

## O cuidado do pai ao prematuro: uma revisão integrativa

Father's care for premature babies: an integrative review

El cuidado del padre para los bebés prematuros: una revisión integradora

Recebido: 18/03/2023 | Revisado: 29/03/2023 | Aceitado: 30/03/2023 | Publicado: 05/04/2023

**Jéssica Cardoso Vaz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2581-1091>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [jessica.cardosovaz@gmail.com](mailto:jessica.cardosovaz@gmail.com)

**Viviane Marten Milbrath**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5523-3803>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [vivianemarten@hotmail.com](mailto:vivianemarten@hotmail.com)

**Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6075-8516>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [r.gabatz@yahoo.com.br](mailto:r.gabatz@yahoo.com.br)

**Tuize Damé Hense**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6267-8736>  
Universidade Federal de Pelotas, Brasil  
E-mail: [tuize\\_@hotmail.com](mailto:tuize_@hotmail.com)

### Resumo

**Objetivo:** Conhecer o que tem sido publicado sobre o cuidado do pai ao recém-nascido prematuro. **Materiais e método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Centro Latino-Americano e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica e Cochrane Library, sem limite temporal, nos idiomas português, inglês e espanhol, a fim de ter maior abrangência das publicações. Foram selecionados ao total 62 estudos para compor esta revisão. **Resultados:** Com base nos achados, foram elaborados três temas: Hospitalização do Recém-Nascido Prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Adaptação inicial e participação dos pais e mães nos cuidados prestados ao Recém-Nascido Prematuro; e Mudanças na rotina familiar decorrentes do nascimento prematuro. **Conclusões:** é preciso repensar o modelo tradicional de assistência ao recém-nascido embasado predominantemente na participação materna, devendo os profissionais de saúde incorporar a presença do pai nas unidades neonatais, visando implementar medidas para definir e garantir seu efetivo papel no cuidado do filho.

**Palavras-chave:** Pai; Nascimento prematuro; Recém-nascido; Relações pai-filho.

### Abstract

**Objective:** To know what has been published about the care of the father to the premature newborn. **Materials and method:** This is an integrative review carried out in the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Latin American Center and Online System of Search and Analysis of Medical Literature and Cochrane Library, without time limit, in the Portuguese, English and Spanish languages, in order to have a wider range of publications. A total of 62 studies were selected to compose this review. **Results:** Based on the findings, three themes were developed: Hospitalization of the Premature Newborn in the Neonatal Intensive Care Unit; Initial adaptation and participation of fathers and mothers in the care provided to the Premature Newborn; and Changes in family routine resulting from premature birth. **Conclusions:** it is necessary to rethink the traditional model of care for newborns based predominantly on maternal participation, and health professionals should incorporate the presence of the father in neonatal units, aiming to implement measures to define and guarantee their effective role in the care of the child.

**Keywords:** Fathers; Premature birth; Infant, Newborn; Father-child relations.

### Resumen

**Objetivo:** Conocer lo publicado sobre el cuidado del padre al recién nacido prematuro. **Materiales y método:** Se trata de una revisión integradora realizada en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Centro Latinoamericano y Sistema en Línea de Búsqueda y Análisis de Literatura Médica y Biblioteca Cochrane, sin límite de tiempo, en los idiomas portugués, inglés y español. lenguas españolas, con el fin de tener una gama más amplia de publicaciones. Se seleccionó un total de 62 estudios para componer esta revisión. **Resultados:** A partir de los hallazgos, fueron desarrollados tres temas: Hospitalización del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; Adaptación inicial y participación de padres y madres en la atención al Recién

Nacido Prematuro; y Cambios en la rutina familiar como resultado del parto prematuro. Conclusiones: es necesario repensar el modelo tradicional de atención al recién nacido basado predominantemente en la participación materna, y los profesionales de la salud deben incorporar la presencia del padre en las unidades neonatales, con el objetivo de implementar medidas para definir y garantizar su papel efectivo en el cuidado del recién nacido niño.

**Palabras clave:** Padre; Nacimiento prematuro; Recién nacido; Relaciones padre-hijo.

## 1. Introdução

Diversas transformações acerca do papel paterno no cuidado dos filhos vêm ocorrendo com o passar dos anos. O conceito de paternidade vem sendo alterado, como reflexo da cultura e contexto socioeconômico da sociedade, uma dessas modificações, foi o fato de o homem não ser mais visto como unicamente provedor da renda familiar, pois mesmo sendo o provedor financeiro, o cuidado com os filhos também é sua responsabilidade (Soares et al., 2015). Assim, os pais têm participado diretamente dos cuidados aos filhos, deixando de ser papel somente das mães (Carvalho et al., 2019).

Nesse contexto, o papel do pai vai além de somente prover renda familiar e cobrar disciplina aos filhos, englobando o envolvimento no cuidado dos filhos desde seu nascimento, com satisfação e não como obrigação (Matos & Magalhães, 2017).

O homem passa por mudanças para assumir o papel de pai, e isso inicia-se antes do nascimento do filho, necessitando de preparo (Souza & Zani, 2017). Em sua infância, o menino pode ter o desejo de tornar-se pai, na vida adulta durante a gestação da sua companheira forma-se, então, a identidade paterna (Darrif et al., 2020).

Tornar-se pai implica em várias transformações, caracterizadas por uma fase de amadurecimento, proporcionando ajustes psicológicos e sociais (Fiterman & Moreira, 2018). Durante a gestação da companheira os pais imaginam um nascimento tranquilo e saudável. Porém, quando acontece o nascimento prematuro e, principalmente, a necessidade de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), os pais sentem-se frustrados, com medo e inseguros, pois ocorre a ruptura do bebê idealizado. O recém-nascido prematuro (RNP) é visto como frágil e os pais sentem-se tristes vendo o filho na UTIN rodeado de equipamentos médicos desconhecidos, vivenciando o medo da morte (Almeida et al., 2020). Sendo assim, os profissionais da UTIN devem incentivar a participação paterna durante esse período, favorecendo o vínculo mãe-pai-bebê (Souza & Zani, 2017).

Nesse estudo atribuiu-se a palavra 'pais' para referir-se a figura paterna no plural e, para referir-se a figura materna e paterna utilizou-se a denominação 'mãe(s) e pai(s)'.

Com base no exposto, identificou-se a necessidade de ampliar a discussão acerca da participação do pai no cuidado ao filho prematuro, portanto, objetivou-se neste estudo conhecer o que tem sido publicado sobre o cuidado do pai ao recém-nascido prematuro, para tanto foi elaborada a questão norteadora: O que tem sido publicado sobre o cuidado do pai ao recém-nascido prematuro?

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa, que oportuniza a análise de vários estudos relevantes e que sustentam a prática clínica e tomada de decisão, ampliando o conhecimento sobre o cuidado paterno ao RNP. Além disso, pode-se identificar lacunas acerca da temática e que necessitam ser preenchidas por meio de novos estudos (Mendes et al., 2019).

Destaca-se que foi utilizado o descritor 'pais' e não 'pai', pois o último reduzia significativamente o número de publicações, totalizando apenas nove estudos. A lista de descritores conceitua 'pai' como genitor do sexo masculino, humano ou animal e 'pais' como pessoas que atuam como pais naturais, adotivos ou substitutos. O descritor inclui o conceito de paternidade/maternidade, bem como o da preparação para a paternidade. Utilizando o descritor 'pais' poucos estudos traziam a figura paterna, sendo assim, ampliou-se um pouco mais a pesquisa utilizando o descritor 'família', para que assim fosse

possível responder à questão de pesquisa.

As buscas foram realizadas nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino-Americano e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Cochrane Library, sem limite temporal para maior abrangência de estudos. Sendo assim, foram utilizados os descritores em saúde: Família; Pais e Recém-nascido prematuro, nos idiomas português, inglês e espanhol conectados pelo operador booleano AND. A busca foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2020.

Foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos originais com metodologias qualitativas e quantitativas que atendessem ao objetivo da pesquisa. Foram excluídos os resumos de comunicações em congressos, artigos de revisão sistemática e/ou integrativa, atualizações, reflexões, relatos de experiência, cartas ao editor e estudos duplicados.

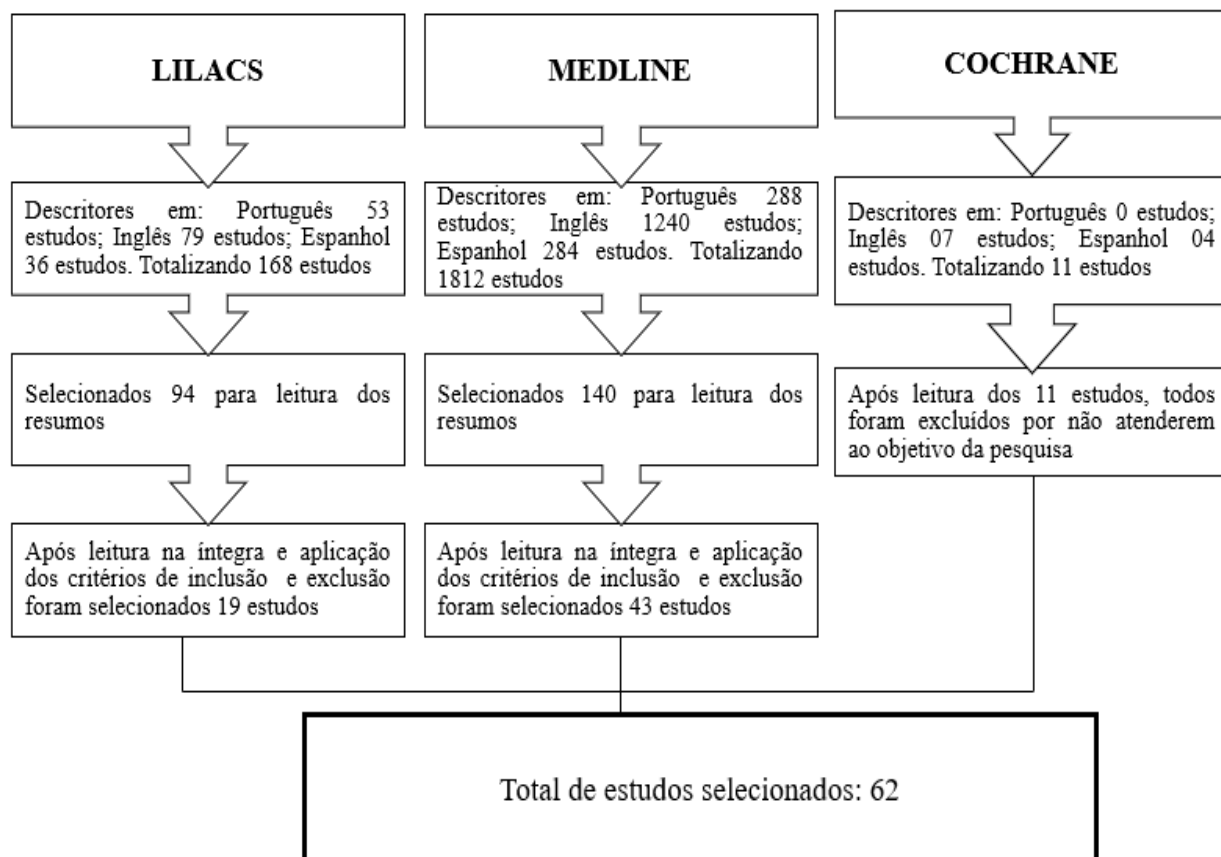
Na busca realizada na Cochrane Library foram encontrados 11 estudos, sendo que destes, sete foram com descritores em inglês e quatro com descritores em espanhol, porém todos foram excluídos, pois não atendiam ao objetivo da pesquisa.

Na busca no LILACS com os descritores no idioma português foram encontrados 53 artigos, após leitura de títulos foram selecionados 30 estudos para leitura dos resumos, após leitura do resumo foram selecionados 11 estudos. Utilizando os descritores no idioma inglês foram encontrados 79 artigos, após leitura de títulos foram selecionados 44 estudos para leitura dos resumos, após leitura dos resumos foram selecionados 26 estudos para leitura integral, foram excluídos 10 estudos pois não atendiam aos critérios de inclusão e oito por serem repetidos, sendo assim restaram oito estudos. Utilizando os descritores no idioma espanhol foram encontrados 36 artigos, após leitura de títulos foram selecionados 20 estudos para leitura dos resumos, após leitura dos resumos foram selecionados 15 para leitura na íntegra, foram excluídos todos os artigos pois todos eram duplicados com os descritores em português e inglês.

Na busca realizada na MEDLINE com os descritores no idioma português foram encontrados 288 artigos, após leitura de títulos foram selecionados 31 estudos para leitura dos resumos, após leitura do resumo foram selecionados 13 estudos. Utilizando os descritores no idioma inglês foram encontrados 1240 artigos, após leitura de títulos foram selecionados 75 estudos para leitura dos resumos, após leitura do resumo foram selecionados 24 estudos. Utilizando os descritores no idioma espanhol foram encontrados 284 artigos, após leitura de títulos foram selecionados 34 estudos para leitura dos resumos, após leitura do resumo foram selecionados 6 estudos.

Sendo assim, conforme ilustrado no fluxograma de seleção dos artigos para revisão (Figura 1), foram selecionados um total de 62 estudos que atendiam ao objetivo da pesquisa e aos critérios de inclusão e exclusão para compor a revisão.

**Figura 1** – Fluxograma de seleção dos artigos para revisão.



Fonte: Autores (2021).

Após a leitura dos artigos selecionados para compor a revisão, foram analisados os dados como autoria, objetivos, ano da publicação, metodologia e nível de evidência (Melnik & Fineout-Overholt, 2016), o qual foi analisado conforme a Tabela 1.

**Tabela 1** - Classificação do nível de evidência.

Nível de evidência	Tipo de estudo
I	Revisão sistemática e metassíntese
II	Experimentos randomizados ou controlados
III	Experimentos controlados sem randomização
IV	Estudo de coorte ou caso-controle
V	Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos
VI	Estudos qualitativos ou descritivos
VII	Opinião de autoridades ou comitê de especialistas

Fonte: Autores (2021).

O presente estudo respeitou a temática abordada e o conteúdo dos estudos usados, sem distorção de conteúdo e/ou plágio estando de acordo com a Lei nº 9.610 de 1º fevereiro 1998 referente aos direitos autorais (Lei nº 9.610, 1998).

As informações coletadas foram analisadas conforme o guia de Análise Temática, constituído de seis fases, descrito por Braun e Clarke (2019): a) Familiarização com os dados; b) Codificação dos dados; c) Agrupamento em temas; d) Revisão dos temas, construção do mapa temático; e) Definição e atribuição dos nomes aos temas; f) Produção do relatório (Braun et al., 2019).

### 3. Resultados e Discussão

Após leitura dos artigos, foi construído um quadro contendo as seguintes informações dos artigos: autores, ano, título do estudo, base de dados, idioma, nível de evidência, país de origem e tipo de estudo (Quadro 1).

**Quadro 1** - Artigos selecionados para compor a revisão integrativa.

Identificação (Autores/Ano/título do estudo)	Base de dados / Idioma	Tipo de Estudo/participantes	Nível de Evidência/país
(Silveira, 2019). Adaptação parental à situação de internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 20 pais e mães de recém-nascidos prematuros internados na UTIN do cenário de estudo, sendo 15 mães e 5 pais.	VI/Brasil
(Tobar & Lencina, 2017). The “Learning Through Play” Project: Importance of interdisciplinary work among children born prematurely and their family groups in an area of high socio-environmental risk.	LILACS Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 22 pais e 10 mães de prematuros.	IV/Argentina
(Lima, Mazza, Mór & Pinto, 2017). Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal.	LILACS Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 16 familiares de prematuros internados. Destes, 14 eram mães e dois eram pais.	VI/Brasil
(Alves, Severo, Amorim, Grande & Silva, 2016). Versão curta do inventário de necessidades da família na unidade de cuidados intensivos neonatais.	LILACS Português	Estudo quantitativo. O instrumento foi aplicado a 211 pais e mães de bebês internados em UTIN, sendo 120 mães e 91 pais.	IV/Portugal
(Cañas-lopera & Rodríguez-Holguín, 2014). La experiencia del padre durante la hospitalización de su hijo recién nacido pretérmino extremo.	LILACS Espanhol	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa oito pais.	VI/Colômbia
(Soares, 2013). Os significados de ter um filho prematuro para pais homens: contribuições da enfermagem neonatal.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 22 pais de recém-nascido pré-termo internados.	VI/Brasil
(Guimarães & Monticelli, 2007). A formação do apego pais/recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da enfermagem.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa três casais e quatro recém-nascidos.	VI/Brasil
(Fonseca, Leite, Vasconcelos, Castral & Scochi, 2007). Cartilha educativa online sobre os cuidados com o bebê pré-termo: aceitação dos usuários.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 11 mães, 6 pais, 2 tias, 5 estudantes, 4 docentes e 20 profissionais de saúde.	VI/Brasil
(Martínez, Fonseca & Scochi, 2007). The participation of parents in the care of premature children in a neonatal unit: meanings attributed by the health team.	LILACS Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 23 profissionais da equipe de saúde.	VI/México
(Tronchin & Tsunehiro, 2006). Cuidar e o conviver com o filho prematuro: a experiência do pai.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 6 pais de prematuro.	VI/Brasil
(Caetano, Scochi & Angelo, 2005). Vivendo no método canguru a triade mãe-filho-família.	LILACS/Medline Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 36 pessoas, membros de 18 famílias.	VI/Brasil
(D’agostini, Aredes, Campbell & Fonseca, 2020). Serious Game e-Baby Família: na educational technology for premature infant care.	LILACS Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa oito pais.	VI/Canadá
(Lima, Mazza, Scochi & Gonçalves, 2019). Online information use on health/illness by relatives of hospitalized premature infants.	LILACS Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo 33 familiares de prematuros.	VI/Brasil
(Rodrigues, Uema, Rissi, Fellipin & Higarashi, 2019). Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 19 profissionais de enfermagem.	VI/Brasil

(Santana et al., 2017). O cuidado paterno ao filho prematuro hospitalizado: representações maternas.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 15 mães.	VI/Brasil
(Jimbo et al., 2016). Proceso de Atención de Enfermería con seguimiento domiciliario en un recién nacido muy prematuro.	LILACS Espanhol	Estudo de caso de uma recém-nascida do sexo feminino.	IV/Equador
(Cossul et al., 2015). Parenting beliefs and practices regarding domiciliary care of premature infants.	LILACS Português	Estudo quantitativo. Participaram 31 pais e mães de crianças nascidas prematuras.	IV/Brasil
(Santos et al., 2013). Mudanças familiares decorrentes da hospitalização do prematuro em cuidados intensivos: um estudo com puérperas.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 10 mães.	VI/Brasil
(Morais, Araújo, Miranda & Camargo, 2013). O que pensam os pais sobre a assistência de enfermagem aos prematuros em UTI neonatal?	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa nove pais e mães.	VI/Brasil
(Shaw et al., 2019). Documentation in the neonatal unit: The support given to parents and their participation in their baby's care.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 24 recém-nascidos.	VI/Reino Unido
(Serlachius et al., 2018). Parental experiences of family-centred care from admission to discharge in the neonatal intensive care unit.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 83 pais e mães de bebês prematuros.	VI/Nova Zelândia
(Zhang et al., 2018). Involvement of parents in the care of preterm infants: A pilot study evaluating a family-centered care intervention in a Chinese neonatal ICU.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo Participaram da pesquisa 61 bebês prematuros e 110 pais e mães.	II/China
(Arnolds, Xu, Hughes, McCoy & Meadow, 2018). Worth a try? Describing the experiences of families during the course of care in the neonatal intensive care unit when the prognosis is poor.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 26 famílias no grupo inicial e 17 famílias no grupo de acompanhamento.	VI/Estados Unidos
(Shimizu & Mori, 2018). Maternal perceptions of Family-centered support and their associations with the mother-nurse relationship in the neonatal intensive care unit.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Analisaram-se dados de 98 mães cujos bebês foram hospitalizados na UTIN.	VI/Japão
(Gadepalli et al., 2017). Roles and experiences of parents in necrotizing enterocolitis: An international survey of communication in the NICU.	MEDLINE Inglês	Estudo misto. Participaram da pesquisa 110 pais e mães.	IV/Estados Unidos
(Vaerland, Vevatne & Brinchmann, 2017). Fathers' experience of starting family life with an infant born prematurely due to mothers' severe illness.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 6 pais.	VI/Noruega
(Franck, McNulty & Alderdice, 2017). The perinatal-neonatal care journey for parents of preterm infants: what is working and what can be improved.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 40 pais e mães.	VI/Irlanda do Norte
(Miyagishima, Himuro, Kozura, Mori & Tsutsumi, 2017). Family-centered care for preterm infants: parent and physical therapist perceptions.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram 42 pais e mães de bebês prematuros e 9 fisioterapeutas.	IV/Japão
(Macdonell et al., 2013). Implementing family-integrated care in the NICU: engaging veteran parents in program design and delivery.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo 42 mães.	VI/Canadá
(Brinchmann, Forde & Nortvedt, 2002). Parents' experiences with life-and-death decisions concerning their premature infants.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo 35 pais e mães de 26 crianças.	VI/Noruega
(Skene, Franck, Curtis & Gerrish, 2012). Parental involvement in neonatal comfort care.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo 10 mães e 8 pais.	VI/Reino Unido
(Brinchmann, Forde & Nortvedt, 2002). What matters to the parents? A qualitative study of parents' experiences with life-and-death decisions concerning their premature infants.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo 35 pais e mães.	VI/Noruega
(Raines & Brustad, 2012). Parent's confidence as a caregiver.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa mães de bebês com alta prevista para 5 dias.	VI/Estados Unidos
(Tooten et al., 2012). The effectiveness of video interaction guidance in parents of premature infants: a multicenter randomised controlled trial.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 210 recém-nascidos e seus pais e mães.	II/Holanda



(Murdoch & Franck, 2012). Gaining confidence and perspective: a phenomenological study of mothers' lived experiences caring for infants at home after neonatal unit discharge.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 9 mães.	VI/Reino Unido
(Kiepura, Kmita, Cieslak-Osik, Urmanska & Lewandowska, 2011). Neonatal behavioural assessment of pre-term and full-term infants as experienced by parents.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 95 pais e mães.	VI/Polônia
(Axelin, Lehtonen, Pelander & Salanterä, 2010). Mothers' different styles of involvement in preterm infant pain care.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo 23 mães.	VI/Finlândia
(Vaskelyte & Butkeviciene, 2010). Needs of parents with premature newborns in the Neonatal Intensive Care Unit: parents' and nurses' perceptions.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 181 pais e mães e 37 enfermeiros.	IV/Lituânia
(Souza et al., 2010). Domestic maternal experience with preterm newborn children.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 24 mães.	VI/Brasil
(Tessier et al., 2009). Kangaroo Mother Care, home environment and father involvement in the first year of life: a randomized controlled study.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 194 famílias no grupo Mãe Canguru e 144 famílias no grupo Método Tradicional.	II/Colômbia
(Smith, Young, Pursley, McCormick & Zupancic, 2009). Are families prepared for discharge from the NICU?	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 867 pares família-enfermeira de bebês que receberam alta da UTIN.	IV/Estados Unidos
(Neu & Robinson, 2008). Early weeks after premature birth as experienced by Latina adolescent mothers.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 12 mães.	VI/México
(Latva, Lehtonen, Salmenin & Tamminen, 2007). Visits by the family to the neonatal intensive care unit.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 210 bebês.	IV/Finlândia
(Glazebrook et al., 2007). Randomised trial of a parenting intervention during neonatal intensive care.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 112 bebês nas fases de intervenção e 121 nas fases de controle.	II/Reino Unido
(Ahn & Kim, 2007). Parental Perception of Neonates, Parental Stress and Education for NICU Parents.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 26 pais e mães de bebês a termo e 22 pais e mães de bebês prematuros.	IV/Coreia
(Bernaix, Schmidt, Jamerson, Seiter & Smith, 2006). The NICU experience of lactation and its relationship to family management style.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa nove casais.	VI/Estados Unidos
(Browne & Talmi, 2005). Family-based intervention to enhance infant-parent relationships in the neonatal intensive care unit.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 84 díades mãe-bebê.	IV/Estados Unidos
(Broedsgaard & Wagner, 2005). How to facilitate parents and their premature infant for the transition home.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa pais e mães de bebês prematuros.	VI/Dinamarca
(Gaíva & Scochi, 2005). A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI neonatal.	LILACS Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa pais e mães de bebês internados em uma UTIN.	VI/Brasil
(Garel, Bahuaud & Blondel, 2004). Consequences for the Family of a very preterm birth two months after discharge. Results of the EPIPAGE qualitative study.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 21 mães.	VI/França
(Jackson, Ternstedt & Schollin, 2003). From alienation to familiarity: experiences of mothers and fathers of preterm infants.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo sete grupos de pais e mães.	VI/Suécia
(Feldman, Wellwe, Sitota & Eidelman, 2003). Testing a family intervention hypothesis: the contribution of mother-infant skin-to-skin contact (kangaroo care) to family interaction, proximity, and touch.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 146 bebês prematuros e seu pai e mãe.	IV/Israel
(Furlan, Scochi & Furtado, 2003). Percepção dos pais sobre a vivência no método mãe-canguru.	MEDLINE Português	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 10 pais e 10 mães.	VI/Brasil
(Pridham, Lin & Brown, 2001). Mothers' evaluation of their caregiving for premature and full-term infants through the first year: contributing factors.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 54 mães de bebês prematuros e 49 mães de bebês a termo.	IV/Estados Unidos
(Sankey & Brennan, 2001). Living with difference: caring for a premature baby at home.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram sete mães explorando a experiência de cuidar de um bebê	VI/Austrália

		prematureo.	
(Gloppestad, 1996). Parents' skin to skin holding of small premature infants: differences between fathers and mothers.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram 62 mães e 49 pais que seguraram seus bebês prematuros pele a pele.	IV/Noruega
(Meyer et al., 1994). Family-based intervention improves maternal psychological well-being and feeding interaction of preterm infants.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram 34 bebês prematuros e suas famílias.	II/Estados Unidos
(Sheikh, O'Brien & McCluskey-Fawcett, 1993) Parent preparation for the NICU-to-home transition: staff and parent perceptions.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 34 enfermeiras.	IV/Estados Unidos
(Paludetto, Faggiano-Perfetto, Aprea, Curtis & Margara-Paludetto, 1981). Reactions of sixty parents allowed unrestricted contact with infants in a neonatal intensive care unit.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram da pesquisa 15 pais e 15 mães.	VI/Itália
(Treherne, Feeley, Charbonnea & Axelin, 2017). Parents' Perspectives of Closeness and Separation with Their Preterm Infants in the NICU.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram do estudo 13 mães e 7 pais de bebês prematuros.	VI/Canadá
(Guillaume et al., 2013). Parents' expectations of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: a qualitative multicenter study with 60 parents.	MEDLINE Inglês	Estudo qualitativo. Participaram 30 pais e 30 mães.	VI/França
(Jackson, Ternstedt, Magnuson & Schollin, 2006). Quality of care of the preterm infant-the parent and nurse perspective.	MEDLINE Inglês	Estudo quantitativo. Participaram da pesquisa 21 mães, 20 pais e 15 enfermeiras da unidade neonatal, e 21 mães, 14 pais e 18 enfermeiras dos Centros de Saúde Infantil.	IV/Suécia

Fonte: Autores (2021).

Foi realizada a categorização e interpretação dos resultados (Mendes et al., 2019), identificou-se que os anos das publicações variaram de 1981 a 2020, tendo como estudos de abordagem qualitativa, quantitativa e mista quanti-qualitativa.

Houve dificuldade em encontrar estudos que abordassem somente o cuidado do pai ao RNP, então foram selecionados aqueles que falavam sobre pais, mães e família. Destaca-se que apenas quatro artigos abordaram exclusivamente pais, os demais abordam pais e mães, com predominância das mulheres, alguns trazem a família do RNP, os profissionais de saúde e outros apenas as mães.

A partir da síntese dos resultados, foram criadas três categorias temáticas: Hospitalização do Recém-nascido prematuro na Terapia Intensiva Neonatal; Adaptação inicial e a participação de pais e mães nos cuidados prestados ao Recém-nascido prematuro; e Mudanças na rotina familiar decorrentes do nascimento prematuro.

### **Hospitalização do Recém-nascido prematuro na Terapia Intensiva Neonatal**

Ter um filho prematuro é um momento delicado para os pais e mães, principalmente quando o parto prematuro foi inesperado (Cañas-lopera & Rodríguez-holguín, 2014). O nascimento prematuro é uma experiência repleta de desafios que modificam a dinâmica familiar. O nascimento prematuro, a internação e o afastamento do bebê contribuem para uma situação emocional complexa e difícil. Contudo, a alegria acompanha o nascimento do filho desejado, mesmo que ocorra prematuramente, porém ocorre ambivalência dos sentimentos como sofrimento e frustração frente a fragilidade do bebê (Santana et al., 2017).

Pesquisa realizada com o pai que enfrenta a hospitalização do RNP mostra que esta é acompanhada por um fardo de preocupações relacionado ao estado de saúde do seu filho, que ele havia esperado e idealizado no seu imaginário de forma saudável (Cañas-lopera & Rodríguez-holguín, 2014).

Na gestação, o pai e mãe idealizam o nascimento e os primeiros contatos com o RN a termo e saudável, quando o parto prematuro ocorre este é visto como algo inesperado. Pesquisas comprovam que os pais não estão preparados para o



nascimento pré-termo, o que gera sentimentos como culpa, frustração e medo, decorrentes do estado de saúde do bebê e da separação entre pai e filho, quando necessária a internação. Tudo isso pode interferir no relacionamento do pai com o filho, mesmo que tal processo não seja plenamente consciente (Guimarães & Monticelli, 2007; Soares et al., 2016).

Inicialmente o pai e a mãe apresentam uma tristeza pela perda do filho idealizado, devido ao parto prematuro o momento com o qual sonhavam é diferente do esperado. Eles desejam que a criança sobreviva, mas se preparam para a morte, passando a acreditar na sobrevivência quando ocorre ganho de peso, mudanças alimentares, na aparência do bebê e no comportamento da equipe (Guimarães & Monticelli, 2007; D'agostini et al., 2020).

As principais preocupações são a insegurança e o medo de não conseguirem prestar os cuidados necessários ou de haver complicações decorrentes da imaturidade. Esses sentimentos são mais evidentes nos pais e mães de primogênitos, mas não são incomuns dentre os demais, pois o bebê prematuro apresenta especificidades, necessitando de cuidados diferenciados (D'agostini et al., 2020).

No estudo de Jackson et al. (2006) foi descrita a internalização da parentalidade como um processo dependente do tempo, com quatro sínteses de experiências alienação, responsabilidade, confiança e familiaridade. As mães do estudo referiram sentirem-se com maior responsabilidade e necessidade de afirmação como mãe, pois não estão diretamente envolvidas nos cuidados ao RN. Enquanto os pais descrevem confiança em deixar o cuidado para a equipe e desejavam encontrar o equilíbrio entre o trabalho e a vida familiar.

Esse cenário pode ser explicado pelo papel esperado para a mãe e o pai do bebê, pois, socialmente o papel materno é composto por inúmeros estereótipos, imagens construídas pela sociedade vistas de forma romântica, associadas ao sacrifício, amor incondicional e disponibilidade completa. É necessário romper com esse pensamento imposto culturalmente, que além de excluir sentimentos maternos, exclui o papel paterno (Estrela et al., 2018).

Nesse contexto, destaca-se que a prematuridade tem implicações na construção da parentalidade. O estilo parental desenvolvido na interação pai-bebê prematuro pode influenciar positiva ou negativamente o desenvolvimento da criança (Cossul et al., 2015).

Ao se falar em cuidar dos filhos a expressão parentalidade deve ser mencionada, pois não há funções apenas de gênero masculino ou feminino, os papéis de pai e mãe não devem ser confundidos com os papéis de homem ou mulher. A qualidade da parentalidade (Glazebrook et al., 2007) precoce tem se mostrado um importante determinante no desenvolvimento das crianças nascidas prematuramente. A internação na UTIN interrompe o papel parental, o comportamento e a aparência do bebê, os sons e equipamentos médicos contribuem para o sofrimento dos pais. Tal estresse reduz a sensibilidade do pai e da mãe aos sinais do bebê, implicando negativamente nos resultados sociais e comportamentais, futuramente.

Nesse sentido, é fundamental o acolhimento dos pais na UTIN, para melhor aceitação das experiências emocionais vivenciadas e minimização do sofrimento (Gaíva & Scochi, 2005). É necessário preparar os pais para a alta hospitalar, pois esta é vista como um rompimento do trinômio pai-mãe-filho com o mundo intra-hospitalar e a celebração da superação de parte dos problemas, encontrando, na sobrevivência do filho, a vitória. Simbolicamente, esse dia pode ser vivido como o nascimento para a vida extramuros hospitalar, enfim, para a sociedade (Tronchin & Tsunehiro, 2006).

Sendo assim, o nascimento prematuro de um filho em conjunto com a internação na UTIN revela-se um momento delicado para pais e mães, rodeado de medos e inseguranças, podendo interferir na vinculação pai-mãe-filho. Portanto, é necessário que eles sejam incluídos no cuidado, a fim de minimizar os danos que essa separação possa causar aos pais, mães e RN. Somado a isso, o envolvimento do pai na rotina de cuidados com o recém-nascido é uma possibilidade para o pai investir no estabelecimento do vínculo com o filho, contribuindo para a construção de uma relação de intimidade e proximidade.

### **Adaptação inicial e a participação do pai nos cuidados prestados ao recém-nascido prematuro**

A separação prolongada de pai, mãe e filho prematuro na UTIN causa ansiedade para família já abalada pela prematuridade em si (Paludetto et al., 1981). A assistência ao prematuro na UTIN tem se modificado de forma que algumas intervenções têm sido recomendadas como a permanências dos pais e mães com o filho e o incentivo a participação no cuidado e tomada de decisão no tratamento (Gaíva & Scochi, 2005).

A internação do filho prematuro na UTIN é estressante, assustadora e difícil para pais e mães. Culturalmente o pai é visto como uma pessoa adjuvante na educação e no cuidado aos filhos, recaindo prioritariamente sobre a mãe. Contudo, resultado de pesquisas apontam que durante a internação do filho prematuro na UTIN, o pai assume responsabilidade de cuidado e vê que possui vínculo com o filho, que o une a ele, não podendo ser substituído pelo vínculo com outro familiar. Estudo destaca que o pai reconhece a força do vínculo entre ele e o filho, tornando-se assim uma tríade mãe-filho-pai (Cañas-lopera & Rodríguez-holguín; Bernaix et al., 2006).

O estudo de Ahn & Kim (2007) revelou que pais podem ter um potencial significativo no cuidado a mãe e ao RNP e que a educação na UTIN deve envolver pai e mãe. O estudo de Gloppestad (1996) mostra que o tempo decorrido entre o nascimento do RNP e o colo paterno é significativamente mais demorado do que o colo materno, confirmando a dificuldade de inclusão do pai, entre as razões possíveis o fato da não estabilidade de saúde do bebê, o que segundo o estudo não justifica o contato pele a pele com a mãe em detrimento de com o pai, mas salienta a priorização da equipe da UTIN pelo colo materno. Os membros da equipe decidem quando dar ao pai a oportunidade de segurar o filho, somado a isso o pai raramente toma a iniciativa para segurar o filho. Apesar dessa pesquisa não ser atual ainda mostra dados muito evidentes hoje em dia.

Assim, identifica-se que os profissionais da UTIN devem ofertar apoio aos pais, pois a fragilidade, a condição clínica e a falta de interação da equipe podem dificultar a aproximação dele com o RNP (Soares et al., 2016). A participação dos pais no cuidado na UTIN deve ser gradual e apropriada, devem estar seguros de que cuidarão de seus filhos melhor do que ninguém. O preparo da família deve iniciar o quanto antes, para que aos poucos assimile às orientações (Martínez et al., 2007).

O pai deve ter apoio de pessoas para auxiliá-lo no cuidado, desmistificando a cultura imposta à homens de que sentimentos são sinal de fraqueza ou perda da masculinidade (Tronchin & Tsunehiro, 2006).

Dois estudos (Zhan et al., 2018; Broedsgaard & Wagner, 2005) mostram que envolver pais no cuidado resulta na melhora clínica da bebê. O cuidado centrado na família contribui na compreensão do estado clínico da criança, diminui estresse e aumenta a satisfação em relação ao cuidado. Os pais envolvidos e informados sobre os procedimentos com os filhos demonstram menos preocupação e mais satisfação (Gadepalli et al., 2017).

Quando existem barreiras para o desenvolvimento da paternidade na UTIN a relação pais-bebê pode ser afetada negativamente, prejudicando no desenvolvimento do bebê a longo prazo (Tooten et al., 2012). Existem atividades, para a prática clínica, decorrentes da atuação da equipe, que devem ser realizadas como a comunicação efetiva, incentivo da presença do pai e da família a fim de minimizar essas barreiras (Rodrigues et al., 2019).

Destaca-se que os profissionais devem estimular igualmente mãe e pai no cuidado ao filho, pois estudos apontam (Rodrigues et al., 2019; Santos et al., 2013) maior anseio por parte do pai frente a gravidade do quadro clínico do bebê, distanciando-o do filho. Nesse sentido, é necessário, os profissionais da saúde incluam e expliquem a importância dos pais na UTIN, para vinculação deles com o filho (Vaerland et al., 2017).

Segundo pesquisa de Tessier et al. (2009) o método canguru impacta positivamente os pais e o bebê, devendo pais e mães serem envolvidos. No método canguru ocorre o contato corporal e, na internação, o contato fornece aos pais maior sensibilidade ao toque e manejo do RN (Feldman et al., 2003). O método canguru é uma intervenção que proporciona

inúmeros benefícios ao RN prematuro, dentre eles: redução da mortalidade, diminuição de infecções durante a internação, controle da dor, além de favorecer o vínculo entre pai e filho (Cañedo et al., 2021).

Possibilitar que pais e mães segurem o filho no colo na primeira semana de vida, independente da ventilação mecânica, fortalece o vínculo e a autonomia. Não poder alimentar o filho, trocar fraldas, dar banho, abraçar e beijar o filho causa sentimento de perda da função, impactando negativamente no vínculo pais-bebê (Rodrigues et al., 2019).

A permanência dos pais durante a hospitalização é importante para a criação do vínculo paterno, conhecimento e segurança para desenvolver o cuidado após a internação e como apoio emocional às mães. Os pais necessitam de apoio durante a hospitalização do filho, independentemente do nível de cuidado que o bebê está recebendo. No entanto, a ausência paterna nos cuidados ao RN é observada frequentemente, estando relacionada ao retorno das atividades laborais (Santana et al., 2017; Serlachius et al., 2018).

Os profissionais da saúde devem se sensibilizar com pais e mães de RNP, pois encontram-se frágeis a qualquer informação sobre seus filhos, devendo ter atenção na comunicação (Kiepora et al., 2011). Os enfermeiros precisam considerar as diferenças que existem entre os pais dos bebês prematuros, envolvendo-os nos cuidados (Axelin et al., 2010).

Inserir os pais na assistência ao RN transmite confiança e diminui a ansiedade deles. Os pais identificam os cuidados técnicos e os cuidados relacionados à humanização, enfatizando que a aproximação do profissional de enfermagem com o RN contribui para o seu prognóstico positivo (Morais et al., 2013; Shaw et al., 2019).

Encorajando pais e mães a realizar os cuidados ao RNP, os profissionais podem observá-los e discutir pontos para melhorar a abordagem dos pais (Neu & Robinson, 2008). Pesquisa de Bracht et al., (2013) envolvendo pais e mães em sessões educacionais diárias durante a internação do RN na UTIN, mostrou a confiança dos pais para lidarem com o RN. Os participantes relataram conseguir reconhecer seus pontos fortes, confiança para resolver problemas e se sentiram preparados emocionalmente para irem para casa com seu filho.

A autonomia é um elemento-chave da percepção de proximidade de pais e mães, sendo que a equipe da UTIN pode facilitar essa, envolvendo-os no cuidado, auxiliando no papel parenteral e destacando os benefícios para os bebês (Treherne et al., 2017).

O envolvimento e o empoderamento de pais e mães na UTIN são importantes, principalmente quando há risco de complicações graves do bebê. Os pais desejam participar dos cuidados e receber informações completas sobre a saúde do filho, além disso, todos os envolvidos ganham com a inclusão dos pais (Cañedo et al., 2021).

Nesse sentido, a adaptação inicial e a participação na internação do filho na UTIN são estressantes para pais e mães, mas a equipe de saúde deve envolvê-los gradualmente nos cuidados, fornecendo-lhes confiança e autonomia para desempenharem os cuidados ao filho.

### **Mudanças na rotina familiar decorrentes do nascimento prematuro**

A experiência da doença e internação do RNP na UTIN modifica a rotina familiar, alterando seu funcionamento pelo fato da permanência dos pais e mães no hospital. As tarefas diárias são realizadas por membros da família e novos papéis são desempenhados, buscando manter a unidade e a integridade familiar durante a ausência da figura materna (Santos et al., 2013). É necessária uma nova organização do funcionamento da família, tornando-se o lar um ambiente de cuidados (Meyer et al., 1994).

Pais e mães modificam a rotina para cuidar do prematuro, ocorrendo, muitas vezes, superproteção, principalmente materna, podendo ocasionar futuros problemas comportamentais e dificuldade com o repouso do prematuro e a realização constante de variadas formas de estimulação (Cossul et al., 2015).

É necessário reaprender certos padrões de cuidado, como banho e administração da dieta, sendo importante a participação no cuidado do bebê na UTIN, pois assim pais e mães poderão aprender esses cuidados com orientação da equipe, principalmente da enfermagem (Caetano et al., 2005; Sankey & Brennan, 2001).

Um estudo destaca as mudanças na rotina com o RNP como a dificuldade na alimentação, pois algumas vezes o bebê recebe alta hospitalar sem amamentação, ou após a alta ocorre o desmame precoce por dificuldade materna, situação preocupante pela importância do leite materno para o desenvolvimento (Souza et al., 2010).

Outra mudança na rotina é a prática do bebê dormir na cama com os pais e mães, prática justificada pela dualidade de desejo e medo, em que as mães praticam a superproteção, podendo dificultar os estímulos próprios da criança e a sua independência, favorecendo problemas comportamentais (Cossul et al., 2015).

O estudo de Franck et al. (2017) destacou que durante a internação do RN na UTIN, além das mudanças na rotina, pais e mães vivenciam tensão financeira frente aos custos por estarem fora de casa. Além disso, o cuidado do filho prematuro em casa gera insegurança e medo, podendo interferir no cotidiano familiar, trabalho e vida social (Souza et al., 2010). Complementarmente, mães sentem ansiedade e depressão frente ao cuidado no domicílio, além da fadiga, preocupação com a saúde e o desenvolvimento do bebê. Mãe e pai relataram insatisfação conjugal, comportamentos difíceis dos irmãos do bebê, sentimento de isolamento e falta de apoio (Garel et al., 2004).

Frente às mudanças citadas, foram destacadas estratégias utilizadas para o seu enfrentamento como a religião e a espiritualidade, o envolvimento no cuidado do filho e a melhora do estado clínico do bebê. O apoio de outros familiares, profissionais da saúde, e outros pais de RN internados na UTIN é fundamental para o enfrentamento da situação (Silveira, 2019).

O apoio da família pode vir através de visitas, palavras de conforto, grupos de oração e ligações telefônicas. Outra estratégia é a conversa com pais e mães que já passaram pela mesma situação, pois isso traz conforto (Santos et al., 2013). O apoio familiar fornece mais confiança aos pais do RN prematuro após a alta da UTIN (Murdoch & Franck, 2012), nesse sentido, o estudo de Souza et al. (2010) evidenciou a necessidade da rede de apoio com acompanhamento ambulatorial para o desenvolvimento saudável do RNP.

Nessa perspectiva, ter um filho prematuro é uma experiência que causa uma reestruturação familiar e mudanças na rotina, sendo que pais e mães necessitam de apoio e estratégias para enfrentarem da melhor maneira possível esse período delicado.

#### **4. Considerações Finais**

Observa-se que o estudo respondeu à questão de pesquisa acerca da produção científica sobre o cuidado do pai ao recém-nascido prematuro, mostrando que o nascimento prematuro desperta ansiedades e tensões em pais e mães. Diante disso, é necessário que os profissionais de saúde olhem com atenção para eles, principalmente para seus sentimentos e atitudes, auxiliando na resolução de ansiedades, medos e rejeições em relação ao filho, realizando uma abordagem de modo que suas demandas sirvam como o principal determinante das intervenções fornecidas, pois geralmente RNP permanecem internados por períodos prolongados e a hospitalização é considerada um trauma, tanto para a criança como sua para sua família.

Além disso, ampliar a assistência oferecida, com vistas a oferecer suporte à família por meio de um olhar mais humanizado, estabelecendo vínculos duradouros e uma relação de confiança mútua entre os profissionais e as famílias, pode contribuir não somente para a redução da morbimortalidade dessas crianças, mas também para minimizar o sofrimento e amparar o enfrentamento desse processo. Famílias mais saudáveis e seguras estarão mais aptas a cuidar de seus bebês se receberem o apoio adequado da equipe de saúde.

É importante lembrar que os cuidados se dão de várias formas e são facilitados por meio de ferramentas e estratégias que considerem cada indivíduo, em suas especificidades.

Nesta revisão identificou-se uma importante lacuna quanto ao cuidado do pai ao RNP relacionada ao pequeno número de 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.

Desse modo, percebe-se a necessidade de desenvolver novos estudos que abordem o cuidado do pai ao RNP, com vistas ampliar o olhar para o pai como cuidador do RNP. Dessa forma, será possível repensar e discutir sobre o modelo tradicional de assistência, que enfatiza 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.

## Referências

- Ahn, Y. & Kim, N. (2007). Parental perception of neonates, parental stress and education for NICU parents. *Asian Nursing Research*, 1(3), 199-210. [http://doi.doi.org/10.1016/S1976-1317\(08\)60022-5](http://doi.doi.org/10.1016/S1976-1317(08)60022-5)
- Almeida, C. R., Santos, L. M. dos, Carvalho, E. S. de S., Miranda, F. P., & Passos, S. da S. S. (2020). Experiências maternas na primeira semana de hospitalização do prematuro em cuidado intensivo. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, 10, e75. <https://doi.org/10.5902/2179769242072>
- Alves, E., Severo, M., Amorim, M., Grande, C. & Silva, S. (2016). Versão curta do inventário de necessidades da família na unidade de cuidados intensivos neonatais. *Jornal de Pediatria*, 92(1), 73-80. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2015.04.010>
- Arnolds, M., Xu, L., Hughes, P., Mccoy, J. & Meadow, W. (2018). Worth a try? Describing the experiences of families during the course of care in the neonatal intensive care unit when the prognosis is poor. *Journal Pediatric*, 196(s.n), 116-22. <http://doi.doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.12.050>
- Axelín, A., Lehtonen, L., Pelander, T. & Salanterä, S. (2010). Mothers' different styles of involvement in preterm infant pain care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 39(4), 415-24. <http://doi.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01150.x>
- Bernaix, L. W., Schmidt, C. A., Jamerson, P. A., Seiter, L. & Smith, J. (2006). The NICU experience of lactation and its relationship to family management style. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nurses*, 31(2), 95-100. <http://doi.doi.org/10.1097/00005721-200603000-00008>
- Bracht, M., Leary, L., Lee, S. K. & Brien, K. (2013). Implementing family-integrated care in the NICU: a parent education and support program. *Advances in Neonatal Care*, 13(2), 115-26. <http://doi.doi.org/10.1097/ANC.0b013e318285fb5b>
- Braun, V., Clarke, V., Hayfield, N. & Terry, G. (2019). *Thematic Analysis*. In: Liamputtong P (edit.). *Handbook of Research in Health Social Sciences*. Australia: Springer; pp. 843-60.
- Brinchmann, B. S., Forde, R. & Nortvedt, P. (2002). Parents' experiences with life-and-death decisions concerning their premature infants. *Tidsskr nor Laegeforen*, 122(21), 2098-101. Recuperado de <http://pesquisa.bvssalud.org/portal/resource/pt/mdl-12555644>
- Brinchmann, B. S., Forde, R. & Nortvedt, P. (2002). What matters to the parents? A qualitative study of parents' experiences with life-and-death decisions concerning their premature infants. *Nursing Ethics*, 9(4), 388-404. <http://doi.doi.org/10.1191/0969733002ne523oa>
- Broedsgaard, A. & Wagner, I. (2005). How to facilitate and their premature infant for the transition home. *International Nursing Review*, 52(3), 196-203. <http://doi.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2005.00414.x>
- Browne, J. V. & Talmi, A. (2005). Family-based intervention to enhance infant-parent relationships in the neonatal intensive care unit. *Journal of Pediatric Psychology*, 30(8), 667-77. <http://doi.doi.org/10.1093/jpepsy/jsi053>
- Caetano, L. C., Scochi, C. G. S. & Angelo, M. (2005). Vivendo no método canguru a tríade mãe-filho-família. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13(4), 562-68. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000400015>
- Cañas-lopera, E. M. & Rodríguez-holguín, Y. A. (2014). La experiencia del padre durante la hospitalización de su hijo recién nacido pretérmino extremo. *Aquichan*, (3), 336-50. <http://doi.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.3.6>
- Cañedo, M. C., Nunes, C. B., Gaíva, M. A. M., Vieira, A. C. G. & Schutz, I. L. (2021). A perspectiva dos pais de recém-nascidos pré-termo acerca do método canguru. *Research, Society and Development*, 10(2), e3310212102. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12102>
- Carvalho, E., Mafra, P., Schultz, L., Schumacher, B. & Aires, L. (2019). Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9(e31), 1-19. <https://doi.org/10.5902/2179769231121>
- Cossul, M. U., Silveira, A. O., Pontes, T. B., Martins, G., Wernet, M. & Cabral, C. C. O. (2015). Crenças e práticas parentais no cuidado domiciliar da criança nascida prematura. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(4), 830-35. <http://www.doi.org/10.5935/1415-2762.20150064>



- D'agostini, M. M., Aredes, N. D. A., Campbell, S. H. & Fonseca, L. M. M. (2020). Serious Game e-Baby Família: na educational technology for premature infant care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20190116. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0116>
- Darrif, L. D. T. K., Bortolin, D. & Tabaczinski, C. (2020). Prematuridade e Paternidade: Um Estudo de Revisão Sistemática. *Revista De Psicologia*, 11(1), 125 - 135. <https://doi.org/10.36517/revpsiufc.11.1.2020.9>
- Estrela, J. M., Machado, M. S. & Castro, A. (2018). O “Ser Mãe”: Representações sociais do papel materno de gestantes e puérperas. *Id on Line*, 12(2), 569-78. doi: <http://doi.dx.org/10.14295/idonline.v12i42.1450>
- Feldman, R., Wellwe, A., Sirota, L. & Eiderman, A. I. (2003). Testing a family intervention hypothesis: the contribution of mother-infant skin-to-skin contact (kangaroo care) to family interaction, proximity, and touch. *Journal of Family Psychology*, 17(1), 94-107. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12666466/>
- Fiterman, H. & Moreira, L. V. C. (2018). The father during the gestation, birth and three months of life of the first child. *Polis (Santiago)*, 17(50), 47-68. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682018000200047>
- Fonseca, L. M. M., Leite, A. M., Vasconcelos, M. G. L., Castral, T. C. & Scochicarmen, G. S. (2007). Cartilha educativa online sobre os cuidados com o bebê pré-termo: aceitação dos usuários. *Ciência, cuidado e Saúde*, 6(2), 238-44. <https://doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v6i2.4171>
- Franck, L. S., McNulty, A. & Alderdice, F. (2017). The perinatal-neonatal care journey for parents of preterm infants: what is working and what can be improved. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 31(3), 244-55. <http://doi.dx.org/10.1097/JPN.0000000000000273>
- Furlan, C. E., Scochi, C. G., Furtado, M. C. (2003). Percepção dos pais sobre a vivência no método mãe-canguru. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11(4), 444-52. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000400006>
- Gaíva, M. A. M. & Scochi, C. G. S. (2005). Family participation in premature care in neonatal ICU. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 58(4), 444-48. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000400012>
- Gadepalli, S. K., Canvasser, J., Eskenazi, Y., Quinn, M., Kim, J. H. & Gephart, S. M. (2017). Roles and experiences of parentes in necrotizing enterocolitis: An international survey of parental perspectives of communication in the NICU. *Advances in Neonatal Care*, 17(6), 489-98. <http://doi.dx.org/10.1097/ANC.0000000000000438>
- Garel, M., Bahuaud, M. & Blondel, B. (2004). Consequences for the family of a very preterm birth two months after discharge. Results of the EPIPAGE qualitative study. *Archives de Pédiatrie*, 11(11), 1299-307. <http://doi.dx.org/10.1016/j.arcped.2004.06.022>
- Glazebrook, C., Marlow, N., Israel, C., Croudace, T., Jhonson, S., White, I. R. & Whitelaw, A. (2007). Randomised trial of a parenting intervention during neonatal intensive care. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Edition*, 92(6), 438-43. <http://doi.dx.org/10.1136/adc.2006.103135>
- Gloppestad, K. (1996). Parents' skin to skin holding of small premature infants: differences between fathers and mothers. *Vard Nord Utveckl Forsk*, 16(1), 22-7. <https://doi.org/10.1177/010740839601600105>
- Guillaume, S., Michelin, N., Amrani, E., Benier, B., Durrmeyer, X., Lescure, S., Bony, C., Danan, C., Baud, O., Jarreau, P., Zana-Taieb, E. & Caeymaex, L. (2013). Parents' expectations of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: a qualitative multicenter study with 60 parents. *BMC Pediatrics*, 13(18), 2-9. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-18>
- Guimarães, G. P. & Monticelli, M. (2007). A formação do apego pais/recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso no método mãe-canguru: uma contribuição da enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 16(4), 626-35. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000400006>
- Jackson, K., Ternstedt, B., Magnuson, A. & Schollin, J. (2006). Quality of care of the preterm infant--the parent and nurse perspective. *Acta paediatrica*, 95(1), 29-37. <http://doi.dx.org/10.1080/08035250500323749>
- Jackson, K., Ternstedt, B. M. & Schollin, J. (2003). From alienation to familiarity: experiences of mothers and fathers of preterm infants. *Journal of Advanced Nursing*, 43(2), 120-29. <http://doi.dx.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02686.x>
- Jimbo, C. R. B., Maygua, M. A. V., Molina, A. S. H., Herrera, E. G. R., Almeida, V. S. Q. & Jiménez, J. B. (2016). Proceso de Atención de Enfermería con seguimiento domiciliario en un recién nacido muy prematuro. *Revista Eugenio Espejo*, 10(2), 64-72. <https://doi.org/10.37135/ee.004.01.06>
- Latva, R., Lehtonen, L., Salmelin, R. K. & Tamminen, T. (2007). Visits by the family to the neonatal intensive care unit. *Acta Paediatrica*, 96(2), 215-20. <http://doi.dx.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00053.x>
- Lei n. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm)
- Lima, V. F., Mazza, V. A., Mór, L. M. & Pinto, M. N. G. R. (2017). Vivência dos familiares de prematuros internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Mineira de Enfermagem*, (21), 1-8. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170036>
- Lima, V. F., Mazza, V. A., Scochi, C. G. S. & Gonçalves, L. S. (2019). Online information use on health/illness by relatives of hospitalized premature infants. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(suppl 3), 79-87. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0030>
- Macdonell, K., Christie, K., Robson, K., Pytlik, K., Lee, S. K. & O'brien, K. (2013). Implementing family-integrated care in the NICU: engaging veteran parents in program design and delivery. *Advances in Neonatal Care*, 13(4), 262-9. <http://doi.dx.org/10.1097/ANC.0b013e31829d8319>
- Martínez, J. G., Fonseca, L. M. M. & Scochi, C. G. S. (2007). The participation of parents in the care of premature children in a neonatal unit: meanings attributed by the health team. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(2), 239-46. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000200008>



- Matos, M. G. & Magalhães, A. S. (2019). Ser pai na contemporaneidade: demandas contraditórias. *Psicologia Revista*, São Paulo, 28(1), 151-73. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2019v28i1p151-173>
- Melnik, B. M. & Fineout-Overholt, E. (2016). *Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: um guia para as melhores práticas*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2016.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, e20170204. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
- Meyer, E. C., Coll, C. T., Lester, B. M., Boukydis, C. F., McDonough, S. M. & Oh, W. (1994). Family-based intervention improves maternal psychological well-being and feeding interaction of preterm infants. *Pediatrics*, 93(2), 241-46. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8121735/>
- Miyagishima, S., Himuro, N., Kozura, N., Mori, M. & Tsutsumi, H. (2017). Family-centered care for preterm infants: parent and physical therapist perceptions. *Pediatrics International*, 59(6), 698-703. <http://doi.doi.org/10.1111/ped.13266>
- Morais, A. C., Araújo, W. C., Miranda, J. F. O. & Camargo, C. L. (2013). O que pensam os pais sobre a assistência de enfermagem aos prematuros em UTI neonatal? *Ciência, cuidado e Saúde*, 12(1), 96-103. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v12i1.16319>
- Murdoch, M. R. & Franck, L. S. (2012). Gaining confidence and perspective: a phenomenological study of mothers' lived experiences caring for infants at home after neonatal unit discharge. *Journal of Advanced Nursing*, 68(9), 2008-20. <http://doi.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05891.x>
- Neu, M. & Robinson, J. (2008). Early weeks after premature birth as experienced by latina adolescent mothers. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 33(3), 166-72. <http://doi.doi.org/10.1097/01.NMC.0000318352.16106.68>
- Kiepora, E., Kmita, G., Cieslak-Osiek, B., Urmanska, W. & Lewandowska, D. (2011). Neonatal behavioural assessment of pre-term and full-term infants as experienced by parents. *Medycyna Wieku Rozwojowego*, 15(3), 414-20. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22253127>
- Paludetto, R., Faggiano-perfetto, M., Asprea, A. M., Curtis, M. & Margara-paludetto, P. (1981). Reaction of sixty parents allowed unrestricted contact with infants in a neonatal intensive care unit. *Early Human Development*, 5(4), 401-9. [http://doi.doi.org/10.1016/0378-3782\(81\)90020-7](http://doi.doi.org/10.1016/0378-3782(81)90020-7)
- Pridham, K., Lin, C. Y. & Brown, R. (2001). Mothers' evaluation of their caregiving for premature and full-term infants through the first year: contributing factors. *Research Nursing Health*, 24(3), 157-69. <http://doi.doi.org/10.1002/nur.1019>
- Raines, D. A. (2012). Brustad J. Parent's confidence as a caregiver. *Advances in Neonatal Care*, 12(3), 183-8. <http://doi.doi.org/10.1097/ANC.0b013e318256efd5>
- Rodrigues, B. C., Uema, R. T. B., Rissi, G. P., Felipin, L. C. S. & Higarashi, I. H. (2019). Cuidado centrado na família e sua prática na unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista RENE*, 20(s.n), e39767. <http://doi.doi.org/10.15253/2175-678320192039767>
- Sankey, J. J. & Brennan, S. (2001). Living with difference: caring for a premature baby at home. *Collegian*, 8(2), 10-8. [http://doi.doi.org/10.1016/s1322-7696\(08\)60003-7](http://doi.doi.org/10.1016/s1322-7696(08)60003-7)
- Santana, J. O., Borges, K. I., Souza, D. A., Pinto, K. R. T. F., Rossetto, E. G. & Zani, A. V. (2017). Paternal care for hospitalized premature children: maternal representations. *Revista Baiana de Enfermagem*, 31(4), e22310. <http://doi.doi.org/10.18471/rbe.v31i4.22310>
- Santos, L. M., Oliveira, I. L., Passos, S. S. S., Santana, R. C. B., Silva, J. D. & Lisboa, S. D. (2013). Mudanças familiares decorrentes da hospitalização do prematuro em cuidados intensivos: um estudo com puérperas. *Revista Baiana de Enfermagem*, 27(3), 230-38. <https://doi.doi.org/10.18471/rbe.v27i3.8684>
- Serlachius, A., Hames, J., Juth, V., Garton, D., Rowlwy, S. & Petrie, K. J. (2018). Parental experiences of family-centred care from admission to discharge in the neonatal intensive care unit. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 54(11), 1227-33. <http://doi.doi.org/10.1111/jpc.14063>
- Shaw, C., Emmi, S., Katie, G., Narendra, A., Stokoe, E. & Neil, M. (2019). Documentation in the neonatal unit: the support given to parents and their participation in their baby's care. *Journal of Advanced Nursing*, 75(3), 628-39. <http://doi.doi.org/10.1111/jan.13910>
- Shimizu, A. & Mori, A. (2018). Maternal perceptions of Family-centred support and their associations with the mother-nurse relationship in the neonatal intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), e1589-99. <http://doi.doi.org/10.1111/jocn.14243>
- Sheikh, L., O'Brien, M. & McCluskey-Fawcett K. (1993). Parent preparation for the NICU-to-home transition: staff and parent perceptions. *Child Health Care*, Summer, 22(3), 227-39. [http://doi.doi.org/10.1207/s15326888chc2203\\_5](http://doi.doi.org/10.1207/s15326888chc2203_5)
- Silveira, T. V. L. (2019). *Adaptação parental à situação de internação do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, MG, Brasil. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1016201>
- Skene, C., Franck, L., Curtis, P. & Gerrish, K. (2012). Parental involvement in neonatal comfort care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(6), 786-97. <http://doi.doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01393.x>
- Smith, V. C., Young, S., Pursley, D. M., McCormick, M. C. & Zupancic, J. A. F. (2009). Are families prepared for discharge from the NICU? *Journal of Perinatology*, 29(9), 623-9. <http://doi.doi.org/10.1038/jp.2009.58>
- Soares, R. L. S. F. (2013). *Os significados de ter um filho prematuro para pais homens: contribuições da enfermagem neonatal* (Dissertação de mestrado). Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=743616&indexSearch=ID>

- Soares, R. L. S. F., Christoffel, M. M., Rodrigues, E. C., Machado, M. E. D. & Cunha, A. L. (2015). Ser pai de recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: da parentalidade a paternidade. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(3), 409-16. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150054>
- Soares, R. L. S. F., Christoffel, M. M., Rodrigues, E. C., Machado, M. E. D. & Cunha, A. L. (2016). Os significados de cuidar do filho pré-termo na visão paterna. *Texto & Contexto Enfermagem*, 25(4), e1680015. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001680015>
- Souza, D. A. & Zani, A. V. (2017). Implantação de protocolo de cuidados para o pai do prematuro: representações da equipe de enfermagem. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 82-92. Recuperado de <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/79/65>
- Souza, N. M., Pinheiro-Fernandes, A. C., Clara-Costa, I. D., Cruz, E. B., Carvalho, J. B. L. & Silva, M. L. C. (2010). Domestic maternal experience with preterm newborn children. *Revista de Salud Publica (Bogota)*, 12(3), 356-67. <http://doi.doi.org/10.1590/s0124-00642010000300002>
- Tessier, R., Charpak, N., Giron, M., Cristo, M., Calume, Z. F. & Ruiz-Peláez, J. G. (2009). Kangaroo Mother Care, home environment and father involvement in the first year of life: a randomized controlled study. *Acta Paediatrica*, 98(9), 1444-50. <http://doi.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01370.x>
- Tobar, F. L. & Lencina, M. J. (2017). Proyecto "Aprendamos Jugando": Importancia del trabajo interdisciplinario en el paciente nacido prematuro y su grupo familiar en un área de alto riesgo socioambiental. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(6), 588-94. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.588>
- Tooten, A., Hoffenkamp, H. N., Hall, R. A. S., Winkel, F. W., Eliens, M., Vingerhoets, A. J. J. M. & Bakel, H. J. A. V. (2012). The effectiveness of video interaction guidance in parents of premature infants: a multicenter randomised controlled trial. *BMC Pediatrics*, 12(s.n), 76. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-76>
- Treherne, S. C., Feeley, N., Charbonneau, L. & Axelin, A. (2017). Parents' perspectives of closeness and separation with their preterm infants in the NICU. *Journal of obstetric, gynecology and neonatal nursing*, 46(5), 737-47. <http://doi.doi.org/10.1016/j.jogn.2017.07.005>
- Tronchin, D. M. R. & Tsunehiro, M. A. (2006). Cuidar e o conviver com o filho prematuro: a experiência do pai. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(1), 93-101. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100013>
- Vaerland, I. E., Vevatne, K. & Brinchmann, B. S. (2017). Fathers' experience of starting family life with an infant born prematurely due to mothers' severe illness. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 13(s.n):8-13. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.05.002>
- Vaskelyte, A. & Butkeviciene, R. (2010). Neonatal behavioural assessment of pre-term and full-term infants as experienced by parents. *Medicina (Kaunas)*, 45(4), 320-26. Recuperado de <https://medicina.lsmuni.lt/med/10p1/10p1-06l.pdf>
- Zhan, R., Huang, R. W., Gao, X. R., Peng, X. M., Zhu, L. H., Rangasamy, R. & Latour, J. M. (2018). Involvement of parentes in the care of preterm infants: a pilot study evaluating a family-centered care intervention in a chinese neonatal ICU. *Pediatric Critical Care Medicine*, 19(8), 741-47. <http://doi.doi.org/10.1097/PCC.0000000000001586>