

# SENTIMENTOS PATERNOS ACERCA DA HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO NEONATAL

FATHERLY FEELINGS ABOUT CHILD HOSPITALIZATION IN A NEONATAL UNIT

SENTIMIENTOS PATERNOS SOBRE LA HOSPITALIZACIÓN DEL PROPIO HIJO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN NEONATAL

- 1  Vitória Fermino <sup>1</sup>
- 1  Karina Mattos <sup>1</sup>
- 1  Suellen Cristina Dias Emidio <sup>1</sup>
- 1  Ana Márcia Chiaradia Mendes-Castillo <sup>1</sup>
- 1  Elenice Valentim Carmona <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP - Brasil.

**Autor Correspondente:** Suellen Cristina Dias Emidio  
E-mail: s180807@dac.unicamp.br

## Contribuições dos autores:

**Aquisição de Financiamento:** Elenice V. Carmona;  
**Coleta de Dados:** Vitória Fermino, Karina Mattos, Elenice V. Carmona; **Conceitualização:** Vitória Fermino, Karina Mattos, Suellen C. D. Emidio; **Gerenciamento do Projeto:** Elenice V. Carmona; **Investigação:** Vitória Fermino, Karina Mattos, Elenice V. Carmona; **Metodologia:** Vitória Fermino, Karina Mattos, Ana M. C. Mendes-Castillo, Elenice V. Carmona; **Redação - Preparação do Original:** Vitória Fermino, Karina Mattos, Suellen C. D. Emidio, Elenice V. Carmona; **Redação - Revisão e Edição:** Vitória Fermino, Karina Mattos, Suellen C. D. Emidio, Ana M. C. Mendes-Castillo, Elenice V. Carmona; **Supervisão:** Ana M. C. Mendes-Castillo, Elenice V. Carmona; **Validação:** Suellen C. D. Emidio, Elenice V. Carmona; **Visualização:** Vitória Fermino, Karina Mattos, Suellen C. D. Emidio, Ana M. C. Mendes-Castillo, Elenice V. Carmona.

**Fomento:** Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - PIBIC.

**Submetido em:** 06/06/2019

**Aprovado em:** 25/11/2019

## RESUMO

**Introdução:** a participação dos homens, como pais, também é muito importante para desenvolvimento do recém-nascido, especialmente quando ele é hospitalizado. Para tanto, o pai também deve ter suas necessidades compreendidas e assistidas no contexto da assistência neonatal. **Objetivo:** descrever os sentimentos paternos acerca da hospitalização do filho em unidade de terapia intensiva neonatal. **Método:** trata-se de estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, que foi desenvolvido em uma unidade neonatal de um hospital público de ensino. Os sujeitos foram pais de recém-nascidos hospitalizados. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, realizada individualmente em local privativo. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas segundo análise de conteúdo proposta por Minayo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas, sob o Parecer nº 1.387.229, CAAE: 50873215.9.0000.5404. **Resultados:** realizou-se entrevista com 21 pais, com idades que variaram de 18 a 49 anos. Dos discursos dos pais emergiram três categorias temáticas: a) sentimentos paternos; b) hospitalização como experiência árdua; c) enfrentamento da hospitalização por meio da fé. Os pais demandam suporte e apoio ao longo da experiência de hospitalização do filho tanto quanto as mães. Os resultados denotam que eles também vivenciam dificuldades e não sabem como lidar com elas, enquanto tentam dar suporte ao filho, mulher e família. **Considerações finais:** o cuidado intencional e direcionado aos pais poderá atenuar sentimentos negativos e favorecer os positivos que emergiram nos discursos dos pais do presente estudo, como amor, alegria e gratidão.

**Palavras-chave:** Pai; Recém-nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

## ABSTRACT

**Introduction:** the participation of men as parents is also very important for the development of the newborn, especially when he is hospitalized. Therefore, the father must also have his needs understood and assisted in the context of neonatal care. **Objective:** to describe the father's feelings about the child's hospitalization in a neonatal intensive care unit. **Method:** this is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, developed in a neonatal unit of a public teaching hospital. The participants were fathers of the hospitalized newborns. Data collection took place through semi-structured interviews, carried out individually in a private location. The interviews were recorded, transcribed and analyzed according to content analysis proposed by Minayo. The Research Ethics Committee of the Universidade Estadual de Campinas-Unicamp approved the study under Opinion No. 1,387,229, CAAE: 50873215.9.0000.5404. **Results:** we conducted an interview with 21 parents, aged between 18 and 49 years

## Como citar este artigo:

Fermino V, Mattos K, Emidio SCD, Mendes-Castillo AMC, Carmona EV. Sentimentos paternos acerca da hospitalização do filho em unidade de internação neonatal. REME – Rev Min Enferm. 2020[citado em \_\_\_\_];24:e-1280. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415-2762.20200009

*old. Three thematic categories emerged from the parents' speeches: a) fatherly feelings; b) hospitalization as an arduous experience; c) coping with hospitalization through faith. The fathers demanded support throughout their child's hospitalization experience as much as mothers do. The results show that they also experience difficulties and do not know how to deal with them while trying to support their son, wife, and family. Final considerations: intentional and directed care for fathers can mitigate negative feelings and favor the positive ones that emerged in the speeches of the fathers in this study, such as love, joy, and gratitude. Keywords: Fathers; Infant, Newborn; Intensive Care Units, Neonatal.*

## RESUMEN

**Introducción:** la participación del hombre, como padre, es muy importante para el desarrollo del recién nacido, especialmente cuando el propio niño está hospitalizado. Por lo tanto, deben tenerse en cuenta sus sentimientos dentro del contexto de atención neonatal. **Objetivo:** describir los sentimientos del padre sobre la hospitalización del propio niño en la unidad de cuidados intensivos neonatales. **Método:** estudio exploratorio descriptivo de enfoque cualitativo, desarrollado en la unidad neonatal de un hospital escuela público. Los sujetos eran los padres de recién nacidos hospitalizados. La recogida de datos se llevó a cabo a través de una entrevista semiestructurada individual a cada padre realizada en un lugar privado. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas de acuerdo con el análisis de contenido propuesto por Minayo. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Estatal de Campinas, bajo el dictamen No. 1,387,229, CAAE: 50873215.9.0000.5404. **Resultados:** se realizó una entrevista a cada uno de los 21 padres, con edades entre 18 y 49 años. De los discursos de los padres surgieron tres categorías temáticas: a) los sentimientos paternos; b) la hospitalización como una ardua experiencia; c) el hacer frente a la hospitalización a través de la fe. Los padres precisan apoyo y respaldo durante la experiencia de hospitalización de sus hijos, tanto como las madres. Los resultados muestran que también sienten dificultades y no saben cómo manejarlas, mientras tratan de brindar apoyo al hijo, a la mujer y a la familia. **Consideraciones finales:** la atención intencional dirigida a los padres podría mitigar los sentimientos negativos y favorecer los positivos que surgieron en sus discursos tales como amor, alegría y gratitud.

**Palabras clave:** Padre; Recién Nacido; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal.

## INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) é um local para tratamento de complicações do parto e nascimento, bem como prematuridade, anomalias ou malformações congênitas, entre outras condições que influenciam negativamente o estado de saúde do recém-nascido (RN) e colocam sua vida em risco.<sup>1,2</sup>

Embora o avanço tecnológico venha sendo um aliado fundamental à sobrevivência do RN de alto risco, o ambiente da UTIN pode ser amedrontador para os pais e iatrogênico para os próprios pacientes.<sup>1,2</sup> Contudo, a presença dos pais é tão importante quanto os cuidados realizados pela equipe. Nesse

contexto, a idealização e a imagem do recém-nascido perfeito precisam abrir espaço para a realidade de um filho debilitado e/ou com risco de morte, o que torna a internação do recém-nascido um evento bastante traumático para pais e familiares.<sup>3</sup>

Desde a gestação, algumas mulheres tendem a assumir total responsabilidade pelo filho, o que pode ser algo inconsciente, um desejo próprio ou uma imposição social. Pode-se perceber isso ao longo da internação de um filho: as mulheres são aquelas que passam grande parte do tempo na UTIN, quando comparadas a seus parceiros. Sendo assim, por questões pessoais, culturais e/ou sociais, as mulheres têm presença mais frequente na UTIN que os homens.<sup>4,5</sup> Entretanto, a participação dos homens, como pais, também é muito importante para o desenvolvimento do RN, vínculo familiar e suporte à mãe. Para tanto, o pai também deve ter suas necessidades compreendidas e assistidas no âmbito da assistência neonatal.<sup>4,5</sup>

Apesar de ter havido aumento, ainda são poucos os estudos envolvendo a experiência do homem como pai na UTIN, portanto, julga-se relevante investigar seus sentimentos, bem como desvelar fatores e subjetividade que o levam a não estar tão presente quanto a mãe junto do filho hospitalizado. Entende-se sentimento, neste estudo, como o estado ou condição psicológica e suas manifestações, originados por pulsões de afeto ou aversão, sendo uma percepção íntima que é derivada de aptidão e disposição para impressionar-se, perceber, apreciar algo e/ou se comover.<sup>6</sup>

Considera-se que conhecer os sentimentos dos pais oferece subsídios para intervenções que lhes favoreçam no processo de internação do filho, levando em consideração suas necessidades, bem como a importância do papel paterno para o estabelecimento do vínculo familiar e para a evolução clínica do RN.

## OBJETIVO

Descrever os sentimentos paternos acerca da hospitalização do filho em unidade de terapia intensiva neonatal.

## MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva de abordagem qualitativa<sup>7</sup> que ocorreu em uma UTIN de atendimento regionalizado, inserida em hospital público no interior do estado de São Paulo destinado à assistência à saúde, ensino e pesquisa, durante os meses de março a setembro de 2018. A unidade neonatal, com o total de 30 leitos divididos em cuidados intensivos e semi-intensivos, adota a política de humanização da assistência, favorecendo o contato entre pais e filhos.

Os participantes da pesquisa foram pais de recém-nascidos hospitalizados na UTIN, maiores de 18 anos, cujas companheiras vivenciaram gestação de risco e que foram encaminhadas à referida unidade desde o pré-natal. Foram excluídos os pais com distúrbios psiquiátricos diagnosticados, bem como portadores de deficiência visual e/ou auditiva. Considerando a importância dos detalhes das falas, também foram excluídos os pais que se recusaram a ter a entrevista gravada em áudio.

Os participantes foram selecionados por conveniência.<sup>7</sup> Os dados foram coletados por meio de entrevista única e individual com os pais selecionados na unidade, em local reservado e no horário mais conveniente a eles. Com a anuência dos entrevistados, todas as entrevistas foram gravadas para que não se perdesse a riqueza dos dados, de forma a garantir o registro na íntegra dos discursos - condição importante para a análise posterior. O conteúdo dos dados levantados se deu por meio de saturação.

O instrumento continha dados de caracterização dos pais (idade, procedência, situação conjugal, renda, escolaridade) e do RN (dias de internação, peso de nascimento, peso atual, idade gestacional, segundo método de Capurro ou Ballard), assim como a questão norteadora da entrevista semiestruturada: "fale-me como tem sido para você ter o filho internado na unidade de terapia intensiva neonatal". Essa questão foi um fio condutor para a apreensão dos sentimentos paternos sobre a experiência da hospitalização do filho e as necessidades do próprio pai. Coletaram-se os dados do RN a partir da consulta ao prontuário, para compreensão do cenário da hospitalização no dia da entrevista.

Previamente ao início das entrevistas, ocorreu o teste do instrumento de coleta de dados com três pais, o que possibilitou os ajustes necessários quanto à questão norteadora e estratégias de abordagem. Esses três participantes não foram incluídos no estudo.

Os relatos paternos foram transcritos integralmente, levando-se em conta as falas, as pausas e os detalhes. Após a transcrição, realizou-se a submissão do material à "análise temática de conteúdo", preconizada por Minayo, o que contemplou: pré-análise (leitura flutuante, exaustiva, representativa, homogênea e pertinente ao objetivo de estudo); a exploração do material (encontro de categorias que são expressões ou palavras significativas na fala do sujeito); tratamento dos resultados obtidos e interpretação.<sup>8</sup> Nessa fase, os dados foram organizados em categorias, analisados e interpretados segundo revisão de literatura.<sup>8</sup> Os pais são identificados com a letra "E" seguida pelo número atribuído a cada sujeito, conforme a sequência de realização das entrevistas: E1, E2, E3, e assim sucessivamente, até o sujeito E21.

Para a discussão dos dados, foi realizada revisão de literatura com estudos localizados a partir de descritores exatos e inexatos, como: "pai, recém-nascido, unidades de terapia intensiva neonatal, Enfermagem neonatal, sentimentos paternos em uma unidade de terapia intensiva neonatal". A busca pelos estudos foi realizada em bases de dados como Scielo Brasil (<http://www.scielo.br>), Lilacs ([lilacs.bvsalud.org](http://lilacs.bvsalud.org)), Medline pelo site da Bireme (<http://bases.bireme.br>) e Pubmed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>), bem como Scopus (<https://www.scopus.com>).

O estudo esteve em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), com CAAE 50873215.9.0000.5404. Os pais foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa e participaram após lerem, entenderem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), feito em duas vias para que uma delas ficasse em seu poder.

## RESULTADOS

Foram entrevistados 21 pais com idades que variaram de 18 a 49 anos. A maioria era procedente de Campinas-SP (n=13) e tinha companheira (n=17), recebendo até três salários mínimos (n=13) e com ensino fundamental completo (n=19). No dia da entrevista, os dias de hospitalização dos filhos variaram de um a 110 dias. A maioria dos recém-nascidos era do sexo masculino (n=13), com peso ao nascimento que variou de 640 g a 4.250 g e com idades gestacionais de 25 a 41 semanas. A maioria dos pacientes nasceu a termo (n=11). Os diagnósticos médicos que justificaram a hospitalização foram: icterícia fisiológica, doença de membrana hialina, desconforto respiratório, hipoglicemia e hipotermia. Quando os pais foram entrevistados, a maioria dos RNs (n=13) estava sob cuidados intensivos.

A partir da análise de conteúdo dos discursos dos pais, emergiram três categorias, nomeadas como: a) sentimentos paternos; b) hospitalização como experiência árdua; c) enfrentamento da hospitalização por meio da fé. As categorias são apresentadas a seguir.

## SENTIMENTOS PATERNOS

Nessa categoria emergiram as subcategorias: angústia, medo, impotência, amor, alegria e gratidão.

### ANGÚSTIA

Grande parte dos pais experienciou o sentimento de angústia, que se relaciona aos sentimentos de preocupação e aflição no momento da hospitalização de seu RN. Suas falas refletem experiências ao longo da internação, os tratamentos reali-

zados, conseqüências para o futuro e o pesar por sentirem que não podem ajudar efetivamente no tratamento do filho:

*[...] Como pai, sempre preocupado, né? Ainda mais que não é uma coisa que você possa pegar e fazer você, né? Depende de... da Medicina e depende de outras coisas. É mais complicado (E5).*

*É tipo um choque assim, só que um pouco de raiva, tipo uma angústia no coração, né? Porque a gente fica muito pensativo, se pode ocorrer alguma coisa, se pode ter alguma sequela nela (E14).*

## MEDO

Os pais relataram o medo vinculado a incertezas sobre o futuro, necessidade de acompanhamento e cuidados especializados, o ambiente da UTI, bem como possíveis sequelas do filho:

*[...] Eu acho que o maior é o medo do quê que a gente tem que fazer, do quê que a gente vai fazer, do que será que vem, qual os procedimentos que eu tenho que, tenho que seguir? Será que ele vai ter sequela, será que ele não vai? E15.*

*Medo, tenho bastante medo também. A gente fica com medo, porque é nosso filho, né? Querendo ou não, é um pedaço da gente ali, né? Fico em choque de ver a situação da UTI [E21].*

## IMPOTÊNCIA

Ocorreram relatos relacionados ao sentimento de impotência, visto que os pais percebem que não há como atender às necessidades do filho ou levá-lo para casa, quando esse é seu maior desejo. Eles se veem como alguém que não pode ajudar, não pode realizar cuidados de que o filho demanda ou entender o que está acontecendo. Os pais também compreendem o que o filho está vivenciando pelas explicações profissionais, que geralmente são citadas por meio da figura do médico:

*A gente quer levar ele embora, só que a gente sabe que tem que ficar aqui. E a gente vem, vê como ele está e... sabe que eu mesmo num, num tenho como ajudar (E16).*

*Que é de ver o neném lá. E chorando. Pode estar com dor ou não, né? Porque é neném bem pequenininho, não tem como falar [o RN não se comunica]. Aí você sente meio incapaz de fazer qualquer coisa, né? Aí é só a par-*

*tir do médico que responde para você o que está acontecendo (E17).*

## AMOR

As falas também trazem o sentimento de amor paterno ao longo da experiência de hospitalização, com o reconhecimento de que o amor demonstrado ajuda o filho a se recuperar:

*O sentimento que eu tenho hoje realmente é um sentimento de amor. É um sentimento de esperança e acredito que no final tudo vai dá certo. [...] eu acho que quando você tem o amor, a esperança, a fé, são sentimentos que realmente transmite isso até pra... pra o bebê também, de uma certa forma. E acho que até ajuda ele também, assim, na sua recuperação (E12).*

## ALEGRIA

A experiência paterna também é permeada pelo sentimento de alegria, o que foi associado tanto a acompanhar o nascimento quanto à evolução ao longo da hospitalização, alegria esta que também está em um âmbito de oscilação com eventos tristes:

*Então, eu acompanhei as enfermeiras limpando ela, medindo, pesando, ela ficava olhando para mim com aquele olhar. Eu tirei foto [ao nascimento de seu RN], então foi uma alegria assim sem noção (E4).*

*Cada dia era uma [...] era uma alegria. Às vezes, uma tristeza, por às vezes sair da ventilação e ter que retornar de novo (E8).*

## GRATIDÃO

A gratidão foi um sentimento bem presente nas falas, tanto pelo cuidado ofertado pelos profissionais de saúde (com ênfase para a equipe médica) da unidade quanto pela oportunidade de vivenciar a paternidade, devido à experiência anterior de perda. Os discursos revelam que a principal figura assistencial reconhecida pelos pais é o médico, sobretudo no gênero masculino:

*Nós somos grato. Eu e a minha esposa conversa muito. E nós somos muito grato à [nome da instituição] ao setor neonatal. Por isso, porque se não fosse eles, talvez, nós também não teria a [nome da filha]? Que hoje nós tem, então a gente, o sentimento é mais de gratidão mes-*

mo, de tranquilidade. [...] Porque das outras gestação, foi muito frustrante pra nós ter perdido [...] A única preocupação que a gente teve no dia do nascimento dela [filho atual] era ver se ela estava respirando. [...] A gente acaba fazendo um esforço a mais porque era um presente que a gente sempre quis. Então, a gente não mede esforços para estar aqui (E2).

Aí quem acalma a gente é os médicos. Você vendo no dia a dia que as coisas vão ficando bem, né? A criança vai evoluindo. Aí que acalma mais o coração da gente, né? (E13).

## A HOSPITALIZAÇÃO COMO UMA EXPERIÊNCIA ÁRDUA

Todos os pais iniciam suas entrevistas dizendo que a hospitalização é uma experiência “difícil”, o que eles descrevem principalmente pelo fato de precisarem se locomover diariamente para estarem com o filho, terem que trabalhar em meio à situação de internação, sentirem-se divididos por terem que deixar outros filhos em casa e também precisam sair do hospital deixando o filho hospitalizado:

Mas aqui... um pouco difícil para mim estar lá e aqui todo dia. E preocupado lá com eles e aqui [...] Pra mim tá sendo difícil. Eu preciso trabalhar, tenho que trabalhar todos os dias, aí tenho que prestar atenção no trabalho e em casa, né? E pensando nela aqui também. Pra mim tá muito [...] difícil. Um pouco (E7).

E o fato de estar internada [a filha] é um pouquinho chato. Difícil se locomover, a gente mora longe... e tem que deixar os outros pequeninhos lá em casa. [...] A gente ter que ir embora e deixar ela, às vezes, dói o coração. Dá vontade de, de ir embora e levar ela (E19).

## ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO POR MEIO DA FÉ

Os discursos revelaram que os pais acreditam em uma força maior, que acarreta melhor aceitação e entendimento da experiência de hospitalização e tratamentos realizados. A fé em Deus também lhes traz esperança quanto à melhora e à alta do filho. Algumas falas também trazem analogias entre médicos e Deus, pois, para os pais, somente o médico oferece informações e suporte ao pai.

[...] Como eu e minha esposa somos católicos, nós tem muito fé em Deus. Então nós acredita que... vai acon-

tecer um milagre. [...] A gente acredita em Deus. Então, a gente[...] sabe [...] milagre. Acontece milagre. Então, ele [o filho] vai ter ainda, vai ter seu milagre. Ele vai melhorar (E1).

E [...] o que que eu falo, é [...] pra quem tem filho na UTI, procura bastante Deus. Porque a gente tem que procurar bastante Deus. Porque nessas horas, Deus capacita todos os médicos possíveis pra interceder na nossa filha. Porque os médicos, os médicos é Ele, entendeu? Então, a gente tem que procurar bastante Deus. Se apegar bastante com Deus (E21).

## DISCUSSÃO

Ao longo da experiência de ter um filho hospitalizado em uma UTIN, o pai vivencia o sentimento de **angústia**, que engloba também preocupação, como denotam as falas dos entrevistados. De acordo com outros estudos, o nascimento prematuro, as incertezas sobre como encontrarão o filho deixado na unidade e a separação entre criança e família fazem com que os pais se sintam ameaçados e inseguros, sobretudo por terem ocorrido de forma inesperada.<sup>9-11</sup>

Os homens ainda não são plenamente incluídos na atenção à saúde no pré-natal, parto, puerpério, até chegar aos cuidados neonatais.<sup>9</sup> Isso denota que os profissionais de saúde devem reconhecer as necessidades do homem no papel paterno, em todas as fases, sanando suas dúvidas, escutando receios, conversando sobre as possibilidades de nascimento e acerca do que é uma UTIN, preparando-os para intercorrências que podem se verificar, no sentido de reconhecê-los, assim como se reconhecem as mães como personagens dessa história.<sup>9,12</sup>

Quanto ao **medo** explicitamente relacionado ao futuro e sequelas do RN, necessidades especiais, bem como ao ambiente da unidade neonatal, a literatura corrobora esse achado. A hospitalização ocorre de forma abrupta para muitos deles e o ambiente da UTIN é um fator amedrontador a mais, em que há dispositivos, sons e luzes cujo significado ou importância os pais não sabem.<sup>9,13,14</sup> Frequentemente não entendem plenamente o motivo da hospitalização e vivenciam as incertezas sobre o prognóstico.<sup>14</sup> Pais de RNs de baixo peso e/ou em uso de dispositivos e equipamentos geralmente têm medo de participar de seus cuidados, bem como de tocar em algo incorretamente.<sup>9</sup> Esse medo pode ser amenizado ou reforçado pela equipe de saúde.

Assim, os profissionais de saúde, principalmente os de Enfermagem, por estarem realizando atendimento 24 horas por dia ao RN, devem se preocupar em incluir os pais nos cuidados diários ao filho. Devem esclarecer diagnósticos e tratamentos, cada equipamento ligado ao seu RN, previsões de mudança

da terapêutica, estimulá-lo a realizar banhos, trocas de fralda e oferecimento de leite, humanizando a assistência e acolhendo os sentimentos dos pais.<sup>12,13</sup>

A literatura revela que mais conhecimento sobre o RN, seus cuidados e atual tratamento proporciona segurança e confiança para os profissionais de saúde, que é transpassada para os pais, deixando-os mais seguros. Então esse contato e diálogo com os pais deve ocorrer diariamente, desde o momento da admissão do RN na UTIN até o dia da alta hospitalar.<sup>14</sup>

A **impotência** é um sentimento que advém da percepção de falta de controle sobre uma situação, com a impressão de que as próprias ações não afetam de forma significativa o resultado. Esse sentimento foi citado inúmeras vezes pelos pais participantes quando mencionaram a situação de hospitalização do filho. Convergindo com a literatura, os pais descreveram sua impotência relacionada ao fato de que o filho não pode ir logo para casa, que não podem acompanhar esse momento de fragilidade junto com a mãe, sobretudo por sua preocupação com trabalho e outros filhos.<sup>10</sup>

Eles sentem como se não estivessem realizando seu papel de pai zeloso e responsável pela resolução dos problemas familiares.<sup>15</sup> Assim, a investigação das possibilidades de participação do pai e favorecimento de tal participação no cuidado neonatal, além do oferecimento de informações claras e precisas sobre o filho, fará com que o pai se sinta mais seguro, com autonomia para participar dos cuidados, desenvolvendo um sentimento de competência e da construção da percepção sobre suas contribuições de pai.<sup>11</sup> Ele deve ser auxiliado pela equipe de saúde a compreender que suas contribuições são inúmeras e também podem ir além do cuidado direto ao RN.

Os pais também vivenciam o **amor** quando conseguem estar presentes na unidade neonatal, cuidando de alguma forma do filho, garantindo e estimulando proteção e bem-estar.<sup>9,11,16</sup> Eles consideram que seus sentimentos ajudam o desenvolvimento e o restabelecimento da criança. E isso denota a premência de estimular sua presença na unidade.

A **alegria**, como sentimento relacionado aos filhos, refere-se a um contentamento que abrange a realização de sonhos projetados no filho, bem como a satisfação por seu conforto. Na unidade de internação neonatal, esse sentimento é vivenciado quando o pai acompanha uma evolução diária satisfatória, estando presente em momentos decisivos. Também se associa ao momento em que o pai vê seu RN como se fosse a primeira vez todos os dias e sente que se tornou pai.<sup>12,16</sup>

No presente estudo, os pais descreveram sentimento de **gratidão** aos profissionais de saúde da unidade de internação neonatal. O que chama a atenção nos discursos é que essa gratidão é frequentemente associada a “médicos”, no gênero masculino, pelos cuidados ofertados ao filho e também

pelo oferecimento de informações, embora a maioria desses profissionais da unidade seja do sexo feminino, o que pode se relacionar a questões de gênero arraigadas em nossa cultura ou apenas ao uso do masculino para definir o plural. O fato de os pais mencionarem sempre “os médicos” também se mostra como um dado significativo, por se tratar de uma unidade com grande contingente de profissionais de Enfermagem que interagem com os pais frequentemente, também do sexo feminino em sua maioria absoluta.

A gratidão expressa pelos pais pode se relacionar ao fato de reconhecerem a competência dos profissionais que atuam em seus filhos, o que lhes passa credibilidade e segurança. A gratidão também esteve presente nas falas, pela oportunidade de vivenciar a paternidade após a perda anterior de um filho. Assim, esses dados reforçam a relevância de a equipe multiprofissional de saúde neonatal atentar-se ao histórico dos pais, suas necessidades, bem como o pronto oferecimento de informações, tratamento receptivo e amigável, pois isso gera atitude de confiança, além de outros sentimentos positivos, que amenizam o sofrimento relacionado à experiência de hospitalização de filhos.<sup>13</sup>

Não foram encontrados estudos que relatassem esse reconhecimento dos médicos de forma tão contundente como profissionais significativos para os pais na unidade neonatal, o que se revela como um aspecto a ser mais aprofundado em outros estudos, sobretudo para a compreensão do motivo de os descreverem no gênero masculino. Mais estudos auxiliariam a compreensão desse reconhecimento seletivo em meio a um local de atuação de uma equipe multiprofissional.

A **hospitalização como uma experiência árdua** também foi encontrada na literatura. A palavra “difícil” foi mencionada frequentemente pelos pais, uma vez que passam por essa experiência percebendo-a como um processo complexo, incompreensível, trabalhoso e obscuro.

Os pais não conseguem acompanhar a evolução dos filhos da forma que desejam, em razão de trabalharem e seu horário de trabalho não coincidir com o da instituição ou mesmo com suas possibilidades de transporte. Eles vivenciam ainda problemas econômicos, sociais e familiares, pelo fato de a mulher não estar em casa e também por ter outros filhos para cuidar. Além disso, também se afligem por terem que ir embora do hospital e deixar o filho internado, não tendo certeza de que ele estará vivo no dia seguinte.<sup>9</sup>

É nesse cenário que a rede de apoio dos pais deve ser reconhecida e acionada, de forma que os pais se sintam apoiados, tanto no papel de sair como no de ficar com os outros filhos em casa, oferecendo-o mais oportunidades para estar no hospital. Há necessidade também de uma mudança dos direitos trabalhistas em relação à licença-paternidade, visto que os pais são afetados negativamente por terem somente

cinco dias de licença, principalmente quando seus filhos estão hospitalizados.<sup>17</sup> O apoio e a empatia dos profissionais neonatais no oferecimento de informações detalhadas sobre o RN hospitalizado, seja com a presença física do pai ou por telefone, no horário que for conveniente a ele também são lembrados como valiosas intervenções no cuidado humanizado à família.<sup>10</sup> Todas essas medidas tentam fazer com que essa fase de hospitalização seja menos complexa e estressante possível para os pais.

O **enfrentamento da hospitalização por meio da fé** está presente na maioria das falas dos entrevistados, inclusive com alguns pais comparando os médicos a Deus, como se fossem seus representantes. Isso se dá por desejarem se fortalecer por meio de uma força superior para enfrentarem o momento difícil que estão passando, bem como a obtenção do resultado almejado: a alta de um filho saudável.

A fé transmite uma mensagem de força, consolo, convicção, incentivo e, principalmente, esperança para a jornada.<sup>12,14</sup> No cuidado neonatal, não foram encontrados artigos que descrevessem essa comparação entre médicos e Deus, que foi estabelecida pelos pais participantes. Isso também pode demandar mais aprofundamento em estudos futuros.

É imprescindível que a instituição ofereça espaços e oportunidades para que os pais possam exercitar sua fé, bem como solicitar visitas ao recém-nascido de representantes religiosos, além de aconselhamento religioso para os próprios pais.

Tanto na cultura brasileira quanto em outras, percebe-se a herança do sistema patriarcal de organização da sociedade e da família. Ou seja, os pais entrevistados relatam que, por serem homens, é necessário ser mais forte do que a mulher para apoiá-la. Além disso, eles mencionam que não podem demonstrar fraquezas, devendo ser o pilar e o provedor da família. Isso faz com que omitam ou minimizem suas necessidades e sentimentos.<sup>10,14,15,18</sup> Mas apesar desse modelo histórico, alguns pais conseguiram falar de seus sentimentos em relação ao filho.

Considerando o aqui apresentado, os profissionais de saúde devem considerar as necessidades do pai no âmbito da unidade de internação neonatal, de forma a realizar cuidado integral e humanizado à família, dando oportunidades de expressão de inseguranças e sentimentos, bem como os incluindo como foco de cuidado e não apenas como provedor de cuidado ao RN. Assim, os pais perceberão a unidade neonatal como um local de confiança, onde podem demonstrar medos e vulnerabilidades, pois serão recebidos, ouvidos e incluídos, assim como as mães.<sup>10,19</sup>

Os dados colhidos podem ter sido limitados pela dificuldade dos pais em se expressarem quanto à experiência de hospitalização dos filhos, o que se configurou como discursos truncados, inúmeras pausas e repetições do mesmo conteúdo

quando se solicitava que eles abordassem com mais clareza algum tópico ou fizessem os acréscimos que desejassem. Essa limitação pode estar relacionada ao baixo nível de escolaridade dos entrevistados, bem como ao desconforto de abordar aspectos subjetivos das suas vivências, visto que exercitam pouco esse tipo de abordagem no contexto diário do masculino. Outra limitação foi o não estabelecimento de um tempo mínimo de permanência dos RNs na unidade neonatal, o que pode ter dificultado a apreensão das experiências dos pais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os discursos paternos trouxeram sentimentos, bem como vivências, em relação à hospitalização do filho que devem ser investigados pelos profissionais de saúde e considerados em seu plano de cuidados. O intuito é intervir no que desencadeia sofrimento e potencializar o que fortalece a autoconfiança do pai e os aspectos positivos da experiência vivenciada. Além disso, há necessidade de compreender a individualidade de cada experiência, em que sentimentos inesperados pela equipe fazem parte da vida do indivíduo e família.

Embora não tenha sido reconhecida pela maioria absoluta dos pais como uma fonte de apoio, a equipe de Enfermagem tem condição privilegiada para identificar as necessidades paternas, visto que são os profissionais que estabelecem a aproximação entre pais e RNs, promovendo o estímulo ao vínculo, estão em constante contato com ambos e podem ser facilitadores para que a paternidade na hospitalização possa ser vivenciada de forma mais positiva. Assim, o cuidado intencional e direcionado aos pais poderá atenuar sentimentos negativos e favorecer os positivos que emergiram nos discursos dos pais do presente estudo, como amor, alegria e gratidão.

Alguns achados precisam de mais investigações, podendo inspirar outros estudos, como o fato de os pais da unidade neonatal reconhecerem com tanta supremacia a atuação médica entre eles, falando desses profissionais sempre no gênero masculino e estabelecendo conexões diretas com Deus. Esses achados também denotam a fragilidade da atuação de outras categorias profissionais, como a Enfermagem, ao longo das interações e diálogos com os familiares.

## REFERÊNCIAS

1. Tamez RN. Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.
2. Jordão KR, Pinto LAP, Machado LR, Costa LBVL, Trajano ETL. Possíveis fatores estressantes na unidade de terapia intensiva neonatal em hospital universitário. Rev Bras Ter Intensiva. 2016[citado em 2019 mar. 18];28(3):310-4. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2016000300310&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2016000300310&lng=en&nrm=iso)

3. Rodrigues LM, Moreira PL. Tornar-se pai vivenciando a internação do filho em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *J Health Sci Inst.* 2012[citado em 2019 mar. 17];30(3):227-30. Disponível em: [https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/03\\_jul-set/V30\\_n3\\_2012\\_p227a230.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/03_jul-set/V30_n3_2012_p227a230.pdf)
4. Noergaard B, Johannessen H, Fenger-Gron J, Kofoed P, Ammentorp J. Participatory action research in the field of neonatal intensive care. Developing an intervention to meet the fathers' needs - a case study. *J Public Health Res.* 2016[citado em 2019 mar. 17];5:744-51. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5206773/>
5. Soares RL, Christoffel MM, Rodrigues EC, Machado ME, Cunha AL. The meanings of caring for pre-term children in the vision of male parents. *Texto Contexto Enferm.* 2016[citado em 2019 maio 12];25:1-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rpp/2019nahead/pt\\_0103-0582-rpp-2019-37-3-00014.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/2019nahead/pt_0103-0582-rpp-2019-37-3-00014.pdf)
6. Houaiss A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.* Rio de Janeiro: Objetiva; 2009.
7. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública.* 2011[citado em 2018 dez. 12];27(2):389-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>
8. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
9. Monteiro FP, Rios MIM, Shimo AKK. A participação paterna em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Ciênc Méd.* 2014[citado em 2018 dez. 12];23(3):145-51. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/2825>
10. Soares NC, Bernardino MPL, Zani AV. Inserção do pai nos cuidados ao filho prematuro hospitalizado: percepção da equipe multiprofissional. *Rev Paul Pediatr.* 2019[citado em 2019 maio 12];37(3):283-90. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-05822019005012102&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-05822019005012102&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
11. Schmidt KT, Sassá AH, Veronez M, Higarashi IH, Marcon SS. A primeira visita ao filho internado na unidade de terapia intensiva neonatal: percepção dos pais. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2012[citado em 2018 dez. 12];16(1):73-81. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100010&lng=en&nrm=iso)
12. 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 Rev Enferm.* 2015[citado em 2018 dez. 14];19(3):409-16. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000300409&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300409&lng=en&nrm=iso)
13. Andrade A, Diniz SO. Os sentimentos e as dificuldades do pai de um filho prematuro internado na UTI Neonatal. *Rev Rede Cuid Saúde.* 2016[citado em 2018 dez. 14];10:1-4. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/3255>
14. Hagen IH, Iversen VC, Svindseth MF. Differences and similarities between mothers and fathers of premature children: a qualitative study of parents' coping experiences in a neonatal intensive care unit. *BMC Pediatr.* 2016[citado em 2019 maio 12];16:92-100. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-016-0631-9>
15. Noergaard B, Ammentorp J, Fenger-Gron J, Kofoed PE, Johannessen H, Thibeau S. Fathers' needs and masculinity dilemmas in a neonatal intensive care unit in Denmark. *Adv Neonatal Care.* 2017[citado em 2019 maio 12];17(4):E13-E22. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5533583/>
16. Koliouli F, Gaudron CZ, Raynaud J-P. Life experiences of French premature fathers: a qualitative study. *J Neonatal Nurs.* 2016[citado em 2019 maio 12];22(5):244-9. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/301901946\\_Life\\_experiences\\_of\\_French\\_premature\\_fathers\\_A\\_qualitative\\_study](https://www.researchgate.net/publication/301901946_Life_experiences_of_French_premature_fathers_A_qualitative_study)
17. Provenzi L, Santoro E. The lived experience of fathers of preterm infants in the Neonatal Intensive Care Unit: a systematic review of qualitative studies. *J Clin Nurs.* 2015[citado em 2019 fev. 04];24(13/14):1784-94. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.12828>
18. Ozdemir FK, Alemdar DK. Supporting of the fathers to visit their infants in neonatal intensive care unit decreases their stress level: a pretest-posttest quase-experimental study. *Community Ment Health J.* 2016[citado em 2019 fev. 04];53(4):490-5.
19. Martel MJ, Milette I, Bell L, Tribble DSC, Payot A. Establishment of the relationship between fathers and premature infants in neonatal units. *Adv Neonatal Care.* 2016 [citado em 2019 fev. 04];16(5):390-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000292>