baixo peso hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

A revisão integrativa é um método cuja finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema ou questão, de modo sistemático ou ordenado, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado⁸. Consiste na construção de uma análise ampla da literatura tendo como focos métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos⁹. Sendo o propósito desse método obter um profundo entendimento de determinado fenômeno baseado em estudos anteriores¹⁰⁻¹¹.

Para a elaboração desta revisão integrativa, foram seguidos os seguintes passos⁸:

1. Identificação da hipótese ou questão norteadora: consiste na elaboração da problemática de maneira clara e objetiva, seguida pela busca pelos descritores ou palavras-chave. Neste estudo, a questão norteadora foi: “Quais sentimentos são vivenciados pelo pai em face do nascimento de um recém-nascido prematuro e de baixo peso?”. Os descritores utilizados foram: pai, sentimentos, recém-nascido de baixo peso, prematuro;

2. Seleção da amostragem: determinação dos critérios de inclusão e exclusão, momento de estabelecer transparência, para que proporcione profundidade, qualidade e confiabilidade na seleção. Foram utilizados artigos disponibilizados em modelo de publicação eletrônica em três bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System OnLine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), sendo empregadas, nesse levantamento, a combinação das seguintes palavras-chave: recém-nascido, baixo peso ao nascer, pai, cuidados, prematuro. A busca foi realizada no período de maio a junho de 2016, por meio de pesquisa on-line. Para a seleção das produções científicas, foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão dos artigos foram: a) publicação em português e inglês e com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas; b) publicação no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2015; c) publicação disponível na íntegra; d) publicação abordando a temática “sentimentos vivenciados pelo pai em face do nascimento do filho prematuro, que tivessem como enfoque da pesquisa a visão paterna”; e) publicações com delineamento da pesquisa de caráter qualitativo, realizado por meio de entrevistas ou revisões integrativas que abordassem essa temática.

3. Categorização dos estudos: definição quanto à extração das informações dos artigos revisados, com o propósito de resumir e organizar tais informações;

4. Avaliação dos estudos: análise crítica dos dados extraídos. Os artigos selecionados foram criteriosamente analisados, com a leitura dos textos na íntegra. Na base de dados Lilacs, foram encontrados 342 artigos, excluídas 329 publicações e oito artigos eram repetidos. Dessa base, foram selecionadas cinco publicações que condiziam com os critérios de inclusão. Na base de dados MedLine, foram encontradas 1053 publicações, das quais foram selecionados quatro artigos, encontrados 13 artigos repetidos, e 1036 foram excluídos porque não se enquadravam nos critérios estabelecidos para a inclusão; e na base Scielo, foram encontrados 79 artigos, dos quais três eram repetidos. Foram excluídos 72 artigos e selecionados quatro artigos. Assim, a amostra final desta revisão integrativa constituiu-se de 13 publicações.

5. Discussão e interpretação dos resultados: momento em que os principais resultados são comparados e fundamentados com o conhecimento teórico, além da avaliação quanto à sua aplicabilidade. Para a análise e síntese dos artigos que atenderem aos critérios de inclusão, foi utilizado um quadro sinóptico

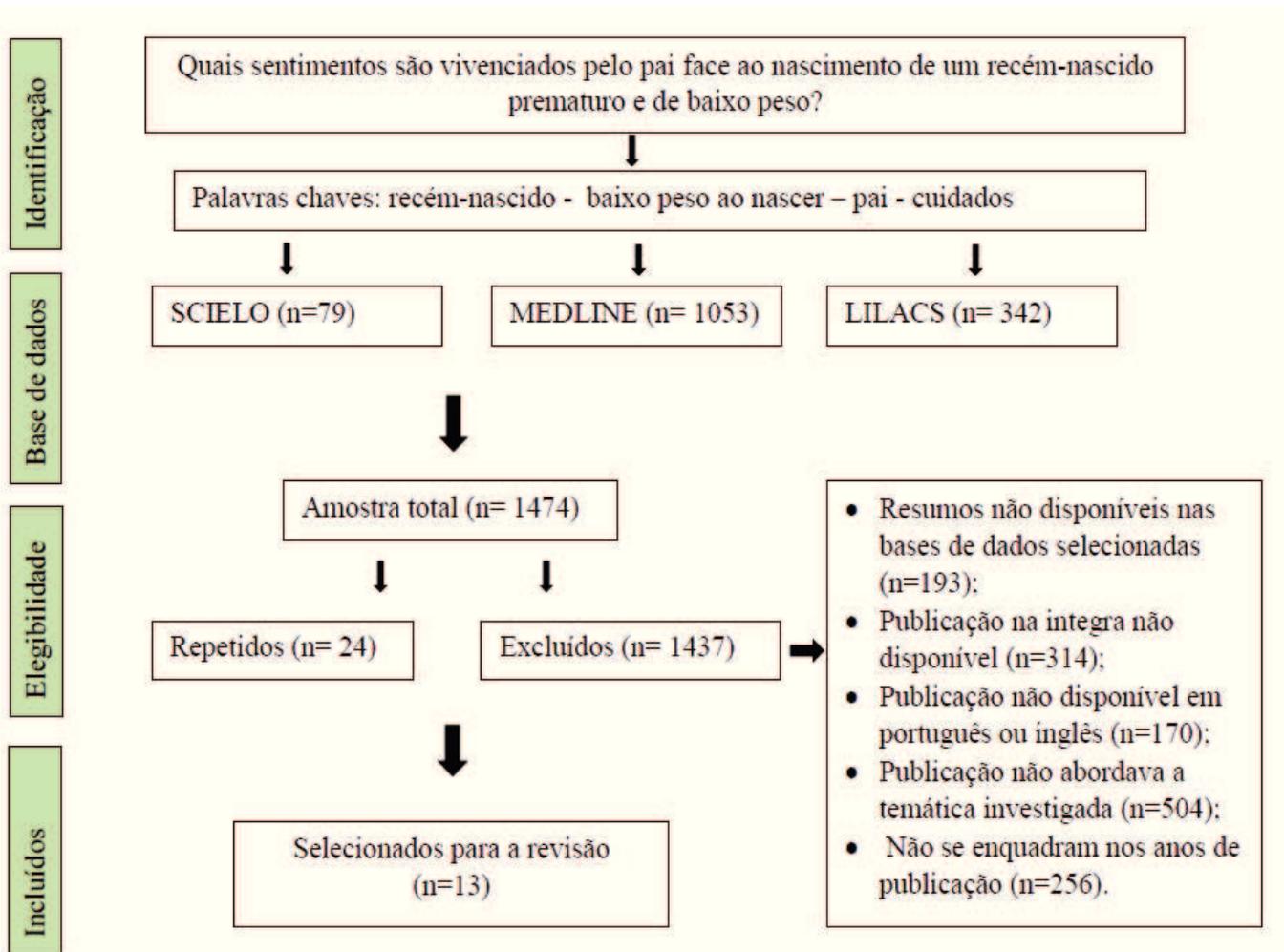
especialmente construído para esse fim, o qual contemplou os seguintes aspectos: título do artigo, identificação dos autores, ano de publicação, método/amostra da população, resultados e conclusões.

6. Apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento: deve contemplar as informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada, apresentando as evidências encontradas.

RESULTADOS

Dos treze artigos incluídos neste estudo, em relação à categoria profissional, oito são de autoria de Enfermeiros, um graduando de Enfermagem, dois psicólogos, um médico, e um deles não identificado. No que se refere ao idioma, oito artigos selecionados foram publicados em português e cinco em inglês. A figura 1 apresenta um fluxograma representando a seleção de artigos que enfocam os sentimentos vivenciados pelo pai de um filho prematuro.

Figura 1. Fluxograma representando a seleção de artigos que enfocam os sentimentos dos pais de bebês prematuros.



Em relação ao ano de publicação, um artigo foi publicado em 2005, um em 2006, dois artigos foram publicados em 2008, dois em 2009, um em 2011, dois em 2012, um em 2014 e três artigos em 2015. Os países de publicação variaram entre Brasil, com oito publicações, Canadá com duas e Reino Unido, Portugal e

Taiwan com uma publicação cada. Sobre o delineamento da pesquisa, doze artigos são de caráter qualitativo e um apresenta uma revisão integrativa. O quadro 1 apresenta a síntese dos artigos incluídos nessa revisão integrativa.

Quadro 1. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa.

| Título | Autor | Ano e País de Publicação | Objeto do estudo | Resultado | Conclusão |
|---|--|--------------------------|---|---|--|
| Experiência de ser pai de recém-nascido prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | Fontoura FC et al ¹² | Brasil, 2011. | Compreender a experiência de ser pai de recém-nascido prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Participaram do estudo dezesseis pais, entrevistados por meio de um roteiro semiestruturado. | Os pais apresentaram diversos sentimentos como alegria, indecisão, confiança e medo. | Aponta-se para a importância da inclusão da figura paterna pela equipe atuante na UTIN como proposta de assistência humanizada. |
| Vivências paternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de terapia Intensiva Neonatal | Santos LM et al ³ . | Brasil, 2012. | Compreender as vivências paternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Participaram do estudo nove pais. Utilizou-se um roteiro de entrevista. | Os pais vivenciam a notícia de um parto prematuro e a necessidade de hospitalização do filho na UTIN como um momento de surpresa, preocupação, ansiedade, angústia e insegurança. Essa notícia foi percebida como difícil e estressante, e o medo, a tristeza, a angústia e a impotência são acentuadas pela percepção de que o filho não poderá ir para casa tão cedo, provocando a sensação de vazio no domicílio e o choro intenso. | Os sentimentos dos pais são semelhantes aos das mães diante da hospitalização de seus filhos prematuros. Mesmo diante de difícil situação, o pai deseja ser inserido no processo de hospitalização do filho. Atualmente, participam do processo de hospitalização do prematuro como um coadjuvante deste processo, sendo necessária sua inserção no cuidado ao recém-nascido prematuro pela equipe de saúde atuante na UTIN. |
| Relação pai-bebê no contexto da prematuridade: gestação, internação do bebê e terceiro mês após a alta hospitalar | Medeiros FB, Piccinini CA ² | Brasil, 2015. | Compreender o impacto do nascimento pré-termo na relação pai-bebê. Foram entrevistados três pais, acompanhados desde o nascimento do filho até o terceiro mês após a alta. | Os pais participantes referiram sentimentos diversos, como medo quanto ao contato físico com a filha durante a internação e desejo de estar sempre perto e/ou saber notícias. Também relataram sentimentos de satisfação quando presenciaram a evolução da filha. | O estudo identificou que, para os pais participantes, a oportunidade de estar com a filha na UTIN sempre que desejassem contribuiu para as interações e para a comunicação, o que favoreceu o fortalecimento do vínculo pai-filho, evidenciando a importância de enfatizar e incentivar a aproximação, pela equipe de saúde, durante a presença do pai na UTIN. |
| Ser pai de recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: da parentalidade à paternidade | Soares RLSF et al ¹³ . | Brasil, 2015. | Compreender os significados atribuídos pelo pai ao ter um filho prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Participaram do estudo, 22 pais, utilizando um instrumento de entrevista semiestruturada. | Os homens pais manifestam o desejo de ser conhecidos pelo filho e da importância disso para a criança; eles revelam que os principais sentimentos aflorados durante o nascimento e a hospitalização do filho prematuro são medo de perdê-lo, preocupação, ansiedade, tristeza, sensação dolorosa e impotência diante do desconhecido. No entanto, sentimentos positivos também surgem neste processo como alegria, satisfação e realização. | O acolhimento ao pai realizado pelo profissional enfermeiro é indispensável, fornecendo informações sobre o estado de saúde e sobre rotinas gerais. É importante que a equipe de saúde não desperdice oportunidades de contato e comunicação com os pais. O modelo tradicional de assistência à família, no qual a participação materna é o foco, deve ser repensado para a inserção do pai, buscando humanizar o atendimento. |

| Título | Autor | Ano e País de Publicação | Objeto do estudo | Resultado | Conclusão |
|---|--|--------------------------|---|--|--|
| A experiência de tornarem-se pais de prematuro: um enfoque etnográfico | Tronchin DM, Tsunehiro MA ¹⁴ | Brasil, 2005. | Compreender a experiência dos pais de recém-nascido prematuro muito baixo peso egresso de unidade de terapia intensiva neonatal. Os participantes do estudo foram seis casais, pais de RNPT/MBP egressos da UTIN. Para coletar os dados, foram utilizadas as técnicas da observação participante e entrevistas semiestruturadas gravadas. | O nascimento prematuro significou para o pai o rompimento com o sonho de ter o filho em tempo normal; surgiram, assim, sentimentos de sofrimento, profunda tristeza acrescida do medo de perder a criança. O primeiro contato dos pais com o filho real no contexto estrutural da UTIN desencadeou, em inúmeros momentos, uma reação de choque e um estado de incredulidade. Não obstante, a internação represente tristeza e sofrimento, alguns pais expressaram aprendizado e sentimentos ambíguos. | Observou-se que o modelo tradicional de assistência que, de certa forma, contava com a participação materna, necessita ser repensado, incorporando a presença do pai nas unidades neonatais, para que os profissionais possam aprender a trabalhar com essa realidade e implementar medidas para definir e garantir seu real papel no cuidado do filho. |
| Representação social de pais sobre o filho prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | Carvalho JBL et al ¹⁵ . | Brasil, 2009. | Conhecer a representação social do pai diante do filho prematuro. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, junto a 17 pais cujos filhos prematuros estavam internados na UTIN. | Os pais afirmaram que ter um filho prematuro em uma UTIN representa para eles insegurança dada a fragilidade do recém-nascido e a possibilidade de ele não sobreviver. Sentimentos de medo, tristeza, angústia e impotência diante da situação vivenciada podem ser observados. No entanto, sentimentos positivos também são aflorados como a fé, a alegria, a confiança e a esperança. | Novos sentimentos surgem e, no decorrer do tempo, as dificuldades de aceitação vão sendo superadas. Nesse sentido, a UTIN passa a representar um ambiente assustador, mas necessário aos cuidados especializados requeridos pelas condições do recém-nascido prematuro, sendo necessário que os profissionais de saúde envolvam e apoiem este pai que deseja participar deste momento do filho. |
| The perceived parenting self-efficacy of firsttime fathers caring for very-low-birth-weight infants | Thomas J, Feeley N, Grier P. ¹⁶ | Reino Unido, 2009. | Descrever a experiência dos pais de primeira viagem referente ao cuidado de seu filho prematuro e de baixo peso. Doze pais foram incluídos no estudo. Foram realizadas duas entrevistas. | As primeiras semanas após o nascimento foram referidas como um tempo incerto para eles. Os pais experimentaram sentimentos como o medo, a confusão, a ansiedade, a situação traumática, esmagadora e ao mesmo tempo mágica. | Os pais relatam sentirem-se mais autossuficientes quando são engajados nas tarefas diárias de parentalidade. Durante os dias na UTIN, pais identificaram seus enfermeiros como modelos. Estes resultados ressaltam a importância de trabalhar com as famílias. O enfermeiro pode atuar como modelo, fornecer educação e oportunidades importantes para os pais para cuidar de seu bebê durante o período crítico após o nascimento. |
| Cuidar e conviver com o filho prematuro: a experiência do pai | Tronchin DMR, Tsunehiro MA ¹⁷ | Brasil, 2006. | Descrever e compreender a experiência do pai de prematuro que nasceu com peso inferior a 1.500g. Participaram do estudo seis pais de prematuros egressos que foram entrevistados. | Ter um filho internado foi uma experiência inesperada que desencadeou reação de choque, incredulidade, sofrimento e profunda tristeza. As informações recebidas dos profissionais de saúde trouxeram alívio para os pais assustados e fragilizados diante da situação. A alta da terapia intensiva e a transferência para o berçário são símbolos da recuperação. O período da alta hospitalar foi permeado pelo prazer de estar com a criança, mas ocorreram dificuldades inerentes ao processo de adaptação. | Há a necessidade de inserir a visão masculina como um elemento na construção de um modelo de assistência nas UTIN. Tendo em vista todos os sentimentos, as expectativas e os significados, para os pais, é fundamental pensar em programas de educação em saúde nas unidades neonatais, envolvendo os homens no cuidado, considerando suas experiências, o contexto sociocultural, para que esses sejam verdadeiros parceiros na transformação da realidade. |

| Título | Autor | Ano e País de Publicação | Objeto do estudo | Resultado | Conclusão |
|---|---|--------------------------|--|---|---|
| Tornar-se pai vivenciando a internação do filho em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal | Rodrigues LM, Moreira PL. ¹⁸ | Brasil, 2012. | Compreender a experiência de tornar-se pai vivenciando a hospitalização do filho recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Participaram nove pais de recém-nascidos hospitalizados em UTIN. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas. | A experiência de tornar-se pai começa ao aguardar a chegada do filho. Porém, ao deparar-se com o imprevisto do nascimento prematuro do filho, emergem sentimentos como tristeza, impotência, preocupação, falta de controle, medo da perda e angústia. Ao mesmo tempo em que se entristece ao ver o filho tão vulnerável lutando pela vida, o pai precisa oferecer apoio para a esposa que também sofre como mãe. | As narrativas permitiram perceber que o pai vivencia um forte sentimento de perda, separação, medo, angústia, sensação de impotência, intensificados pelo distanciamento e pela falta de controle do pai em função das normas e rotinas da UTIN. Acredita-se que evidências como as deste estudo despertem nos profissionais um olhar para o pai, muitas vezes negligenciado na assistência, e permita repensar em atitudes de apoio e suporte. |
| Bonding e prematuridade: Estudo exploratório sobre o desenvolvimento paterno em contexto hospitalar | Leal I, Saldanha N, Oliveira RV ¹⁹ | Portugal, 2014. | Descrever o envolvimento paterno no contexto de hospitalização devido ao parto prematuro. Utilizou-se de entrevistas semiestruturadas para avaliar o envolvimento emocional de cinco pais com seus filhos. | Os pais revelaram sentimentos ambíguos e conflituosos em face do nascimento prematuro do filho, como: tristeza, preocupação, felicidade e alegria. No entanto, todos os participantes relataram sentir-se realizados e felizes como pais. | Os resultados indicam que os entrevistados deram importância para o que chamam de "novo modelo de paternidade", que se caracteriza por participação do pai. Uma maior compreensão do complexo processo de envolvimento do pai com o bebê prematuro é necessária a fim de criar políticas e procedimentos eficazes que irão defender os melhores interesses do pai e de sua família. |

DISCUSSÃO

O momento do anúncio da gravidez, mesmo quando não esperada, despertou predominantemente sentimentos de alegria e euforia. O nascimento de um bebê reacende a reafirmação das pessoas como família. Entretanto, essa felicidade foi corrompida no momento do anúncio da interrupção da gravidez para a realização de um parto prematuro. A partir deste, vivencia-se sentimento de impotência, tristeza e medo^{3; 12;13;14;15;16;17;18;19;20;22}.

O parto foi relatado como frustrante para muitos pais, que se sentiram assustados^{3; 14}. O sofrimento da mãe e o nascimento de um recém-nascido de baixo peso despertam no pai seu papel como protetor da família. O pai se vê na condição de ter que tomar decisões que são difíceis para ele enquanto anseia pela vida da esposa e do filho.

Após o nascimento, relata-se ser um instante de alegria, que é interrompido no momento de o anúncio da necessidade de o filho ser encaminhado a UTIN. Os pais vivenciam nesse momento sentimentos como angústia, falta de controle e insegurança^{18;21}. Nessa ocasião, o pai é o responsável pelo filho; é ele quem recebe as primeiras informações sobre o bebê e tem a função de interlocutor, deve repassar essas informações à mãe. De modo geral, vários estudos^{2;3;12;13;15;16;17;18;19;20} referem a importância de a equipe atuante na UTIN estar preparada para receber esse pai, com informações pertinentes sobre o quadro do recém-nascido e sobre as condições que ele apresenta, bem como inseri-los nos cuidados ao filho. Alguns estudos^{2; 21} referiram que sentimentos de sofrimento vivenciados pelo pai ocorreram em decorrência de comunicação inadequada entre a família e os profissionais de saúde. Os pais referem não saber exatamente o que está acontecendo com o seu bebê nesse momento e sentem-se desconfortáveis com a situação e com o medo.

Nesse período de internação, permeiam diversos sentimentos em um contexto ambíguo: os pais sentem-se felizes em ver que o filho está vivo e está reagindo, mas ainda sentem tristeza em vê-los na situação em que se encontram; sentem-se ansiosos pelo momento da alta, mas temem que o cuidado em domicílio não seja tão eficiente¹⁴. Os pais relatam que sentiram medo em tocar o filho pela primeira vez, pelo tamanho e pelas condições apresentadas^{2;3;12;13;14;15;16;18;19;20;22}.

No que tange à inserção do pai no cuidado ao filho prematuro hospitalizado, alguns estudos^{2; 3;17;20;22} identificaram que o pai ainda é visto pela sociedade apenas como provedor, e a mãe deve assumir, integralmente, o papel de cuidadora. Contudo, tem-se observado que o primeiro contato com o filho tem ocorrido com o pai, e esta circunstância tem sido referida como um momento de euforia, alegria e felicidade, por sentirem-se verdadeiramente pais.

Entretanto, o pai ainda se encontra como coadjuvante neste momento principalmente com a chegada da mãe à UTIN, uma vez que os estímulos e as orientações, a partir desta data, são dados exclusivamente à mãe. Nesse aspecto, vários artigos

observaram que muitos pais referiram que gostariam de ter uma participação mais efetiva no cuidado do filho, como ter acesso integral ao ambiente hospitalar, que, muitas vezes, é restrito à mãe. Para o pai, delimitam-se os horários de visita^{3;15}.

Estudos^{2; 3;12;17;18;19;20;22} salientam que a equipe atuante na UTIN precisa inserir o pai no cuidado diário do filho, bem como tornar a comunicação entre os pais e os profissionais mais efetiva e clara, visto que, para alguns pais participantes dos estudos apresentados^{2;3;15;18;1;22}, a falta de repasse de informações e/ou clareza delas contribuiu para a intensificação de sentimentos de sofrimento para o pai e sua família.

Nessas circunstâncias, os artigos^{2;3;13;14;15;16;22} apontam que a equipe de saúde vem-se preocupando com esse aspecto de inserção do pai no cuidado bem como referenciando os métodos e as leis que determinam esse envolvimento.

A alta hospitalar é referida como uma situação muito esperada. A felicidade se sobrepõe nesse momento. Os pais vivenciam também sentimentos de tranquilidade, alegria e ansiedade^{12;14}. Esse ponto é visto como uma superação, e os pais sentem, por meio da sobrevivência do filho, uma sensação de vitória.¹⁴

Surgem questões relacionadas a dúvidas do prognóstico do filho. Assim, alguns pais podem sentir-se confusos, questionar sobre a sobrevivência de seus filhos e possíveis sequelas, tornando-se inseguros e temendo a sobrevida de seus filhos após a alta¹².

No terceiro mês após a alta hospitalar, os pais revelaram sentimentos de satisfação e entusiasmo, após as reações dos bebês, principalmente o sorriso².

Assim, é visto em alguns estudos^{2; 20} que os pais, após a alta, sentem medo de fazer algum tipo de mal aos filhos, seja por falta de experiência seja por achar que o cuidado é papel da figura feminina. Deixa-se essa função para a mulher, enquanto se preocupam com o sustento da casa e ajudam em trabalhos domésticos.

Em suma, é visto que há uma escassez de estudos que incluem o pai como figura principal nesse contexto do cuidar na prematuridade. Durante a realização desse artigo, foi possível observar que a maioria das pesquisas qualitativas nessa área é voltada para os sentimentos da mãe. Outras incluem a percepção dos profissionais por meio da figura feminina. Há, portanto, uma dificuldade no preparo das equipes atuantes em UTIN para inserir o pai nesse cenário, seja para fornecer informações, incluir no cuidado ou simplesmente considerar a presença do pai tão importante como a presença da mãe.

Considerando as limitações deste estudo, em face da quantidade de artigos que englobam esse tema, recomendam-se novas pesquisas na área, englobando a efetiva participação paterna e suas consequências no cuidado integral desse recém-nascido. Como medida provisória, o Ministério da Saúde adotou algumas políticas públicas que envolvem essa inserção do pai,

como o Método Canguru (MC). Como previsto por lei, a equipe de saúde deverá estimular esse cuidado não só à mãe, mas também ao pai e a outros familiares na colocação da criança em posição canguru²³, favorecendo vínculo entre pai-bebê e pai-profissionais de saúde.

CONCLUSÃO

Atualmente, várias estratégias de inserção do pai no cuidado do prematuro bem como na continuidade desse cuidado fora do ambiente hospitalar vêm sendo desenvolvidas. Visto pelas necessidades atuais, como a mulher e o homem são provedores de recursos financeiros e de cuidado, faz-se necessário esse manejo para suprir o cuidado ao filho prematuro.

Compreender o real significado para o pai nessa inserção é fundamental, pois implicará o desenvolvimento do bebê na afirmação do pai como cuidador e ajudante da mãe nesse novo contexto familiar.

É visto que o papel da equipe de enfermagem é fundamental nesse processo de comunicação e adaptação do pai. Vale ressaltar que a sociedade atual ainda preconiza o modelo em que a mãe é vista como cuidadora e o pai como provedor.

A equipe de enfermagem deve estar preparada e disposta a valorizar esse cuidado. Vê-se a necessidade de fiscalização dessa implementação, uma vez que, muitas vezes, o pai se sente inferior e desvalorizado nesse ambiente hospitalar, no qual a mãe é a principal e única atriz deste cenário, ou seja, é a mãe que amamenta, que realiza os primeiros cuidados e que é instruída. Observa-se, também, que a comunicação da equipe, muitas vezes, é voltada para a mãe, prejudicando o crescimento do pai como cuidador.

Visando à excelência da qualidade da assistência para a família e o recém-nascido, deve-se salientar que há a necessidade de novos estudos que desenvolvam estratégias de inclusão do pai, bem como uma preparação mais rigorosa de toda a equipe para que, de fato, essas alterações se realizem. Vale ressaltar que as políticas públicas já estão voltadas para a mãe e o pai como cuidadores; entretanto, ainda necessitam ser executadas de maneira coerente e de maneira humanizada.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão da bolsa de pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Chagas RIA, Ventura CMU, Lemos GMJ, Santos DFM, Silva JJ. Análise dos fatores obstétricos, socioeconômicos e comportamentais que determinam a frequência de recém-nascidos pré-termos em UTI Neonatal. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.* [Internet] 2009 Jul [acesso 2016 Mar 15]; 9(1): 7-11. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/26332578/analise-dos-fatores-obstetricos-socioeconomicos>.
- Medeiros FB, Piccinini CA. Relação pai-bebê no contexto da prematuridade: gestação, internação do bebê e terceiro mês após a alta hospitalar. *Estudos de Psicologia.* [Internet] 2015 [acesso 2016 Jan 18]; 32(3): 475-485. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2015000300475&script=sci_abstract&lng=pt.
- Santos LM, Silva CLS, Santana RCB, Santos VEP. Vivências paternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. bras. enferm* [Internet]. 2012 Set - Out [acesso 2016 Jan 10]; 65(5): 788-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/11.pdf>.
- Souza SMB. A participação da figura paterna na internação do filho na unidade neonatal - contribuições para o cuidado de enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2010.
- Ministério da Saúde [BR], Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém nascido de baixo peso: Método Canguru. Manual Técnico. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
- Rocha L, Monticelli M, Martins A, Scheidt D, Costa R, Borck M, et al. Sentimentos paternos relacionados à hospitalização do filho em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. Enferm* [Internet]. 2012 Mai-Ago [acesso em 2017 fev 20]; 2(2): 264-74. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5382>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 930, de 10 de Maio de 2012 Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2012 Maio 10 [acesso em 2017 fev 22]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2008 Oct - Dec [acesso 2016 Jan 03]; 17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
- Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. *AORN J* [Internet]. 1998 Apr [cited 2016 Feb 12]; 67(4):877-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9616108>.
- Giambra BK, Broome ME. An integrative review of communication between parents and nurses of hospitalized technology-dependent children. *Worldviews Evid Based Nurs.* [Internet] 2014 Dec [cited 2017 01 jun];11(6):369-75. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25230724>.
- Whitemore R, Knafel K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 Dec [cited 2013 Feb 12]; 52(5):546-53. Available from: http://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whitemore_knafel_05.pdf. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. PubMed PMID: 16268861.
- Fontoura FC, Fontenele FC, Cardoso MVLML, Sherlock MSM. Experiência de ser pai de recém-nascido prematuro internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. Rene* [Internet]. 2011 Jul - Set [acesso 2016 Abr 20]; 12(3): 518-25. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n3_pdf/a10v12n3.pdf.
- Soares RLSF, Christoffel MM, Rodrigues EC, Machado MED, Cunha AL. Ser pai de recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: da parentalidade a paternidade. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 Jul - Set [acesso 2017 Jan 10]; 19(3): 409-416. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0409.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150054>.
- Tronchin DMR, Tsunehiro MA. A experiência de tornarem-se pais de prematuro: um enfoque etnográfico. *Rev. bras. enferm* [Internet]. 2005 Já - Fev [acesso 2017 Abr 15]; 58(1): 49-54. Disponível em: <http://www.reben.abennacional.org.br/detalhes/1547/a-experiencia-de-tornarem-se-pais-de>

prematuro--um-enfoque-etnografico. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000100009>.

15. Carvalho JBL, Araújo ACPF, Costa ICC, Brito RS, Souza NL. Representação social de pais sobre o filho prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev. bras. enferm* [Internet]. 2009 Set - Out [acesso 2016 dez 20]; 62(5): 734-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/14.pdf>.

16. Thomas J, Feeley N, Grier P. The perceived parenting self-efficacy of first-time fathers caring for very-low-birth-weight infants. *Issues Compr Pediatr Nurs* [Internet] 2009 [cited 15 Apr 2016]; 32(4):180-199. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19919173>. doi: 10.3109/01460860903281366. PubMed PMID: 19919173.

17. Tronchin DMR, Tsunehiro MA. Cuidar e conviver com o filho prematuro: a experiência do pai. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006 Jan-Fev [acesso 2016 Jun 15]; 14(1): 93-101. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a13.pdf>.

18. Rodrigues LM, Moreira PL. Tornar-se pai vivenciando a internação do filho em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *J Health Sci Inst* [Internet]; 2012 [acesso 2016 Jul 22]; 30(3): 227-30. Disponível em: https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/03_jul-set/v30_n3_2012_p227a230.pdf.

19. Leal I, Saldanha N, Oliveira RV. Bonding and prematurity: exploratory study on early paternal involvement in hospitalization contexts. *Psicologia,*

Saúde & Doenças [Internet] 2014 Jun [acesso 2016 Maio 10]; 15(2): 454-467. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S1645-00862014000200010&script=sci_abstract&tlng=es.

20. Lee TY, Lin H, Huang TH, Hsu CH; Barlett R. Assuring the integrity of the family: being the father of a very low birth weight infant. *J Clin Nurs* [Internet] 2008 Feb [cited 2016 Apr 15]; 18(4): 512-519. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19192000>.

21. Arockiasamy V, Holsti L, Albersheim S. Fathers' experiences in the neonatal intensive care unit: a search for control. *Pediatrics* [Internet]. 2008 Feb [cited 2017 Jan 15]; 121(2): 215-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18182470>.

22. Sisson H, Jones C, Williams R., Lachanudis L. Metaethnographic synthesis of fathers' experiences of the neonatal intensive care unit environment during hospitalization of their premature infants. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet] 2015 Jul-Ago [cited 2016 Feb 15]; 44(4): 471-480. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26017337>.

23. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.683, de 12 de Julho de 2007. Aprova, na forma do Anexo, a Normas de Orientação para a Implantação do Método Canguru [Internet]. *Diário Oficial* [da] República Federativa do Brasil. 2007 Jul 13 [acesso 2017 Jan 23]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1683_12_07_2007.html.

Como citar este artigo/How to cite this article:

Barcelos AA, Zani AV. Vivências do pai em face do nascimento do filho prematuro: revisão integrativa. *J Health Biol Sci*. 2017 Jan-Mar; 5(3): 277-285.

J. Health Biol Sci. 2017; 5(3):277-285