

## INTRODUÇÃO

- ❖ A prematuridade (<37 semanas de gestação) se constitui em um evento súbito e imprevisível, que pode trazer complicações clínicas e sequelas para o bebê e risco de mortalidade (Beck, *et al.*, 2010; Saigal & Doyle, 2008).
- ❖ Tem impacto na parentalidade, nos cuidados e na relação com o bebê, especialmente durante a internação hospitalar (Szijarto, *et al.*, 2009).
- ❖ Nem as mães e tampouco os pais estão preparados para o choque, estresse e ansiedade causados por essa vivência e precisam readaptar seus papéis parentais ao bebê e ao ambiente da UTI Neonatal (Arockiasamy, *et al.*, 2008).
- ❖ Pesquisas tem priorizado a transição para a maternidade (Lundqvist, Westas & Hallström, 2007) e poucas têm investigado o papel do pai no contexto da prematuridade.

## OBJETIVO

- ❖ Investigar o papel do pai no contexto de internação do filho nascido pré-termo na UTI Neonatal.

## MÉTODO

### Participantes

- ❖ Oito pais primíparos, com idade entre 26 e 45 anos, cujo filho(a) nasceu pré-termo.
- ❖ Os pais tinham segundo grau incompleto (1) ou completo (7).
- ❖ Todos os participantes fazem parte do projeto denominado “Prematuridade e Parentalidade: do nascimento aos 36 meses de vida da criança” - PREPAR (Lopes, *et al.*, 2012).

### Delineamento e instrumentos

- ❖ Os pais responderam a *Entrevista sobre a paternidade no contexto de prematuridade no pós-parto* (NUDIF, 2009), que investigou a experiência da paternidade no período da internação do bebê na UTI Neonatal.
- ❖ Os pais foram contatados e convidados para participar do PREPAR, na UTI ou por telefone, em torno de 15 dias após o nascimento do bebê.

## RESULTADOS

- ❖ Análise de conteúdo qualitativa foi utilizada para investigar os papéis que o pai pode desempenhar com seu bebê pré-termo, propostos por Fulgencio (2007), a partir das contribuições de Winnicott: (1) *mãe substituta* e (2) *guardião da relação mãe-bebê*.

- ❖ (1) Alguns pais relataram que conseguiram exercer esse papel nas situações em que as suas esposas não estavam presentes ou quando a equipe médica permitia a um contato maior entre o pai e o seu bebê: “Ela (mãe) passou por uma cirurgia muito complicada. Então, ela demorou pra ficar bem pra ver a bebê. Então nesses cinco dias eu fui de manhã, de tarde, fiquei mais tempo com ela (bebê). Me dediquei bastante” (P4); “Um dia dessa semana eu tive sorte de pegar ele no colo. Ele tava chorando, daí peguei ele no colo e ele se acalmou, ficou quietinho, ficou me olhando” (P3); “Ontem deixaram eu dar mamã pra ele, claro que é de um jeito bem diferente, né?! Tu tem que colocar o leite na seringa e ficar segurando, mas é bem legal, gostei” (P5).
- ❖ (2) Os relatos mostram que alguns pais assumiram uma função como a de um filtro no momento de repassar notícias possivelmente dolorosas as suas esposas sobre o estado de saúde do bebê: “Ela (mãe) chegou e disse: ‘ai, tu ligou pro hospital? Porque ela fica com medo de escutar alguma notícia ruim, então, eu fico com essa responsabilidade de ligar e depois falar pra ela sobre a situação da bebê.’” (P1); “Muitas coisas eu escondia dela, não falava pra ela pra ela não fica nervosa. Naquele dia a médica falou: ‘oh, a bebê vai ter que ir pro respirador, é bom tu não criar muita expectativa com ela, porque é muito difícil agora’. E isso eu não falei pra minha esposa (...) Aí, eu falei pra ela que tava tudo bem. Fiz um teatro” (P2).

## DISCUSSÃO

- ❖ Os resultados revelam que no contexto da prematuridade, o desempenho do papel materno e paterno acaba sendo afetado.
- ❖ No que se refere ao papel de mãe-substituta, se para a mãe já é difícil exercer o seu papel, para o pai a possibilidade de exercê-lo mostra-se ainda mais dificultada.
- ❖ Para Lebovici (1987) a equipe hospitalar da UTI neonatal passa a ser percebida como os únicos capazes de cuidar, tocar e nutrir o bebê, enquanto as mães e os pais se sentem não autorizados a cuidar dele, sentindo-se perigosos e punidos pela separação.
- ❖ Por outro lado, no contexto da prematuridade, o papel do pai de guardião da relação inicial mãe-bebê mostra-se mais viável como pode ser visto.
- ❖ Os pais exerciam um escudo protetor tentando tranquilizar e suavizar as possíveis interferências que pudessem vir a acontecer entre a mãe e o bebê. Esse papel se faz necessário, segundo Winnicott (1982,) em função das mães se encontrarem num grande desamparo devido a seu estado de preocupação materna primária.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

- ❖ Ao contemplar as especificidades do papel do pai no contexto de internação de seu bebê prematuro na UTI Neonatal, abre-se a possibilidade de intervenções que venham a fortalecer e garantir o exercício de tal papel frente a um momento tão delicado que a tríade pai-mãe-bebê está enfrentando.

## REFERÊNCIAS PRINCIPAIS

- # Fulgencio, C. D. R. (2007). *A presença do pai no processo de amadurecimento: um estudo sobre D. W. Winnicott*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, SP. # Rosa, C. D. (2011). *As falhas paternas em Winnicott*. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, SP. # Winnicott, D. W. (1982). O bebê como uma organização em marcha. In: D. Winnicott (1982/1964) *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: Ed. LTC # Winnicott, D. W. (1988). A capacidade para estar só. In: D. Winnicott (1988/1965) *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas # Winnicott, D. W. (1996). *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes.