



DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13528

Ahead of Print

Diana Abreu Costa Braga¹ 0000-0002-7764-5582

Isabella Pavarine Souza² 0000-0001-9447-1433

Rubinéia Stefania da Silva³ 0000-0001-8694-1589

Maria Paula Custodio Silva⁴ 0000-0003-3697-2832

Jesislei Bonolo do Amaral Rocha⁵ 0000-0001-8694-1589

Divanice Contim⁶ 0000-0001-5213-1465

^{1,2,3,4,5,6} Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais, Uberaba, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Diana de Abreu Costa Braga

E-mail: diana.karis64@gmail.com

Recebido em: 16/09/2024

Aceito em: 19/03/2025

PERCEPÇÕES PATERNAS DIANTE DA HOSPITALIZAÇÃO DO FILHO RECÉM-NASCIDO

PREMATURO

PATERNAL PERCEPTIONS DUE TO THE HOSPITALIZATION OF THE PREMATURE NEWBORN

CHILD

PERCEPCIONES PATERNAS ANTE LA HOSPITALIZACIÓN DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO

RESUMO

Objetivo: descrever percepções paternas sobre a experiência de ter o filho recém-nascido prematuro internado em uma unidade de cuidados intermediários neonatal. **Método:** estudo

qualitativo, descritivo e exploratório. A amostra foi constituída por pais de recém-nascidos internados, no período de janeiro a março de 2022. Foram realizadas entrevistas individuais com roteiro semiestruturado e submetidas à análise de conteúdo temática, proposta por Bardin. **Resultados:** foram incluídos nove pais e os discursos permitiram a identificação de três categorias: significado atribuído pelos pais sobre a internação de seus filhos recém-nascidos logo após o nascimento, sentimentos manifestados por pais diante do filho recém-nascido internado e expectativas atribuídas por pais ao ter seu filho recém-nascido internado. **Considerações finais:** por meio das percepções paternas, verificou-se a necessidade de ações que promovam sua inserção na hospitalização do filho recém-nascido com o auxílio da equipe de forma integrada e humanizada.

DESCRIPTORES: Recém-nascido prematuro; Pai; Neonatologia; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe paternal perceptions about the experience of having a premature newborn child admitted to a neonatal intermediate care unit. **Method:** qualitative, descriptive and exploratory study. The sample consisted of parents of hospitalized newborns, from January to March 2022, carried out with individual interviews and a semi-structured script. The collected data were submitted to thematic content analysis, proposed by Bardin. **Results:** nine parents were included and the statements allowed the identification of three categories: meaning attributed by parents about the hospitalization of their newborn children shortly after birth, feelings manifested by parents before the hospitalized newborn child and expectations attributed by parents having her newborn son hospitalized. **Final Consideration:** through the paternal perceptions, it was verified the need for actions that promote their insertion in the hospitalization of the newborn child with the help of the team in an integrated and humanized way.

DESCRIPTORS: Infant, Premature; Fathers; Neonatology; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: descrever as percepções dos pais sobre a experiência de ter um recém-nascido prematuro internado em uma unidade de cuidados intermediários neonatais. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório. A amostra esteve composta por pais de recém-nascidos hospitalizados, de janeiro a março de 2022, realizada com entrevistas individuais e roteiro semiestruturado. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo temática, proposta por Bardin. **Resultados:** foram incluídos nove pais e as declarações permitiram identificar três categorias: significado atribuído pelos pais sobre a hospitalização de seu filho recém-nascido pouco tempo depois de nascer, sentimentos manifestados pelos pais diante do recém-nascido hospitalizado e expectativas atribuídas pelos pais ao ter seu filho recém-nascido hospitalizado. **Considerações finais:** através das percepções paternas, verificou-se a necessidade de ações que promovam sua inserção na hospitalização do recém-nascido com o auxílio da equipe de forma integrada e humanizada.

DESCRIPTORES: Recém-nascido prematuro; Pai; Neonatologia; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A neonatologia tem se desenvolvido por meio de tecnologias de cuidados intensivos, que buscam diminuir os índices de mortalidade de recém-nascidos pré-termos (RNPT). Porém, muitas vezes marginalizam involuntariamente os pais devido ao suporte médico-tecnológico necessário aos cuidados ideais ao bebê prematuro. Sabe-se que o nascimento inesperado de um RNPT pode deixar os pais ansiosos, deprimidos, isolados e despreparados para interagir e cuidar de seu filho.¹

Estudos com pais de bebês prematuros sugerem que as abordagens psicoeducacionais aumentam a auto-eficácia materna, reduzem a ansiedade e a depressão^{1,2}, evidenciando assim, a importância dos relacionamentos precoces entre pais e filhos para a saúde ao longo da vida.^{3, 4-7} Sentimentos paternos de fragilidade são evidenciados no cenário de hospitalização, além disso, são observadas necessidades específicas de conhecimento e

habilidades ao longo da permanência do RNPT na Unidade Cuidado Intermediário Convencional (UCINCo).⁵

No Brasil, o cuidado neonatal vem se organizando a partir da Portaria GM/MS nº 930 de 10 de maio de 2012, que definiu as diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidades Neonatais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).⁸ Nessa diretriz, a UCINCo é bem delimitada para o grupo de RNPT que não requer cuidados intensivos desde sua internação ou que já superou seu período crítico, mas ainda não tem condições de alta hospitalar.⁸ Nessa unidade, o pai passou a ter função primordial na interação entre a mãe e o bebê e apoiando-a emocionalmente.^{2,6-8}

A função paterna vem sendo discutida com maior ênfase a partir de critérios inseridos na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, lançada pelo Ministério da Saúde no Brasil em 2009, que destaca entre suas finalidades a inclusão do homem na paternidade responsável.⁹ Desse modo, a paternidade tem passado por mudanças significativas no contexto dos cuidados com o filho na estrutura familiar contemporânea, exercendo-a de modo ativo a parentalidade sobre a saúde e bem-estar do filho prematuro, compartilhando e contribuindo de forma significativa no crescimento e desenvolvimento infantil em diversas fases da vida.¹⁰⁻¹¹

No que refere-se aos aspectos legais que envolvem a paternidade, observa-se que o pai trabalhador com carteira assinada tem cinco dias para se dedicar de forma exclusiva ao bebê, podendo ser este um fator complicador para o desenvolvimento do vínculo pai-bebê, pois é um curto período de tempo para essa experiência nova e muitas vezes difícil.¹² No caso de pais de RNPT, este fator pode ser ainda mais comprometedor devido a necessidade de reorganizar a rotina diária entre trabalho e hospital para estarem próximos do filho.¹³ Ressalta-se que esse pai algumas vezes necessita de planejar o cuidado dos filhos que permaneceram em casa.

No contexto da UCINCo, a presença do pai durante a internação do seu filho é

preponderante de apoio e amparo para a mãe e recém-nascido. Vale registrar que a paternidade ocorre a partir do primeiro contato com o bebê⁵, no entanto, são necessárias atitudes institucionais com o intuito de instruir a entrada sem imposição de horários pré-estabelecidos.⁸ Esse processo deve ser construído pelo enfermeiro de modo que essa oportunidade seja uma ação educativa e assistencial de acolhimento, por meio de uma comunicação efetiva tornando-o um dos protagonistas desse momento.¹³

Nessa direção, espera-se que reflexões sobre a paternidade possam contribuir para a sensibilização de novas práticas humanizadas de atuação do enfermeiro frente a este pai, viabilizando o seu reconhecimento como ator importante nesse processo de cuidado voltado para a tríade mãe-pai-recém-nascido. A fim de compreender as vivências e percepções de pais de recém-nascidos internados em UCINCo, o estudo foi desenvolvido a partir da pergunta: Como é vivenciada a experiência da paternidade do filho hospitalizado? Quais são os significados atribuídos a essa experiência? Este estudo teve como objetivo descrever percepções paternas sobre a experiência de ter o filho recém-nascido prematuro internado em uma unidade de cuidados intermediários neonatal.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, conduzido por meio da adoção dos critérios consolidados para relato de estudos qualitativos (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*) (COREQ)¹⁴, desenvolvida na UCINCo de um hospital da rede federal de ensino, credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS), localizada em Uberaba, estado de Minas Gerais.

Os participantes do estudo foram pais de RNPT, selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser pai, maior de 18 anos, ter contato diário com o filho de idade gestacional menor que 34 semanas, com peso igual ou inferior a 1500g e internado na UCINCo há mais de sete dias e terem vivenciado o ambiente hospitalar suficientemente para responder aos questionamentos da pesquisa. Foram excluídos pais de filhos com malformações congênitas, por vivenciarem outros tipos de conflitos somados à internação.

O recrutamento foi realizado por uma das pesquisadoras no momento da visita ao filho, com a apresentação do objetivo do estudo. Na sequência os que concordaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) permanecendo uma cópia com o participante e agendaram dia e hora para a realização da entrevista.

Na entrevista utilizou-se um instrumento semiestruturado composto por duas etapas: a primeira envolveu a caracterização sócio demográfica (idade, estado civil, tempo de união com a mãe, profissão, escolaridade) e a segunda etapa conduzida por meio das seguintes questões: Como está sendo passar por essa experiência de paternidade e ter seu filho internado logo após seu nascimento? Qual seu sentimento diante dessa situação? O que você espera que aconteça neste período de hospitalização do seu filho? O senhor gostaria de falar mais alguma coisa?

As entrevistas foram áudio-gravadas por meio de um telefone móvel, com duração média de aproximadamente 20 minutos, considerando a interação inicial e a entrevista propriamente dita, em local apropriado. Ao término, solicitava-se que o pai ouvisse a gravação da entrevista, garantindo a ele o direito de alterar as informações, caso julgasse necessário. Os dados foram coletados no período de janeiro a março de 2022. As entrevistas foram transcritas e armazenadas para posterior análise.

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo temática proposta por Bardin¹⁵, com o objetivo de descobrir o conteúdo do discurso manifesto e que pressupõe em três momentos: 1) pré-análise das entrevistas transcritas por meio de leitura flutuante e exaustiva para operacionalização da análise; 2) exploração do material e tratamento dos resultados por meio da codificação e categorização do material e do recorte das falas dos participantes, organizadas de acordo com os temas identificados; 3) Interpretação dos resultados obtidos para organizar as categorias temáticas e a inferência e a interpretação ocorreram com a utilização da literatura científica para discussão dos dados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob CAAE: 14111519.1.0000.8667. Parecer

número 3.452.642. A todos os participantes do estudo foi apresentado o TCLE bem como a garantia do anonimato, por meio de codificação das falas com a letra “P”, referente ao pai seguida da numeração correspondente à ordem da entrevista, a saber: P1, P2...P9 [...]. Destaca-se que cada anuência foi assinada, após leitura do TCLE, antes do início de cada entrevista.

RESULTADOS

No período da pesquisa ocorreram 26 internações de RNPT elegíveis para o estudo. Destes, dois foram a óbito e 12 foram transferidos para outra unidade de internação ou serviço hospitalar, seis pais não estiveram presentes durante a internação dos filhos. Desse modo, a amostra foi composta por nove pais, a maioria com idade entre vinte e cinco e trinta anos (50%), com ensino médio completo (64,2%), em união estável (71,4%), tempo de união com a mãe do RNPT variou entre 14 meses a 36 meses (62%), 22,2%, eram pais pela primeira vez e 55,5% já tinham um filho e 44,4% referiram ter assistido ao parto. Das percepções paternas da experiência de ter o filho o RNPT internado na unidade de cuidados intermediários neonatal, emergiram três categorias:

Significado atribuído pelos pais sobre a internação de seus filhos recém-nascidos logo após o nascimento.

Os significados atribuídos pelo pai ao cuidado do filho prematuro na UCINCo revelaram a necessidade de acompanhar a recuperação, entender o que estava se passando e compreender o enfrentamento dos obstáculos e dificuldades do momento vivido, a saber:

[...] significa muita coisa para gente[...] ter que cuidar do filho[...] de ter força[...]. Para superar tudo isso que a gente está passando, não desanimar[...] confiar bastante em Deus[...] (P1).

[...] significa ter muito entendimento diante dessa situação[...]ter compreensão[...]ela nasceu antes do tempo[...]teve que ficar internada, [...] significa aprendizagem [...] ser maduro sobre isso[...] (P7).

[...]o significado dessa experiência para mim[...]no meu ponto de vista[...]como pai, não é muito boa [...] todo pai quer seu filho do lado dele, se você entende [...] é muito ruim, para o casal que tem seu filho recém-nascido internado, você não sabe o que está ocorrendo no corpinho dele [...] (P8).

Sentimentos manifestados por pais diante do filho recém-nascido internado

Os pais manifestaram sentimentos relevantes frente a internação do filho em uma UCINCo, propiciando a ele vivenciar intensamente e, muitas vezes, negativamente sua paternidade, visto que a hospitalização logo após o nascimento foi inesperada.

[...] meu sentimento é de inferioridade[...] porque, acaba que você não pode fazer nada pelo seu filho que está ali, então assim, o sentimento é de inferioridade[...] (P2).

[...] sentimento de impotência, medo, ansiedade[...] para ela ganhar o peso certinho[...]para ela poder vir para casa. [...] (P9).

A fragilidade ligada à prematuridade desperta nos pais um sentimento de preocupação, que resulta em angustias para com o filho, porém, demonstraram mais confiança com o passar do tempo de internação:

[...]é um sentimento muito preocupante, a gente assusta[...]angustiante, mas depois, vai passando um certo tempo a gente fica mais confiante um pouco[...] (P3).

[...] é um sentimento ruim, sentimento de preocupação, bastante preocupação[...]. O sentimento é apreensão, porém bastante satisfeito com o hospital. [...] (P4).

Observa-se que no decorrer da internação, os pais mudaram sua visão a respeito da condição de saúde do filho, substituindo o medo inicial pelo prazer de notar a melhora e assim superar as dificuldades:

[...] nossa, o meu sentimento é de tristeza [...]sentimento é de tristeza e alegria, porque ela está aí, todo dia está evoluindo[...]está melhorando. Mas ao mesmo tempo que fico alegre que ela está melhorando[...]Jeu fico triste, porque ela não está comigo[...] (P5).

[...]meus sentimentos estão muito bons[...]muito esperançosos, para ele sair, forte e saudável[...] (P8).

Expectativas atribuídas pelos pais ao ter seu filho recém-nascido internado

A internação do filho acarreta impacto de carácter emocional no dia a dia da vida do pai. O cotidiano é marcado por expectativas que se movimentam por meio da evolução clínica, revelando oscilações sobre o que pode acontecer:

[...]minha expectativa é totalmente diferente do que imaginava[...]esperava que a gravidez fosse até o fim[...] mas nasceu antes da hora[...]eu nunca achei

que ia estar passando por isso que eu estou passando[...]eu ter que vir embora, e ele ter que ficar na incubadora aí[...] (P1).

Observa-se nos pais expectativas futuras sobre a possibilidade de alta e de que o filho se desenvolva de forma saudável:

[...] espero que ela saia saudável[...]espero que ela melhore[...] espero que ela cresça saudável e inteligente[...] (P5).

[...] espero que, diante a internação dele, ele possa sair de lá, com a saúde muito boa, para a gente ter ele em casa o mais rápido possível [...] (P6).

DISCUSSÃO

Os achados da presente pesquisa revelaram as percepções e sentimentos advindos da presença paterna na internação dos primeiros dias de vida do RNPT, apontando que precisam ser acolhidos para poderem lidar e entender o momento que estão vivenciando, visto que a hospitalização é uma experiência desgastante com impacto significativo na vida das famílias.¹⁶

Desse modo, a internação do filho prematuro pode ser traduzida numa experiência desagradável para estes pais, revelados a partir das entrevistas, por meio de significações quanto às tensões, angustias e dos medos vivenciados a partir dessa experiência, fazendo com que sintam-se inseguros e fragilizados durante esse processo, ocorrendo uma quebra da crença do nascimento de um bebê sadio, para aquele que necessita de cuidados especiais e de internação em uma unidade de cuidados complexos.¹⁶ Esses aspectos corroboram com estudos sobre sentimentos paternos no contexto da prematuridade.^{5,6,16,17}

Além disso, observavam-se diversas reações dos pais diante da prematuridade do filho e a sua consequente hospitalização, como: o desejo de conhecer o filho, de compreender o quadro clínico, questionar a possibilidade de sobrevivência e estar próximo da mãe do filho recém-nascido.¹⁷ A este processo os pais atribuíram significados importantes no cuidado do RNPT na UCINCo, como demonstrado em outros estudos, o de acompanhar a recuperação do filho e enfrentar todos os obstáculos e dificuldades para um desfecho favorável.^{17,18}

A expectativa referida pelos pais durante a gestação, faz que estes idealizem o momento em que conhecerão seu filho, esperando que nasçam fortes e saudáveis, e, ao nascimento, verem que não se aproxima das características idealizadas surgem dúvidas sobre sua sobrevivência, associadas a sentimentos negativos como de incapacidade e medo, dificultando, mesmo que inconscientemente a relação do binômio pai-filho.¹⁷⁻¹⁹ Nesse sentido cabe à equipe de saúde mostrar a importância da consolidação de laços afetivos deste binômio nos primeiros dias de vida, contribuindo na aquisição de habilidades próprias do cuidar e estimulando o desenvolvimento da paternidade.¹⁸

Quando indagados sobre os sentimentos diante da internação do filho, referiram preocupação, tristeza, inferioridade, impotência, medo e ansiedade. O nascimento prematuro, as incertezas sobre o filho deixado na unidade e a separação entre a criança e família fazem com que os pais se sintam ameaçados e inseguros.²⁰⁻²² Esses sentimentos vêm da percepção de falta de controle sobre uma situação, com a impressão de que as próprias ações não afetam de forma significativa o resultado do estado de saúde do filho, a hospitalização ocorre de forma abrupta para muitos deles. Isso está relacionado diretamente ao medo do futuro e possíveis sequelas do recém-nascido.²¹ O pai deseja participar efetivamente dos cuidados de seu filho, porém, sente dificuldade em revelar suas percepções e sentimentos.²⁰

Assim como o presente estudo, outras pesquisas sobre essa temática revelaram que o papel paterno, nos casos de prematuridade provoca sentimentos negativos, e o exercício da paternidade mostra-se mais dificultado. Além disso, apontam que para os pais, a equipe de saúde é a única capaz de cuidar dos RNPT enquanto esses não se sentem capazes e autorizados a realizarem o cuidado.^{16,17,18,19} Com impacto do nascimento, este pai precisa reorganizar os seus papéis parentais relacionados ao filho, ao ambiente da internação, conciliar as demandas do trabalho, os cuidados diários do bebê e as exigências da parceira que necessita de apoio emocional.²¹

Neste estudo, seis pais não estiveram presentes na internação dos RNPT. Apesar do direito garantido de acompanhar a mãe, na prática, os pais ainda não são incluídos na atenção à saúde no pré-natal, parto, puerpério e nos cuidados neonatais, indicando, em particular aos profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem (por estarem realizando os cuidados contínuos ao bebê), a importância do envolvimento desses atores nos cuidados diários ao filho, reconhecendo as necessidades do homem no papel paterno, em todas as fases, tirando suas dúvidas, conversando, explicando sobre o processo de gravidez e nascimento, escutando receios, preparando-os para intercorrências, no sentido de reconhecê-las, assim como se reconhecem as mães como personagens dessa história.^{21,22}

As falas registradas nessa pesquisa, evidenciam que a expectativa do filho saudável é desestruturada pela necessidade de internação e associada a utilização de tecnologias complexas, por exemplo as incubadoras. Entretanto, as expectativas dos pais são as melhores, estes esperam que o RNPT reestabeleça a saúde e possa ir pra casa ficar com sua família, e que cresça e fique saudável.^{18,19} Em determinadas situações a expectativas desses pais dependem da evolução e recuperação clínica do estado de saúde do filho.¹⁸

Assim, a partir dessa condição, os pais se fortalecem procurando mudar a forma de vivenciar essa experiência, acreditando que esta será resolvida em breve com a alta hospitalar. A alta e a ida para casa é um momento de grande alegria e alívio, pois representa para o pai a melhora do estado de saúde do filho e fortalece seu papel. Ainda assim, este é um momento de adaptação, inseguranças e decisões importantes sobre o cuidado da criança.^{13,19}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pais demonstraram por meio de suas percepções, sentimentos de esperança, aceitação e conformismo em relação à internação do recém-nascido, mesmo relatando sentimentos de incertezas, angustias e medos, isso, por entenderem que o filho necessita dos cuidados especializados naquele momento e que está sendo bem cuidado pela equipe de saúde.

Apesar das condições de saúde dos filhos internados, há sentimentos de esperança relacionados a superar as barreiras, obter melhora e enfim receber alta hospitalar. Esses resultados evidenciam a inserção do pai neste cenário, portanto, medidas devem ser promovidas pela equipe de saúde de forma integrada e humanizada por meio de comunicação efetiva, orientações e suporte necessários nesse período intenso vivenciado.

Destaca-se que as limitações desta pesquisa consistiram na coleta de dados em uma única instituição de saúde e amostra reduzida. Além disso, devido à pandemia de COVID-19, houve redução do tempo de permanência dos pais na unidade e restrição da sua presença na mesma. Portanto, recomenda-se novos estudos, com o objetivo de incluir outras instituições com realidades possivelmente diferentes e uma maior amostra. Vale registrar que os achados deste estudo podem direcionar pesquisas de intervenção, bem como subsidiar práticas assertivas e humanizadas dos profissionais atuantes nesse cenário.

REFERÊNCIAS

1. Benzies KM. Family Integrated Care (FICare) in Level II Neonatal Intensive Care Units: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *Trials*. [Internet] 2017 [cited 2022 oct 23];18:467. Available from: <https://dx.doi.org/10.1186/s13063-017-2181-3>.
2. Bracht M, O'Leary L, Lee SK, O'Brien K. Implementing family-integrated care in the NICU: a parent education and support program. *Adv Neonatal Care*. [Internet]. 2013 [cited 2022 oct 23];13(2). Available from: <https://dx.doi.org/10.1097/ANC.0b013e318285fb5b>.
3. Britto PR, Lye SJ, Proulx K, Yousafzai AK, Matthews SG, Vaivada T, et al. Nurturing care: promoting early childhood development. *Lancet*. [Internet]. 2017 [cited 2022 sep 14];389(10064). Available from: [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3).
4. Teixeira Kanopf Darrif LD, Bortolin D, Tabaczinski C. Prematuridade e Paternidade: Um Estudo de Revisão Sistemática. *Ver. Psicol*. [Internet]. 2020 [acesso em 14 de setembro 2022];11(1). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.36517/revpsiufc.11.1.2020.9>.

5. Barcellos AA, Zani AV. Vivências do pai em face do nascimento do filho prematuro: revisão integrativa. *Int. J. Biol. Sci.* [Internet]. 2017 [acesso em 9 de setembro 2022];30;5(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i3.1198.p277-285.2017>.
6. Souza PBM de, Ramos M da S, Pontes FAR, Silva SS da C. Coparentalidade: um estudo de revisão sistemática de literatura. *Estilos Clín.* [Internet]. 2016 [acesso em 14 de setembro 2022];21(3). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i3p700-720>.
7. Furtak SL, Gay CL, Kriz RM, Bisgaard R, Bolick SC, Lothe B, et al. What parents want to know about caring for their preterm infant: A longitudinal descriptive study. *Patient Educ. Couns.* [Internet]. 2021 [cited 2022 sep 9];104(11). Available from: <https://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2021.04.011>.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), Brasília, DF, 10 maio 2012.
9. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, Brasília, DF, 27 ago 2009.
10. Premji SS, Currie G, Reilly S, Dosani A, Oliver LM, Lodha AK, et al. A qualitative study: Mothers of late preterm infants relate their experiences of community-based care. Simeoni U, editor. *PLOS ONE*. [Internet]. 2017 [cited 2022 oct 23];12(3). Available from: [e0174419.https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174419](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174419).
11. Leal LB, Mathioli C, Lago MTG, Zani AV. Paternal experiences of premature babies, music therapy and the kangaroo position: content analysis. *Online braz j nurs* (Online). [Internet]. 2021 [cited 2022 oct 27];20216509-9. Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216509>.
12. Brasil. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. *Diário Oficial da União*.

2016. 8 mar 2016. [acesso em 27 de outubro 2022]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm.

13. Pontes SR, Gomes ALM, Machado MED, Gomes S de F, Rodrigues E da C, Christoffel MM. Direitos protetivos à prática do aleitamento materno de mães de recém-nascidos prematuros: estudo transversal. Rev. enferm. UERJ. [Internet]. 2021 [acesso em 27 de outubro 2022];29(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61446>.
14. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. [Internet] 2021 [acesso em 16 de outubro 2022];34: eAPE02631. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70. 2011. 280p.
16. Miranda LL, Ferrari RAP, Assunção RC de, Zani AV. Vivido paterno do filho prematuro hospitalizado por meio do registro fotográfico. Esc. Anna Nery Rev. Enfem. [Internet]. 2021 [acesso em 23 de outubro 2022];25(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2019;37;3;00014>.
17. Almeida S de A, Diniz SO da S. Os sentimentos e as dificuldades do pai de um filho prematuro internado na uti neonatal. Rev. Rede cuid. [Internet]. 2016 [acesso em 16 de outubro 2022];10(2). Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/3255/2040>.
18. Carvalho L da S, Pereira C de MC. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. Rev. SBPH [Internet]. 2017 [acesso em 16 de outubro 2022];20(2). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200007&lng=pt.
19. Soares RL de SF, Christoffel MM, Rodrigues E da C, Machado MED, Cunha AL da. THE meanings of caring for pre-term children in the vision of male parents. Texto Contexto

Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2022 oct 23];25(4). Available from:
<https://doi.org/10.1590/0104-07072016001680015>.

20. Fermino V, Emidio SC, Mendes-Castillo AM, Valentim Carmona E. Fatherly feelings about child hospitalization in a neonatal unit. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2022 sep 9];24. Available from: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200009>.
21. Santos, RP, Guarany NR. The experience of the father in the Neonatal Intensive Care Unit. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup*. [Internet]. 2019 [cited 2022 oct 23];3(2). Available from: [1047222/2526-3544rbto21248](https://doi.org/10.1047222/2526-3544rbto21248).
22. Genesoni, L., & Tallandini, MA. Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989-2008. *Nascimento*. [Internet]. 2009 [cited 2022 oct 23];36. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00358.x>.