

O nascimento prematuro pela perspectiva do pai: Estudo sobre a Vivência do Pai de Recém-nascidos Prematuros internados na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais da Maternidade Dr. Alfredo da Costa

Ana Paula Canelas Santana¹; Ana Maria Alcácer Pires²;
& Paula Natacha Baptista Bordalo³

RESUMO

A inclusão do Pai na gravidez e no parto tem uma história relativamente recente, surgindo um novo conceito de Pai mais presente e significativo. O nascimento prematuro engloba três aspetos: os pais, que vivenciam uma situação de crise; o recém-nascido, que tem capacidades e características que diferem das do recém-nascido de termo e saudável e a Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, sendo exigível uma adaptação da tríade. Nestes casos é previsível que a relação precoce Pais-filho seja influenciada, podendo a adaptação à situação e a interação estar comprometida, tornando-se pertinente um cuidar especializado à tríade.

Realizou-se um estudo descritivo com abordagem qualitativa, utilizando-se a entrevista como instrumento de colheita de dados. Com este estudo, ao pretender conhecer algumas das vivências do(s) Pai(s), aquando do nascimento de um recém-nascido prematuro, que necessite de internamento numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, pudemos constatar que, apesar do enfermeiro não ter sido considerado como um elemento significativo na preparação para a parentalidade, face à possibilidade de um nascimento prematuro, este pode ter um papel essencial. É da competência do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia promover, apoiar e facilitar a relação Pai-filho, desde a gravidez até aos primeiros dias de vida do recém-nascido prematuro, melhorando assim o suporte fornecido ao longo da vigilância pré-natal, nas situações de internamento hospitalar e ainda durante e após o nascimento do recém-nascido.

Palavras Chave: Pai; Recém-nascido Prematuro; Enfermeiro; Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais; Preparação.

ABSTRACT

The father's inclusion during pregnancy and childbirth as a relatively recent history, starting to appear a new concept of Father. The premature childbirth includes three aspects: parents, who experience a crisis; a newborn, that has characteristics and skills that differ from full term and healthy baby and the Neonatal Intensive Care Unit. Thus is possible to anticipate that the parent-infant bonding will be influenced and parent's ability to adapt themselves to the situation might be compromised. For this reasons a specialized intervention will be requested.

Therefore we conducted a descriptive study with a qualitative approach,

¹ Enfermeira Especialista SMO. Serviço de Urgência / Bloco de Partos da Maternidade Dr. Alfredo da Costa. E-mail: anapcsantana@gmail.com

² Enfermeira Especialista SMO. Serviço de Urgência / Bloco de Partos da Maternidade Dr. Alfredo da Costa.

³ Enfermeira Especialista SMO. Serviço de Urgência / Bloco de Partos da Maternidade Dr. Alfredo da Costa.

using the interview as tool for data collection. In this study, we wanted to know some of the Fathers experiences when they have a premature infant, who require hospitalization in a Neonatal Intensive Care Unit. Despite the fact that, in this study, midwives weren't considered to be a significant element in preparation for premature parenthood, we truly believe that they can have an essential role. Midwives have the ability to promote, support and facilitate the father-newborn bonding, from pregnancy to the premature's first days of life. In order to accomplish this goal, midwives need to improve the support provided during the prenatal surveillance, the maternal hospitalization periods (when they exist), the childbirth and the postnatal period.

KEYWORDS: Father; Premature Baby, Nurse, Neonatal Intensive Care Unit; Preparation.

INTRODUÇÃO

O facto de se tornar mãe e pai gera uma fase de transição no ciclo familiar, neste contexto, o jovem casal que planeia e deseja o nascimento de um filho, ambiciona a vinda de um filho perfeito. Porém, a prematuridade acontece em algumas situações, dissolvendo as fantasias e os desejos do casal em relação ao recém-nascido, entrando este numa situação de *crise psicológica (...) com violação da expectativa (...) de um recém-nascido saudável* (Tanganho et al, 1997, p.97). Assim, o momento de transição para a parentalidade de um casal com um filho prematuro surge como um momento de crise (Vaz-Serra, 1999) que exige um cuidar específico e personalizado face às necessidades da família/recém-nascido.

Neste contexto, é finalidade deste trabalho contribuir para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do papel do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstetrícia, no processo de cuidar do casal com um recém-nascido prematuro, em especial do Pai.

Assim sendo, formulou-se como objectivo geral deste trabalho o seguinte: conhecer algumas das vivências do(s) pai(s), aquando do nascimento de um recém-nascido prematuro, que necessite de internamento numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. Os objetivos específicos deste trabalho são: 1) Identificar a reacção do pai no primeiro contacto com o recém-nascido; 2) Identificar quais as estratégias utilizadas pelo pai para se adaptar à situação e 3) Identificar quais os contributos do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia na preparação e vivência da paternidade, face ao nascimento prematuro.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo tem um caráter descritivo. Consideramos que através de um estudo desta natureza é possível descrever os sentimentos de pessoas, tendo por base a sua experiência pessoal. Dado que é nosso objetivo ir ao cerne de sentimentos/percepções e estas têm um cariz subjectivo, o presente estudo terá uma abordagem qualitativa. O instrumento de colheita de dados utilizado foi a entrevista, tendo sido aplicada na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, em 2009, a 5 Pais de recém-nascidos prematuros, de acordo com os critérios por nós definidos para inclusão no estudo: 1) nacionalidade portuguesa; 2) idade superior a 18 anos; 3) recém-nascidos prematuros com idade gestacional > ou igual a 28 semanas e < a 33 semanas; 4) recém-nascido prematuro estando ventilado ou não, apenas com patologia associada à prematuridade e sem malformações ou doenças congénitas; 5) primeiro filho prematuro; 6) gravidez que tenha sido vigiada; 7) gravidez com pelo menos um episódio de Ameaça de Parto Pré-Termo, que implique internamento num Serviço de Medicina Materno-Fetal; 8) vivenciaram a separação do recém-nascido após o parto; 9) permaneçam pelo menos quatro horas por dia junto ao seu filho.

RESULTADOS

Quadro 1: Resultados obtidos sobre a "Percepção do pai aquando do nascimento de um filho prematuro"

Categorias	Subcategorias	Unidades de significação
Surpresa	Nascimento inesperado	"...foi muito além daquilo que esperava..." (E2). "... não estava à espera..." (E3). "...foi... uma surpresa..." (E4).
	Tamanho do RN	"...é pequenina mas é bonita..." (E1).
Felicidade (Alegria)	Ser pai	"...foi mais felicidade do que..." (E1). "...e depois a felicidade..." (E4). "...Não queria acreditar e...e até vê-lo pela primeira vez não queria sequer vê-lo..." (E3).
Insuficiência de conhecimentos	Desconhecimento das complicações do RN prematuro	"...Sei lá...a gente nunca estamos conscientes...dos problemas..." (E5).
	Desconhecimento das características do RN prematuro	"...um bebé mais pequeno, que ia ficar tudo bem, que ele ia crescer..." (E5).
Choque	Irreversibilidade da situação	"...primeiro foi o choque quando recebi a notícia..." (E4).

Quadro 2: Resultados obtidos sobre a "Percepção do pai no primeiro contacto com o RN na UCIN"

Categorias	Subcategorias	Unidades de significação
Nervosismo	Evolução imprevisível	"...estava um pouco nervoso, ... saber como é que ela podia reagir ou não..." (E1).
Ansiedade	Conotação negativa da expressão "Cuidados Intensivos"	"...quando se trata de Cuidados Intensivos a própria frase diz tudo..." (E1).
Choque	Confronto com as reais características do RN prematuro	"...foi um choque, não queria acreditar..." (E3).
	Desconhecimento do meio tecnológico em que o RN está inserido	"...foi chegar ali e vê-lo com aqueles tubos todos..." (E4).
Pânico	RN real diferente do RN imaginário	"Na altura entrei em pânico..." (E3).
Incredulidade	Expectativa falhada face à aparência do RN	"... Quando o vi depois com 969 grs é que pensei: isto não é o meu filho..." (E2). "... Lembro-me que quando fui ver o meu filho a primeira vez dirigi-me para a incubadora ao lado da do R..." (E3).
Tristeza	Impacto da invasão do equipamento tecnológico no RN	"...uma tristeza por o ter assim todo ligado..." (E5).
Negação	Recusa de informação	"...não queria saber de mais informações..." (E3).
Insuficiência de conhecimentos	Necessidades especiais face à prematuridade	"...tudo o que ele (o enfermeiro) fazia eu perguntava..." (E1). "...mas, estava completamente à leste do que era na verdade um bebé prematuro..." (E2). "...a gente não sabe o que se passa à volta dele, porque é que ele está assim..." (E5).
Confronto entre o RN real e o RN imaginário	RN com problemas potenciais	"...Depois é que vêm as complicações a seguir..." (E5).
	RN de tamanho reduzido	"...a cabeça era do tamanho dum bola de ténis..." (E2). "...que era um bebé muito maior que o meu..." (E3). "...estamos a pensar que é um bebé grande, quando vamos a ver mal cabe nas nossas mãos..." (E5).
Esperança	Características diferentes do esperado	"...estávamos à espera de outras coisas e depois aparece isto..." (E1).
	Crença na evolução positiva	"...Ele tem que viver...era um bebé normal..." (E2).
Alegria	Visualização do filho pela primeira vez	"...é uma alegria por o ter à frente..." (E5).

Quadro 3: Resultados obtidos sobre a "Opinião do pai sobre a forma como gostaria de ser preparado para o nascimento prematuro"

Categorias	Subcategorias	Unidades de significação
Mais e melhor formação/informação	Visita guiada à UCIN	"...se pelo menos o pai fosse ver a Unidade de Cuidados Intensivos primeiro, se calhar não era tão chocante..." (E3). "...Mostrando como é que são as incubadoras, para que é que servem..." (E4). "...Eu acho que podia haver uma explicação dos termos práticos que é a Unidade de Cuidados Intensivos..." (E5).
	Conhecer um RN prematuro	"...talvez vendo um bebé mais ou menos do tamanho do meu e que estivesse tão mal como o meu, talvez fosse menos penoso..." (E3).
	Mostrando um bebé...	"...Mostrando um bebé..." (E4).
	Conhecimento do equipamento	"...as máquinas, os barulhos, o que começa a soar, o que é que se passa aqui..." (E5).
	Necessidade de informação antecipada	"...Prefiro saber antes a ser confrontado com a realidade na altura..." (E2).
	Participar nos cuidados ao RN	"...Com estes aparelhos como é que eu podia pegar e tratar dela..." (E1).
	Local apropriado para o nascimento do RN prematuro	"...alguém com sensibilidade poderia dizer...se o seu bebé nascer, está no melhor sítio..." (E4).
	Utilização de suportes de informação	"...mostrar um filme, uma revista com explicação das situações anteriores..." (E4).
	Ausência de informação ao pai	"...Não explicam ao pai..." (E5).
	Possibilidade de complicações	"...teríamos ser informados de que com o nosso bebé pode acontecer isto, isto, isto e isto..." (E2).
Inclusão do pai na gravidez, durante o internamento	Mau prognóstico	"...Penso que as pessoas têm de ser preparados para o pior..." (E2).
	Informação fornecida apenas dirigida à grávida	"...o pai quando vai ao internamento é quase como se fosse uma visita a mãe, acabou por não ser parte integrante no processo..." (E5).

DISCUSSÃO

Ao longo dos últimos anos, esta postura tem sofrido alguma evolução sendo já comum na nossa prática de cuidados na área de Saúde Materna e Obstetrícia, haver uma maior envolvimento do pai. Parece então surgir um novo conceito de pai com desejo de ter um papel mais participativo na maternidade. Brazelton (1993) refere a demonstração em vários estudos da influência positiva que o pai exerce na vinculação pai-filho e no desenvolvimento da criança. Então, esta condicionante leva a um maior empenho do pai no seu papel, sendo mais interventivo na educação dos filhos.

Quando ocorre um nascimento prematuro os pais podem sentir-se responsáveis pela situação e, ao mesmo tempo, desiludidos dado que os seus esforços durante a gravidez não foram bem sucedidos, equivalendo o parto prematuro ao insucesso do seu "trabalho". O nascimento de um bebé prematuro é um choque. Todo o esforço da gravidez e da preparação para o parto e para a chegada do novo bebé são bruscamente interrompidos (Brazelton, 2003, p.396).

Neste estudo, quando o Pai foi questionado sobre a sua percepção perante o nascimento prematuro, o fator surpresa foi o aspecto que se revelou mais presente. A surpresa surge devido ao nascimento prematuro, sendo para eles um nascimento inesperado tal como o tamanho do recém-nascido.

Esta subcategoria remete-nos para uma nova categoria que é a insuficiência de conhecimentos, referido por um dos pais entrevistados: "não estava preparado". Este pai (E5) refere que a percepção que teve do nascimento do seu filho prematuro foi o reflexo do desconhecimento das complicações e desconhecimento das características do recém-nascido prematuro.

De acordo com a análise desenvolvida, constatamos que um pai sentiu alegria em ser pai, parece-nos que o desconhecimento referido face à prematuridade e às complicações que daí podem advir pode, de alguma forma, ter contribuído para essa alegria. Surpreendentemente, a felicidade é referida por dois dos entrevistados, aquando do nascimento dos seus filhos, mesmo, sendo eles prematuros e com toda a carga negativa que isso pode trazer.

Referido por vários autores, o nascimento prematuro é um acontecimento inesperado e gerador de stress, representando sempre uma crise emocional para os pais. Neste estudo isso é evidenciado por percepções negativas face ao nascimento prematuro. Surge então a negação, pelo receio do desconhecido, este pai não queria aceitar que tivesse um filho que não fosse o que ele idealizou. O choque referido por um pai prende-se com a irreversibilidade da situação, em que já não havia possibilidade de retrocesso.

No que se refere à percepção do pai no primeiro contacto com o recém-nascido na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais surgiram categorias e respetivas subcategorias que seriam, na nossa opinião, previsíveis de encontrar. Contudo houve aquelas que nos surpreenderam, estando de todo distantes do nosso pensamento enquanto prestadoras de cuidados na área da neonatologia. O nervosismo face à evolução imprevisível e a ansiedade relacionada com a conotação negativa da expressão “Cuidados Intensivos”, estão amplamente descritas na literatura consultada, e confirmam a experiência profissional de dois elementos do grupo na área da Neonatologia. Podem também surgir sentimentos como o choque e o pânico. O choque, surge relacionado quer com o confronto com as reais características do recém-nascido prematuro, tal como foi mencionado pelo pai (E3): “foi um choque, não queria acreditar”; quer com o desconhecimento do meio tecnológico em que está inserido o recém-nascido. O pânico prende-se com o fato do recém-nascido real ser diferente do recém-nascido imaginário. Associada aos aspetos atrás referidos, surge a incredulidade, dada a expectativa falhada face à aparência do recém-nascido.

A tristeza também surgiu face ao impacto da invasão do equipamento tecnológico no recém-nascido, tal como mencionou um pai: “tristeza por o ter assim todo ligado, todo entubado” (E5), sendo muitas vezes, amplificador dessa tristeza o próprio ambiente da Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, existindo verdadeiras *barreiras físicas colocadas ao contacto com o bebé*. Pode mesmo chegar a existir uma certa negação, no sentido de recusa de informação. Relacionada com esta recusa de informação surge, noutro pólo, a insuficiência de conhecimentos relativa às necessidades especiais face à prematuridade.

De certa forma, relacionada com todas as categorias anteriormente apresentadas está a seguinte, que é previsível aquando dos primeiros contactos do pai com o RN na UCIN: o confronto entre o recém-nascido real e o recém-nascido imaginário, sendo este evidenciado quer pela existência de um RN com problemas potenciais, quer pela existência de um recém-nascido de tamanho reduzido, e ainda pelas características diferentes do esperado.

Por último resta apresentar as duas categorias que, nesta área temática, nos surpreenderam enquanto prestadores de cuidados, não estando anteriormente cientes da sua existência, pelo menos de uma forma tão intrínseca como as anteriores. Em primeiro lugar a esperança, relacionada com a crença na evolução positiva, e ainda mais distante das nos-

sas memórias, a alegria, estando neste caso relacionada com a visualização do filho pela primeira vez.

Quando os pais são questionados acerca de como gostariam de ser preparados para o nascimento prematuro, eles referem necessitar de mais e melhor formação/informação. Três pais consideram ser importante, fazerem uma visita guiada à Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, outros manifestaram querer conhecer um recém-nascido prematuro, pois causaria um impacto menos negativo quando visualizassem o seu filho, considerando-se assim, mais preparados para este primeiro contacto. Outro considera o conhecimento do equipamento essencial na preparação para o nascimento prematuro, havendo ainda a percepção de ausência de informação ao pai. Por tudo isto, é importante que o enfermeiro esteja sensibilizado para as necessidades do pai e identifique quais as fontes de *stress* para eles, tendo em vista o estabelecimento de uma relação, precoce, entre os pais e o recém-nascido prematuro de forma a facilitar o processo de vinculação posterior.

Outra evidência foi a necessidade de informação antecipada, considerando também muito importante ter conhecimento relativo à possibilidade de complicações e à possibilidade de poder existir um mau prognóstico. Neste estudo, um pai referiu a importância de participar nos cuidados ao recém-nascido.

Cada Pai tem necessidades diferentes relativamente aos aspetos que considera importantes na preparação para o nascimento prematuro, sendo também considerado importante saber que o seu filho vai nascer no local apropriado para o nascimento do recém-nascido prematuro, sentido mais segurança e tranquilidade.

Outro pai também fez alusão à utilização de suportes de informação, como forma alternativa de dar a conhecer algum equipamento e o desenvolvimento futuro do seu filho.

Na preparação para a possibilidade do nascimento prematuro, outro pai referiu que tem que se considerar a inclusão do Pai nos cuidados na gravidez durante o internamento, por se sentir colocado à margem de todo este processo, como se ele não fizesse parte da família e não fosse parte integrante e interessada naquela gravidez, com possibilidade de ocorrência de um parto prematuro, sendo a informação fornecida apenas dirigida à grávida.

CONCLUSÕES

A vivência da prematuridade constitui-se como um desafio para os pais na medida em que há a dissolução de uma série de expectativas e desejos face ao nascimento de um recém-nascido prematuro. Neste contexto, os enfermeiros têm o dever de conhecer, na sua singularidade, a família de quem cuidam, estando junto do casal, actuando em parceria de forma a responder eficazmente às necessidades da mesma, conferindo-lhes informações e conhecimentos de modo a facilitar o seu processo de transição para a parentalidade. No decorrer do processo de cuidar, o profissional de enfermagem deve encarar os pais como seres capazes e competen-

tes pois, efetivamente, eles são possuidores de recursos para resolverem o confronto da sua nova realidade: o nascimento de um filho prematuro.

Os resultados deste estudo fornecem alguns elementos importantes para a educação e formação em enfermagem, bem como para a sua prática, dos quais se evidenciam os aspetos relativos à reacção do Pai aquando do primeiro contacto com o recém-nascido na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, às estratégias utilizadas pelo pai para se adaptar à situação e aos contributos do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia na preparação e vivência da paternidade, face ao nascimento prematuro.

No que se refere à reacção do pai aquando do primeiro contacto com o recém-nascido na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, destacaram-se as seguintes conclusões:

- ❖ Os pais reagiram emocionalmente com sentimentos de nervosismo, ansiedade, choque, pânico e tristeza, surgindo mesmo uma certa incredulidade face à situação.
- ❖ Nesse primeiro contacto, devido à imaturidade do recém-nascido, que apresenta características e competências que diferem das de um recém-nascido de termo saudável, tornando-o um parceiro na relação diferente, sobressaiu o confronto entre o recém-nascido real e o imaginário.
- ❖ Aliado a toda esta vivência, com cariz mais negativo, surge a referência à insuficiência de conhecimentos, surgindo paradoxalmente uma negação face às informações fornecidas.
- ❖ Por outro lado, neste primeiro contacto, também viveram momentos de alegria por terem sido Pais e de esperança face a um futuro feliz.
- ❖ Após o primeiro impacto, os pais começaram a desenvolver sentimentos de força, de tranquilidade, de satisfação com os cuidados prestados, de admiração, de apego e de alegria. Só em situações pontuais, ocorreram sentimentos de apreensão como o medo, relacionado com a instabilidade do seu filho, assim como uma certa ambivalência face à incerteza do futuro.

Quanto às estratégias utilizadas pelo Pai para se adaptar à situação, destacaram-se as seguintes conclusões:

- ❖ Constatámos que a adaptação dos pais face ao internamento do recém-nascido na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais, conduz na maioria das vezes, a uma vivência de sentimentos e percepções negativas, entre elas, a preocupação, a angústia, o pânico, o medo, o confronto entre o recém-nascido real e o recém-nas-

cido imaginário, a depressão, a ansiedade e a necessidade de ajuda.

- ❖ Em paralelo, mas em menor número, existiram pais que nos referiram sentimentos positivos, entre eles, a aceitação, o apego e a esperança. Estes sentimentos na natureza humana, traduzem-se numa etapa importante no processo de adaptação do pai face ao internamento do recém-nascido na Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais.

No decurso do nosso trabalho, os pais não referiram o enfermeiro, como um elemento significativo na preparação para a parentalidade, face à possibilidade de um nascimento prematuro, no entanto, através dos seus relatos, estes enumeraram um conjunto de estratégias que poderão contribuir para a preparação e vivência da parentalidade prematura. Partilhando-se as seguintes estratégias:

- ❖ Os pais querem estar bem informados e ser conhecedores de tudo o que envolve a prematuridade e os cuidados ao recém-nascido, com visualização em tempo real de uma Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e de recém-nascidos prematuros ou então de fotos, filmes, revistas ou outros suportes de informação, quando tudo isso não é possível.
- ❖ Para este grupo de pais, mesmo que as informações não sejam todas positivas, alguns deles prefeririam estar preparados para a má notícia e para a possibilidade de existência de complicações futuras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, Luísa – O Bebê Nascido em Situação de Risco. In CANAVARRO, Maria (coord.) – A Psicologia da Gravidez e da Maternidade. Coimbra: Quarteto Editores, 2001. ISBN 972-8535-77-5. pp.235-252.
- BRAZELTON, T. Berry – A relação mais precoce. Lisboa: Terramar, 1993. ISBN 972-710-083-X.
- LOWDERMILK, Deitra; PERRY, Shannon – Enfermagem na Maternidade. 7ª edição. Loures: Lusodidacta, 2008. ISBN 978-989-8075-16-1.
- SARDO, Dolores; LEITE, Lúcia; CÔTO, Rosário – Proposta de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2007.
- STREUBERT, Helen; CARPENTER, Dona – Investigação qualitativa em enfermagem: avançando o imperativo humanista. 2ª edição. Loures: Lusociência, 2002. ISBN 972-8383-29-0.
- TANGANHO, Custódia [et al] – Avaliação da Informação aos Pais do Recém-Nascido Pré-Termo. Acta Pediátrica Portuguesa. Lisboa. ISSN 0301-147X. vol.28, nº2 (1997), pp. 97-100.
- VALA, Jorge – A análise de conteúdo. In SILVA, Augusto; PINTO, José – Metodologia das ciências sociais. Porto: Editora Afrontamento, 1986. Sem ISBN. p.101 – 128.
- VAZ-SERRA, Adriano – O stress na vida de todos os dias. Coimbra: edição do autor, 1999. ISBN 972-95003-2-0.