

O CUIDADO PATERNO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

JESSICA CARDOSO VAZ¹; TUIZE DAMÉ HENSE²; KAIANE PASSOS TEIXEIRA³;
RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ⁴; VIVIANE MARTEN MILBRATH⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – jessica.cardosovaz@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas) – tuize_@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – kaiane_teixeira@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – vivianemarten@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O papel do pai vem sendo (re)construído, não estando mais os cuidados dos filhos exclusividade da figura materna. A saúde e o bem-estar da prole é responsabilidade do pai e da mãe (LOPES; SANTOS; CARVALHO, 2019).

Ao descobrir-se pai, o homem vivencia profundas mudanças em sua vida, que se iniciam antes do nascimento do filho e incluem a aquisição de novos papéis e responsabilidades, fortalecendo assim a relação entre o pai e o filho. Quando o nascimento do recém-nascido (RN) ocorre prematuramente, necessitando de internação hospitalar de risco, a prematuridade é acompanhada de sentimentos de frustração, medo e insegurança e ruptura do imaginário do bebê idealizado. O filho prematuro é percebido pelo pai como frágil, pequeno e imaturo. Misturado com os sentimentos de tristeza e dor ao verem o filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (SOARES et al., 2016).

A partir disso, há um ambiente para a criação do vínculo entre pai e filho, assim proporcionando o cuidado, pois o cuidado humano representa a maneira de ser e de se relacionar com os outros, é caracterizado pelo envolvimento entre os seres, e por sua vez, inclui responsabilidade. Sendo assim, como o cuidado é um modo de ser, ele acompanha a existência humana e está marcado no relacionamento com os outros seres humanos e com o mundo. É através do relacionamento estabelecido que o cuidado é realizado, a forma de cuidar depende da situação e da forma como nos envolvemos com ela (WALDOW; BORGES, 2011).

Para que o pai cuide da criança ele precisa criar vínculo e apego com o filho, é a partir da construção do vínculo e apego que o pai vê a criança como uma extensão de si, estando presente, no sentido de compromisso (WALDOW; BORGES, 2011; ROSELLÓ, 2009). A inserção do pai nos cuidados com o filho prematuro durante a internação estimula a criação de vínculo e contribui para o cuidado da criança no domicílio após a alta hospitalar (MATHIOLLI et al., 2021).

Diante disso, objetivo do estudo é conhecer o que vem sendo publicado sobre o cuidado do pai ao RN prematuro, elaborou-se a questão norteadora: Qual a produção científica sobre o cuidado do pai ao RN prematuro?

2. METODOLOGIA

A trajetória metodológica seguida neste estudo é de uma revisão integrativa, a qual compreende a análise de publicações relevantes e que dão sustentação para a tomada de decisão e para melhorar a prática clínica, para ampliar o conhecimento acerca do cuidado do pai ao RN prematuro. Considerando as seguintes etapas: do

tema e questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem retiradas dos estudos escolhidos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão sintetizando o conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Buscando desvelar o estado da arte sobre a produção científica publicada no Brasil e no mundo sobre o cuidado do pai ao RN prematuro foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e Cochrane Library, sem limite de ano para publicação e em todos os idiomas disponíveis, a fim de ter maior abrangência das publicações. Utilizando os descritores em saúde: Família; Pais e Recém-nascido prematuro. Nos idiomas português, inglês e espanhol conectados pelo operador booleano *and*.

Foram incluídos estudos originais com metodologias qualitativas e quantitativas que atendessem ao objetivo da pesquisa e excluídos os resumos de comunicações em congressos, estudos de revisão sistemática e/ou integrativa, notícias, cartas ao editor e estudos duplicados.

Foi elaborado um instrumento próprio, contemplando as seguintes informações: autores, ano de publicação, delineamento, níveis de evidência, população e principais resultados. Contemplaram o objetivo da pesquisa: 69 estudos, os quais 20 são da base LILACS (12 com DECS em português e 08 com DECS em inglês, em espanhol foram achados 15 estudos, porém todos duplicados). 49 estudos são da base de dados BIREME (14 com DECS em português, 29 com DECS em inglês e 6 com DECS em espanhol). Na base de dados Cochrane Library utilizando os descritores tanto português, inglês e espanhol não foram encontrados estudos que contemplassem o objetivo da pesquisa

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao ano de publicação houve um (1,44%) estudo do ano de 2020, quatro (5,80%) eram do ano de 2019, cinco (7,24%) estudos do ano de 2018, nove (13,04%) do ano de 2017, dois (2,89%) do ano de 2016, dois (2,89%) do ano de 2015, dois (2,89%) do ano de 2014, seis (8,69%) do ano de 2013, quatro (5,80%) do ano de 2012, um (1,44%) do ano de 2011, quatro (5,80%) do ano de 2010, dois (2,89%) do ano de 2009, um (1,44%) do ano de 2008, seis (8,69%) do ano de 2007, três (4,35%) do ano de 2006, quatro (5,80%) do ano de 2005, um (1,44%) de 2004, quatro (5,80%) de 2003, um (1,44%) de 2002, dois (2,89%) de 2001, um (1,44%) de 1996, um (1,44%) de 1994, dois (2,89%) de 1993, e um (1,44%) de 1981.

Em relação aos idiomas de origem dos estudos colocou-se o idioma de origem dos estudos, porém que possuíam versões em inglês, espanhol ou português. Sendo assim, 46 (66,66%) são em inglês, 17 (24,64%) português, dois (2,89%) espanhol, um (1,44%) em lituano, um (1,44%) em francês, um (1,44%) em africano e um (1,44%) em japonês.

Por haver dificuldade de encontrar somente o cuidado do pai ao RN prematuro, foram selecionados estudos que abordavam pais, mas que o número de participantes em sua maioria eram mães, ou até mesmo estudos que falavam pais, mas eram em sua totalidade voltados para as mães. Assim como estudos que eram voltados para famílias, e aqueles que falavam em pais, mas não referiam se eram compostos igualmente por pais e mães.

Foram encontrados 35 (50,72%) que abordam os pais e as mães, vale destacar que em sua maioria falam em pais, mas o número de mães participantes é

significativamente maior dos que de pais homens. Oito estudos (11,59%) abordavam as famílias do RN prematuro. Três (4,35%) abordaram os profissionais de saúde. Quatro (5,8%) estudos abordavam os pais/família e os profissionais de saúde. Em relação a abordagem somente das mães foram encontrados 14 (20,28%) estudos. Tratando-se exclusivamente de pais homens foram encontrados cinco (7,24%) estudos. Demonstrando a escassez de pesquisas que enfocam a figura paterna, o que evidencia a necessidade da realização de pesquisas que enfoquem o homem, pai do prematuro, para a construção de estratégias capazes de inserir o pai no cuidado ao neonato prematuro.

Em relação ao nível de evidência dos estudos conforme Melnyk; Fineout-Overholt (2016) foram encontrados 47 (68,11%) das pesquisas com nível de evidência VI (estudos qualitativos ou descritivos); 18 (26,09%) estudos com nível de evidência IV (estudos de coorte ou caso controle) e 4 (5,8%) de estudos com nível de evidência II (experimentos randomizados ou controlados).

Observou-se por meio dos estudos que o nascimento prematuro é uma experiência desafiadora que altera a dinâmica familiar. A alegria é presente pelo nascimento, mesmo que precoce, do esperado filho. Por outro lado, existem também sentimentos como sofrimento, frustração e incompetência pela fragilidade do RN (SANTANA et al., 2017).

O pai que enfrenta a hospitalização do RN prematuro é acompanhado por um fardo de preocupações relacionado ao estado de saúde do seu filho, o qual foi esperado de forma saudável idealizada (CAÑAS-LOPERA; HOLGUÍN, 2014). Nesse sentido, o acolhimento aos pais e mães na UTIN, desempenha papel fundamental para que as experiências emocionais que venham ocorrer nesse período sejam mais bem aceitas e o sofrimento dos pais e mães minimizados.

Segundo o estudo de Vaerland, Vevatne e Brinchmann (2017) realizado com os homens, é necessário que os profissionais de saúde enfatizem a importância da permanência dos pais na UTIN para que assim sejam capazes de desenvolver um relacionamento com seus filhos, além disso, deve-se individualizar a abordagem com os pais. Os pais desejam participar dos cuidados de seu bebê e desejam informações honestas, oportunas e abrangentes sobre a saúde de seu bebê e os resultados potenciais

Diante do exposto, o nascimento do bebê prematuro desperta ansiedades e tensões no pai e na mãe e em toda família. Diante disso, é necessário que os profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao RN prematuro tenham um olhar para o pai e a mãe e para as famílias como um todo, especialmente no que diz respeito aos sentimentos e atitudes.

4. CONCLUSÕES

A revisão integrativa alcançou o seu objetivo de conhecer o que vem sendo produzido sobre o cuidado do pai ao filho prematuro, porém nota-se que foram poucos os estudos que abordavam apenas o pai. Em sua maioria os estudos falam apenas de mães, ou quando falam em pais referem-se à mãe e ao pai, mas ao analisar o número de participantes, as mães eram em maior número.

Desse modo, percebe-se a necessidade de que novos estudos sejam realizados, com vistas a olhar esse pai como cuidador do RN prematuro. Assim, repensando o modelo tradicional de assistência que conta apenas com a participação materna, devendo os profissionais de saúde incorporar a presença do pai nas unidades

neonatais, para que assim possa-se aprender a trabalhar com essa realidade e implementar medidas para definir e garantir seu efetivo papel no cuidado do filho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAÑAS-LOPERA, E.M.; RODRÍGUEZ-HOLGUÍN, Y.A. La experiencia del padre durante la hospitalización de su hijo recién nacido pretérmino extremo. **Aquichan**. v.14, n.3, p.336-350, 2014.

LOPES, T.R.G.; SANTOS, V.E.P.; CARVALHO, J.B.L. A presença do pai no método canguru. **Escola Anna Nery**, v.23, n.3, p. 1-5, 2019.

MATHIOLLI, C.; FERRARI, R.A.P.; PARADA, C.M.G.L.; ZANI, A.V. O cuidado paterno ao filho prematuro no ambiente domiciliar: representações maternas. **Escola Anna Nery**, v.25, n.3, p.e20200298, 2021.

MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B.M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005 [Internet]. 2006 [cited 2016 June 28];3-24.

MENDES, K.D.A.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto de Enfermagem**, v.28, p. e20170204, 2019.

ROSSELLÓ, F.T. **Antropologia do Cuidar**. 1.ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

SANTANA, J.O.; BORGES, K.I.; SOUZA, D.A.; PINTO, K.R.T.F.; ROSSETTO, E.G.; ZANI, A.V. Paternal care for hospitalized premature children: maternal representations. **Rev. baiana enferm**. v.31, n.4, p. e22310, 2017.

SOARES, R.L.S.F.; CHRISTOFFEL, M.M.; RODRIGUES, E.C.; MACHADO, M.E.D.; CUNHA, A.L. Os significados de cuidar do filho pré-termo na visão parterna. **Texto Contexto Enferm**. v. 25, n.4, p. e1680015, 2016.

VAERLAND, I.E.; VEVATNE, K.; BRINCHMANN, B.S. Fathers' experience of starting family life with an infant born prematurely due to mothers' severe illness. **Sex Reprod Healthc**. v.13, s.n., p. 8-13, 2017.

WALDOW, V. R.; FENSTERSEIFER, L. M. Saberes da enfermagem - a solidariedade como uma categoria essencial do cuidado. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 629-632, 2011.