



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

ANGÉLICA MARIA BARBOSA

SER-PAI NA PREMATURIDADE:  
o cuidado na forma do toque e do olhar

FORTALEZA

2007

ANGÉLICA MARIA BARBOSA

SER-PAI NA PREMATURIDADE: o cuidado na forma do toque e do olhar

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre. Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientadora:

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

FORTALEZA

2007

Angélica Maria Barbosa

SER-PAI NA PREMATURIDADE: o cuidado na forma do toque e do olhar

Dissertação apresentada ao Curso de  
Mestrado Profissional em Saúde da  
Criança e do Adolescente, da Universidade  
Estadual do Ceará, como requisito parcial  
para obtenção do Título de Mestre.

Dissertação aprovada em: 23 de março de 2007

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa (Orientadora)  
Universidade Estadual do Ceará

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Duarte Pereira  
Universidade Estadual do Ceará

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lúcia de Fátima da Silva  
Universidade Estadual do Ceará

## **DEDICATÓRIA**

Aos pais dos recém-nascidos prematuros que mesmo diante de todas as limitações e determinações em que se encontram lançados conseguem, no seu modo de ser, cuidar do seu filho no toque e no olhar.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu pai, José Barbosa Sobrinho e irmã Ana Maria Barbosa pelo apoio e compreensão no processo de elaboração do estudo.

À prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa pela orientação e apoio disponibilizados ao longo do trabalho e principalmente pelo profissionalismo e cuidado sempre presentes.

Às prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Lúcia Duarte Pereira e Lúcia de Fátima da Silva pelo estímulo e contribuições oferecidas no exame de qualificação que em muito enriqueceram o estudo.

A Direção da Maternidade Escola Assis Chateaubriand e do Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce pela oportunidade de realização do programa de Mestrado em Saúde da Criança e do adolescente.

As assistentes sociais da Maternidade Escola Assis Chateaubriand e do Núcleo de Tratamento e estimulação Precoce pelo carinho e suporte oferecidos em diversos momentos desse trabalho.

A todos os amigos do Núcleo de Tratamento e Estimulação Precoce pela compreensão e incentivo proporcionado desde o início da pesquisa.

Às amigas Cláudia Menezes e Ismênia Brasileiro pelo companheirismo constituído durante o mestrado

Aos amigos do Grupo de estudo de filosofia que me colocam sempre diante de novas possibilidades.

A todos os amigos que nos seus modos particulares de ser constituíram-se em grandes incentivadores para que eu pudesse chegar ao término desde mestrado

*Como é por dentro outra pessoa  
Quem é que o saberá sonhar?  
A alma de outrem é outro universo  
Como que não há comunicação possível,  
Com que não há verdadeiro entendimento*

*Nada saberemos da alma  
Senão da nossa;  
As dos outros são olhares,  
São gestos, são palavras  
Com a suposição de qualquer semelhança  
No fundo*

*Fernando Pessoa*

## RESUMO

BARBOSA, A.M. **Ser-pai na prematuridade**: o cuidado na forma do toque e do olhar, 2007. (Dissertação) Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2007.

O estudo acerca do ser-pai do recém-nascido prematuro de risco emerge diante da necessidade de compreender como esse ser-pai estabelece sua relação com o filho (a) durante o período em que esse se encontra internado na UTI neonatal, buscando desvelar o sentido por ele apreendido nessa convivência. Na busca de alcançar essa compreensão foi utilizado o referencial teórico metodológico da fenomenologia de Martin Heidegger (1889-1976) que permitiu uma aproximação com o verdadeiro sentido do que é ser-pai do prematuro de risco. O filósofo em sua proposta ressalta que o fenômeno encontra-se velado, encoberto e necessita ser desvelado para que se possa chegar próximo da sua essência. A partir dessa concepção o trabalho traz como objetivo compreender a experiência do pai do recém-nascido prematuro de risco, considerando a sua relevância e repercussão para toda a sua cadeia de inter-relações. Nessa perspectiva, o estudo foi desenvolvido na unidade de neonatologia III-A e III-B da Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará e submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da referida instituição. O processo de investigação foi constituído inicialmente das consultas de prontuários dos recém-nascidos prematuros de risco, registros e documentos dos setores que realizaram atendimentos aos pais e posteriormente efetuou-se a técnica de observação e as entrevistas. Foram entrevistados 13 (treze) pais, na faixa etária de 19 a 56 anos durante os meses de agosto a setembro de 2006 que compareciam à maternidade em horários e dias diversos para visitar o filho (a) na UTI neonatal e que se encontravam nos critérios de inclusão. A entrevista ocorreu com a anuência dos participantes que foram informados com relação ao objetivo da pesquisa, o sigilo e privacidade, bem como em relação ao termo de consentimento livre e esclarecido. As entrevistas eram iniciadas com uma pergunta norteadora, **“como é a experiência de ser pai de um recém-nascido prematuro de risco”**? Os depoimentos foram gravados com consentimento dos pais e depois de transcritos compilados para análise. Através de um processo reducional hermenêutico constituído de 4 (quatro) momentos contínuos chegou-se as idéias essenciais, ser-homem, existência e cura que convalidadas pelos discursos dos pais possibilitaram chegar a essência, a cura. A fenomenologia foi fundamental para aproximar-se da compreensão da experiência do ser-pai do recém-nascido prematuro frente a sua condição de ser-no-mundo da neonatologia, na convivência com o outro onde por vezes prevalecia o modo de ser inautêntico e impessoal, mas que dentro dos seus diversos modos de ocupação, seja como pai provedor, trabalhador, esposo consegue preocupar-se com seu filho (a) e proporciona-lhe o cuidado que por vezes não é percebido, que por ficar encoberto não se revela só ao olhar. Portanto, o trabalho remete a necessidade de lançar um olhar diferenciado, mais atento, capaz de ser um instrumento de aproximação entre o ser-pai e equipe interdisciplinar objetivando uma relação que favoreça a compreensão e aceitação da condição de prematuridade.

Palavras chaves: Prematuros, Cuidado, Fenomenologia, Paternidade na adolescência

## ABSTRACT

BARBOSA, A.M. Being father in prematurity: caring by the manner of touching and looking, 2006. 2007. (Masters thesis). Professional Masters Degree in Child and Adolescent Health State University of Ceará, Fortaleza, 2007.

A study about being the father of a preterm newborn at risk warrants itself in the need to understand how this being-father establishes its relationship with the baby while in the neonatal ICU, so as to unveil the experience which the father is able to apprehend from such connection with his child. To reach such understanding, the theoretical-methodological model of Martin Heidegger's (1889-1976) phenomenology was used to provide an approach to the real meaning of what it is to be the father of an at-risk preterm baby. In his approach, Heidegger points out that the phenomenon remains covert, veiled, and therefore needs to be unveiled so that it is possible to come close to its essence. Based on such notion, the study makes its goal to understand the experience of the father of an at-risk preterm newborn, considering the relevance and implications of such experience upon the whole chain of its intertwined relationships. Within this perspective, the study was carried out in the neonatal nurseries III-A and III-B at the Assis Chateaubriand Maternity School of the Federal University of Ceará, and submitted to and approved by the research ethics committee of that institution. The investigation process consisted initially of a review of medical records of at-risk preterm newborns, other records and documents from departments that provided attendance to parents, followed by deployment of an observation technique and interviews. Thirteen (13) fathers with ages ranging from 19 to 56 were interviewed from August to September, 2006, who qualified to participate in the study. These men attended the maternity hospital at different dates and times to visit their newborns at the neonatal ICU. Interviews were conducted following the given consent of the participants, who had been previously informed as to the objective of the study, confidentiality and privacy issues as well as with regard to the free and informed consent form. All interviews started with a leading question: **"How would you describe the experience of being the father of an at-risk preterm newborn?"** Upon consent of the fathers, their accounts were recorded and compiled for analysis after transcription. Using a reductional hermeneutical process consisting of four (4) successive stages, it was possible to seize the crucial notions of being a man, existence and cure, which, after being validated by the accounts of the fathers, allowed to reach the core notion, that is, the cure. The phenomenology proved crucial in affording an approach to apprehend the experience of being the father of a preterm newborn in view of his being-in-the-world of neonates; in the context of his intimacy with the baby, where at times an impersonal, feigned demeanor prevailed. And yet the father, while functioning within his multiple social roles as providing father, worker and spouse, is still able to hold his baby dear and provide a care which often goes unnoticed, concealed from the eye alone. Consequently, the study suggests the need to cast a distinguished, more attentive look at the subject so as to provide a tool to bring together the being-father and the interdisciplinary team with the goal of establishing a relationship to foster understanding and acceptance toward the condition of prematurity.

Key words: Premature, Care, Phenomenology, Fatherhood in Adolescence.

## SUMÁRIO

1 APROXIMAÇÃO AO TEMA .....	10
2 A PERSPECTIVA DO SERVIÇO SOCIAL SOBRE O PAI.....	21
3 O CONHECIMENTO HUMANO E O CONCEITO.....	35
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	48
5 A EXPRESSÃO DO CUIDADO DO SER-PAI.....	68
5.1 A compreensão do ser-pai e o cuidado na prematuridade.....	68
5.2 A cura como expressão do ser-pai.....	89
6 REFLEXÕES FINAIS.....	94
REFERÊNCIAS .....	99
APÊNDICES.....	102
ANEXO.....	137

*Aproximação ao Tema*

---

---

## **1 APROXIMAÇÃO AO TEMA**

A história da humanidade se caracteriza por uma elaboração incessante de conhecimentos, que exige ampla compreensão e intervenção nos diversos cenários em que se apresentam. A busca de respostas às indagações e observações no mundo dialético conduziu a novos saberes e mudanças de paradigmas. O homem, ser histórico, através dos séculos é impelido a revolucionar conceitos e idéias pertinentes às conjunturas das civilizações, ao mesmo tempo em que envereda pelo caminho das descobertas e explicações dos fenômenos que o cercam.

Nesse contexto, como profissional de serviço social exercendo atividades na área da saúde, a autora deste estudo não é apenas expectadora, mas também sujeito inserido nas constantes transformações que ocorrem na sociedade, assim como no espaço institucional. Considerando essa perspectiva, a autora encontra-se em uma teia de relações permeada de uma complexidade incomensurável. As variáveis são inúmeras. Tentar compreender a dimensão intrínseca aos diversos ajustes dessa rede requer outra visão sobre a realidade que se desenha.

A vivência no âmbito hospitalar levou a que se despertasse para questões inquietantes com as quais se convive, especificamente com relação aos recém-nascidos prematuros de risco. A prematuridade envolve aspectos significativos e complexos, pois situa pais e mães diante de um mundo totalmente desconhecido e repleto de incertezas. O estabelecimento de vínculos, o reconhecimento do filho ocorre sob perspectiva inesperada, visualizada por uma estrutura tecnológica que se traduz em incubadoras, respiradores, cateteres, seringas, medicamentos e toda forma de aparatos que se fazem necessários em procedimentos com o recém-nascido, juntamente com a equipe de profissionais, médicos neonatologistas, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, entre outros que participam de forma efetiva nas mediações realizadas no setor e nas demais unidades institucionais.

O cotidiano dos pais e mães modifica-se. A rotina é alterada e uma nova realidade é constituída. A instituição ratifica-se como mais um espaço de convivência para os pais e seus filhos, onde passam a receber a atenção e cuidados necessários.

Emerge diante de pai e mãe um mundo diferente, sendo inevitável identificar em alguns momentos a angústia presente em seus olhares quando visitam o berçário. Nesse sentido Klaus, Kennel e Klaus (2000, p. 21) destaca o fato que

Os pais de prematuro ao vivenciarem pela primeira vez na unidade neonatal, percebem-se em um mundo agitado de enfermeiras, médicos preocupados, sobrecarregados de trabalho, de outros pais igualmente sobrecarregados e de bebês gravemente doentes.

Os recém-nascidos das unidades de risco têm características diversas, mas considera-se prematuro, neste estudo, os com idade gestacional menor de 37 semanas em que se identificam alterações e limitações específicas da prematuridade. No caso têm ressaltado: baixo peso, imaturidade pulmonar, comprometimento cardiorespiratório, infecções neonatais, doença da membrana hialina (DMH), icterícia neonatal, entre outras. Embora essa realidade da unidade possa ser identificada pelos pais como espaço de dor para seus filhos (as), também é vital salientar que é compreendido como o caminho para recuperação e evolução da saúde do recém-nascido. Considerando essa realidade, Lopes e Lopes (1999, p. 5) expressam que “hoje não é incomum a sobrevivência de um prematuro com 23-24 semanas pesando menos de 500 gramas”. As novas intervenções e medicamentos de última geração elevam o índice de altas hospitalares em unidades neonatais a patamares bastante representativos.

O percurso a ser empreendido por pais de criança prematura de risco envolve um processo de adaptação e requer visão diferenciada sobre esse novo sujeito. As variáveis são muitas, o recém-nascido prematuro de risco está distante do bebê idealizado e sonhado por todos. A dinâmica familiar é completamente alterada. Durante o período de internamento do filho, pais e mães são conduzidos a um novo universo, as rotinas familiares são modificadas e transportadas para além de suas residências, sendo atreladas ao mundo da Unidade de Neonatologia. Momentos de tensões, tristezas, ansiedades e descrenças evidenciam-se na rotina desses pais. Profissionais precisam estar presentes e atentos às demandas que se apresentam. Portanto, é fundamental que a equipe seja capaz de visualizar todos esses aspectos, no sentido de constituir um espaço favorável e poder compreender a nova realidade que essa família vivencia.

A família e os pais são essenciais no internamento do recém-nascido prematuro de risco. Os pais encontram-se diante de uma realidade distante da que

desejavam, considerando que seu filho não receberá alta hospitalar e deverá permanecer internado(a) por tempo indeterminado na unidade neonatal para tratamento, pois é um bebê prematuro de risco e necessita de cuidados específicos. A vida de pais e mães é redimensionada e o ambiente da maternidade começa a também fazer parte da sua vida, na proporção que poderão realizar visitas às unidades e acompanhar o desenvolvimento do filho durante o período de internamento. A instituição e a equipe de profissionais constituirão colaboradores e partícipes desse caminhar junto aos pais.

As perspectivas e ansiedades vivenciadas por pais com relação ao recém-nascido estão presentes em todas as suas ações e evidenciam-se durante as visitas ocorrentes em horários livres nos períodos da manhã, tarde e noite. Desde o momento em que chegam à maternidade e são identificados no setor da recepção até seu deslocamento entre os vários setores que os conduzem até o recém-nascido de risco - isto é, escadas, rampas, rostos conhecidos e desconhecidos, profissionais - até a procura de seu filho entre as incubadoras das unidades, configura-se como um difícil caminho a ser percorrido até o contato direto com a criança. As expectativas em relação à alta hospitalar são diárias. A recuperação do filho é a esperança de cada manhã.

É indiscutível que o nascimento de uma criança constitui um momento indescritível para mães e pais. O novo ser traz consigo demandas expressas para todo o grupo familiar, que mergulha em um turbilhão de mudanças. O cuidar da nova vida desperta medos, incertezas e inseguranças, mas também conduzirá à descoberta da beleza e encantamento que esta vida proporcionará. O recém-nascido prematuro de risco, entretanto, exige um cuidar bem diferenciado se comparado a uma criança nascida de gestação considerada a termo, isto é, de 37 a 42 semanas.

Todas as expectativas e idealizações formuladas e traçadas para a criança tomam um novo rumo. O mundo do recém-nascido prematuro de risco vem atrelado à realidade da Unidade de Neonatologia da maternidade, que abrange incubadoras, fios, tubos e profissionais, monitorando em tempo integral toda a complexidade tecnológica necessária para manutenção das condições adequadas para a sobrevivência do bebê. A mudança de perspectiva é violenta e esbarra em pais e mães tomados pelo imprevisível, pelo inesperado, indesejado. A fragilidade do recém-nascido prematuro de risco e a possibilidade de morte passam a estar presentes no cotidiano dessas pessoas.

Diante dessa realidade, existem muitos artigos publicados em revistas e periódicos com qualificação A e B pela CAPES que buscam compreender o estabelecimento da relação mãe e filho prematuro, pois envolve características diversas, mensurando que o contato ocorre de maneira diferente, a amamentação nem sempre é possível nos primeiros momentos, o toque perpassa em outra perspectiva. Como ocorre a aproximação desses dois sujeitos e como os vínculos vão sendo estabelecidos são conhecimentos constituídos e pesquisados. O outro sujeito do processo, porém, encontra-se invisível, ou melhor, parece permanecer escondido, velado aos olhos da instituição e dos profissionais, da sociedade, da família e inclusive da mãe. Ele é o pai do recém-nascido prematuro de risco.

É fundamental compreender que o pai de recém-nascido prematuro de risco ou não, como ser cultural e histórico, acompanha complexas transformações da civilização. Pensar o pai hoje exige o recobro do pai de ontem. As repercussões históricas incidem e refletem na imagem desse pai que se quer descobrir. Quando se visualizam os papéis que homens e mulheres assumem nos modelos de família estabelecidos ao longo da trajetória humana, é possível desenhar um quadro que traduza esse percurso do homem.

Vale salientar que, na realidade da sociedade brasileira, ainda é presente o modelo patriarcal que identifica a figura do pai como controlador e mantenedor das necessidades gerais da família. Algumas mudanças, entretanto, estão ocorrendo. As mulheres, nesse contexto de novos arranjos sociais e redefinições de papéis, assumem sozinhas a subsistência de seus lares, o que o censo demográfico do IBGE de 2000 comprova, ao identificar um percentual de 24,9% de mulheres sendo referências em seus domicílios. É significativo ainda destacar, porém, o fato de que, nesse mesmo censo, existe um crescimento de homens assumindo seus filhos sozinhos.

A mudança de comportamento é percebida por parte da sociedade brasileira, o que é importante no sentido de trazer outras perspectivas sobre o pai, como foi enfocado em recente reportagem na *Veja*, da revista de conceito nacional acerca desses novos papéis do pai. Zakabi (2005, p. 88) ressalta que “no censo de 1991 havia 650.000 famílias brasileiras formadas apenas por pai e filhos, sem a presença da mãe. No censo de 2000 o número era de 1,1 milhão”. As discussões parecem aflorar diante de um pai que não mais se assemelha aos padrões

preconcebidos em nossa sociedade. As estatísticas são claras e fornecem um conteúdo a ser revisado, portanto é necessário romper com algumas concepções estabelecidas. Um novo pai começa a mostrar-se; e é essencial tentar reconhecê-lo.

O homem, entretanto, ainda está atrelado ao papel de responsável e provedor da família em nossa sociedade, o que fortalece sua gênese do patriarcado. Sobre o tema, Badinter (1986, p. 95) ressalta que “o patriarcado não designou apenas uma forma de família baseada no parentesco masculino e no poder paterno, o termo também expressa toda estrutura social que nasça de um poder do pai”.

No período colonial no Brasil, por exemplo, quando a vida social restringia-se ao universo das fazendas e latifúndios, principalmente para as mulheres que se dedicavam aos filhos, à manutenção e organização dos domicílios, o pai é definido por Freire Costa (1983, p. 158) como “o pai proprietário, pois se interessava pelo filho adulto, com capacidade para herdar seus bens, levar adiante seu trabalho e enriquecer a família”.

Já no século XIX as famílias têm a função de atender às demandas e necessidades da criança. O médico de família desenvolve ações de saúde junto aos grupos familiares, pois garantiria ambiente saudável para o crescimento infantil. Nesse contexto, a responsabilidade era do pai, pois a ele cabiam as ações de promoção à saúde e conseqüentemente benefícios ao Estado. Enfatiza Costa (1983, p. 173), “na família higiênica, pais e filhos vão aprender a conservar a vida para poder colocá-la a serviço da Nação”.

Nesses momentos descritos pela história da família, a relação entre pai e filho ocorria de forma distante e reservada. A intimidade não se traduzia de maneira afetiva, mas respondia apenas a padrões de comportamento configurados e impostos pela sociedade da época. Embora, no período higienista<sup>1</sup>, o pai esteja mais voltado para casa e para os filhos, ainda é bastante presente sua autoridade controladora e mantenedora. De Farias (2003, p. 60) afirma que “não se trata, portanto, de uma aproximação afetiva propriamente dita, mas da circunscrição de

---

<sup>1</sup> Período pós-colonial no Brasil que favoreceu a aceitação da Medicina como padrão regulador dos comportamentos íntimos. A higiene ajudou a família a adaptar-se à urbanização, criando, simultaneamente, normas coerentes de organização interna. COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. [S. l.: s. n.], 1983.

um lugar onde houve uma concentração de vivências e conflitos afetivos”. Reaver, porém, um pai menos controlador e autoritário evidencia-se no início do séc. XIX, como destaca De Farias (2003, p. 62):

Dois fatores que concorrem para a modernização da paternidade ainda nos fins do século XVIII e início do XIX foram a revolução Industrial e o Iluminismo Movimento filosófico originário da Inglaterra e da França, o Iluminismo enfatiza o pensamento científico-racional, liberdade individual e o referencial democrático Autores como Rosseau e John Locke são apontados com construtores de uma nova visão da criança e da relação parental.A cultura da paternidade começou a se tornar mais igualitária, sendo os pais agora direcionados a perceber as necessidades do infante. Embora a paternidade patriarcal tivesse permanecido, Puer começa a despontar como um aspecto relevante na cultura.

A Revolução Industrial traz um novo modo de produção e lança a mulher no mundo do trabalho. Essa nova posição da mulher na vida pública conduz às transformações em toda a família. O pai, que era o único provedor, assume outros papéis e responsabilidades. Nesse momento, as questões que envolvem os filhos, embora compartilhadas entre o casal, são direcionadas à mulher, que, além das atividades dentro da casa, absorve ainda todos os cuidados com a prole, enquanto o pai delinea sua condição paterna nas atividades do mundo público.

O pai é situado ante as demandas da modernidade e suas repercussões. Esse modelo de pai que hoje se mostra continua transformação. O pai provedor, distante e sem afetividade para com seus membros familiares, esposa e filhos, que se consolidou desde o período colonial, está querendo rerepresentar-se. É necessária atenção precisa, e olhar para esse pai.

O discurso relacionado à paternidade modifica-se, os pais aproximam-se mais da família e dos filhos. Em reportagem da revista *Veja*, pode-se identificar esse novo pai, que tenciona reconquistar seu espaço no grupo familiar. “Hoje, com a grande maioria das mulheres trabalhando fora, o marido teve de deixar o posto de grande provedor para compartilhar com elas as tarefas domésticas, inclusive cuidar dos filhos”. (ZAKABI, 2005, p. 89).

A paternidade emerge sob nova égide. A sensibilização política e social quanto ao papel do pai repercute efetivamente. Direitos são legitimados e concretizados diante de novas exigências requeridas pelo pai. A licença paternidade

é referendada, constitui-se um grande passo para a recuperação de um pai mais presente. A Constituição brasileira de 1988, em seu artigo 7º- XIX e artigo 10º § 1º, ato das disposições constitucionais, reaproxima pai e filho de forma legal. Outro aspecto de destaque atualmente refere-se à lei 11.108 de 07/04/2005, que garante às gestantes o direito de acompanhante, antes, durante e nas primeiras horas do pós-parto de paciente no Sistema Único de Saúde – SUS.

A inserção do pai legitima-se e seu papel na família e na sociedade redimensiona-se. Sua participação constitui-se mais efetiva junto ao filho, portanto, mostrá-lo nessa outra trajetória torna-se primordial. É necessário falar, dizer quem é, apresentar-se. Para o psicólogo Guy Corneau (CORNEAU, 1991, p. 20), “nossos pais esconderam-se no mato, nos bares, no trabalho. Refugiaram-se igualmente em seus carros, na leitura do jornal, diante da televisão”. É determinante visualizar o conjunto de fatores que encobrem e mistificam o homem em seus diversos papéis ao longo da nossa civilização. Acreditar que o contexto em que esse pai está inserido é isolado e não reconhecer as sutilezas existentes é ingenuidade.

Percebe-se ainda que o refúgio de homens e pais ocorre como busca de identificação, contato, aproximação, encontro com o outro e com ele mesmo. As demandas trazidas para esses homens, diante de uma estrutura que se transforma continuamente, exigem atitudes muitas vezes imediatas que podem ultrapassar limites individuais. A fragilidade existe e deve ser notada. Estar atento às mudanças e traduzir os conteúdos desse universo que precede e acompanha esse pai do recém-nascido prematuro de risco é imprescindível para que ele possa se revelar. O sujeito pai evidencia-se no cotidiano junto ao seu filho recém-nascido prematuro, portanto, é preponderante mergulhar na vivência desses pais e formular novos saberes, valorizando-o em suas várias dimensões.

A referência da práxis da autora junto a pais e mães que acompanham recém-nascidos prematuros de risco aguçou a necessidade de apreender um dos aspectos que cerca a realidade desses pais, mais especificamente do pai do prematuro de risco. Vislumbra-se compreender o vínculo paterno com o recém-nascido prematuro, mas também apreender acerca das conexões estabelecidas durante o internamento. Perceber as dimensões sociais, culturais e históricas abrangidas constituiu-se fator

imprescindível para o estudo, bem como estabelecer as relações necessárias para subsidiar o seu entendimento.

A descoberta desse pai do recém-nascido prematuro de risco surgiu a partir de conjecturas, observações e discursos junto às mães e demais membros familiares no período em que estas vinham visitar seus filhos recém-nascidos que se encontravam internados nas Unidades de Neonatologia. A verbalização das mães expressava o desejo de que o pai da criança comparecesse ao setor e pudesse ver a criança, mas ele não poderia, pois existiam vários fatores que o impediam, tais como horário de trabalho, limitações financeiras, medo de ver o filho na incubadora, enfim, as mais diversas dimensões sociais, culturais e históricas que possam ser identificadas.

Foi-se paulatinamente conduzida a formular algumas questões que poderiam conferir uma visão diferenciada do sujeito pai. Durante as visitas ao berçário, encontrava-se alguns pais que se mantinham em frente às incubadoras com olhares fixos diante do filho, sem falas ou indagações; limitavam-se a circular em torno da máquina e a observar os movimentos compassados do filho e a tocar o vidro, depois saíam. Era uma relação intensa que passava despercebida aos outros olhares, envoltos na dinâmica frenética do setor. Pôde-se identificar aquele pai em seu momento de contato com o recém-nascido de risco, como princípio deste trabalho, e apresentá-lo, considerando limites, expectativas, preconceitos, sonhos e medos.

Ao se visualizar uma unidade de Neonatologia que acolhe e torna possível a sobrevivência de recém-nascidos prematuros de risco, foi possível identificar um campo vasto de conhecimentos que fez-se pensar na infinita capacidade humana de transformar a realidade que o rodeia. Ver o mundo das unidades neonatais de alto risco proporcionou a autora descobrir que, embora cercado por um aparato tecnológico que oferece as melhores condições de tratamento, existe, por trás desse universo, uma rede de relações que podem contribuir ou não para evolução e desenvolvimento global do recém-nascido prematuro. A necessidade de compreensão desse universo levou a quese despertasse sobre um dos agentes principais desse cenário, o pai, o sujeito que passa a vivenciar um momento único em sua vida.

Ao se observar a dinâmica institucional, em rotinas de serviço nas unidades neonatais, depreende-se que o cuidar do recém-nascido é uma solicitação sempre direcionada à mãe. Embora alguns pais estejam presentes à unidade, a atenção é conduzida para a mãe. Outro aspecto pertinente refere-se à divisão das responsabilidades, em que se perpetua a condição histórica do papel do pai como sujeito de ações externas, públicas, enquanto a mãe continua no mundo de atividades internas, privadas.

Para exemplificar essa realidade, pode-se mencionar o momento de saída do recém-nascido com alta hospitalar, quando somente a genitora é autorizada a sair com a criança, jamais o genitor. Em caso de óbito do recém-nascido de risco, porém, no período de internamento, a mãe é afastada e o pai passa a ser requisitado para efetuar os procedimentos relacionados à sua resolução, no caso, o sepultamento. Mais uma vez esse pai encontra-se numa visão antagônica e contraditória, ficando a mercê de critérios e definições preestabelecidas. Sua liberdade para amar e se vincular ao filho está condicionada às normas estabelecidas pela instituição hospitalar. Paternidade cerceada.

Enfrentar o estudo sobre o pai do recém-nascido prematuro de risco foi caminhar sobre um traçado irregular e repleto de ondulações, mas ao mesmo tempo possibilitou alcançar um universo de descobertas. Apresentar o pai inserido numa realidade completamente adversa alimentou a inquietação e o desejo de efetivar-se o trabalho de pesquisa que pudesse dele aproximar-se.

Em face do exposto, o estudo tem como objetivo **compreender a experiência do pai do recém-nascido prematuro de risco**. Tal proposta é relevante, na medida em que trará contribuições significativas para o pai, recém-nascido e sua família, pois o conhecimento a ser apreendido poderá proporcionar um novo redimensionamento de idéias, valores estabelecidos e buscar maior aproximação com o sujeito pai. Assim como o recém-nascido, que luta por sua sobrevivência mesmo diante de todas as adversidades, o pai também é um aprendiz que está vivenciando algo novo e inesperado e necessita ser tocado, sentido, percebido.

A investigação, decerto, repercutirá também de forma significativa nas condutas e rotinas da UTI neonatal, possibilitando uma abertura na relação entre a equipe interdisciplinar e o pai do recém-nascido de risco e, provavelmente, acarretará mudanças de atitude diante do que se apresenta no dia-a-dia da Neonatologia de alto risco. De modo geral, oferecerá elementos capazes de aguçar outra visão nos profissionais e dos pais, bem como demais envolvidos no âmbito da pesquisa. É ainda importante salientar que, para a comunidade científica, será instigante e certamente despertará para a compreensão e o estabelecimento de novos saberes no campo da assistência ao recém-nascido e do fato de ser pai na prematuridade.

O pai do recém-nascido prematuro de risco exige mais do que um prisma de visão diferenciada. Redescobrir esse pai é essencial e urgente. Rever os modelos e papéis concebidos como verdadeiros é fundamental se realmente existe o compromisso com a busca do conhecimento e com suas repercussões. Torna-se necessário perceber a amplitude e riqueza do estudo, na medida em que se proceder a reavaliação e talvez a mudanças de paradigmas. As transformações são constantes. O compromisso com o saber exige a procura de descobertas. Não se pode ignorar o que está adiante. Portanto, é preponderante estar atento e ser capaz de ousar. Dessa forma, é fundamental conhecer e permitir que esse sujeito, o pai, possa ser ouvido e mostrado, porque a responsabilidade como agente de transformação conduz a esse caminho.

*A Perspectiva do Serviço Social Sobre o Pai*

## **2 A PERSPECTIVA DO SERVIÇO SOCIAL SOBRE O PAI**

Pensar o Serviço Social em sua ação junto aos diversos setores da sociedade exige apreender as práticas exercitadas pela profissão ao longo dos anos e perceber as configurações desenhadas, considerando as mudanças conjunturais do Brasil e do Mundo. Sua gênese ocorre no interior do capitalismo, que traz novos modelos de produção em que as correlações de força entre trabalho e capital se evidenciam. Nessa perspectiva, o assistente social encontra-se atrelado às demandas do novo modo de produção e passa a ser solicitado perante essa realidade.

A realidade do mundo capitalista tem suas implicações, resvalando no trabalhador e sendo traduzida nas suas condições gerais da vida em sociedade. As repercussões resultam e interferem na sobrevivência do homem que se encontra no contexto de produção do capital. O quadro que passa a ser vislumbrado é enfatizado na leitura feita por Lamamoto e Carvalho (2004, p. 98):

A sobrevivência, a reprodução da classe trabalhadora na sociedade capitalista dependem fundamentalmente do salário que o trabalhador recebe em troca da venda de sua força de trabalho no mercado isto porque trata-se de trabalha-adores assalariados, despojados dos meios de produção e dos meios de vida, os quais encontram-se monopolizados pelos proprietários do capital e da terra.

O capital estabelece aliados nesse confronto de classes e encontra no Estado suporte eficiente e com autoridade mantenedora do sistema. Permite um anteparo às correlações de forças e encontra no Serviço Social o instrumental necessário para mediar as demandas a serem efetivadas, considerando sempre um caráter paliativo e compensatório.

Por algumas décadas do último século, atrelado às determinações do capital, o profissional de Serviço Social institucionalizou-se, não apenas no sentido de estar inserido no âmbito de organizações do Estado, mas de representar os interesses da classe dominante e legitimadas por ele. Segundo Barroco (2003), os assistentes sociais são formados em escolas que preconizam valores morais conservadores e condutas que ratificam o modelo vigente do capital monopolista. Em sua doutrina, prevalece uma

orientação católica e controladora, a que os indivíduos devem-se adaptar e seguir os ditames preestabelecidos como verdades absolutas.

O Serviço Social passa a ser parte do aparato capitalista no sentido de promover sua manutenção. As ações da categoria são isoladas e assistencialistas, sem caráter crítico. O trabalho envolve uma prática mecânica e institucionalizada. As contradições se acumulam e, assim, culmina o Estado Novo, que traz em seu conteúdo uma política populista e manipuladora. As demandas do Serviço Social nessa realidade são direcionadas às populações de trabalhadores e suas famílias, assim como ao contingente de excluídos do processo de produção.

No decorrer das mudanças políticas e sociais do Brasil, o assistente social insere-se como elemento de prática das ações do Estado para viabilizar suas condutas controladoras e favorecedoras do sistema do capital monopolista.

O Serviço Social, contudo, não se acomoda a essas relações estabelecidas e fomentadas pelo capital e sua rede de interligações, e, em sua história, é fato a sua insurgência na promoção e percepção da necessidade de compreensão do contexto na qual se encontra e apreender as contradições que se apresentam ao seu redor. As mudanças foram se consolidando e os movimentos de ruptura efetivados dentro da categoria profissional conduziram para uma releitura das relações sociais estabelecidas pelo capital, possibilitando uma posição próxima aos interesses das classes trabalhadoras e fortalecimento da garantia e efetivação de direitos.

É nesse contexto que o Serviço Social passa a desenvolver uma prática mais consciente e crítica diante da realidade da população por ele assistida. Muitas moções foram sendo incitadas, no sentido de permitir aos trabalhadores o acesso às condições satisfatórias de vida. As necessidades são pungentes e urgentes, pois o modo capitalista também se transforma e se apresenta em modos diferenciados, repercutindo sobre grupos diversos. O universo se expande, a população atingida já não se reduz ao trabalhador assalariado, pois o emprego mudou, uma nova visão de trabalhador se evidencia e o mundo é outro.

A nova configuração do cenário mundial é visualizada sob a óptica da globalização que surge a partir da década de 1970, com o objetivo básico de permitir a criação de um mercado de acesso mais rápido e eficiente para todos os continentes, a abertura das economias e o intercâmbio das nações. Infelizmente o que demonstrou foi ser mais uma armadilha do capital, pois se concretizou como mais um modo de exploração e discriminação diante das grandes economias mundiais. A divisão entre ricos e pobres tornou-se mais evidente.

Com a introdução desse novo modo globalizado, o Brasil adentrou um ciclo de mudanças significativas, porém, este fato acarretou seqüelas permanentes em todo o cenário do País. As questões sociais são cada vez mais emergentes, enquanto as condições de educação e saúde são desprestigiadas. Os efeitos são visíveis e sentidos de forma violenta sobre as populações desvinculadas do que é desenvolvido nesse novo contexto. As exigências permeadas pelo modelo desenhado avançam de forma abrupta e remetem a sociedade a uma realidade inesperada e emergente, demarcando nova linha no horizonte que nem todos poderão alcançar.

O campo de atuação do Serviço Social é um caminho de reestruturação e redimensionamento. O assistencialismo e o tecnicismo difundidos no início das primeiras práticas profissionais são insuficientes para responder às novas demandas. A pobreza cresce de forma absurda e inquietante. As expressões das questões sociais manifestam-se em todas as esferas e exigem respostas urgentes do assistente social, mais do que atitude perante esse novo contexto, é solicitado para uma práxis mais próxima ao sujeito de suas ações, assim como em todas as suas repercussões envoltas na sua dimensão humana.

A fragmentação do campo de trabalho produzida pelas raízes positivistas da profissão acarretou certamente seqüelas importantes, mas foram percebidas e buscou-se uma apreensão mais crítica da realidade vivenciada. Hoje o Serviço Social está extremamente preocupado com seu papel na atual conjuntura. Considerando essa leitura, no que se refere ao trabalho nessa área, pode-se destacar a afirmação de Batista (2001, p. 117) ao discorrer sobre o caminho que está sendo traçado pela profissão:

Essa profissão, como as demais, na medida em que se refazem e se reconstróem as relações na sociedade, vai se reconstruindo e se refazendo muito embora, nesse processo não supere os limites das relações postas pelo capitalismo, uma vez que a própria sociedade não os supera. Nesse processo de construção, as ações individuais profissionais podem assumir, ao mesmo tempo, as dimensões de síntese – resultantes do processo coletivo de elaboração de conhecimentos e práticas desenvolvidas pela categoria – e de criação de novas propostas e de novos conhecimentos.

Na perspectiva em que se desenvolve, o Serviço Social absorve uma dimensão que pode ir além de ações de garantias de direitos, sendo capaz de estar com a atenção direcionada mais do que à assistência social, para alcance do sujeito em suas múltiplas necessidades. Na referência de Severino (2001, p. 50), é estabelecido “[...] uma equação da existência humana mediada pelo tríplice universo de trabalho, da sociedade e da cultura, é preciso apreender este sujeito inserido nas suas diversas dimensões”. A ação do profissional precisa ultrapassar a ação e chegar a transformação. A globalização persistente em nossa sociedade atinge de forma cruel grupos populacionais em sua essência, cerceando-os de mínimos relacionados à qualidade de vida. A miséria, as exclusões a direitos básicos fomentam uma situação insustentável de risco. O desmesurado desemprego e as condições desfavoráveis nas áreas de educação e saúde vêm delineiam um caos iminente.

Ao visualizar tal fato, é perceptível identificar o teor que essa realidade conduz. O cotidiano das pessoas não é apenas permeado de carências materiais, mas consolida-se em necessidades mais internas e subjetivas. O otimismo, historicamente presente na sociedade, parece esvaziar-se e a condução desse momento de pessimismo requer um redimensionamento, apontando para a necessidade de como profissionais diretamente envolvidos nesse contexto, os assistentes sociais estarem atentos e serem capazes de oferecer recursos e suporte a essas novas exigências. O assistente social precisa articular todos os meios e ações que possam contribuir para uma otimização de seu trabalho e proporcionar aos sujeitos de sua intervenção respostas efetivas às suas formulações.

A ação do assistente social, concomitantemente aos novos modelos que se apresentam no cotidiano, este reconhecido como espaço privilegiado de sua intervenção, como ressalta Batista (2001, p. 111), “exige do profissional um agir voltado para questões que abrangem o universo de pessoas e suas relações de vida. Intervir requer capacidade de compreender a vida em sociedade”.

Considerando a história do Serviço Social a partir do golpe militar de 1964, a profissão passa a constituir nova linha de ação. Como descreve Martinelli (2003, p. 147), diante do turbilhão estabelecido com o regime imposto, emerge nos profissionais uma consciência crítica e a busca por uma maior definição de sua prática. Nesse enfoque, em 1965, surgiu o movimento de Reconceituação<sup>2</sup>, que caminhava para uma prática mais próxima às repercussões da realidade social e política que se apresentava na década de 1960. Essa conduta conduziu, em alguns aspectos, a uma percepção ampla do indivíduo, pois a compreensão do trabalho vislumbrava atingir grandes grupos sociais em áreas diversas, o que se diferenciava do início, na década de 1930, que buscava adaptar e dar funcionalidade ao sujeito.

O profissional de Serviço Social portou-se à frente de muitas batalhas, considerando o quadro repressivo e ditatorial que se instalou no Brasil nos anos 1960. É fundamental perceber, porém, que o assistente social em sua trajetória não abandonou o sujeito e suas particularidades, mas o conteúdo da proposta de ruptura elaborada a partir do movimento de Reconceituação, assim como a visão reflexiva e crítica desenhada na profissão exigia maior aproximação das classes populares. Uma perspectiva macro fazia-se necessária.

Com o fechamento do ciclo ditatorial na década de 1980, mais especificamente 1985, o País fica diante de demandas e exigências por mudanças e respostas à crise econômica instalada, encontra no modelo neoliberal a saída. Paralelamente a essa concepção, a Constituição promulgada em 1988 trouxe ganhos sociais bastante significativos. Esse modelo implantado, contudo, com suas repercussões na realidade conjuntural do Brasil, situa os profissionais de Serviço Social numa nova perspectiva, considerando o contexto presente no Brasil. Ao remeter-se à década de 1990, Barroco (2003, p. 180) enfatiza que as condições socioeconômicas e ideopolíticas existentes atingem diretamente a população trabalhadora, rebatendo duplamente no Serviço Social.

As transformações são permanentes, portanto apreender a dialética dessa realidade mutante torna-se vital. As novas demandas colocam o profissional

---

3 Movimento no âmbito interno da profissão, assumido como uma causa revolucionária de intensa e profunda análise da "situação" do Serviço Social no continente latino-americano, tanto no que se refere ao exercício profissional, como aos seus fundamentos teóricos, abrindo espaços para o debate, para reflexão e para crítica. MARTINELLI, M. L. **Serviço social**. Identidade e alienação. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2003. p. 143.

ante o imprevisto, o desconhecido, portanto, é preciso capacitar-se para conhecê-lo e interpretá-lo. Nesta análise, Martinelli (2003, p. 147) ressalta “a importância de desvendar o que não se conhece, e destaca o prazer de desfrutar a alegria de encontrá-lo”. O indivíduo que se busca hoje, no trabalho do profissional de Serviço Social, é o sujeito histórico<sup>3</sup>, permeado por aspectos a ele intrínsecos, pelos valores morais, sociais, pessoais, familiares, profissionais, culturais, comunitários e suas interligações.

Reaver o sujeito em suas particularidades e inter-relações requer adentrar uma prática que se afastou de premissas essenciais, isto é, a compreensão do indivíduo em sua essência. É uma prática educativa que, como destaca Martinelli (2003, p. 147), “se despoja da visão assimétrica dos sujeitos com os quais trabalha e que se posiciona diante deles como cidadãos, como construtores de suas próprias vidas”. O Serviço Social, nessa perspectiva não engendra um caráter psicologista, no sentido de apreender concepções teóricas da psicologia, mas procura tecer uma interpretação coesa do sujeito em sua singularidade, sem deixá-lo em sua totalidade, compreendida a partir dos princípios da dialética, onde tudo se relaciona e as partes formam o todo. Nesse foco, é oportuno ressaltar Morin (2003, p. 33), quando enfatiza que “o ser humano é ao mesmo tempo singular e múltiplo [...] tal como ponto de um holograma traz em si o cosmo”. A trajetória a ser iniciada parte da busca de compreensão do indivíduo não conhecido que se insere numa totalidade de múltiplas partes.

Por quase todo o último milênio, a produção científica foi permeada pelo pensamento cartesiano. A contribuição do modelo de Descartes para a ciência não pode ser mensurada, pois trouxe novo pensar, umas novas reflexões, renovando paradigma no mundo. É fundamental salientar, porém, que o conteúdo pragmático conduziu a uma fragmentação do saber e acarretou distorções significativas na leitura de totalidade, o que favoreceu a elaboração do pensamento departamentalizado. Não se tem a pretensão de questionar o método e sua importância na ciência, apenas se intenta ressaltar o fato de que o universo evidencia uma diversidade a exigir conceitos mais amplos, no sentido de ultrapassar

---

<sup>3</sup> Sujeito histórico, compreendido a partir da historicidade tratada por Dilthey: como relatividade dos fenômenos ao passado e como conhecimento desse passado: do outro como “presença” do futuro em toda a sua ação humana. A historicidade não é apenas a busca daquilo que já realizou, mas o tecido da vida que se perpetua. HILTON, J. **Nascimento e morte das ciências humanas**. 2. ed. [S. l.: s. n.], 1982. p. 130.

a concepção racionalista evidenciada do *res cogitans*, presente no modelo positivista. Redimensionar o conhecimento requer perceber que a subjetividade não impede nem constitui barreira ao saber e que é preciso compreender que o sujeito é mais do que a soma das partes.

Ao buscar compreender a experiência do pai do recém-nascido prematuro de risco, procurando desvelar<sup>4</sup> esse sujeito na intenção de apreendê-lo em suas outras dimensões, é necessário, antes de tudo, acompanhá-lo em alguns aspectos da sua evolução histórica, em suas várias dimensões humanas, como família, gênero, sociedade e trabalho. Perceber os diversos aspectos da teia em que esse sujeito está inserido é imprescindível para a interpretação do objeto de estudo.

A origem da concepção do ser pai quando investigada vem atrelada a idéias preconizadas. Embora as mudanças sociais procurem visualizar um perfil diferenciado no pai contemporâneo, ainda se encontra muito arraigado na população um entendimento tradicional do pai, isto é, o provedor, o controlador que se mantém distante afetivamente dos filhos. O pai que se quer encontrar engendra um conteúdo diverso, portanto, buscar a gênese será o caminho inicial.

A literatura traz amplas discussões referentes ao pai, entretanto é indispensável enfatizar que, no âmbito das leituras empreendidas, o espaço de feitura do sujeito é indubitavelmente a família. Os diversos modos como são desenhadas as famílias em nossa sociedade repercutem na concepção do homem e nos papéis que assume. Nessa perspectiva, avançar na compreensão da família e suas expressões na vida do pai é imprescindível, no sentido de estabelecer uma correlação com a sua história.

Friedrich Engels, economista e político alemão, em seus estudos realizados no século XIX sobre a história e origem da família, pôde apreender a riqueza que permeia as diversas formas grupais denominadas de família ao longo das civilizações e que se aproximam dos modelos de hoje. Mediante a indústria intelectual do autor, que juntamente com escritos de Lewis Henry Morgan, cientista norte-americano e etnógrafo, vislumbrou-se remotas estruturas familiares, desde os primeiros estádios da Pré-História. Nessa perspectiva, as relações estabelecidas

---

<sup>4</sup> Desvelar, entendido a partir de Martin Heidegger, é o fenômeno que se releva, o que se mostra em si mesmo. HEIDEGGER, M. **O ser e o tempo**. 13. ed. São Paulo: Vozes, 2004. p. 58. Parte I.

passaram por processos de mudanças e se foram moldando às transformações da história humana.

Os escritos de Friedrich Engels são, soberbos, na medida em que recuperam os primeiros instantes da constituição de grupos que possam ser entendidos como família, e, mesmo considerando os aspectos específicos de cada momento da história, é possível evidenciar modos que continuam a existir atualmente, conquanto sob outra forma. Embora com os laços de fácil dissolução, já se podia encontrar um sistema de consangüinidade vigente entre seus membros. As denominações que hoje são utilizadas como “pai”, “filho”, “irmão” e “irmã” já eram reproduzidas dentro dessas comunidades, constituindo-se não apenas termos aleatórios, mas, pelo contrário, implicava sérios deveres recíprocos, perfeitamente definidos com parte essencial do regime social desses povos (ENGELS, 1991, p. 29).

O enfoque da dimensão histórica da família emerge diante da necessidade de perceber suas repercussões nos modelos delineados ao longo das civilizações. Os papéis exercidos e assumidos por homens e mulheres nos grupos organizados e definidos como família são relevantes, pois expõem conteúdos e características de seus membros que reforçam as formulações familiares contemporâneas.

Entre os diversos modos de organização familiar, é destaque o modelo nuclear burguês, configurado a partir do século XVIII, tradução mais próxima do que entendemos por família. Ressalta Osterne (2004, p. 35), com relação a esse modo de estrutura da família:

No século XVIII, então, com o aparecimento da escola, da privatização do lar, da ênfase na igualdade entre filhos, da manutenção das crianças junto aos pais no núcleo conjugal, do sentimento da família em íntima relação com o sentimento de classe, valorizado pelas instituições, sobretudo pela igreja, inicia-se a delinear-se o que se convencionou chamar: família nuclear burguesa.

O modelo de família nuclear burguesa ainda está presente, considerando algumas alterações sócio-históricas, mas basicamente com a mesma estruturação.

Em recente artigo sobre a família brasileira, as estatísticas apresentadas mostram que no Brasil predominam as famílias nucleares<sup>5</sup>.

O cenário da família nuclear burguesa é rico, pois proporciona uma fundamentação bastante significativa na compreensão do quadro vivenciado pelos grupos familiares. Os papéis desempenhados por homens e mulheres na interioridade do modelo burguês é provavelmente um caminho para se tentar apreender sobre os componentes dessa organização e com se desenvolvem em seu núcleo. É interessante observar que nesse núcleo algumas condições foram estabelecidas e legitimadas pelos sujeitos constituintes do grupo

A apropriação e a distribuição de valores e condutas intrínsecos no contexto familiar não ocorrem isoladamente, são também reflexo das premissas presentes na sociedade vigente. Todo o discurso apregoado no modelo burguês enfatiza padrões vinculados ao sistema que é determinante ao efetuar um padrão a ser desempenhado por pai, mãe e filhos. As relações são permeadas por valores exteriores e definidos e aceitos como verdadeiros. Ao pai cabe prover e oferecer subsistência, à mãe são destinados o cuidado dos filhos e a manutenção doméstica. Essas pertinências preconizadas pela família nuclear são fatos, porém as mudanças são concretizadas e o modelo burguês parece sentir a necessidade de reavaliação, e em face das demandas e questionamentos externos e internos à família.

Outro aspecto, na perspectiva de transformações, remete ao mercado de trabalho que, no modo de produção capitalista, requisita homens e mulheres para suprir suas demandas o que acarreta um redimensionamento dos papéis. Essa realidade salienta um novo desenho na sociedade e lança desafios para toda a estrutura mantenedora do modelo dominante. As diferenças entre masculino e feminino apontam para a busca do equilíbrio, em que as distorções e desigualdades possam ser ultrapassadas, favorecendo o respeito às individualidades dos sujeitos do processo.

O contexto embutido no modelo produtivo do capital introduz aspectos relacionados à questão de gênero. Nesse sentido, Foucault (2005, p. 146) ressalta que não é o consenso que faz surgir o corpo social, mas a materialidade do poder

---

<sup>5</sup> CENSO, 1991: Predominam no Brasil 75,93% de famílias que se apresentam no modelo nuclear.

que se exerce sobre o próprio corpo dos indivíduos. Pensar gênero é refletir sobre um mundo de relações que vai além do masculino e do feminino, no sentido de abranger suas várias dimensões, sejam familiares, políticas, culturais, sociais, econômicas e a relativa ao poder.

A compreensão de gênero evoca o conhecimento da própria história, bem como todas as relações a elas intrínsecas. Os papéis que homens e mulheres desempenham na vida em sociedade são produzidos dentro de uma vasta rede interligada que se manifesta em suas formas de condutas perante a realidade a que estão atrelados. Decifrar os sujeitos pertencentes a essa realidade requer compreender todas as inter-relações a eles pertinentes.

Diante das leituras apresentadas, é visível verificar que homens e mulheres são sujeitos nessa complexa teia de relações e sofrem as implicações dela oriundas. Ambos interagem e se modificam dentro de um universo sociocultural. É fundamental, portanto, compreender que atitudes, concepções demonstradas e desempenhadas por homens e mulheres precisam ser percebidas em todas as suas especificidades e suas ligações no âmbito conjuntural.

Ter conhecimento dos avanços femininos, considerando sua historicidade e suas lutas, é também representativo na interpretação dos aspectos relacionados à constituição do sujeito do estudo. As transformações no mundo feminino foram determinantes e têm implicações na elaboração do mundo masculino que hoje se mostra. O homem acompanha as mudanças sociais e culturais das mulheres, porém, não se encontra apático nem passivo diante dessa realidade. Embora possa parecer inerte, por trás dos movimentos feministas e outras revoluções, homens começam a redirecionar suas ações e a se perceber no contexto de uma reinvenção.

É no redescobrir do homem, portanto, que emergem suas várias facetas e inter-relações. O homem adentra concepções que avançam além do masculino. Aprender sua posição no mundo, avaliar suas perdas e tentar superá-las parece que é o grande desafio. Nessa busca, não existe o sentido de competitividade entre os sexos, mas a tensão de descobrimento. As desigualdades questionadas pelas mulheres estão sendo revistas, e conquistas foram concretizadas, direitos adquiridos.

Por outro lado, o caminho a ser percorrido pelo homem, no sentido de se reconstituir, tem urgência em ser iniciado. Já é possível vislumbrar um homem mais preocupado com seu papel diante desse novo desenho de sociedade. Mudanças ocorrem e um novo homem começa a aparecer ainda tímido, repleto de incertezas. A posição por ele ocupada por séculos, legitimada política e culturalmente, já não é tão cômoda. Existe uma inquietação, um desconforto que preconiza a descoberta de possibilidades, do encontro com o outro e consigo.

Esse homem que se quer encontrar revela um enorme volume de demandas e possui múltiplos papéis, entretanto o interesse passa pelo homem pai, o sujeito. O universo do pai não envolve apenas gerar outro ser, pois significa concepções, valores e uma gama de inter-relações. A força contida na expressão 'paterno' confere ao seu proprietário uma dimensão que não se mensura. Numa visão da psicanálise, Corneau (1991, p. 27) salienta que "o pai é o primeiro outro que a criança encontra fora do ventre da mãe". A significância que permeia o papel paterno na história humana é representada em instâncias diversas. Questões que abrangem o pai e suas interpretações são respaldadas por teóricos em vários campos do conhecimento.

O sujeito pai está na família, no trabalho, no campo, na cidade, enfim, circula em toda a sociedade. Portanto, é preciso descobri-lo, compreendê-lo. Está velado por preconceitos. Não se quer estabelecer um parâmetro de comparação, mas a sociedade exalta e perpetua a maternidade como algo sacro, divino. O enfoque dado à paternidade, todavia, reflete uma percepção oriunda de concepções preconceituosas ainda muito relacionadas à procriação, à perpetuação da linhagem. No nascimento do filho a atenção é centrada na mãe, todos os cuidados são direcionados à genitora. Esse fato reforça novamente a permanência de um modelo patriarcal que atribui ao pai um caráter dominador e distante das ações ditas privadas, especificamente os assuntos do mundo interno do lar, da casa, dos filhos. Nesse sentido, Gomes e Resende (2004, p. 1) enfatizam:

Em período recente de nossa história, o homem encontrava dificuldades para separar sua individualidade das funções de pai. Manteve-se protegido no silêncio, comprometedor de toda possibilidade de diálogo com a família, especialmente com os filhos. Foi sempre apoiado pela cultura que, sendo patriarcal, reservou-lhe lugar acima da trama doméstica constituída, sobretudo pela mulher e pela criança.

A paternidade reflete uma linha traçada a partir da formulação histórica, social e política das sociedades. O momento imputa ao sujeito pai o recobro de sua condição perante as concepções vigentes a ele relacionadas. O pai procura perceber-se diante das novas exigências e se posta diante dessas solicitações.

Na vivência no âmbito da saúde, na Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará, foi possível á pesquisadora estabelecer uma aproximação com o pai do recém-nascido prematuro de risco. Ele surge dentro de uma realidade permeada de conflitos e condições antagônicas. O universo do pai é situado numa linha tênue que envolve a vida do seu filho está em constante ameaça. Estruturar um estudo no campo da paternidade foi instigante, na medida em que foi possível atravessar um conjunto de idéias preconcebidas e concepções que acompanharam a história da sociedade.

A compreensão do pai inserido numa instituição de saúde requer uma análise de concepções essenciais situadas no âmbito do sistema de saúde do Município de Fortaleza. Pensar a saúde hoje exige reaver as conquistas efetuadas a partir da VIII Conferência de Saúde e da aprovação das leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que tratam da política de saúde no Brasil e trazem um conjunto de aspectos bastante significativos. É primordial destacar que as diretrizes preconizadas refletem preceitos da Constituição 1988, que já entrevê a perspectiva da OMS, no sentido de compreender a saúde não apenas como a ausência de doença, mas atrelada a aspectos sociais, habitacionais, de lazer, trabalho e outros.

O pai a ser redescoberto constitui-se por meio de conjunção de fatos e se reinventa continuamente por todas as civilizações. A compreensão da experiência do pai do recém-nascido de risco sugere uma investigação que possa ir além das formações societárias e das suas ações individuais. Salienta-se que o pai que se quer reconhecer é possuidor de demandas manifestas em sua totalidade, em suas particularidades, que precisam ser apreendidas e conhecidas.

Avançar na compreensão da experiência do pai do recém-nascido é expor-se ao universo que possibilite diferente perspectiva embutida de referenciais que se encontravam distantes do enfoque do pesquisador. O entendimento com relação ao

estudo proposto até então inibia-se por uma visão obscura, que limitava o conhecimento e restringia sua ampliação, pois se situava ao nível do que se apresenta, do que está à mostra no imediato da característica de cotidianidade, ofuscando outros aspectos que se encontravam velados. Nesse contexto, o que se busca é adentrar o conhecimento humano percebendo-o inserido numa diversidade que se submeteu às contínuas renovações e concepções orientadas da existência do homem.

A evolução do modo de vida em sociedade está alicerçada e permeada no conhecimento resultante das diferentes teorias de conhecimento formuladas e transformadas, tornando-se intrínsecas à humanidade na medida em que fazem parte de todas as formulações e seu pensamento. A impregnação de conceitos que se perpetuam por séculos requer reconceituações que alcancem novos patamares, indo ao encontro de um novo modo de ver, capaz de atingir o sujeito como um todo, sem fragmentá-lo e sem perder a compreensão das suas particularidades, favorecendo dessa maneira uma concepção mais ampla do ser humano. O que se deve pretender envolve uma forma de percepção configurada e intermediada por uma reflexão filosófica, pois abarca o que não se mensura e revela o que não se apresenta no universo visível.

Essa reflexão pondera, a partir de elaborações bem sedimentares que conferem validade ao conhecimento formulado. Almejar a concepção filosófica é permitir que o sujeito possa ser compreendido em sua essência, avançando para um mundo novo que anseia em ser mostrado. Uma proposta filosófica confere um caráter de abertura para outros saberes, considerando que as verdades não são absolutas e podem ser questionadas. Portanto, é necessário penetrar um discurso reflexivo e crítico, assumindo uma atitude de descobridor, de aprendiz ante as possibilidades do conhecer humano.

*O Conhecimento Humano e o Conceito*

---

---

### **3 O CONHECIMENTO HUMANO E O CONCEITO**

Desde o paradigma do mundo antigo, das civilizações primitivas, quando o pensamento mítico respondia às diversas indagações humanas, até Descartes, com o método racional, indutivo, muitas transformações se configuram no mundo pós-moderno. A ciência, por séculos, procurou ampliar caminhos que pudessem conduzir ao conhecimento da natureza e toda forma de saber que levassem a uma aproximação da verdade. Nessa perspectiva, erros e acertos foram produzidos, assim como as repercussões na vida das sociedades. A compreensão desse universo complexo emerge da busca do homem em conhecer-se cada vez mais.

Ao longo da história humana, conhecimento transitou por inúmeras vertentes, decerto que encontrar explicações para os problemas da natureza sempre foi objetivo primordial. O percurso dessas mudanças envolveu paradigmas, transformados e ampliados, reconstituindo-se no sentido de encontrar a provável verdade das coisas dentro de concepções de acordo com a vivência e compreensão de cada sociedade. Ao adentrar o mundo primitivo, evidencia-se um caráter voltado para interpretações sob o enfoque das divindades que se articulavam com o mundo dos humanos de forma contemplativa, sem ainda apresentar conteúdo científico.

Posteriormente, na Idade Medieval, como ressalta Fritjof Capra (1982, p. 49), “a natureza da ciência da idade média baseava-se na razão e na fé, e sua principal finalidade era compreender o significado das coisas e não exercer a predição ou o controle”. Nesse período, a ciência possuía o modelo geocêntrico de mundo, atrelada a um modo dogmático, não experimental e teológico. Seguindo um ciclo de transformações, novas teorias começaram a ser desenhadas, e, nessa, linha Nicolau Copérnico (1534), que traz a idéia heliocêntrica, comprovada matematicamente por Johannes Kepler, conduz ao nascimento da ciência moderna, racional, experimental e matemática, no século XVI.

As mudanças são incontestáveis e eclodem em face do novo posicionamento e modelos formulados. Nessa perspectiva, Thomas Kuhn reforça a noção de que os paradigmas constituem modelos coerentes reconhecidos e aceitos

por toda a comunidade e passam a ser parâmetro para toda linha de conhecimento a ser desenvolvida. Nesse contexto, toda formulação do conhecimento seguirá a referência estabelecida no determinado momento histórico. Ao, traçar, porém, um saber mediante um único paradigma determinante, produz-se certo poder absoluto que restringe e inibe outros novos saberes que buscam ir além do que se apresenta, pois as demandas comportam um universo diversificado que requer respostas mais ampliadas.

Ainda em relação à feitura do conhecimento humano, observa-se que o mundo moderno, a partir do século XIX, envereda numa proposta de ruptura com o pensamento teológico e avança com o método empírico de Bacon, que utiliza a indução como caminho para o conhecimento científico sistematizado, baseado na observação e na experiência. Esse contexto alavanca uma nova configuração da relação entre homem e natureza, agora traduzida na condição de opostos, cujo sujeito do conhecimento busca o domínio sobre o objeto que tenciona conhecer.

Essa racionalidade foi reforçada por René Descartes com seu método racional, em que, unicamente pela indução, pode-se chegar à verdadeira ciência e só será científico e verdadeiro o que for comprovado por experimentação. A razão cartesiana franqueia uma perspectiva de mundo-máquina, fragmentado. A decomposição das partes para possibilitar melhor compreensão do todo trouxe à ciência sérias conseqüências que permeiam o conhecimento até este século. As separações corpo e alma, razão e sensibilidade, acarretaram uma divisão, uma decomposição.

O método cartesiano buscava a explicação dos fenômenos da natureza da ciência, que necessita ser redimensionada de forma objetiva e neutra, utilizando-se da matemática para comprovação dos experimentos a fim de alcançar a verdade nas ciências naturais. Essa compreensão, para Descartes, possibilitava que o método pudesse ser usado por outras ciências e, conseqüentemente, fosse seguido todo o procedimento único do modelo, apregoadado, no caso, pela evidência, análise e síntese, não havendo como não se chegar à verdade. Independentemente do sujeito que observasse o objeto ou do objeto a ser observado pelo sujeito, a verdade sempre surgiria.

Para Descartes, a ciência verdadeira é baseada exclusivamente no que pode ser experimentado, mensurado e comprovado repetidas vezes, na obediência de uma seqüência de forma indutiva, isto é, iniciado a partir de séries de observações experimentais para chegar a generalizações, sendo excluídas desse caráter as demais formas de conhecimento não validadas pelo método. Nesse contexto, não atender a essas demandas constituía-se não científico. As constantes transformações da vida em sociedade, todavia, impulsionaram a busca de novas possibilidades de explicações para além do método. As leis gerais estabelecidas já não conseguiam oferecer respostas nos diversos níveis do conhecimento.

Essa concepção de neutralidade e universalidade presente no método de Descartes, assim como da inexistência de relação entre sujeito e objeto, constituiu por toda a modernidade uma discussão imprescindível no âmbito do conhecimento humano. A necessidade de compreensão dessa relação é fundamental, na medida em que o novo século há pouco mais de seis começado exige um novo pensamento que ultrapasse as linhas demarcadas pelo método cartesiano: Embora seja reconhecida sua validade, é necessário ir além.

O filósofo Karl Popper questionou o indutivismo de Descartes, acreditando não poder este ser a única forma capaz de produção de conhecimento. Popper apresentou a teoria do falseamento, em que formula hipóteses explicativas e as submete à prova, podendo refutá-las ou validá-las. Dessa forma, acreditava produzir teorias mais verossímeis, mais próximas da verdade, o que abalava o método indutivo (1996).

A verdade científica é sem dúvida a grande busca do homem, cujo destino é pensar os caminhos que devem ser traçados na perspectiva de novos paradigmas que possam se aproximar da verdade. Caminhar nesse sentido implica, porém, antes de tudo, a articulação entre sujeito e objeto, essenciais para adentrar o universo do conhecimento.

Nesse enfoque, o entendimento da relação sujeito e objeto é, sem dúvida, imprescindível para lançar-se no mundo de novos conhecimentos. Muitas questões foram formuladas ao longo da Modernidade, no sentido de estabelecer alguns parâmetros que possibilitassem maior abrangência e maior compreensão nesse

campo. O aprofundamento do saber humano vem conduzindo a não se pensar uma ruptura entre sujeito e objeto, mas vislumbrar uma articulação onde ambos se configurem como unidade. Para Barreto e Moreira (1993, p. 21), “embora aceitando a relação dialética sujeito x objeto, os pensadores se dividiram conforme a ênfase que deram a um ou a outro pólo da relação”.

Filósofos, nos diversos momentos da evolução humana, conjecturaram acerca da prioridade do sujeito ou do objeto no ato de conhecer. O pensamento platônico do mundo das idéias, como realidades objetivas, provavelmente, traz um dos primeiros modos de compreensão objetiva. Para Platão, esse mundo é denominado de supra-sensível, que consiste na essência. Por outro lado, concepções fundamentadas no conhecimento, primeiro por via do sujeito, podem ser registradas desde Santo Agostinho, que recupera um Deus supremo, divino cognoscente, capaz de receber os conteúdos, idéias do universo e interpretá-las.

Portanto, é indiscutível que as linhas divisórias da primazia entre objeto e sujeito possuem um percurso bastante vasto que reforçam essa dualidade, mas considerando as transformações e evolução da humanidade, assim como a sua complexidade, torna-se crucial perceber essa correlação numa perspectiva dialética, onde sujeito e objeto sejam aurados. Nesse sentido, destacam Barreto e Moreira (1993, p. 22):

O conhecimento não está todo no sujeito nem está todo no objeto. Colocados um diante do outro, é estabelecido um processo de mútua complementação, o sujeito procura desvendar o objeto para atingir a sua essência; o objeto, por sua vez, desafia, na sua dinâmica e complexidade, a ação cognoscitiva do sujeito. Surgido dessa relação, o conhecimento é tanto o resultado da ação do sujeito como da ação do objeto.

Submeter-se ao desafio do conhecimento humano é, antes de tudo, ser capaz de compreender que sujeito e objeto são intrinsecamente indispensáveis um ao outro e que estão permanentemente correlacionados. O conhecimento, nessa perspectiva, ocorre na relação do sujeito que apreende o objeto que é conhecido, e este, objeto conhecido, em ser apreendido pelo sujeito. É necessário que o sujeito possa adentrar o universo do objeto e consiga perceber as suas particularidades, sendo também por ele influenciado. É fundamental salientar, porém, que não se

constitua em invasor, mas sim num intérprete desse objeto, no sentido de penetrá-lo, buscando sua essência. Dessa forma, ao realizar esse fenômeno, o sujeito passa a estabelecer uma conexão com o objeto e pode apreender a singularidade presente neste. Com relação ao objeto, este repassa para o sujeito o que lhe é intrínseco e fomenta no sujeito o que necessita ser decifrado, desvelado<sup>6</sup>. Nessa percepção, o ato de conhecer ultrapassa o universo do sujeito e objeto concreto, pois vislumbra a essência, ultrapassa o que é visível, sensível, e caminha para o ontológico.

Essa trilha do conhecimento passa pelas formas de que o homem dispõe e encontra em si, como ser ontológico, para apreender o conhecimento que se apresenta e requer a sua compreensão. É importante que essa apreensão envolva e evidencie a sua relação com o universo em que vive. Pensar modos de conhecer exige inserir-se no existir humano. Sendo assim, é inseparável do que a ele está atrelado, isto é, seu aspecto intelectual e sensitivo. Nesse contexto, desenvolver um trabalho que favoreça a compreensão da experiência do pai do recém-nascido prematuro de risco implica uma busca que permita abrangê-lo em suas várias dimensões. Portanto, é necessário apreendê-lo em sua diversidade, de forma a percebê-lo em suas particularidades e, a partir delas, ser capaz de reconhecê-lo, trazendo à mostra sua essência.

Os avanços científicos expressos por toda a história humana são resultados da aplicação dos conhecimentos que este homem traduz por meio das suas conquistas intelectuais e sensoriais, ainda que no decorrer da evolução societária, as teorias se ocupem em priorizar o intelecto diante do sentimento, ou vice-versa. Essas questões presentes são as representações da própria busca do ato de conhecer, bem como da necessidade de decifrar o desconhecido. O ser humano abrange uma teia complexa, cuja prevalência de uma de suas dimensões sobre outras limita e poda a amplitude e diversidade que lhe são intrínsecas.

Seguindo esse pensamento, Emmanuel Kant (1787), em **Crítica da razão pura**, permeia esse universo do conhecimento sensível e intelectual. Para ele, o primeiro envolve o ato de conhecer que está diante de nós, o qual sujeito é capaz de perceber por meio dos sentidos e não se desvincula das suas impressões. Para Kant, esse conhecimento capta o que lhe é mostrado e como é sentido pelo sujeito

---

<sup>6</sup> Notas de aula do Professor Rui Verlaine Oliveira Moreira, no Seminário de Epistemologia. 2005.

que conhece, utilizando-se da intuição, que é o instrumento catalisador. Com relação ao outro modo, denominou intelectual, que usa a lógica para pensar os objetos, estabelecendo critérios, conceitos e teorias de forma sistematizada, visando a oferecer resultados para o que foi pensado. Seguindo suas formulações, foram desenvolvidos por Kant conceitos de juízos analíticos e sintéticos que abrangem modos de conhecer *a priori* e *posteriori*.

Quando recupera a idéia de juízo analítico, Kant remonta ao conhecer *a priori*, ressaltando que este se constituiu independentemente de experiências, pois é universal e necessário, porém restringe por ficar no âmbito do tautológico. O sintético, *a posteriori*, possibilita a descoberta, a identificação do não conhecido. Além desses juízos, é formulado pelo Pensador alemão o sintético *a priori*, ao elaborar um conhecimento que traduziu a interação do sensitivo e intelectual. Nessa concepção, é visualizado um sujeito que se desenha compilado, nas suas capacidades de sentir e pensar. Seguindo o pensamento kantiano, é fundamental focar seu entendimento da relação entre estes aspectos do ato de conhecer que se destacam na sua obra:

Sem sensibilidade nenhum objeto nos seria dado, e sem entendimento nenhum seria pensado. Pensamentos sem conteúdos são vazios, intuições sem conceitos são cegas. Portanto, tanto é necessário tornar os conceitos sensíveis (isto é, acrescentar-lhes o objeto na intuição) quanto tornar as suas intuições compreensíveis (isto é, pô-las sob conceitos). Estas duas faculdades ou capacidades também não podem trocar as suas funções. O entendimento nada pode intuir e os sentidos nada poder pensar. O conhecimento só pode surgir da sua união. (KANT, 2000, p. 92).

É, portanto, determinante o fato de se estar atento para compreender que, na formulação do conhecimento, a relação entre pensar e sentir não caminha desassociada, porquanto o intelecto e o sensitivo estão atrelados. A representação do objeto que está diante de nós necessita ser apreendida de forma lógica e dentro da coerência do que ele é, de como se apresenta. Preservar o objeto em sua essência, em suas características próprias, é fundamental na medida em que ele não seja descaracterizado, como objeto que é. Ao interceder-se, via intelecto, no sentido de avançar para o novo que pode ser descoberto no objeto conhecido, a autenticidade do objeto não pode ser violada, mas é possível oferecer outra visão sobre ele, tornando-o mais ampliado.

Dessa forma, ir além da experiência, romper idéias preconcebidas, premissas, traduzir e interpretar o existente no universo é o traçado que se quer desenhar nesse decurso do conhecimento. A verdade pleiteada implica ir ao encontro do desconhecido, do incerto e do que no modo de ser de cada qual está muitas vezes velado pela nossa ignorância. Trafegar nesse caminho é reconhecer a relação de cumplicidade sujeito e objeto na elaboração desse conhecimento e avançar nas repercussões por ela promovidas.

O homem em sua incessante busca do conhecimento, rompe e ultrapassa fronteiras que o conduzem ao infinito mundo do saber, além de proporcionar um universo de descobertas essenciais na sua evolução. Nessa concepção, é significativo reaver Platão, quando este traz, no livro VII, da **República**, a narrativa acerca de homens que viviam na caverna.

Platão relata sobre homens que viviam numa habitação subterrânea em forma de caverna, com uma entrada para a luz separando-os do mundo externo. Ficam de costas para a entrada, acorrentados, sem poder se locomover, forçados a olhar somente a parede do fundo da caverna, onde apenas sombras e sons do que se passa do lado de fora são projetadas. Estes acreditam que essas sombras e sons são as próprias coisas externas e tomam sombras como realidade. Depois de algum tempo, um dos homens liberta-se, decide sair da habitação e encontra outro mundo, onde, mesmo com bastante luminosidade, consegue superar as dificuldades iniciais e encantar-se com o que passa a visualizar. Eles assustam-se, têm medo, mas continuam a apreciar tudo o que está ao seu redor. A jornada humana apresenta em seu trajeto muitas sombras, entretanto alcançar o mundo externo à caverna e encontrar a luz do sol, mesmo com todas as limitações, sempre foi preponderante em seu percurso.

Diante desse novo mundo, é fundamental compreender como o homem percebe a diversidade de todas as coisas que o envolvem, assim como essa realidade é constituída. Torna-se necessário conhecer, isto é, que o sujeito, como ser inteligente e sensível, possa captar e decifrar o que é externo a ele; ser capaz de elaborar conceitos acerca do objeto a partir do que é possível extrair dele. De acordo com Kant, a formulação dos conceitos ocorre neste processo, de como o sujeito faz

o objeto por meio de sua sensibilidade que intui e lhe proporciona a possibilidade de sua elaboração (2000, p. 71).

O objeto que se evidencia no mundo do sujeito requer ser reconhecido e apresentado dentro de uma compreensão que traduza suas particularidades, considerando o universo em que está inserido. Por outro lado, também, exige-se o reconhecimento do sujeito como parte intrínseca dessa elaboração, ofertando-lhe o espaço que lhe é devido, ultrapassando a linha divisória do ôntico para o ontológico, buscando além dos significados e adentrando o sentido, abandonando o imediato, indo em direção ao mediato, saindo de uma posição acrítica e tomando para si uma atitude reflexiva.

Pensar sobre conceitos, portanto, é indispensável no ato de formular o conhecimento, na medida em que possa traduzir a relação sujeito/objeto, caminhando para além das relações ônticas e avançando para o ontológico.

A definição de conceitos provavelmente conduzirá ao que realmente se quer conhecer: a essência. Esse caminho conceitual, porém, transcorre num universo dialético, cujas partes envolvidas requerem todo o cuidado, no sentido de estabelecer parâmetros seguros durante sua formulação. Como ressalta Rui Verlaine Moreira<sup>7</sup>, essa relação dialética do conhecimento, que envolve intuição e intelecto, é “no sentido mais profundo, um viver o objeto por parte do sujeito. O objeto, identificado pelo sujeito, começa a ter uma nova e mais perfeita existência no sujeito como idéia”. Essa idéia formulada no sujeito constitui fator primordial na elaboração dos conceitos. Estes, conseqüentemente, perpassam em seu interior a singularidade presente na totalidade do universo em que se encontram.

É nessa descoberta que se envereda por discursos, teorias que tratam da compreensão da realidade e nos situa diante da aventura de conhecer esse complexo universo em que vivemos. Edgar Morin ressalta que os “elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo, e há um tecido interdependente interativo e inter-retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si” (2004, p. 38), porém, agregar novas

---

<sup>7</sup> Notas de aula do Prof. Rui Verlaine Oliveira Moreira no Seminário de Epistemologia 2005.

formas de pensar e encontrar referenciais e modelos estratégicos<sup>8</sup> que permitam outros modos de compreender esse universo é necessário. O racionalismo, com seu alto nível de rigidez, conferiu à ciência uma atitude quase castradora e é, talvez, uma das maiores batalhas travadas pelo homem, no sentido não de descrença, mas de afastamento de possibilidades mais amplas do que o saber requer.

Nesse contexto, o conceito que se quer visualizar encontra-se situado no universo múltiplo que possui o particular em seu conjunto. O que se busca é tocar esse particular em sua multiplicidade e constituir o que se encontra de forma visível ou não. Essa percepção do que se apresenta é o que se quer nesse conceituar, sendo para isso necessário utilizar um caminho adequado que possa evidenciar a essência do que se quer conhecer.

A busca de uma direção norteadora na elaboração do conhecimento em diversos momentos da história do homem tem a preocupação de pensadores que, embasados por suas teorias, procuram sistematizar caminhos que conduzam à compreensão desse complexo universo. Essa trajetória compila inúmeras vertentes que por séculos promove mudanças de modelos que legitimem a verdade nos vários âmbitos do saber. É, portanto, indispensável destacar algumas dessas produções que se tornaram referência nesse fenômeno que é conhecer.

Quando se aborda conhecimento, a referência a René Descartes (1637) faz-se necessária, pois o racionalismo por ele apregoado configurou-se como um dos cortes epistemológicos mais representativos na ciência moderna. Sua ciência trouxe a verdade ao nível da razão, e essa verdade só poderia ser alcançada mediante a representação racional do objeto do estudo. Provavelmente a revolução do método cartesiano estabeleceu uma dicotomia sujeito/objeto, assim como a fragmentação das diversas ciências. Prosseguindo nesse trajeto, reaver Auguste Comte (1851) é fundamental, na proporção que seu pensamento positivista atravessou os dois últimos séculos após seu desenvolvimento e continua arraigado na sociedade. O positivismo de Comte, com seu caráter extremamente objetivo, reforça seu método como única forma de solucionar e explicar todos os problemas

---

<sup>8</sup> A teoria de falseamento, de Popper, consiste não em provar que as teorias, hipóteses ou conjecturas são verdadeiras, mas que são falsas. Em vez de demonstrar a verificabilidade de teorias, hipóteses e conjecturas, ele busca demonstrar a sua falseabilidade. [...] É, portanto a falseabilidade o critério que separa o conhecimento científico dos outros saberes; o mundo da incerteza do mundo da certeza (BARRETO; MOREIRA, 1993, p.124).

das ciências naturais e humanas, utilizando-se da pesquisa e análise, em que o homem deveria se manter neutro no processo.

Diante das posições de Descartes e Comte, outras correntes surgiram e foram formuladas concepções distanciadas dos modelos que ressaltavam uma linha bastante objetiva do ato de conhecer. Na contramão das teorias existentes, surge Karl Popper (1935), que refuta o indutivismo como único modo de produzir conhecimento e traz sua teoria de falseamento. Wilhelm Dilthey (1883) também se contrapõe ao modelo positivo por perceber que este não se constituía único nem seria capaz de responder a todas as demandas do conhecimento, como se declarava capaz. Para ele existe uma dimensão espiritual que não pode ser atendida apenas com a linha de Comte.

Percorrendo ainda os caminhos do conhecimento, uma mudança de discurso emerge por intermédio de Martin Heidegger (1927), que envereda por outro universo, indo para além do que se apresenta á visibilidade humana e congrega novas formas de perceber o homem em sua relação com o mundo. Nessa perspectiva, ele vislumbra um ser ontológico, ou seja, que se encontra velado. “O ser pode se encobrir tão profundamente que chega a ser esquecido, e a questão do ser e de seu sentido se ausentam”. É, portanto, esse ser que se torna fenômeno e a fenomenologia o toma como objeto de seu tema (HEIDEGGER, 2004, p. 66).

Fica evidenciado, ao transitar por nesse universo do conhecimento, que algumas das teorias e argumentações expostas e apresentadas de forma sucinta buscam modelos que respondam seguramente a indagações oriundas de mundos diversos. Pensar em único meio de chegar à verdade absoluta constitui uma das grandes tarefas humanas e talvez uma das suas maiores aspirações. Nesse sentido, estabelecer uma trilha que seja capaz de conduzir ao encontro da verdade pretendida, ou melhor, proporcionar a compreensão do objeto a ser apreendido, deverá ser o maior desafio.

Um estudo acerca da compreensão da experiência do pai do recém-nascido prematuro de risco tem a perspectiva de ir além do que possa estar perceptível com base em preconcepções originadas de idéias anteriormente absorvidas e apreendidas como verdadeiras. O que se pretende ao percorrer a

relação pai e filho recém-nascido prematuro de risco é ser capaz de perceber a complexa dimensão que ambos configuram. Os sentimentos intrínsecos a essa díade visualizam medos, ansiedades, responsabilidades, compromissos, desconhecimentos e tantos outros significados. A direção a ser seguida requer manter-se atento para descobrir o que se encontra velado e o que evoca ser mostrado e desnudado em sua essência. É necessário, como ressaltam Santos e Miranda (1997, p. 70), que “a compreensão pretendida, não esteja circunscrita em reproduzir o que foi pensado, escrito ou falado, busca-se também compreender a coisa em si”.

Partindo em busca da compreensão, urge-se buscar-se um referencial que fomente uma idéia que transponha o imediato e o superficial que se apresenta, mais como uma linha de trabalho que favoreça um pensamento ampliado entre sujeito e objeto, de maneira a permitir uma relação mais aberta e reflexiva. Um caminhar que trafegue do particular para o geral, desconstruindo e reconstruindo, até chegar a um todo mais elaborado para preservar a identidade das partes que o originaram.

Nessa perspectiva, destaca-se o método hermenêutico como adequado, por permitir que o objeto pertinente a este estudo se mostre em sua plenitude, favorecendo uma aproximação para chegar-se a esse todo mais elaborado, que tenta trazer a descoberta dessa verdade, compreendendo que esta não representa mera correspondência com fatos, a busca de uma certeza ou de uma comprovação, mas sim o intuito de desocultar o que se encontra velado.

O método hermenêutico traz em sua base pensadores como Friedrich Scheirmacher, Wilhelm Dilthey, Martin Heidegger e Hans-Georg Gadamer, os quais em seus estudos buscaram um método que conduzisse o conhecimento ao patamar de conceitos, como destacam Santos e Miranda (1997, p. 63) no âmbito da compreensão, expressão e experiência. É importante ressaltar, contudo, que a hermenêutica apresentada por esses filósofos exprime aspectos diferenciados em seus conteúdos especificamente, mas comportam essências que colaboraram na constituição do ato de conhecer humano numa perspectiva para além das ciências naturais. Eles desenvolvem um saber que se entrelaça com posições mais ampliadas do homem, percebendo-o em sua essência e seus múltiplos.

Portanto, pensar a constituição de um conceito é uma tarefa por demais ousada, considerando que uma elaboração conceitual única que consiga esgotá-lo nas várias percepções intrínsecas a ele é de alcance difícil. A dimensão que o abrange é quase infinita, onde se encontram áreas obscuras e provavelmente inatingíveis e perceptíveis a única ou primeira visão. É fundamental manter-se atento. O cuidado é fundamental, pois nele inscrevem-se inúmeras variáveis que não se evidenciam e podem velar seu conteúdo verdadeiro. Nessa concepção, é primordial salientar que adentrar o objeto de estudo aqui proposto requer alcançar um todo mais elaborado a partir das partes, em um procedimento que envolva análise e síntese, passando por um movimento de decomposição e recomposição mediante reduções, favorecendo, dessa forma, a se emergir um conceito que traduza a compreensão.

Ser capaz de encontrar uma definição que abarque em si a expressão maior desse todo elaborado é o que se pretende fazer pela hermenêutica, porque esta não se restringe a explicar ou definir, mas ir além, no intuito de apreender na diversidade e nas manifestações do objeto de estudo uma compreensão ontológica, com a possibilidade de aproximar-se do inesgotável. O caminho hermenêutico que se vislumbra suscita a descoberta do objeto pelo sujeito, em uma acepção clara e desprovida de mascaramentos que permita um verdadeiro encontro deste com sua essência.

*Percurso Metodológico*

---

---

## **4 PERCURSO METODOLÓGICO**

A crença e busca por um saber capaz de compreender os fenômenos que se apresentam no universo conduzem o homem à formulação de métodos que possam oferecer soluções às questões que permeiam a humanidade em áreas diversas do conhecimento. A utilização de uma metodologia com estratégia e instrumentos adequados provavelmente oferecerá condições para maior aproximação com a realidade e deverá produzir subsídios para a compreensão e possível encontro com a verdade. O método constitui um caminho de aprendizado a ser construído durante a pesquisa. As descobertas impulsionarão às novas investigações, que estarão em contínua reformulação.

Nessa perspectiva, é fundamental destacar Morin (2003, p. 18), quando traz “método como caminho, ensaio gerativo e estratégia para e do pensamento”; o método como atividade pensante do sujeito vivente, não abstrato; um sujeito capaz de aprender, inventar e criar durante o seu caminho. Essa perspectiva expressa uma concepção mais ampla de método, um modo menos estático e mais estratégico, aberto às mudanças e atento aos imprevistos intrínsecos à formulação epistemológica.

Nessa perspectiva, opta-se pelo método descritivo, que requer elaboração contínua, de ir e vir, que possa ser transformado e reinventado durante o caminho metodológico. Não se deve pensar que esse caminho seja desprovido de organização ou de uma direção específica, também imprescindível, mas é fundamental manter a atenção no inesperado. Adentrar novos mundos exige dividir e interpretar novas vivências, estas, por conseguinte, estão cercadas por uma gama de probabilidades e mudanças que acompanham a sociedade.

A evolução das ciências proporciona um aprendizado imensurável quando se refere às certezas e modelos que vislumbram a verdade. A apreensão do desconhecido necessita mais do que um modo de verificação racional, sendo necessário ir além, ultrapassar limites e lançar-se ao caminho das incertezas, embasado em um método que avance e possibilite a compreensão dos fenômenos imprevisíveis e a produção de conhecimento. O método, nesse contexto, não é algo acabado e finito, mas que se evidencia e pode-se modificar durante todo o processo.

Compreender a experiência do pai do recém-nascido prematuro, remete à explanação de aspectos epistemológicos relevantes para a elaboração metodológica. O conhecimento, por séculos, delineia indagações relacionadas às ciências naturais e humanas que envolvem discussões fecundas e inacabadas. Desde Descartes, com seu modelo racionalista que impulsionou as ciências da natureza à verificação e experimentação repetida como exigência do encontro com a verdade irrefutável, muito no campo das ciências humanas é vislumbrado no sentido de interpretar o que escapa à explicação do método cartesiano.

As explicações que abrangiam as ciências da natureza não bastavam para oferecer respostas no campo do comportamento humano. A mensuração, experimentação, não era suficiente para validar o universo humano. Aspectos que se relacionavam ao homem exigiam mais de que verdades cartesianas, pois era preciso passar ao nível da compreensão.

Buscando essa compreensão, Wilhelm Dilthey, filósofo alemão do século XIX, foi um dos primeiros a despertar dentro das ciências do espírito, denominação anterior das ciências humanas, para a necessidade de buscar uma fundamentação exterior às ciências da natureza e que se aproximasse de uma, ainda explicação, para as questões do espírito. Para contribuir nesse caminho que se trilhava, surge a hermenêutica como método essencial dentro das ciências humanas.

A hermenêutica apresenta-se na civilização desde o século XVII, quando, segundo Gadamer (2004, p. 113) “foi encontrado o primeiro registro da palavra em livro datado do ano de 1654”. Consta em seu percurso contribuição na tradução de textos bíblicos e jurídicos. Sua gênese apresenta-se na Teologia e Filologia, que realizam interpretações das escrituras sagradas e por meio de teólogos, como Schleiermacher, que reaver seu sentido filosófico e o amplia para as ciências históricas. A hermenêutica é também enfocada por Dilthey, que traz a interpretação dos conceitos do método hermenêutico, interpretado pelos significados **de Erlebnis, Ausdruck e Verstehen**<sup>9</sup>. Wilhelm Dilthey torna-se o intérprete da escola histórica “ao realizar a análise lógica do conceito de contexto histórico do princípio hermenêutico, onde as partes individuais de um texto só podem ser entendidas a partir dos todo, e este somente a partir daquelas”.

---

<sup>9</sup> Erlebnis refere-se à experiência vivida / Ausdruck traduz a expressão da experiência vivida / Verstehen é o processo mental pelo qual compreendemos a experiência humana viva (BARRETO; MOREIRA. 1997, p. 30).

(GADAMER, 2004, p. 271). A história da hermenêutica caminha no campo da compreensão, expande-se ante o inexplicável e orienta-se para o homem e sua historicidade, interpretar este homem dentro da sua dimensão histórica.

Diante de todos os modos de compreensão que as ciências humanas conseguiram aprofundar e elaborar em relação à hermenêutica, foi Edmund Husserl o pilar no que se refere à busca da essência. Martin Heidegger, porém, avança quando pergunta sobre o ser de um ente e traz o **Dasein**, pré-sença, o modelo de ser do homem. O caráter instrumentalista do método fenomenológico hermenêutico é definido por ele como o que se mostra e revela, elevando o **Dasein** à dimensão do ontológico.

O método fenomenológico, descrito por Edmund Husserl, afasta-se da compreensão empírica e dedutiva, e descreve o fenômeno da maneira como ele se apresenta. Traz em seu conteúdo a não-fragmentação do sujeito e do objeto, percebendo-os numa correlação, por acreditar que a consciência é sempre intencional. A fenomenologia adentra a dimensão da essência, desviando-se da possibilidade de fragmentação dos dados colhidos. E Heidegger, no entanto, com seus conceitos sobre o pensamento sobre o ser e o mundo, que alcança parâmetros significativos no conhecimento do último século e que transcende até os dias atuais.

O método a ser enveredado caminha sob uma perspectiva de processo que se põe à disposição do que está por vir, do que será apresentado e observado no decorrer e sua constituição, ou seja, que não restrinja, não obscureça o que ainda não se mostrou ou o que está velado. É fundamental ousar diante de modelos atrelados a uma estrutura consolidada no mundo da ciência estagnada e imersos numa rigidez que oprime e não possibilita a transformação, mas que apenas se repete. A evolução do conhecimento amplia-se e exige outro redimensionamento que caminhe junto a esse homem, que requer ser compreendido em sua essência.

Portanto, nessa perspectiva, o método fenomenológico é o mais adequado e capaz de subsidiar a compreensão da essência do ser pai do recém-nascido prematuro de risco, objeto de estudo deste ensaio. Para tanto, é imprescindível destacar o fato de haver sido Edmund Husserl (1859-1938) o construtor de toda a base da fenomenologia, cujas convicções buscavam um conhecimento que permitisse abranger o fenômeno não apenas pelo perceptível, o

que estava à mostra, mas encontrar um caminho que possibilitasse chegar à essência das coisas. A concepção desenvolvida em Husserl emergiu como respostas às demandas no universo das ciências, que até então se restringia ao modo de pensar positivista, o qual que valorizava o nível explicativo e também racional das coisas, sem adentrar o seu sentido, detendo-se, tão somente, em seu significado.

A idéia de Husserl, segundo André Dartigues, continha, a busca pelo sentido do fenômeno, da sua essência. Caba, portanto, “ao método fenomenológico elucidar o puro reino das essências”. (1992, p. 16). Nesse contexto, o primordial do método por ele desenhado enfocava o fenômeno, apresentando-o como ele realmente é, portanto, recuperar o que mais se aproxima do verdadeiro ser das coisas; desnudar o objeto, tornando-o o mais transparente possível e compreendendo-o em suas particularidades.

A fenomenologia tem em Husserl a gênese, o caráter do idealizador, a visão de outro modo de compreender o fenômeno. Foi, porém, a partir de Martin Heidegger (1889-1976) que o método avançou, na medida em que introduziu questões sobre o ser, bem mais amplas do que aquelas inicialmente abrangidas por seu precursor. Nesse aspecto, torna-se fundamental compreender a dimensão ontológica que vai permear todo o caminho do conhecimento fenomenológico trilhado por Martin Heidegger. O percurso remete a uma proposta reflexiva que exige imersão, de modo a penetrar o universo ontológico, acessando-o por meio das experiências ônticas, concomitantemente conduzindo a uma comunicação entre ambos, possibilitando, dessa forma, a aproximação com a essência do ser.

O método fenomenológico requer um despir-se, a uma percepção além do que se apresenta, do que se mostra, pois permanecer numa perspectiva ôntica só poderá conduzir a um distanciamento cada vez maior do encontro com a essência do ser. Portanto, visualizar o ser, segundo Heidegger, é perceber que o aparente pode mascarar a verdade, sendo necessário, dessa forma, enveredar no mundo das possibilidades, do que pode ser apreendido além do que está diante da visão.

A compreensão do fenômeno necessita superar o caráter objetivo difundido no mundo das ciências exatas e ser percebido sob outro enfoque. Nesse caminhar, Heidegger converge seu modo de pensar para o homem, pois o vislumbra

como único habilitado a fomentar questionamentos, que é concebido pelo Filósofo como o fato de “procurar cientemente o ente naquilo que ele é e como ele é”. (HEIDEGGER, 2004, p.30)

Para Heidegger é o ser-aí, o **Dasein**, em todo o seu teor, no valor e validade que está propenso ao descobrimento, ao novo, as transformações; portanto, o ente que está mais próximo do encontro do sentido do ser, desprovido de todas as suas agregações explícita e visível, em sua totalidade, manifestando-se em sua essência, no que lhe é mais puro, no ontológico, no Dasein. Este, pode ser compreendido como pré-sença que está no mundo, em todas as suas manifestações veladas ou não. “A essência deste ente encontra-se no ter de ser”. (HEIDEGGER, 2004, p. 32 e 77). Designa o homem, na medida em que este é singular, que é para si próprio uma questão, “o ente para o qual se trata, em seu ser, de seu ser. A essência da Pré-sença reside em sua existência”. (DARTIGUES, 1992, p.129).

Adentrar o mundo fenomenológico não se reduz a uma compreensão apenas dos fenômenos estagnados, mas possibilita na dimensão que é intrínseca ao homem que está no mundo, ou melhor, como ser-no-mundo.

O método fenomenológico exige que se esteja num universo dinâmico e imprevisível, que não se limita ao descritivo, ao visível, mas antes de tudo se propõe a demonstrar a expressão própria do homem, como ele se apresenta e revela diante do mundo. É o seu modo de existir como ser que vive e se manifesta diante a si e do outro; é a capacidade do homem em ser em sua existência, em sua autenticidade, na sua descoberta ontológica, possibilitando, dessa forma, revelar o homem em sua essência.

Nesse contexto, a fenomenologia envereda, como ressalta Heidegger, na compreensão deste ser que se manifesta por meio de um ente e se quer demonstrar, apresentar-se. O desafio é chegar à essência do ser, permeado de características próprias e encontra-se envolto numa teia de inter-relações como pré-sença.

Portanto, tudo isso significa aproximar-se desse ser-pai do recém-nascido de risco prematuro é ir além do que esse ser mostra, dos significados percebidos, mas também buscar o sentido da sua experiência, utilizando-se do método fenomenológico como intermediário do encontro desse ser-pai consigo mesmo, em sua essência. O percurso requer apreendê-lo como ser inserto num universo de

relações e possibilidades, submetido a uma gama de circunstâncias e condições impróprias que necessitam ser compreendidas em todas as suas dimensões.

Dessa forma, a escolha do método fenomenológico Heideggeriano ocorre diante da necessidade de se utilizar um traçado que permita oferecer o instrumental teórico capaz de alcançar a compreensão do ser-pai na cotidianidade, ou seja, no convívio com a prematuridade do seu filho.

A pesquisa foi desenvolvida na Maternidade-Escola Assis Chateaubriand vinculada à Universidade Federal do Ceará que atua na área de atenção à saúde da mulher, recém-nascido e adolescente, cuja missão é promover a formação de recursos humanos em áreas de aprendizado, ensino, pesquisa e extensão, bem como a excelência no atendimento humanizado. Presta assistência ao nível terciário e configura-se em seu âmbito de atuação como referência no Estado do Ceará. É também reconhecida pelo Ministério da Saúde como Maternidade de excelência em atendimento a gestante de alto risco nível III. Possui também o título de Hospital amigo da criança e recebeu o prêmio Galba Araújo pela sua busca de melhoria contínua de serviços de qualidade.

Fundada no ano de 1965, destaca-se como campo de ensino em áreas diversas constituindo-se espaço de treinamentos, estágios e vasto campo de pesquisa e extensão em Ginecologia, Obstetrícia, Mastologia, Enfermagem, Serviço Social, Administração Hospitalar, Pediatria, Psicologia, Fonoaudiologia, Farmácia, Nutrição, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e outras áreas afins, por meio de intercâmbio consolidado com as Universidades Federal, Estadual, de Fortaleza, Faculdades Integradas do Ceará e Escola de Saúde Pública.

Em termos de recursos humanos, é destaque a equipe multidisciplinar composta por profissionais nas áreas de Medicina com especialidade em Ginecologia e Obstetrícia, Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Nutrição, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Farmácia, Clínica Médica, Ontologia, além de serviços de nível médio e de apoio. Atualmente, são cerca de 800 funcionários, entre os vinculados à Universidade Federal do Ceará e os prestadores de serviço. Realiza, em

média, 700 partos mensais<sup>10</sup>, entre cirúrgicos e não cirúrgicos, assim como outros procedimentos preventivos e curativos na área da saúde oferecidos pela maternidade.

Possui um atendimento ambulatorial que abrange diversas especialidades e, ao longo dos anos, contribui efetivamente para realizar um serviço de qualidade para a comunidade de Fortaleza e demais regiões do Estado do Ceará. Entre os serviços oferecidos, podem ser citados os das áreas de planejamento familiar, adolescentes, esterilidade, materno-fetal, banco de leite humano, climatério, mastologia, pré-natal, prevenção, aconselhamento em DST/AIDS e neoplasia trofoblástica gestacional.

Considerando a média de 700 partos mensais, abrange uma estrutura composta de 36 enfermarias, distribuídas entre os setores de emergência, 1º e 2º andares e “método canguru”, com capacidade para internamento de 164 pacientes adultas, crianças e adolescentes. Tem ainda em sua constituição os Centros Obstétrico e Cirúrgico, Sala de Recuperação e UTI materna, que possuem um total de 21 leitos. No atendimento específico ao recém-nascido, possui o setor de alojamento conjunto, cuja criança permanece junto à mãe na enfermaria, e a Unidade de Neonatologia, que será identificada na seqüência.

Nessa organização a Unidade de Neonatologia, constitui uma das maiores no âmbito de atendimento para recém-nascido prematuro de risco na região Nordeste. Possui quatro unidades de internamento, compreendendo duas de médio risco, I e II, com 15 leitos cada uma e as de alto risco, III-A e III-B, com 9 e 12 leitos, respectivamente, no total de 51 leitos para recém-nascidos pré-termo, atermo e pós-termo, que apresentem complicações perinatais. Entre as alterações evidenciadas, são destaques prematuros recém-nascidos anoxiados graves, com infecções congênitas, malformações, com retardo de desenvolvimento intra-uterino, hemorragia intracraniana, alterações neurológicas, entre outras. É interessante observar a extensão que envolve essas unidades. O espaço é surpreendente, pois, diante da diversidade de demandas que os recém-nascidos apresentam, cada um é singular em suas particularidades, em seu mundo, em sua existência.

---

<sup>10</sup> Dados extraídos do Núcleo de informática do local da referida pesquisa (NTI).

É importante ressaltar o fato de que pais e mães dos recém-nascidos que se encontram internados também constituem parte dessa estrutura neonatal e encontram-se presentes no âmbito das unidades. Em seus momentos junto ao filho, deparam um complexo tecnológico e dividem o espaço com profissionais e toda uma rede de suporte para o recém-nascido prematuro de risco. As UTIs neonatais III-A e III-B são amplas e atendem as normas e diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH. Separadas por uma estrutura de vidro, permite que componentes familiares e pais possam visualizar e observar todo o ambiente, bem como a dinâmica e rotinas das unidades. Os pais deslocam-se por toda a área, por vezes permanecem dentro da unidade e outras ficam observando externamente, no corredor ao lado das unidades, que permite-se ver o RN. Dispõem também de uma pequena recepção, logo na entrada das unidades, utilizada para momentos de relaxamento e interação com outros pais que estão vivendo a mesma realidade.

Com relação às questões éticas da pesquisa, todas as ações que as envolveram foram respeitadas. Nesse sentido, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade-Escola Assis chateaubriand – CEP/MEAC/UFC, convalidado dentro das normas que regulamentam a pesquisa com seres humanos, do Conselho Nacional da Saúde-Ministério da Saúde, resolução nº196, de 10 de outubro de 1996, publicada em Diário Oficial em 16 de outubro de 1996.

Diante deste mundo da Unidade de Neonatologia, oferecendo recursos extraordinários de sobrevivência, aos recém-nascidos que há alguns anos eram considerados inviáveis, foi possível realizar observações que conduziram a indagações e questionamentos diante da realidade que não se mostrava, isto é, o estudo de investigação com o pai do recém-nascido prematuro de risco, que está diante do imprevisto, cercado de incertezas e descobertas. Aproximar-se desse universo foi crucial, no sentido de promover uma familiarização com o campo do sujeito de estudo.

Relativamente à participação do pai na pesquisa, é fundamental ressaltar os critérios para sua inclusão. Nesse sentido, foram considerados os pais de recém-nascido prematuro com idade gestacional inferior a 37 semanas<sup>11</sup> internado nas unidades de risco III-A e III-B e que se dispuseram a participar do estudo. Não houve

---

<sup>11</sup> KILSZTAJN, S.; ROSSBACH, A.C.; CARMO, M.S.N. *et al.* Prenatal care, low birth weight and prematurity in Brazil, 2000. *Rev. Saúde Pública*, v. 37, n. 3, p. 303-310, jun. 2003.

a preocupação em número de visitas à unidade, nem tempo de permanência junto ao filho, portanto, o pai deveria ter realizado no mínimo uma visita ao recém-nascido, ocasião em que foi solicitado pela pesquisadora. A inclusão do pai na pesquisa desconsiderou aspectos relacionados a condição socioeconômica, classe social, escolaridade, número de filhos, estado civil, vínculo empregatício ou não. A intenção foi a de compreender a experiência do que é ser pai, sem velamentos, na sua singularidade. Referente aos critérios de exclusão, não puderam participar do estudo os adolescentes na faixa etária de 12 a 18 anos.

Um aspecto decisivo com relação ao envolvimento do pai situou-se na sua decisão em aceitar ou não participar da investigação, pois esta abrangeu a liberdade do sujeito, o sentir-se livre para adentrar ou não o trabalho, pois não constituía sua responsabilidade ou obrigação para com a pesquisadora. Dessa forma, coube a esta oferecer todas as informações necessárias e indispensáveis que esgotassem as dúvidas do pai. O estudo foi conduzido numa perspectiva qualitativa, não buscando apenas resultados numéricos, mas no caminho da compreensão e interpretação do conteúdo investigado.

É imprescindível compreender que para obtenção dos dados junto aos pais dos recém-nascidos prematuros de risco, os instrumentais utilizados constituíram fatores preponderantes e indispensáveis no desenvolvimento e elaboração de todo o trabalho. Portanto, o processo empreendido para se chegar a uma aproximação com o universo deste pai é o traçado que se quer apresentar, considerando todas as nuances que o envolveram.

Nesse sentido, é fundamental ressaltar, todas as informações que tratavam de aspectos relevantes aos pais dos recém-nascidos prematuros de risco foram identificadas, haja vista que os critérios de inclusão que definiriam a participação no processo de investigação precisavam ser apurados com rigor. Dessa forma, a coleta constituiu-se das seguintes etapas:

1. consulta aos prontuários dos recém-nascidos prematuros de risco que se encontravam internados nas unidades de neonatologia III-A e III-B;
2. consultas aos registros efetuados no setor de serviço social da instituição como relatórios diários e liberações de visitas a Neonatologia;

3. registros realizados no setor de neonatologia relacionados as ocorrências diárias das unidades III-A e III-B;
4. observação; e
5. entrevistas.

Todo o material adquirido contribuiu de modo fundamental para o melhor reconhecimento de um universo rico e indispensável para o trabalho.

Durante a investigação nos prontuários foi possível identificar aspectos relacionados à idade gestacional, bem como possíveis intercorrências durante a gravidez que constituíram dados indispensáveis ao estudo. É importante evidenciar, também, que o conteúdo apreendido nos documentos consultados forneceu elementos enriquecedores. Entre eles pode-se destacar: se foi à primeira gestação; se houve perdas anteriores; se realizou ou não pré-natal; e questões diversas que permitiram um conhecimento mais ampliado de prematuridade. Os dados colhidos na consulta documental formaram rico material. A história é primordial para constituição futura desses recém-nascidos e do outro que está próximo a ele, bem como de toda rede de relações que os envolve.

Os dados sócio-econômicos e habitacionais, assim como aos relacionados ao quadro clínico do recém-nascido, monitoramento do seu diagnóstico e prognóstico também foram acompanhados, considerando que estes indicadores têm repercussão significativa no contexto vivenciado pelos pais dos recém-nascidos prematuros de risco.

Destaca-se, ainda, outro momento imprescindível que possibilitou uma observação mais assertiva dos pais, este ocorreu no período da visita à Unidade Neonatal de risco, quando os pais se encontravam mais próximos aos filhos e começavam a conhecer o ambiente e dinâmica do setor. Esta observação que se estabeleceu permitiu o primeiro contato entre pesquisador e participantes do estudo.

Ao chegar à Unidade, os pais passavam por um processo que incluía a utilização de um vestuário adequado, isto é, bata descartável e máscara hospitalar, indispensáveis para preservação das condições de saúde e prevenção de riscos de infecção aos recém-nascidos. Pode-se perceber certa estranheza da parte de alguns pais, pois era para muitos algo diferente e novo, mas aos poucos aceitavam e

acomodavam-se à vestimenta. Após adequadamente paramentados, procuravam identificar a unidade, caso fosse à primeira vez, pois dispunham apenas do dado III-A ou III-B e não conheciam o ambiente e disposição das unidades. Caso já soubessem onde o recém-nato se encontrava, dirigiam-se direto para o local imediatamente à chegada, ou procuravam olhar através das vidraças que dividiam as unidades para confirmar ou não a permanência da criança onde já tinha conhecimento que de estava.

Localizado o recém-nascido, os pais adentravam a unidade e aproximavam-se da incubadora, ficavam junto ao filho. No decorrer dessas visitas começou-se a observar os pais naquele espaço cercado de incubadoras e equipamentos médico-hospitalares. Procurava-se apreender os movimentos e olhares que precediam a aproximação entre pai e recém-nascido de risco. Encontrou-se nesses momentos olhares que percorriam ansiosos e perplexos todo o universo que os cercavam. Parados, muitas vezes, diante a incubadora, os pais apenas olhavam, realizavam movimentos espontâneos de aproximação, circulavam junto ao berço da criança. Caminhavam de um lado para o outro, sem deixar o olhar se desviar, na tentativa de interagir e descobrir o que acontecia, buscando respostas que permitissem compreender a realidade que estavam vivenciando.

No campo da pesquisa, esta técnica, definida por Otávio Cruz Neto, como observação participante, tem sua importância no fato de se poder captar uma variedade de situações ou fenômenos não obtidos por meio de perguntas (NETO, 2003, p. 39-40). Saliencia-se que o termo trazido pelo autor não constitui em participação efetiva, direta, mas é utilizado por se considerar que a participação do pesquisador ocorre desde a escolha da tema e, dessa forma, mesmo mantendo o contato indireto, no primeiro momento, não se exclui um modo de participar, pois já lhe é intrínseco desde a elaboração e demais fases do trabalho.

Neste momento de contato do pai com o recém-nascido prematuro no berçário de alto risco, foi possível enveredar por um universo de possibilidades e realizar uma leitura daquele instante por ele vivenciado, percebendo a riqueza que se apresentava. A observação foi primordial, pois contribuiu de forma significativa, na medida em que permitiu perceber os instantes de interação do pai com o recém-nascido, o que pôde favorecer a primeira perspectiva no campo da pesquisa. Os

cuidados nessa observação certamente foram tomados, pois procurou-se ser discreta e respeitar os limites estabelecidos. Nesse contexto, os resultados constituíram fator complementar aos demais passos da pesquisa.

Dando seguimento, no período da visita dos pais a Unidade Neonatal, houve a aproximação, tendo-se realizado breve apresentação junto ao pai, informando-o do nome e situação funcional na Instituição. Procurou-se também colher dados relacionados a ele, para o estabelecimento do diálogo. Durante esta conversação, expôs-se o interesse em desenvolver uma pesquisa enfocando a experiência dos pais de recém-nascidos de risco, perguntando-se se havia possibilidade da participação deles, pois se encontravam no perfil do sujeito da investigação.

As entrevistas com os pais dos recém-nascidos prematuros de risco foram realizadas durante o horário em que estes compareciam à maternidade para visitar e manter contato com o filho. O acesso do pai ao berçário tem como procedimento institucional a liberação via Setor de Serviço Social, onde ele recebia uma autorização para dirigir-se a Unidade de Neonatologia onde criança se encontrava. Estando ciente da entrada do pai, procurava-se acompanhá-lo em seus passos iniciais, desde a recepção da Instituição até sua entrada na unidade III-A ou III-B, que são as de alto risco, e estão dentro dos critérios de inclusão para que os pais participassem da pesquisa.

Na seqüência, os pais que compareciam para visitar o filho foram contactados e solicitados a participar da entrevista. Saliencia-se que, concomitantemente ao convite estes recebiam as informações com relação aos trâmites formais da pesquisa, da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e da utilização de gravador para registrar os discursos por eles efetuados. Todos os pais com quem se manteve contato apresentaram-se receptivos e sensíveis à pesquisa e concordaram em participar, após receberem as explicações do estudo e seu objetivo.

O estudo utilizou-se da entrevista fenomenológica, uma técnica fundamental e representativa na pesquisa qualitativa, pois possibilita uma ampliação do conteúdo apreendido. A entrevista instalou-se no campo da interpretação e compreensão do que é falado, do dito e não dito, ou seja, o gestual, movimentos de faces, os silêncios, enfim, os diversos modos que o interlocutor, o ser-pai, pudesse

expressar. A técnica exige que o pesquisador esteja atento ao que foi relatado, não apenas por palavras, mas também o que não estava à mostra, o não dito. Nesse sentido, assumir uma atitude dialógica foi essencial, na medida em que a entrevista nesta perspectiva não teve o intuito de apenas obter informações, mas consolidar um momento de encontro entre pesquisadora e o pai do recém-nascido prematuro.

Para dar início à entrevista, foi introduzida a pergunta inicial, que deixou um campo aberto para possibilidades e favoreceu a continuidade de outras que viessem a surgir no decorrer da conversa. O interesse do estudo era avançar numa proposta da entrevista semi-estruturada. Ao proceder a pergunta norteadora, **como é a experiência de ser pai de um recém-nascido prematuro de risco** foram surgindo mais interrogações o que produziu uma seqüência de outros questionamentos a partir da fala inicial do entrevistado.

É fundamental destacar-se o fato de que as entrevistas transcorreram sobre clima tranqüilo, sem nenhuma intercorrência que pudesse interferir ou alterar andamento da pesquisa. Os pais participantes foram bastante acessíveis e todos procuraram responder às perguntas, demonstrando interesse e transmitindo autenticidade por meio dos discursos apreendidos. Nessa perspectiva, a entrevista fenomenológica possibilita adentrar esse universo do sujeito, percebendo-o em sua espontaneidade, em seu momento agora, em suas perceptíveis contradições. Para Carvalho (1987, p, 38), “é ver e observar a partir do tempo do sujeito entrevistado é, portanto, captar a sua subjetividade. É poder tocar essa subjetividade no seu movimento”.

A relação entre pesquisadora e entrevistados desde os primeiros momentos ocorreu de modo satisfatório, havendo boa interação, tendo-se estabelecido uma relação de confiança e respeito. O envolvimento dos pais nas questões levantadas no decorrer da conversação permitiu que o conteúdo pudesse ser bem explorado e que, ao mesmo tempo, houvesse abertura para questões surgidas no diálogo, sendo possível apreender uma gama de sentimentos que fluíam desses pais diante de uma realidade cercada de momentos ímpares em suas vidas.

Portanto, foi importante o estabelecimento de uma relação aberta que possibilitou a este ser-pai deixar-se ser reconhecido. Nesse contexto, o diálogo construído entre pai e pesquisadora foi conduzido num ir-vir de perguntas e respostas.

Para Hans-Georg Gadamer (2004, p. 479), “o diálogo possui necessariamente a estrutura de pergunta e resposta e que a primeira condição da arte de conversação é nos assegurarmos de que o interlocutor nos acompanha no mesmo passo”. Nesta concepção, é preciso ser capaz de compreender o outro em sua essência e buscar apreender o que é mostrado por ele. Coreth (1973, p. 53) reforça a noção de que “a forma primária da compreensão é a compreensão humana, antes de tudo no diálogo: compreendo o que dizes, compreendemo-nos. Apreendo o que é pensado na palavra, o sentido que me é falado”. Gadamer (2004, p. 497) destaca, ainda:

A arte do diálogo está na arte de perguntar. Perguntar significa colocar algo em suspenso e aberto. Opondo-se à rigidez das opiniões, o perguntar põe em suspenso o assunto com suas possibilidades. Aquele que possui a “arte” de perguntar sabe defender-se da tendência da opinião comum em reprimir a interrogação. Quem possui essa arte irá, ele mesmo, buscar todos os argumentos a favor de uma opinião.

É indiscutível perceber a primazia em estabelecer essa perspectiva dialógica na entrevista e ser capaz de considerar a relevância que envolve o ato de perguntar. Dessa forma, as entrevistas permearam o campo dialógico, de troca, sendo capaz de utilizar a pergunta como arte e alcançar a compreensão do sujeito pai.

Destaca-se também o fato de que antes de dar início às entrevistas, os pais foram esclarecidos com relação ao objetivo da pesquisa e demais aspectos a ela relacionados, sendo apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido, solicitado a sua leitura para que, diante do exposto, houvesse a assinatura do documento, seguindo, desse modo, os preceitos do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, referente às normas de regulamentação da pesquisa com seres humanos, configuradas nas referências da Bioética: Autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

As entrevistas foram realizadas em local próximo às Unidades de Neonatologia III-A e III-B, em uma sala reservada, que possibilitou o sigilo e privacidade durante a conversa. Somente em dois casos utilizou-se outro espaço, especificamente no setor de Ouvidoria, mas seguindo mesma sistemática das demais entrevistas. O período de realização das entrevistas ocorreu nos meses de agosto a setembro de 2006, em dias úteis, principalmente nos feriados, sábados e domingos, considerando que alguns pais não dispunham de tempo livre durante a

semana, de segunda a sexta-feira, em razão do trabalho, e tinham o acesso a visitação restrito aos horários de folga ou disponibilidade de seus respectivos empregadores em liberá-los para visitar seus filhos. Salienta-se, ainda, que todas as entrevistas foram gravadas com anuência dos pais.

Outro aspecto a ser relatado refere-se à diversidade dos pais entrevistados. No que se relaciona à idade cronológica, encontravam-se na faixa etária de 19 a 56 anos de idade. Quanto ao estado civil, todos eram casados e desenvolviam atividades em campos de trabalhos bem diferenciados, como artesanato, comércio de couros e acessórios, vigilância, indústria e áreas afins. Um fato bastante representativo nos pais participantes, porém, foi que os treze (13) nunca haviam tido filhos prematuros e, entre eles, sete estavam vivenciando o ensejo de ser pai pela primeira vez.

Nesse traçado, o que se pretendeu foi alcançar uma investigação sem estruturas fechadas, em que se pudesse apreender as expressões, sentimentos e movimentos junto ao pesquisado. Nessa entrevista fenomenológica, o uso da interpretação do que foi transmitido e a leitura das demonstrações ofereceram subsídios para melhor compreensão do objeto de estudo.

A etapa de entrevistas foi concluída, ao se alcançar o 13º (décimo terceiro) depoimento. Nesse momento, após transcrição de todas as gravações, pôde-se, em razão das leituras, perceber que os dados colhidos compilavam um acervo suficiente para adequada compreensão das questões desenvolvidas na pesquisa. Foi possível apreender a saturação, na medida em que também se identificou a presença de um rico material para o estudo.

Ainda considerando o percurso das entrevistas, é importante destacar-se o fato de que este trajeto proporcionou a apreensão de dados imprescindíveis na formulação da pesquisa, os quais foram registrados não apenas nas falas gravadas, mas que ultrapassaram o verbal. Possibilitaram ainda adentrar o universo quase desconhecido, onde os preconceitos puderam ser compreendidos, refletidos e questionados. Desde o início das entrevistas, houve a intenção de aproximar-se do ser-pai, com a possibilidade de descobri-lo. Portanto, foi prazeroso e instigante estar

diante dele, ao travar um diálogo enriquecedor, que possibilitou reconhecer-se o outro, até então não percebido, mas que necessitava ser mostrado.

Dando continuidade, ao processo, a organização, análise e síntese dos discursos foram efetivadas. Inicialmente, realizaram-se as transcrições dos discursos colhidos durante as entrevistas, com o cuidado de efetuar leitura e releitura de forma minuciosa, procurando estabelecer pontos de convergência entre as falas dos entrevistados, alcançando, assim a redução. As 13 entrevistas foram denominadas por letras do alfabeto de A a N para proporcionar melhor disposição dos dados e identificação das suas respectivas fontes.

As entrevistas foram lidas e relidas exaustivamente e, da leitura, retiraram-se 216 (duzentos e dezesseis) unidades de significados. Estas, posteriormente, foram submetidas a uma redução, em que totalizando quatro momentos contínuos. Ao final do trajeto reducional, foram obtidas três idéias essenciais, Ser-Homem, Existência e Cura.

A seguir será apresentado, a título de exemplo, o quadro com as unidades de significados que possibilitará melhor compreensão acerca da elaboração do referido processo e, logo depois, poderão visualizar os quadros completos com as reduções, até chegar-se às idéias essenciais.

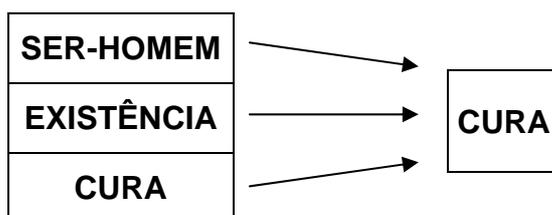
Nº	PAIS	UNID. DE SIGNIFICADOS
01	A	Eu nunca pensei em passar por isso, porque com a primeira não houve esse problema.
02	B	Ele vai desenvolver e com ajuda de Deus vai sair e ir pra casa. O nome dele é Israel... Israel significa nascido de Deus,nação forte.
03	D	O que mais me preocupa é a infecção. Se ele pegar alguma infecção pode não ter força... A infecção pra ele é mais difícil. Ele não tem muitas forças ainda.
04	C	Nem consegui dormir direito, lembrando dele, hoje quando cheguei vi ele cheio de aparelhos
05	G	Foi a primeira vez que veio pro hospital e já teve que ficar.Eu fiquei desesperado,mas eu agradeci, pois era mais seguro aqui do que em casa.Aqui tem gente experiente, que cuida
06	I	Eu já toquei nela...Na hora que eu botava meu dedo dentro da incubadora ele apertava.Quando eu falava com ela ,ela abria os olhos..Eu acho que ela sabe que sou eu, e ela conhece minha voz.
07	B	Me sinto com angustia,pois quando eu passei pelo mesmo problema,quando eu nasci precisei ficar na incubadora
08	H	O Clovis Neto vai contar uma nova história
216	E	Sempre que eu venho ele está dormindo. Ainda não peguei ele. Só deu pra colocar a mão dentro e tocar a mão dele. Ele tem a mão grande, é maior do que a minha.

REDUÇÃO I	
01-A/195-N/-144-L/-148-L/-37-E/98-I/-117-C/125-E/170-M/190-J -/136-D/12-J/183-M	1-Imprevisibilidade da prematuridade
02-B/100-I /-82-J/112-C/206-H/67-F/173-M-	2-Poder de Deus sobre a vida e morte
03-D/9-D/174-M/168-F/24-J/138-D/74-D-/137-D/163-F-217-E/-199-N	3-reconhecimento da vulnerabilidade do bebê prematuro
26-H/40-I/04-C-/206-H/-44-E/-197-N/61-H-/198-N-/198-N-/223-M/-11-F/13-C	4-O impacto do aparato tecnológico
06-I/-220-D/-62-F/-169-F/-22-G/-36-G/47-D/-99-I/126-E/51-H/-52-I/89-G/185-M/66-E/69-E/-151-L-	5-Impotência diante do inesperado
07-B/-21-A/147-L/-222-I/221-E /-83-E/-53-G-/101-I/-15-H/-15-H/-90-E-/43-G/-45-J-/83-E/181-M/133-E/110-C-/130-E/77-G-/42-D/65-I-	6-Estabelecimento de vínculo
141-D/209-H/-8-H/48E/75-G/73-H	7-Sentimento paterno
210-H/178-M/28-G/-171-M/162-L-	8-Filho como continuidade de vida
57-G/214-H/71-D/-120-C/-121-C/143-D/-152-L/128-E/-196-N/-176-M/205-H	9-Reconhecimento do filho real frente ao bebê imaginado
25-E/157-L/-134-E/-119-C/-29-B-/149-L/175-M/-187-M-109-C/189-J/-135-E/68-G/39-A/-201-N/-70-C/202-N/84-F-85-I/87-A-/102-I/105-I/-129-E/156-L/-184-M/208-H/56-B-	10-Conhecimento popular/científico
18-C/-80-G/-181-M/27-C/-145-L/110-C-111C/132E/194N-	11-Cuidado
14-G/31-E/-103-I/-124-E/-204-H-92-E-	12-Pai provedor
17-F/30-C/-64-G/218-I/-59-I/-63-C/81-F/-91-C/122C/106I35-H	13-Resignação/Sofrimento
160-L/160-L/165-F/-210-H/167-F/154-L/-60-J	14-Apreensão de uma outra realidade
19-I/38-B-/72-J/-20-D/88-C/158-L/199-N/-21-A	15-Exclusão paterna do processo do parto
79-F/-219-L/131-E/-196-N-	16- Relação pai/filho
104-I/-146-L/-155-L/115-C/23-H/34-D/-94-G/48-E-/48E/-53-G/-58-E/107-I/123-C/-159-L/-185-M/191-J-	17-A espera da cura
164-F/54-E/-41-F/178-M	18-Possibilidade de morte
108-C/-114-C/180-M-/213-H-	19-Descobrimo as competências do prematuro
55-F/192-J/-193-J/-215-H-	20-Papel paterno
139-D/ 140-D- /147-L/-150-L/93-G-	21-Compreensão da prematuridade via cultura popular
86-G/118-C-	22-Negação da gravidade e risco vividos pelo prematuro
127-E-127-E-216-E	23-Tempo como fator de risco
97-I/ 116-C/ 101-I-	24-Quando contato físico traz riscos
	25-Qualidade do atendimento
	26-Identificação pai/filho
	Perpetuação da identidade paterna
	27-Membro da família

<b>REDUÇÃO II</b>	
01-A imprevisibilidade da prematuridade 05-Impotência diante do inesperado	A. Imprevisibilidade
22-Negação da gravidade e riscos vividos pelo prematuro 23-Tempo como fator de risco 24-Quando contato físico traz riscos	B. Riscos
03-Reconhecimento da vulnerabilidade do bebê prematuro 09-Reconhecimento do filho real frente ao bebê imaginado 14-Apreensão de uma outra realidade	C. Realidade
04-Impacto do aparato tecnológico 10-Busca da compreensão da prematuridade através do discurso científico 21-Compreensão da prematuridade via cultura popular	D. Conhecimento popular/ Científico
11-Cuidado 25-Qualidade do atendimento	E. Cuidado
17-A espera da cura 19-Descobrimo as competências do prematuro	F. Cura
12-Pai provedor 20-Papel paterno	G. Paternidade
16- relação pai/filho 26-Identificação pai/filho 27-Membro da família	H. Relação pai/filho
06-Estabelecimento de vínculo 07-Sentimento paterno 08-Filho como continuidade de vida	I. Vínculo
15-Exclusão paterna	J. Exclusão
13-Resignação	K. Resignação
02-Poder de Deus sobre a vida e a morte	L. Religiosidade

<b>REDUÇÃO III</b>	
G-Paternidade/H-Relação pai/filho/I-Vínculo J-Exclusão	X-PATERNIDADE
A-Imprevisibilidade/B-Riscos	Y-INCERTEZA
E-Cuidado/-F-cura	Z-CURA
C-Realidade/D-Conhecimento pop/ científico	W-REALIDADE
L-Resignação/M-Religiosidade	K-RELIGIOSIDADE

<b>REDUÇÃO IV</b>	
X- PATERNIDADE K-RELIGIOSIDADE	SER-HOMEM
Y- INCERTEZA W- REALIDADE	EXISTÊNCIA
Z- CURA	CURA



As idéias essenciais foram constituídas a partir de uma redução hermenêutica que tem como finalidade precípua abrir para a compreensão, retirando o núcleo invariável de um conteúdo. Uma técnica de organização que parte do geral para o particular, e este se organiza como um todo. Nessa perspectiva, procurou-se compilar aspectos que realmente pudessem corresponder aos pensamentos próximos e significativos que favorecessem o encontro com o essencial, captado dos discursos dos sujeitos do estudo; o pai do recém-nascido prematuro. O discurso constituiu-se, portanto, como ponto de orientação que possibilitou buscar uma dimensão reduzida do que foi apreendido junto aos pais, ou seja, a essência.

À pesquisadora coube, portanto, ser a descobridora, procurando chegar mais próximo do inesgotável, sendo capaz de apreender a fala do sujeito pai, de modo a não perder de vista as suas particularidades, mas possibilitando enveredar por um universo que pudesse formular conceitos gerais a partir do que a ele é específico, que lhe é particular, e apresentar este sujeito, o ser-pai do recém-nascido prematuro de risco.

Ultrapassada a etapa de organização dos discursos, dar-se-á início à compreensão e interpretação das idéias essenciais que subsidiam o conceito do ser pai do recém-nascido prematuro de risco. Para tal, será utilizado o referencial teórico-filosófico desenvolvido por Martin Heidegger, justificando-se tal escolha pela notória produção desse filósofo no que concerne à compreensão da existência humana. Ressalta-se que não se exclui a possibilidade de buscar a contribuição de outros autores, como forma de enriquecimento da interpretação e leitura para o consulente.

*A Expressão do Cuidado do Ser Pai*

---

---

## 5 A EXPRESSÃO DO CUIDADO DO SER-PAI

### 5.1 A compreensão do ser-pai e o cuidado na prematuridade

O percurso para compreender e interpretar a questão da pré-sença do pai do RN prematuro de risco, a partir do processo desenvolvido neste estudo, remete a explicitar os diversos modos como esta se manifesta como ser que é e se encontra inserido no mundo. Pensando nesse contexto, a mundanidade da pré-sença a impulsiona para um campo de possibilidades, podendo conduzi-la “a ser ou não ser ela mesma”. (HEIDEGGER, 2004, p. 39). Para o filósofo esse caminho trilhado pela pré-sença, sendo ou não ela mesma, só é possível em virtude da sua capacidade de questionar a si e ao universo no qual se encontra envolvida. Dessa forma, torna-se primordial apreender os modos como o ser da pré-sença se manifesta como ser-no-mundo.

Sendo no mundo, a pré-sença “tem a tendência de compreender seu próprio ser a partir daquele ente com quem se relaciona e se comporta de modo essencial, primeira e continuamente”. (HEIDEGGER, 2004, p. 43). É importante destacar que o mundo do ser-pai do recém-nascido de risco se encontra permeado por diferentes co-pre-senças, bem como por uma diversidade de entes simplesmente dados, e, de certa forma, a pre-sença é absorvida por esse contexto.

Nessa concepção, quando se direciona para a compreensão do ser-pai do RN prematuro de risco, é possível apreender sua condição diante da prematuridade que a ele se apresenta, destacada a partir dos discursos proferidos:

*Eu nunca esperava que acontecesse isso com ele, nascer prematuro, eu nunca tinha visto e as pessoas perguntavam se tinha sido parto normal ou cesárea, eu não sabia por que [...] e dizia que tinha sido parto normal mesmo. Eu achava estranho e não entendia porque ter nascido de 7 meses. (PAULO).*

*Não esperávamos que ele nascesse antes do tempo. Antes dos nove meses. Ele é fraquinho, não nasceu todo formado o médico falou que não está completamente formado. O pulmão*

*dele demora para amadurecer [...] é o último, já sei, já disseram. É o último a ficar pronto. (JOÃO).*

*Quando ela nasceu, a gente não esperava, achava que ia ser como os outros. (MOISES).*

*Eu não tinha nem imaginado que ia nascer assim antes do tempo [...] Ele nasceu antes do tempo por que ela (esposa) estava com pouco líquido, não tava desenvolvendo e se não tirasse podia ter problemas com o bebê e até com ela, o médico disse. Eu não imagina como era. Eu pensei que ele fosse menor, mas ele é grandinho [...] a mãe dele que acha que ele é pequeno. (JEOVA).*

*Tudo foi sem esperar [...]. (FELIPE).*

A presença a partir dos discursos pode ser compreendida na perspectiva **Heideggeriana**, que é ser lançada nesse mundo, portanto, como ser-no-mundo não tem como se excluir dessa condição a que está atrelada que é a de existir e submeter-se ao que se apresenta na sua cotidianidade. Perante o inevitável, não existem escolhas, pois já foi determinado, é o dado. A pré-sença encontra-se ante o préexistente e imutável, ao que já está posto, ao que escapa ao seu controle.

Está circunstância em que a pre-sença se descobre é o que Heidegger denomina por “facticidade”. Portanto, o existir dentro de sua facticidade é estar diante do inalterável, do que já se constituiu como parte da prematuridade do filho que nasceu de modo inesperado, assim como conviver com todas as circunstâncias que a envolvem, pois fazem parte do ser-com e, mesmo sem sua permissão ocorreram, e estão lá.

Ainda nesse pensamento fenomenológico, outro aspecto a ser recuperado para elaborar uma melhor compreensão a partir dos discursos da presença, reside na condição de estar diante da prematuridade inesperada do RN, pois, ao ser lançada como ser-no-mundo, ela é tomada pela surpresa. Esta é apreendida como algo que saiu da ordem prevista, da lógica existente e pretendida. “Proporciona o instrumento num determinado modo de não estar a mão. Entretanto, aí se acha o seguinte: o que não pode ser usado está simplesmente pré-sente-(aí)”. (HEIDEGGER, 2004, p.115). A experiência da surpresa advinda pela prematuridade do RN é como deixar a pre-sença ao esmo, sem ter como apoiar-se ou mesmo sem suporte capaz de atendê-la em sua existência.

A experiência do ser-pai do RN prematuro de risco a situa perante um mundo totalmente desconhecido e inóspito, repleto de entes e seres que passam a fazer parte da sua existência como ser-no-mundo. O ambiente da Unidade de Neonatologia que abarca uma imensidão tecnológica necessária, mas que causa inicialmente estranheza passa a ser a nova realidade que ora é vivenciada. Como se pode perceber nas falas:

*Quando eu vim aqui pela primeira vez e fui na incubadora e vi aqueles aparelhos todos fiquei doidinho [...] queria saber o que era aquilo tudinho. Então a enfermeira que estava me disse o que era tudo. (FELIPE).*

*Aqui é muito bom, mas é meio estranho porque a gente não tá acostumado com todos aqueles equipamentos, vê o bebezinho ali, assusta um pouco. (TOMÉ).*

*Não imaginava que ele fosse ficar internado. É estranho ele aqui. Sei lá [...] ele não estar em casa, perto da gente em casa. É muito diferente. (PAULO).*

Nesse sentido, os discursos conduzem à compreensão dessa pre-sença numa condição diferenciada. A estranheza aqui identificada não constitui uma relação com o assustador, mas com o enfrentamento com algo que não lhe é familiar, não natural, com o que desconhece, o novo. Remete, ainda, aos modos de co-pre-sença, que constituem o ser-com. “Embora inicialmente possa ser percebido como estar só, sem referências acabará por compartilhar este aspecto com outros, pois sempre existirá uma co-presença que venha ao seu encontro, dentro do seu modo de indiferença e da estranheza”. (HEIDEGGER, 2004, p.172).

O ser-pai do RN prematuro de risco diante do estranho, do desconhecido, percebe-se atônito e perplexo com algo que lhe foge ao domínio, que não esperava e que lhe foi imposto sem a sua autorização. Inserido no Serviço de Neonatologia, convive com a prematuridade e envolve-se com todas as implicações a ela inerentes. Seu mundo circundante parece constituído por adversidades permanentes que agora passam a lhe ser intrínsecas e ocorrem de forma irremediável. Incubadoras, respiradores, seringas, fototerapias, enfim, todo um aparato tecnológico presente no ambiente neonatal é agora sua condição ôntica de ser-no-mundo.

Diante do desconhecido, o ser-pai do RN prematuro passa a buscar uma compreensão para o novo, pois este necessita ser conhecido e, portanto, torna-se fundamental a utilização de todos os mecanismos disponíveis para acessá-lo. A presença ante essa estranheza realiza um movimento que proporcione uma intermediação para alcançá-lo. Dessa forma, são as co-presenças do mundo circundante que medeiam esse percurso.

Heidegger enfatiza que “a pre-sença só é na medida em que possui a estrutura essencial do ser-com, enquanto co-pre-sença que vem ao encontro de outros”. (HEIDEGGER, 2004, p. 172). Pensando nessa perspectiva, esse encontro seria inevitável, pois o ser-pai requer esta relação com as co-presenças, que em sua constituição, podem possibilitar uma aproximação e o des-velar desse desconhecido, fornecendo argumentos que favoreçam a sua aceitação. Portanto, é ainda importante salientar que esta estranheza a qual a prematuridade remete o ser-pai do RN é o que o obriga a se aproximar de outras co-presenças, estabelecendo uma ruptura com o desconhecido.

Destaca-se também o fato de que, “mesmo o estar só da pré-sença é ser-com o mundo. Somente no ser-com e para um ser-com é que o outro pode faltar”. (HEIDEGGER, 2004, p. 172). A estranheza, resultante da prematuridade do RN e cotidianidade da UTI neonatal, faz com que o ser-pai esteja só, mas ressalta-se que, só mesmo estando só, é que ele pode ser para e com o outro, no caso, a co-presença do profissional que surge na fala do ser-pai Felipe, relatada há pouco é que dissipa essa estranheza e rompe com o caráter de indiferença.

A dissipação da estranheza que ocorre a partir do encontro do ser-pai Felipe com a co-presença do profissional de enfermagem, entretanto, apresenta uma mudança de status do estranho e do indiferente. A forma como a prematuridade era apreendida pelo ser-pai, isto é, o nível do desconhecimento de aspectos gerais relacionados a essa condição de seu ambiente neonatal, se rompe. Tal ruptura, porém, é apenas transitória e mais uma vez o modo da impessoalidade e indiferença prevalece permeando as relações constituídas na cotidianidade da presença e co-presenças do mundo da Neonatologia.

Nesse ser-com da pre-sença na Unidade de Neonatologia, onde convive com a prematuridade do RN, a cotidianidade lhe impõe demandas, condições e circunstâncias que fazem parte da sua existência e levam-na a uma abertura que a conduz para o estabelecimento de relações próprias à sua constituição original de ser-no-mundo, mas que orientadas pela impessoalidade. Essa é caracterizada por um conjunto de atitudes de indiferença perante as solicitações que surgem no decorrer da internação do RN.

Seja por meio de informações restritas e inacessíveis, ou até mesmo a negação destas, por serem consideradas exclusivas, as co-pre-senças de setores específicos, como médicos e enfermeiras, muitas vezes assumindo um caráter ditatorial, acreditam que aspectos relacionados com as condutas e cuidados prestados ao RN não se constituem de interesse do ser-pai, ou mesmo que não estejam no alcance da compreensão deste. Neste âmbito, a pre-sença, em suas relações, continua inserida em atmosfera de restrições que o impelem a assumir o caráter ôntico de sua existência.

O ser-pai em busca de aproximação recorre às co-pre-senças, mas é atingido por um modo que o mantém ainda distante por meio do discurso pautado por uma linguagem técnica, com a qual não se encontra familiarizado, acentuando, por vezes, uma limitação para o seu entendimento. Isto deixa prevalecer um conjunto de relações ao nível da superficialidade e generalização.

Diante desse modo impessoal, é necessário adentrar a existência da pre-sença nesta mundanidade e inserir algumas falas que se tornam indispensáveis para uma melhor contextualização da abertura dessa pre-sença como ser-com;

*Mas até agora os médicos não deram previsão, não falaram nada. Ele tem muita secreção. Eu pensei dele se recuperar logo porque estava respirando quase só, mas teve essa piora. Agora só Deus sabe, pode ser quando ele sair dos aparelhos [...]. (LUCAS).*

*Eu entendo mesmo não entendendo, às vezes algumas palavras que eles usam, tem algumas coisas complicadas. Mas eles explicam. Tem uns que explicam melhor que outros [...] Acho que a gente precisa saber sobre o que fazem com ele, é importante, mas algumas não falam direito. Se falar direito, explicar, eu entendo [...]. (JOÃO).*

*Os médicos explicam tudo, mas às vezes eu não compreendo muito, eu sou meio analfabeto (TOMÉ).*

Aproximando-se das co-pre-senças, o ser-pai do RN prematuro, que se encontrava num mundo estranho e inesperado, começa a distanciar-se desse contexto até então predominante. Estas relações, entretanto, passam a ser estabelecidas dentro de um modo impessoal, em que o dito nem sempre é compreendido.

Na sua relação com as co-pre-senças, constituídas especificamente por profissionais de áreas da Medicina, Enfermagem, Serviço Social, Psicologia, entre outras acontece sua aproximação com a prematuridade de seu filho e a pre-sença paterna é lançada numa cotidianidade que envolve uma rotina de condutas técnicas e automatizadas. Os profissionais constroem uma redoma em torno do RN e, por meio de procedimentos médicos invasivos e outras ações, justificam ao ser-pai toda a estrutura que mantém seu RN vivo. Portanto, é nessa intermediação constituída a partir da perspectiva das co-pre-senças que a pre-sença passa a compreender acerca desta prematuridade.

A pre-sença, não encontrando junto às co-pré-senças uma compreensão acessível sobre a prematuridade de seu RN, busca outros caminhos que possam oferecer respostas mais próximas ao seu âmbito de conhecimento. Desse modo, vai reaver fora do universo neonatal os discursos que fazem parte do seu cotidiano; do outro lado, além do incompreensível, existente no berçário. O respaldo para esse acesso é fornecido no modo do falatório que se constitui de uma compreensão externa ao ser da pre-sença. "É a possibilidade de compreender tudo sem se ter apropriado previamente da coisa". (HEIDEGGER, 2004, p. 229). Pelos depoimentos seguintes é visível o modo como o ser-pai a partir do senso comum valida aspectos significativos referente ao seu filho.

*Me falaram que é melhor nascer de 7 meses do que de 8 meses. Porque de 7 meses ele é um prematuro assim, bem pequenininho, mas é mais fácil se desenvolver porque já tá todo formadinho. De 8 é mais difícil, pode ter mais problema e pode correr mais risco (JEOVÁ).*

*Não vai acontecer nada, os médicos falam que tudo que acontece é assim mesmo. Eu sei que as pessoas falam que não se cria, por isso que é melhor aqui. (MARCOS).*

*As pessoas dizem que criança que nasce de 7 meses [...] assim pode ter problemas, embora já tenha como cuidar [...] eu acho normal é de nove meses. (PAULO).*

O dispensado ao ser-pai, porém, é um conhecimento baseado na superficialidade, sem nenhum embasamento, refletindo apenas uma elaboração do cotidiano, que é gerenciada por entes e seres ao longo da vida em sociedade. Detém-se apenas no discurso dos outros que o afasta da própria compreensão. Não ocorre uma reflexão por parte do ser-pai diante do que é exposto para ele. O falatório encobre e desvia a possibilidade de o ser da pre-sença chegar à compreensão numa perspectiva autêntica, por meio dela mesma. O discurso é repassado, reproduzido sem questionamento, e aceito como verdade.

É prudente observar, porém, que algumas falas trazem em seu conteúdo informações que apontam para aspectos significativos na compreensão que o ser-pai passa a conceber ante ao que lhe é dito. O encontro com o conhecimento formal ou não, nem sempre, lança o pai numa clareza quanto à prematuridade do RN e aos riscos a que está submetido por nascer nessas condições. A relação esclarecimento e aceitação pode não estar associada, haja vista que o ser-pai diante das informações adquiridas enveredam numa compreensão direcionada ao que lhe é mais adequado e do seu interesse.

Vale ressaltar, no caso o ser-pai Jeová que a sua compreensão da prematuridade ratifica o discurso popular que é melhor nascer de sete meses do que de oito, pois sendo seu RN prematuro de sete meses as possibilidades de que ele sobreviva são bem maiores do que os de oito meses. Para este ser-pai, é bem mais interessante aceitar esse modo de pensar, visto que os riscos de seu filho morrer são menores. É preciso perceber que a comodidade diante da verdade concebida pelo outro lhe cabe mais adequadamente, pois vai afastar o que é mais temível, a morte do seu prematuro.

Por outro lado, o ser pai Marcos, a partir do discurso que reforça a noção de que a criança com sete meses não se cria encontra na fala do médico um suporte

capaz de confrontar-se com o que foi exposto e, portanto, passa a validar o discurso proferido pelo profissional de saúde que está apto a oferecer informações mais próximas a uma possível verdade. A opção da pre-sença não se apóia apenas por considerar que a razão científica constitui-se como absoluta, mas por ser uma maneira de distanciar-se da idéia de óbito do filho.

A terceira pré-sença, Paulo, mesmo diante do que é dito pelo senso comum, ou seja, que existem maneiras de prestar uma assistência adequada para as crianças que nascem de sete meses, não consegue fugir à compreensão dos riscos que a prematuridade impõe ao RN e mantém um estado de insegurança e não rompe com o que já é a ele intrínseco. Para ele, a morte da criança de sete meses é algo possível, pois o correto ainda é nascer de nove meses.

A busca na qual se insere o ser-pai é de encontrar parâmetros que o guiem na decifração do evento prematuridade, portanto, as possibilidades são postas e cabe a ele poder interpretá-la dentro do que anseia e favorece as suas expectativas quanto à evolução do seu filho prematuro, sejam elas obtidas por meio da equipe ou pelo senso comum. Para Heidegger, “dentro de certos limites e imediatamente, a pre-sença está entregue a interpretação, na medida em que regula e distribui as possibilidades da compreensão mediana e de sua disposição”. (HEIDEGGER, 2004, p. 227).

O que se desconhece leva ao temor e resulta no afastamento do ser-pai, já que este considera que seu cuidado paterno pode vir a representar uma ameaça de dano ao seu RN, como se destacam nos depoimentos:

*A primeira que vi fiquei só olhando não toquei nela (RN). Eu acho que de certa de forma é medo, porque eu vi ele com todos aqueles aparelhos e não quis tocar pra ela não se mexe, podia causar algum problema, desligar alguma coisa, eu não sabia ainda como fazer lá dentro. Eu até já peguei nela na incubadora, mas eu não pego muito porque ela começa a se mexer e eu tenho medo que possa tirar os aparelhos, prejudicar alguma coisa. (ABRAÃO).*

*Pra você vê no começo, nem podia, e tinha medo de abrir aquela janelinha da incubadora, medo de tocar. (JOSÉ).*

Por conseguinte, o espaço da UTI neonatal é apreendido pela pre-sença quase como local sacro e intocável, pois qualquer ato que possa alterar a rotina e condutas preestabelecidas pode ocasionar algum dano para o prematuro. Nesse momento, o ser-pai, em sua leitura, diante do contexto a ele imposto, reage a partir do seu modo lógico de compreensão, ou seja, afasta-se desse RN, pois percebe que suas possíveis ações para com ele podem repercutir de forma negativa.

Remetendo-se ao discurso do ser-pai Abraão, essa percepção do distanciamento torna-se evidente, assim como seu receio em estabelecer maior proximidade com o filho. Tocar ou aproximar-se é risco para o filho, portanto, distanciar-se parece ser o caminho mais seguro para que o filho possa chegar à recuperação. Abre mão do exercício pleno de sua paternidade, na medida em que se retrai diante do confronto da sua condição de ser-no-mundo com as limitações ratificadas no Setor de Neonatologia.

Desse modo, a pre-sença busca, em sua compreensão o modo melhor de conduzir-se para evitar que algo danoso ocorra com o filho (a), ou seja, opta por distanciar-se. Considerando os aspectos levantados, os próximos discursos são bastante enfáticos, com relação ao temor experienciado pelo ser-pai:

*Às vezes eu penso que alguma coisa pode não dá certo [...] eu penso. Mas passa logo. (ABRAÃO).*

*Eu não gosto de vê ela naqueles aparelhos, eu acho que nenhum pai gostaria de ver seu filho no quadro que ela tá. A gente quer o melhor, mas não é bom ver ela assim. (THIAGO).*

O temor aqui apreendido pelas falas da pre-sença é significativo e traz consigo uma riqueza em seu conteúdo, na medida em que proporciona uma visão de como é para o ser-pai compreender na mundanidade do mundo a prematuridade do seu filho RN. Considerando o pensamento desenvolvido por Martin Heidegger “o que se teme é o “temível” é sempre um ente que vem ao encontro dentro do mundo e que possui o modo de ser do manual, ou do ser simplesmente dado ou ainda da co-presença”. (HEIDEGGER, 2004, p.195).

Para este ser-pai, o que é temível ante a prematuridade do filho e lhe causa temor pode ser compreendido ao remeter-se ao relato de Thiago quando em

sua fala registra que não gosta dos aparelhos, mesmo percebendo que sejam necessários ao RN. Nesse instante, o ser-pai identifica no equipamento que mantém seu filho sobrevivendo algo que lhe causa temor, pois, enquanto ele estiver atrelado a ele, estará provavelmente correndo risco de morte. Para a presença, a necessidade da utilização do tecnológico, mesmo constituindo-se fundamental para o RN, reitera a possibilidade de dano maior e irremediável.

Toda a mundanidade da Unidade de Neonatologia de risco reflete na presença os riscos a que o prematuro está submetido, o caráter ameaçador é gerado diante dos danos que podem ser causados ao RN que se acha no âmbito da Unidade. Nessa formulação que permeia a vida do prematuro, a presença não pode e não tem como intervir, tem de submeter-se e aceitar todas as condições que fazem parte da prematuridade dentro do berçário. Esta presença vê-se obrigada a conviver com um mundo de co-presenças, intervindo junto ao seu filho, mediante procedimentos invasivos e por vezes cirúrgicos. Por serem RN de risco, estão sempre sendo manipulados por mãos encobertas com luvas, seringas, expostos a barulhos e luzes que tornam o espaço do berçário certamente temeroso para este ser-pai do prematuro.

O ser-pai do RN prematuro, em outra maneira de compreender o temor, recupera o estranho como algo necessário, na proporção que oferece à presença o encobrimento da possibilidade de morte. “A própria região e o “estranho” que dela provêm são conhecidos”. (HEIDEGGER, 2004, p.195). O estar-com-seu-filho prematuro no berçário de risco já traduz uma ameaça, e reitera a possibilidade a que o RN está submetido. A Neonatologia já traz implícita a condição de risco, e, portanto, constitui uma forma de ameaça a vida do RN.

Referindo-se ainda ao temor, dois discursos proferidos ratificam de modo claro aspectos a ele relacionados:

*Normal que eu entendo, quer dizer razoável. Não está pior, mas também não está bom, precisa continuar sendo acompanhado pelos médicos. (LUCAS).*

*Uma vez eu fiquei preocupado, porque eu tava lá e ela (aux. de enfermagem) precisou colocar uma agulha na mão dele, furar ele [...] eu sei que tem que fazer, mas é difícil. (JEOVÁ).*

O ser-pai Lucas edifica sua percepção da condição do seu filho a partir do pressuposto da normalidade, assim estabelecido pelas co-presenças da UTI. Para ele, porém, o que é considerado normal no universo da Neonatologia é compreendido de modo diferente, pois traduz ameaça, porquanto envolve a continuidade do tratamento e a permanência de intervenções junto ao prematuro. Esta referência congrega o danoso, isto é, o ser-pai está distante, querendo aproximar-se, mas não consegue ultrapassar os limites impostos pelo temível que não se deixa alcançar ou dominar, o dano persiste em torno da cotidianidade da existência do RN e faz supor para a presença a manutenção de uma circunstância que não se altera.

Ameaçadora, a prematuridade é sempre definida pela presença como algo que, mesmo evoluindo bem, pode passar um retrocesso inesperado, pois em sua condição originária esta possibilidade lhe é intrínseca. Ainda na apreensão da fala, é importante salientar que, no momento em que o ser-pai esboça uma aproximação, o dano torna-se mais forte, mais presente e temível. “O danoso enquanto ameaça não se acha ainda numa proximidade dominável, ele se aproxima. Nesse aproximar-se, o dano se irradia e seus raios representam o caráter de ameaça”. (HEIDEGGER, 2004, p.195).

Nesse percurso ante a aproximação com o temível, o ser-pai busca, mediante argumentos por ele elaborados, oferecer a si mesmo uma justificativa plausível à necessidade de manutenção do RN no berçário de risco, considerando que existem metas preestabelecidas que devam ser alcançadas pelo prematuro. Nessa pré-compreensão, a presença utiliza-se de elementos coerentes, a mostrarem que, mesmo existindo o dano, este é possível de ser ajustado e superado.

Permeada de uma pré-compreensão, concebida pela condição de ser-no-mundo, a presença orienta-se para apreender aspectos que lhe forneçam respaldo a sua interpretação com relação ao prematuro, bem como as repercussões ao nível do seu desenvolvimento. Desse modo, encontra indicações que lhe ofereçam estes indícios, como pode ser percebido neste discurso:

*Eu acho ruim porque ele ainda não pode ir pra casa. Ele precisa ficar pra ser tratado, porque é muito pequenininho e tem que crescer, ganhar peso, ficar bom da infecção, sair do respirador pra respirar. (JOSÉ).*

O ser-pai José colabora nessa compreensão quando expressa que acha ruim o filho não poder ir para casa porque precisa ficar em tratamento, mas também ratifica a necessidade do filho em ganhar peso, ficar bom da infecção e sair do respirador. Para a pre-sença, a avaliação que lhe permite embasar uma definição de alta hospitalar do prematuro e provavelmente a sua chegada à casa é baseada em aspectos bem específicos e se constituem em suas referências, sendo elas as indicações que detêm para a elaboração de parecer capaz de afastar o dano que se encontra cada vez mais próximo ao prematuro de risco.

É necessário perceber que a pre-sença, mesmo reconhecendo o temor e a ameaça que a UTI neonatal representa, aceita a necessidade do RN de permanecer em tratamento. Como ser-no-mundo na Unidade de Neonatologia o ser-pai do prematuro percebe-se inserido em um turbilhão de relações que o situam diante de constantes dilemas. A situação representa para esta pre-sença um embate injusto, pois envolve um RN frágil e extremamente debilitado, diante de um gigantesco berçário rico em recursos, mas que lhe proporciona uma visão ameaçadora.

O ser-pai com a possibilidade de morte do seu filho prematuro que se instala distancia-se do que considera ameaça ao RN, pois esta opção dentro do seu modo ôntico de ser-no-mundo é o caminho que acredita deva ser seguido, na condição de lhe permitir o afastamento dessa convivência. Nesse contexto, Heidegger enfatiza que “distanciar diz fazer desaparecer o distante, isto é, a distância de alguma coisa, diz proximidade. Em sua essência, a pré-sença é essa possibilidade de distanciar-se”. (HEIDEGGER, 2004, p.153). Portanto, nesse caminho que a pre-sença encontra de afastar a ameaça, afastando-se, constitui apenas um modo de aproximação.

Nesse momento, é possível apreender um conflito que se configura entre o ser-pai do RN prematuro de risco e os seus outros modos de ser-com, ou seja, suas ocupações além da Unidade de Neonatologia. Nesse contexto, distancia-se, como se evidencia nos depoimentos:

*No começo a mãe dela (esposa) ficou zangada comigo porque eu não conseguia vir, mas eu disse que tinha que trabalhar, não podia deixar ela passar fome. ( FELIPE).*

*É difícil porque eu não posso ficar vindo todo dia. No começo eu vinha todo dia, mas agora não dá mais. Quando tem hora do almoço lá eu venho pra cá. Eu venho aqui olho ele. (PAULO).*

*A gente vê que ele se esforça tanto, mas a gente não pode fazer nada e tem que deixar com os médicos, pra tomarem de conta dele. (LUCAS).*

Ratificando o pensamento heideggeriano, o depoimento do ser-pai Felipe ressalta a concepção do distanciar-se de forma bastante clara. A pre-sença na busca de afastar a ameaça da perda do filho prematuro que a ela se apresenta passa a encobrir-se por meio das ocupações cotidianas que lhe são familiares. O modo de ser do ser-pai diante das outras co-pre-senças, entretanto, não consegue ser compreendido, contribuindo, dessa forma, para a instalação do conflito. Salienta-se que a ausência física não configura necessariamente o fato de que o ser pai não esteja próximo, pois, ao preocupar-se com a subsistência do filho, ele permanece sendo ser-com o RN.

Quando em suas ocupações, a pré-sença aproxima de si alguma coisa, isso não significa que a tenha fixado numa posição do espaço que apresente o menor intervalo de algum ponto do seu corpo. Aproximar significa: no âmbito do que está imediatamente à mão numa circunvisão. (HEIDEGGER, 2004, p. 156).

Dentro do mesmo modo do distanciamiento, a fala do ser-pai Lucas retrata o seu afastamento diante da sua incapacidade em atender as necessidades compreendidas como essenciais para o RN e que acredita só poderem ser disponibilizadas pelas co-pre-senças da Neonatologia. Mesmo optando por deixar o filho sob os cuidados dos médicos, o ser-pai não se torna alheio quando se refere ao esforço que o RN realiza na UTI, visando a sua evolução. Destacando essa perspectiva, o esforço apreendido pela pre-sença com relação ao RN é o que mais o aproxima dele, embora estabeleça uma rede de explicações que podem ser percebidas como um modo de distanciar-se. Heidegger reforça que a idéia de “distanciar-se é, de início e sobretudo, uma aproximação dentro da circunvisão, isto é,

trazer para a proximidade no sentido de providenciar, aprontar, ter a mão”. (HEIDEGGER, 2004, p. 153).

A pre-sença, na tentativa de afastar-se, se aproxima cada vez mais do RN e percebe a prematuridade em todas as suas facetas. Nessa compreensão, busca fazer algo que possa de algum modo trazer benefícios ao filho e passa, portanto, a realizar ações que acredita serem indispensáveis para evolução dele. O ser-pai empenha-se em atender o que identifica como necessidade do prematuro e direciona toda a sua atenção, em momentos diversos da sua cotidianidade, para alcançar o intento. As falas que seguem explicitam esse momento:

*Eu queria vir mais vezes, mais venho sempre numa correria toda. Tenho que trabalhar, mas sempre que dá eu venho. Mesmo correndo. Eu quero poder vir todos os dias, mas é difícil. Mas eu amo minha filha. Quando eu estou trabalhando eu penso nela e fico querendo poder ficar mais tempo com ela. Se pudesse passaria o dia. (FELIPE).*

*Eu quero transmitir carinho pra ele, é bom que ele sinta que eu to aqui por perto. É bom curtir ele. (MARCOS).*

*Então, ela olha pra gente, fixa o olhar tão forte que parece que fica transmitindo pensamento. Ela transmite a sensação de mal-estar, de bem, tudo nos olhos da gente, a gente consegue refletir. (JOSÉ).*

*Se eu pudesse estar perto dele toda hora, passar aquela energia pra ele, aquela força. (LUCAS).*

Essa relação do ser-pai que se intensifica com o RN transcorre dentro de um processo que envolve modos de ser bem diferenciados e específicos. Responder às demandas oriundas nesse convívio na sua condição de ser-com, porém, constitui-se como algo já próprio a sua existência, que já lhe é intrínseco.

O ser-pai em sua condição existencial de ser, percebe-se inseparável do RN, como unidade que transcende a si mesmo. Nesse contexto, Heidegger ressalta que o “ser da pré-sença diz preceder a si mesmo por já ser em (no mundo) como ser junto a (os entes que vêm ao encontro dentro do mundo)”. (HEIDEGGER, 2004, p.257). Esse ser preenche o significado do termo cura. Estando direcionada para os seres e entes, a pre-sença constitui suas relações no mundo a partir de modos

diferentes de ser, compreendidos dentro de um caráter ontológico. Dessa forma, a cura (*sorge*) abriga uma das construções ontológica da pre-sença.

Heidegger reforça também a idéia de que pre-sença, em sua essência, é cura e, esta pertence à sua constituição ontológica, portanto, os modos de ser das relações que o ser-pai estabelece “exprimem-se por intermédio de dois planos que derivam de cura, sendo traduzidos pelo modo da ocupação (*Bersorgen*), com seres simplesmente dados e pré-ocupação (*Fürsorge*), com seres existentes”. (HEIDEGGER, 2004, p.95). Salienta-se que adentrar a concepção de cura empreendida por Martin Heidegger é percebê-la para além do universo das ações concretas do cuidado, não podendo limitar-se à interpretação do cuidar ôntico em que predominam relações de caráter apenas pragmático.

O ser-pai em suas relações como ser-no-mundo traz em si, sobretudo, o modo de ser da cura, pois em sua essência lhe é pertinente ser e estar junto com o outro. Isto está bem expresso nas palavras de Heidegger, ao firmar que “a condição existencial de possibilidade de “cuidado com a vida” e “dedicação” deve ser concebida como cura num sentido originário, ou seja, ontológico”. (HEIDEGGER, 2004, p. 265). Ao apreender que o filho prematuro de risco requer cuidado, o ser-pai, em seu modo de atender essa solicitação, caminha sobre dois pilares, ao nível da ocupação e da pré-ocupação.

Tal quer significar que a pre-sença ocupa-se quando se utiliza do que esta à mão, o dado, das coisas que estão ao seu alcance e exigem praticidade, inserem-se no seu campo de domínio. Por outro lado, caminhar na direção dos seres com quem compartilha o seu existir a transporta para o modo da pré-ocupação.

Permeada por essas relações, o ser-pai do prematuro de risco em sua condição ontológica lança-se em cuidar do filho em todas as possibilidades, assim como nos modos de cuidar que envolvem o ocupar-se e preocupar-se. Ao remeter-se para algumas falas, é possível evidenciar modos como a pre-sença empreende a cura:

*Eu tinha que fazer alguma coisa, comprar umas coisinhas pra ele, pra quando ele chegar já tá tudo pronto. (JEOVA).*

*Acho que pai tem que fazer tudo isso. É cuidar, ficar com ele, ser responsável. (JOÃO).*

Destacando o depoimento do ser-pai Jeová, percebe-se que, quando exprime em sua fala o fazer alguma coisa, no caso, comprar algo para o filho, é possível apreender seu modo de ocupação, isto é, realizar alguma coisa para o RN, executar uma tarefa que possa ser útil e prático. Obter um bem material que está ao seu alcance e domínio é poder possibilitar ao prematuro uma condição de mais conforto, quando, no caso, sair da Unidade de Neonatologia, pois no momento a pre-sença está voltada para as coisas externas à prematuridade que lhe fogem.

Portanto, a pre-sença na sua convivência com o filho prematuro dispensa o cuidado numa perspectiva do que ainda está para acontecer, ou seja, a sua saída da UTI neonatal. O ser-pai busca cuidar de uma necessidade futura do filho, pois, na cotidianidade da Neonatologia, não encontra um modo de ocupação que reconheça como seu, próprio a ele, portanto, tudo o que possa fazer dissipa-se diante da amplitude ontológica na qual está inserido. Pertinente a esse aspecto, Heidegger aponta para uma “preocupação que se antepõe ao outro em sua possibilidade existenciária de ser, não para lhe retirar o “cuidado” e sim para devolvê-lo como tal”. (HEIDEGGER, 2004, p. 174). Nessa perspectiva, a preocupação volta-se para outro, possibilitando que viva a própria cura, exista por ele mesmo em todos os aspectos que lhe dizem respeito.

Com referência ao discurso do ser-pai João, cuidar já se encontra como definido e estabelecido como algo já posto e indiscutível. Cabe a ele o exercício de responsabilidade, pois é o que constitui o seu modo de ocupação. O que o ser-pai realiza, porém, é permeado pelo ter que ser, pois ele ocupa-se na condição de obrigação de função já imposta e definida como lhe sendo própria. A pre-sença absorve seu modo de ocupação sem questionamento ou reflexão, promovendo um cuidado embasado pelo que conhece e pelo que tem de ser feito. Tomada pelo que é explícito, perde-se diante do que possa ser constituído como autêntico.

É fundamental enfatizar que a pre-sença não consegue afastar-se de sua condição inautêntica, deixando-se conduzir pelo modo impróprio pertinente à Unidade de Neonatologia, entretanto, exerce o cuidar com o prematuro por intermédio de outras ocupações que lhe permitem estabelecer sua condição de ser-com-o-filho prematuro de risco. Nas falas seguintes pode-se observar:

*Se eu pudesse, eu preferia estar no lugar dele, e ele no meu com vida e saúde. Eu espero que ele se recupere logo. (LUCAS).*

*Quando eu chego e vejo as pessoas cuidando dele bem, me deixa mais cheio de energia, me dá força para viver essa situação. (ABRAÃO).*

Na sua relação como o filho, o ser-pai Lucas, resguardado por sua inautenticidade, opta por um modo de ocupação em que busca ficar no lugar do prematuro, com a intenção de poder dessa maneira afastá-lo do que apreende sob significados diversos. Nesse contexto, imbuído de uma necessidade de ocupar-se diante do que a ele se apresenta, assume em seu discurso uma posição que o tranqüiliza, pois se realmente pudesse, ficaria no lugar RN. Não se constitui, porém, no despreocupar-se, mas preocupar-se em outra posição, à parte do que lhe caberia.

No que se refere ao ser-pai Abraão, o cuidar é transferido para um outro, no caso as co-presenças que estão na cotidianidade da Neonatologia. A presença redireciona a responsabilidade de cuidar para os profissionais que em sua concepção apresentam melhores condições de prestar este cuidado. Quando comparece à visita à UTI acredita que o filho não poderia estar tão bem se não fossem os outros.

A presença se exclui e compreende ser esse o modo de preocupação, pois reconhece a sua incapacidade e não percebe outro modo de cuidar senão por meio das co-presenças. Cuidar sob as circunstâncias em que o filho se encontra é entregar o cuidado a quem considera mais competente. Esse modo de preocupação é apreendido por Martin Heidegger como substituição. Este é um modo positivo da preocupação, na medida em que afasta o outro que se ocupa, tomando-lhe o lugar. Nesse caso, a equipe assume o cuidado que o pai deve realizar. “Este é deslocado de sua posição, retraindo-se, para posteriormente assumir a ocupação como algo disponível e já pronto ou então se dispensar totalmente dela”. (HEIDEGGER, 2004, p.173).

O convívio que esse ser-pai mantém junto ao RN é de um significado primordial. Embora inicialmente, seu modo de ocupação acompanhe uma trilha

voltada para o impróprio, é fundamental apreender que todas essas construções permeiam o universo do seu existir. Dessa forma, não se pode descaracterizá-las, pois a pre-sença é e, sendo, tem embutidas em sua essência todas essas particularidades, ou seja, está imersa nessa diversidade do seu ser.

Considerando essa diversidade de ocupação em que a pre-sença se insere, é possível percebê-la sob outros modos de preocupação, começando-se a vislumbrar o ser-pai buscando atingir sua condição ontológica de ser próprio, rompendo com paradigmas e caminhando sob outra perspectiva, a possibilidade de poder ser. Os discursos seguintes refletem esses momentos:

*Eu sempre venho visitar o Antonio Neto, todos os dias. Eu entro e passo a mão nele, eu dou boa tarde pra ele, converso com ele. (TOMÉ).*

*Quando eu fico lá olhando pra ele, ele fica mais ativo, quando eu saio ele pára. (MARCOS).*

*Nem que não possa entrar, se tiver gripado para não contaminar ela, só pra olhar do corredor, mesmo de longe, eu acho que ela sabe que eu estou lá. (FELIPE).*

*Mas a gente pensando em ser pai e quando a gente é pai é uma coisa totalmente diferente do que a gente pensa. A gente pensa que ser pai é só ter cuidado, ter carinho, mas depois que a gente vê ele lá, é outra sensação, sensação de apego à criança. (PAULO).*

Apropriando-se da sua condição de ser-pai do RN prematuro de risco, a pre-sença instala-se junto ao filho, ultrapassando os limites que se constituíram como impróprios. Rompe com o imediato, o retraimento e as possibilidades de impropriedade. Diante do que se apresenta, lança-se em outra percepção. Não se restringe ao permitido, ao dado, pois a proposta é deixar o que está posto, preestabelecido de lado e comprometer-se consigo mesmo, sendo.

Quando o ser-pai Tomé diz ter conversado com o filho, é pleno para ele como ser-pai a idéia de que houve uma reciprocidade. Elabora esse de momento de cuidado embasado por parâmetros por ele estabelecidos, mesmo com a prematuridade que se mostra imutável e incerta. Não é exigido nada de outro ou dos

outros. A pre-sença conecta-se, desconectando-se do que a cerca e, a partir dessa condição, é ser do seu próprio mundo.

Assim como Tomé, o ser-pai Marcos também apreende desse modo e interage com o prematuro, sendo perceptível a ele uma relação de cuidado. Para Martin Heidegger, o que conduz a esse poder ser da pre-sença é o compreender, este “é o ser desse poder ser, que nunca está ausente no sentido de algo que simplesmente ainda não foi dado, mas que, na qualidade essencial de nunca ser simplesmente dado, “é” junto com o ser da pré-sença, no sentido de existência”. (HEIDEGGER, 2004, p.199).

O ser-pai Felipe não se intimida, pois mesmo apresentando uma condição limitante para poder ocupar-se com seu filho, atreve-se e permanece cuidando do RN. Embora fisicamente não próximo, consegue apreender o significado de ser-com do prematuro. O ser-pai Paulo, por sua vez, num processo reflexivo, partindo de seus pré-conceitos relacionados à prematuridade e do que conhece por cuidado, amplia sua visão de mundo, promovendo um redimensionamento das suas concepções e modo de ocupar-se. Mesmo com todas as incertezas, imprevistos e surpresas, surge outro pensamento capaz de retirá-lo de uma posição inautenticamente, aparentemente estável e lançá-lo para além do esperado.

Diante do que se apresenta, o ser-pai percebe-se possível, mesmo diante do contexto de ser-no-mundo. Mostra-se capaz de sair do modo de ser impróprio e traçar um caminho que permita destituí-lo desse caráter que o domina e lhe impõe severas condições. Portanto, empenhado em alcançar esse poder-ser próprio, a pre-sença ousa e envereda para o encontro com a possibilidade de ser ela mesma, ser própria em sua existência. “Esse poder ser é a destinação onde a pré-sença é sempre como ela é”. (HEIDEGGER, 2004, p.256). Adentrar esse desafio requer arcar com as implicações que o constituem, ou seja, abrir-se para o que a ele se atrela.

Nesse poder-ser, o ser-pai do RN tem a possibilidade de desvincular-se de seu modo impróprio de ser, isto é, sair de uma comodidade inautêntica cerceada e tutelada pelas co-pre-senças que até então ofereciam relativa tranquilidade com relação à prematuridade do filho e lançar-se diante si, sendo ele mesmo. A pre-sença, sendo ela mesma, inquieta-se, pois não encontra mais nos outros a compreensão

necessária para respaldar as condições que permeiam a cotidianidade do filho prematuro. Dessa forma, passa a apreender outro significado na sua relação consigo e com o seu mundo circundante; percebe-se ser responsável por seres e entes dentro do que é, permitindo que avance para outra perspectiva de ser-no-mundo.

Diante de outras possibilidades, a pre-sença remete-se ao encontro com ela mesma e é convidada a conviver dentro de um modo autêntico, convalidando com as condições nele existentes. Nesse contexto, o ser-pai, sendo ele mesmo, no convívio da prematuridade, apreende outro modo de ser com o RN prematuro, não compactuado com as co-pre-senças, mas assumindo a responsabilidade que agora lhe cabe. Essa compreensão absorvida pelo ser-pai passa a produzir uma inquietação diante do que o filho possa exigir e o que ele poderá disponibilizar para o mesmo. Nessa perspectiva, a pre-sença vivencia o fenômeno da angústia, que assim é por Martin Heidegger enfatizada:

Na angústia o que se encontra à mão no mundo circundante, ou seja, o ente intramundano em geral, se perde. O “mundo” não é capaz de oferecer alguma coisa nem sequer a co-pre-sença dos outros. A angústia retira, pois, da presença a possibilidade de, na de-cadência, compreender a si mesma a partir do “mundo” e na interpretação pública (XXXXXXXXXX, 2006, p. 251)

A pre-sença, dessa maneira, é impulsionada a buscar sempre mais, não apenas em relação a si mesmo, mas em relação ao seu mundo circundante. A angústia ratifica a autenticidade do ser-pai e o inquieta, na medida em que ele toma para si a responsabilidade do que está por vir nos diferentes modos de ser-pai do RN prematuro de risco. Ante esse novo horizonte que se mostra, os depoimentos a seguir são essenciais:

*Quando estou trabalhando eu penso em vir aqui olhar pra ele. [...] Sempre que eu venho ele está dormindo. Ainda não peguei ele. Só deu pra colocar a mão dentro e tocar a mão dele. Ele tem a mão grande, é maior do que a minha. (PAULO).*

*Não vou poder ficar vindo todo dia visitar o bebê, pois preciso cuidar do comércio e fica difícil vir [...]. (MATHEUS).*

*Quando eu to no trabalho eu fico mais preocupado do que aqui. Quando eu chego aqui eu fico mais aliviado, por que eu to vendo, sabendo o que ta acontecendo. (JEOVA).*

*Eu quero transmitir carinho pra ele, é bom que ele sinta que eu to aqui por perto. É bom curtir ele. (MARCOS).*

Os discursos apreendidos conseguem expressar o ser-pai em seus modos de ser, dentro do que ele pode disponibilizar como ser que é. Portanto, preocupa-se com seu filho prematuro de risco, seja como pai provedor, que se evidencia no depoimento de Matheus, ou pela afetividade transmitida por Marcos. Estes são os modos que encontra para atender a necessidade do RN. Embora não possa ser presente fisicamente, visitando-o diariamente, empreende seu cuidado de forma diferente, mas que também se constitui cuidado. Providenciar condições econômicas satisfatórias ou ser carinhoso com o prematuro são meios encontrados pela pre-sença para alcançá-lo em seu porvir.

Envolta nessa perspectiva, a pre-sença é cura, pois é a ela pertinente, é inerente a sua existência, está em sua essência. Não significa segundo Heidegger, “uma atitude especial para consigo mesmo porque essa já se caracteriza ontologicamente como preceder a si mesma: nessa determinação, porém, já se acham também colocados os outros modos da cura o já ser-em e o junto com”. (HEIDEGGER, 2006, p. 257). O cuidado insere-se na condição ontológica do ser-pai e abarca os modos como ele se conduz no mundo e a maneira de estabelecer sua relação consigo e com os outros. O ser-pai em seu cuidar desvela-se, conseguindo sair de si e indo ao encontro do outro; percebe-se pleno em sua existência.

O cuidar do ser-pai é revelado ainda sob um modo que provavelmente é imperceptível às co-pre-senças que percorrem a cotidianidade do prematuro de risco; não se mostra numa constituição ôntica, pois a ela transcende. Por diversas vezes, a pre-sença dispensa ao filho um cuidado que não se mostra ou não é reconhecido como tal, porém ele se manifesta e traz consigo uma intensidade que ainda não está no alcance da existência pautada pelo modo inautêntico. A tradução das falas não se faz necessária. Diante dos discursos, é imprescindível apreender a noção de que o cuidado dispensado pelo ser-pai do prematuro de risco pode também se constituir de instantes singulares quando se permite cuidar, com o olhar e o toque.

## **5.2 A cura como expressão do cuidado do ser-pai**

Caminhar ao encontro da compreensão da experiência do ser-pai do prematuro de risco do Setor de Neonatologia por meio do método fenomenológico possibilitou o seu desvelamento, ou seja, uma aproximação da pesquisadora com a sua essência, antes impossibilitada por uma prática que se encontrava impregnada por uma atitude profissional repleta de pré-concepções e modos impessoais de ser que o mantinha encoberto, velado, limitando a sua percepção sob outra perspectiva.

A trajetória iniciada convergia para a necessidade de romper com preconceitos intrínsecos à própria construção existencial e permitir dessa forma apreender esse ser-pai em seus modos de ser-no-mundo. Nessa perspectiva, foi fundamental estabelecer uma escuta diferenciada, pois ao longo dos anos de trabalho junto aos pais dos recém-nascidos prematuros de risco da UTI neonatal, não se havia despertado para um modo de ouvir além do que os sons que pudessem emitir. Sendo assim, Heidegger salienta que “escutar é o estar aberto existencial da pré-sença enquanto ser-com o outro [...], o escutar constitui até mesmo a abertura primordial e próprio da pré-sença para o seu poder-ser mais próprio”. (HEIDEGGER, 2004, p.222).

A escuta fenomenológica proporcionou ouvir numa atitude atenta, o que conduziu a uma abertura para olhar o outro e percebê-lo de forma diferente, sendo capaz de conseguir vê-lo como uma extensão do pensar da própria pesquisadora. Tal abertura possibilitou que o ser-pai, diante dessa audição, pudesse expressar-se na sua maneira e em sua diversidade, pois pôde encontrar no outro a disposição para ouvir, seja em suas falas e/ou silêncios, bem como apreender seu modo de comunicação em suas particularidades.

Diante do método traçado, aproximar-se do ser-pai exigiu um desnudar-se de aspectos e posicionamentos que viessem a acarretar alguma interferência durante a entrevista, um afastamento dos possíveis encobrimentos que pudessem obscurecer o conteúdo implícito no discurso.

Portanto, o caminho conduzido dentro da perspectiva fenomenológica possibilitou o encontro com o sentido de ser do ser-pai do prematuro de risco, isto é, chegar ao seu desvelamento.

Nesse contexto, o ser-pai, ao experienciar a prematuridade de seu filho recém-nascido de risco, se manifesta por modos diversos diante do que a ele se apresenta. Inicialmente não é possível fugir ao imutável, ao que se estabeleceu, por isso, a pre-sença convive com a facticidade que se vincula à prematuridade do RN. Posteriormente, ao instalar-se na Unidade de Neonatologia, percebe-se sob o modo da surpresa, onde, cercado por todo um aparato tecnológico, vê-se envolvido em uma dinâmica que foge a sua rotina, o inesperado que se atrela ao nascimento do filho prematuro o leva a essa convivência, que não concebia como sendo sua.

Imerso no ambiente da UTI neonatal, o ser-pai considera tudo novo e diferente; nele não reconhecia nem se sentia reconhecido. Encontrava-se, portanto, permeado pelo desconhecido, pela estranheza, por uma cotidianidade que lhe impunha uma convivência com co-pre-senças que por vezes o ignoravam ou lhe eram indiferentes. Para o ser-pai, era como “não se sentir em casa”, como Heidegger assim designa esse modo de manifestação da pre-sença (HEIDEGGER, 2004, p. 252).

Esse ser-pai do prematuro entrega-se a esse ser-no-mundo em que a prematuridade o insere, vislumbrando encontrar meios capazes de oferecer condições de mantê-lo junto ao filho. Nessas condições, busca compreender a prematuridade e vai ao encontro das co-pre-senças, com vistas a chegar a essa apreensão, entretanto, o discurso técnico pouco faz para que este propósito seja alcançado.

Não obtendo a compreensão desejada acerca da prematuridade e constituindo-se pré-sença no mundo circundante da Neonatologia, o ser-pai apreende no modo do falatório as respostas e conhecimento relacionados ao filho a partir das perspectivas das co-pre-senças. Dessa forma, recebe e absorve informações que são conferidas como verdades e aceitas como tais, desde que sejam de interesse para este pai, porém sem reflexão ou questionamentos, o que o mantém na inautenticidade.

Esses caminhos percorridos pelo ser-pai consistem numa exaustiva tentativa de encontro com o seu filho prematuro, visando a oferecer as melhores condições que reconhece como sendo necessárias para o seu desenvolvimento.

Mesmo no modo do dis-tanciamento, ao afastar-se do RN para ocupar-se com seus outros modos de ser, procura aproximar-se dentro da sua compreensão do que lhe cabe realizar para cuidar do filho.

Na cotidianidade da Neonatologia, o ser-pai convive com a prematuridade do RN, bem como com todas as implicações que a ela se relacionam. A fragilidade que é pertinente ao RN e os riscos de que algo possa lhe acontecer deixam emergir um temor exacerbado que surge perante a ameaça que se evidencia, isto é, a possibilidade de morte do filho.

Diante da possível perda, o ser-pai imbuí-se de cuidar desse filho prematuro de risco e envereda pelos modos de preocupação que em alguns momentos pode se confundir com banalidades do cotidiano ou indiferença. Foi possível percebê-lo, porém, como ser-com, comprometido com seu filho, mesmo não sendo visível ao olhar das co-pre-senças que pertencem ao universo da prematuridade, demonstrando que o ser-pai não se encontra alheio ao que experiêcia na prematuridade. Ele se revela por meio de outros modos, que o levam a conceber o filho prematuro como um ser que é e faz parte da sua existência, portanto necessita do seu cuidar para que possa vir-a-ser.

No porvir, o ser-pai é conduzido para uma perspectiva de futuro, mas sendo, pois percebe a vida do RN como continuidade da sua existência e, nesse contexto, sente-se responsável por esse outro ser, que é também parte da sua existência e das existências que ainda virão. Essa perspectiva trazida pelo estudo é compartilhada por Jones, ao revelar que “a existência do homem é uma prioridade, pouco importando que ele a mereça em virtude do seu passado ou da sua provável continuidade. A possibilidade sempre transcendente obrigatória por si mesma, precisa ser mantida graças à continuação da existência”. (2006, p.177).

Na UTI neonatal, o ser-pai, em sua rede de relação, ou seja, sendo-com-outras, diante da prematuridade do RN, é impelido a atendê-lo dentro do que é compreendido como sendo sua responsabilidade, realizando as mais diversas atividades que se restringem ao mundo exterior, ao que não lhe toca que não é só seu. Nesse modo de ser, toma para si o que é de todos, como se a ele pertencesse,

portanto, investe num cuidar dentro do que é comum, não se distingue, não se faz diferente, permanece na impropriedade, envolto no mundo das ocupações.

Na convivência com o filho prematuro, o ser-pai reconhece que como ser-com na Neonatologia, esse ocupar-se constitui o meio mais adequado e eficiente para manter o filho bem cuidado e envereda pelo que é comum a todos, excluindo-se da possibilidade de responder a um modo de ser próprio. Não percebe no filho prematuro um ser particular, único, não investindo no cuidado que só ele ser-pai pode e é capaz de realizar.

Angustiada, a pre-sença trata de arquitetar todos os meios que lhe são próprios para romper com a impessoalidade insistente na sua condição de ser-no-mundo da Neonatologia, e passa a usar os artifícios que estejam no alcance da sua compreensão e que lhe permitam abrir as possibilidades de ser ela mesma, dentro de um modo autêntico de ser pai.

O ser-pai, em sua vivência com o RN prematuro, é constantemente arrastado para esses modos de ser que o situam diante de dilemas e diferentes perspectivas, porém sempre tem como referencial um modo que possa lhe possibilitar ser cuidador, ocupando-se ou preocupando-se, pois essa condição já se faz anterior a ele. Por todo o caminho, o ser-pai se mostra em modos diversos, entretanto, esteve focado na diversidade da prematuridade e seguiu sempre na direção que lhe permitisse ser-pai dentro do seu modo de ser, em sua diversidade e em suas particularidades, pois esse é o seu modo de ser único e a melhor maneira de alcançar seu filho prematuro de risco sem encobrimentos.

Durante o trabalho, pôde-se apreender que aquele ser que se postava junto à incubadora perante o ser-prematuro de risco sentia-se como unidade e, nessa relação de transcendência, era capaz de cuidar, seja pelo toque ou olhar. O seu cuidado não se limitava a uma constituição inautêntica, tão presente e persistente na Neonatologia, mas ultrapassou essa possibilidade, conduzindo-o ao encontro do seu filho, o que lhe proporcionou um encontro consigo mesmo, levando-o a ser desvelando no que tem de mais próprio; a sua essência.

*Reflexões finais*

---

---

## **6 REFLEXÕES FINAIS**

Pensar um trabalho de pesquisa científica embasado no método fenomenológico parecia algo inusitado dentro da trajetória profissional da autora, entretanto, ao chegar nesse momento percebe-se que o desafio de adentrar o estudo foi vencido e que hoje, intermediada por outro tipo de conhecimento que inicialmente era conflitante, acredita-se configuraar-se num exercício coerente com a realidade na qual se está inserida e já se constitui suporte a práxis profissional.

Nas indagações referentes a sua viabilidade no campo profissional foram, sendo dissipadas e superadas, na medida em que o conhecimento se mostrou adequado e possível de ser concretizado, favorecendo a desvinculação de alguns parâmetros preestabelecidos que mobilizavam a intervenção junto ao ser-pai do recém-nascido prematuro de risco. Embora insegura diante do novo, buscou-se imergir na possibilidade de apreender outro modo de olhar o outro, pois, realizando um trabalho ao longo dos anos, ainda não se conseguia encontrar respostas para algumas questões que persistiam em se manter presentes.

Transcorrido todo o processo, é bastante a satisfação diante da decisão de se haver continuado, pois desviar-se desse conhecer poderia ter constituído provavelmente uma grande perda pessoal e profissional. Portanto, ao compactuar com a fenomenologia para aproximar-se da compreensão da experiência do ser-pai do recém-nascido prematuro de risco da Unidade de Neonatologia da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, foi, sem dúvida fascinante.

Ressalta-se que não se deve destacar apenas as descobertas empreendidas, mas, sobretudo apropriar-se dos resultados e multiplicá-los, disseminando por junto aos profissionais da equipe da UTI Neonatal, da Instituição, como também junto aos pais da pesquisa que continuam no acompanhamento pós-alta hospitalar do recém-nascido prematuro, no serviço de follow-up, como também aos que estão por vir.

Esta pesquisadora, ao se aproximar da compreensão da experiência do ser-pai do prematuro de risco, enfrentou dilemas inquietantes que foram rompidos e

se pôde enveredar pelo mundo das impossibilidades. Os obstáculos que limitam a prática da UTI neonatal originam-se na condição ôntica de ser-no-mundo, portanto torna-se urgente oferecer meios que favoreçam a transgressão e alcance uma visão desprovida de julgamentos junto ao ser-pai. Ultrapassar o óbvio é necessário, mostrar o imperceptível requer urgência. Os preconceitos urgem ser desfeitos para que se possa permitir a abertura ao novo que está repleto de possibilidades.

A responsabilidade que ocorre a esta autora também exige ser reforçada. Diante do que foi revelado, não se poderá manter-se mais no silêncio que se efetivava pelo desconhecimento. O compromisso é de permear os agentes que, direta ou indiretamente, são parte deste desvelamento do ser-pai do prematuro de risco. Não é mais cabível a posição distanciada e alheia à cotidianidade na Neonatologia, mas realizar um trabalho educativo de sensibilização, inicialmente junto à equipe interdisciplinar da UTI neonatal, com o objetivo de despertar para a compreensão da totalidade que envolve as unidades neonatais onde as ações não necessitam apenas limitar-se a procedimentos técnicos e mecânicos, mas é imprescindível uma atitude voltada para além do fato da prematuridade do RN.

Deve-se, porém reconhecer que o caminho é árduo, considerando as pré-concepções que se encontram arraigadas a uma prática opaca e velada. Nessa perspectiva, compreende-se que o trabalho comece com o apoio da Direção Geral da Maternidade-Escola, assim como da coordenação da Neonatologia, com o objetivo de sensibilizar para a oportunidade de melhorar as relações internas e externas da UTI, considerando o alto nível de exaustão a que estão submetidos. Portanto, a partir desse suporte administrativo ações educativas constituirão o primeiro momento do processo.

Envolver a equipe exige a formação de uma rede de colaboradores, nesse contexto, apresentar os resultados da pesquisa em palestras ministradas na própria Unidade Neonatal, em períodos curtos, e delinear as observações principais- tudo isso, além da utilização de material áudio visual em locais de fácil visualização, permitirá o acesso a um conhecimento diferenciado; possibilitará formação de um grupo de profissionais que se identifiquem e possam contribuir nessa mudança de atitude.

Organizar um grupo multiplicador dentro das unidades neonatais, com a proposta de rever os modos de agir e atuar entre si e com os outros, fomentará o inusitado no campo das possibilidades. Acredita-se que não imediatamente, mas num período mais prolongado, isto não passará despercebido aos olhares da equipe com o conhecimento que permeará o ambiente da Neonatologia. O engajamento de alguns profissionais da UTI que possuam uma percepção mais aguçada, provavelmente, legitimará a divulgação das informações mais efetivas.

Diante do apreendido não se pode permanecer acomodado. O ser-pai do RN prematuro necessita de outra perspectiva. A equipe interdisciplinar não pode continuar restringindo-se a ações especificamente voltadas para a doença, no caso, a prematuridade e suas repercussões clínicas, nem apenas as intervenções terapêuticas que, embora vitais para o prematuro, não se pode constituir como foco único.

A equipe da Unidade Neonatal de alto risco da Maternidade-Escola impõe ao ser-pai do recém-nascido de risco um modo de ser que retarda a possibilidade de esse ser-pai ser mais próprio, ser ele mesmo. A dinâmica imprime um ritmo avassalador, que o absorve, conduzindo-o ao dis-tanciamento e a outros modos de ocupação.

É necessário, porém, compreender com relação aos profissionais que, empenhados numa prática impessoal, reforçam as urgências que permeiam o mundo ôntico. São inquestionáveis, todavia, a dedicação e a capacidade técnica que envolve a equipe de Neonatologia e todos os que nela se inserem. A competência e habilidade de médicos, enfermeiras, auxiliares e técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, secretárias e zeladores traduzem em suas ações e condutas o que é um serviço de qualidade em termos de UTI neonatal. As vidas que foram preservadas são inúmeras e não se questiona o alto nível de qualidade existente.

Por outro lado, pensando na manutenção dessa qualidade, é que se torna imprescindível atentar-se para uma questão que não se encontra pleiteada nessa definição de qualidade que também lhe deveria ser intrínseca. A presença do ser-pai não é algo aleatório ou passageiro, pois a sua convivência na UTI neonatal é uma constante, considerando o ontológico, de modo que o fato de não percebê-lo e não

reconhecer a limitação em preparar um caminho favorável à abertura desse ser-pai é uma involução. Tem-se um empenho extraordinário em proporcionar as melhores condições de atendimento especializado, mas se esbarra na própria equipe, quando esta se mantém fechada na condição ôptica, não se permitindo a apreensão do outro sob uma outra visão.

Apreender um outro modo de ser que proporcione essa conduta é iminente e não se poderá concretizar de forma fragmentada, pois deverá abranger a equipe da UTI neonatal, mas também o ser-pai, e, portanto, é necessário que haja compromisso e responsabilidade. É indispensável que ocorra uma responsabilidade de todos, cuja percepção possa ser dividida e compactuada por profissionais e pais, porque ela já se encontra como essência em cada um. Como salienta Jonas “de fato, a reciprocidade está sempre presente na medida em que, vivendo entre seres humanos, sou responsável por alguém e também sou responsabilidade de outros”. (JONAS, 2006, p.173). Embora lhe seja intrínseca a responsabilidade que equipe e pais requerem congrega mais que uma atitude, é preciso transcender e seguir na direção da ruptura de relações impessoais.

Avançar numa proposta educativa tendo como referência o trabalho desenvolvido junto ao ser-pai do RN prematuro de risco é vislumbrar a possibilidade de sua aproximação com a equipe interdisciplinar de Neonatologia. A prematuridade experienciada pelo ser-pai o conduz a um mundo estranho, que o situa diante de uma variedade de circunstâncias desfavoráveis e imprevisíveis. Portanto, a utilização dos resultados compilados no trabalho serão indispensáveis e necessários para que se possa difundir junto aos profissionais a perspectiva de utilizar um cuidado diferenciado, mais atento para com o outro, contribuindo para que esse ser-pai possa compreender melhor e aceitar a preamaturidade do filho.

*Referências*

---

---

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, R.C. Negligência familiar como manifestação das relações de gênero. In: OSTERNE, M.S.F. (org.). **Famílias, gênero e gerações: temas transversais**. Fortaleza: EdUECE, 2004. p. 95-116.
- BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- BARRETO, J.A.E.; MOREIRA, R.V.O. **Imaginando erros**. Fortaleza: Casa de José de Alencar/Programa Editorial, 1997.
- \_\_\_\_\_. **O problema da indução: o cisne negro existe**. Fortaleza: Edição dos Autores, 1993.
- BARROCO, M.L.S. **Ética e serviço social: fundamentos ontológicos**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- BATISTA, M.V. A ação profissional no cotidiano. In: MARTINELLI, M.L. *et al.* **O uno e o múltiplo nas relações entre áreas do saber**. 3.ed. São Paulo: [s. n], 2001. p. 110-121.
- CARVALHO, A.S. **Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica**. Rio de Janeiro: Agir, 1987.
- CORNEAU, G. **Pai ausente, filho carente: O que aconteceu com os homens?** São Paulo. Editora brasiliense, 1991.
- COSTA, J.F. **Ordem médica e norma familiar**. 2.ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.
- De FARIA, D.L. **O pai possível: conflitos da paternidade contemporânea**. São Paulo. EDUC, 2003.
- ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado**. Tradução de: Leandro Konder. Rio de Janeiro: Bertrand. Brasil, 1991.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 2.ed. Rio de Janeiro: Graal, 2005.
- GADAMER, H.G. **Verdade e método I: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica**. São Paulo: Vozes, 2004.
- \_\_\_\_\_. **Verdade e método II: complementos e índices**. Petrópolis: Vozes, 2002.
- GOMES, A.J.S.; RESENDE, V.R. O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. **Psic. Teor. e Pesq.**, v.20, n.2, p. 119-125, maio/ago. 2004.
- HEIDEGGER, M. **O ser e o tempo**. 13.ed. São Paulo: Vozes, 2004. p. 58. Parte I.

HILTON, J. **Nascimento e morte das ciências humanas**. 2.ed. [S. l.: s. n.], 1982. p. 130.

IAMAMOTO, M.V.; CARVALHO, R. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. 16.ed. São Paulo: Cortez/CELATS, 2004.

JONAS, H. **O princípio responsabilidades**: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Tradução de Luis Barros Montez. Rio de Janeiro: Contraponto. Ed Puc-Rio, 2006. 354p.

KANT, E. **Crítica da razão pura**. Tradução de: Valério Rohden e Udo Baldur Moosburger. São Paulo: Nova Cultura, 2000. (Coleção os Pensadores).

KILSZTAJN, S.; ROSSBACH, A.C.; CARMO, M.S.N. *et al.* Prenatal care, low birth weight and prematurity in Brazil, 2000. **Rev. Saúde Pública**, v.37, n.3, p. 303-310, jun. 2003.

KLAUS, M.; KENNEL, J.; KLAUS, P. **Vínculo**: construindo s bases para um apego seguro e para independência. Tradução de Maria Rita Hofmeister. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

LOPES, S.M.B.; LOPES, J.M.A. **Follow-up do recém-nascido de alto risco**. São Paulo: MEDSI, 1999.

MARTINELLI, M.L. **Serviço social**. Identidade e alienação. 8.ed. São Paulo: Cortez, 2003. p. 144.

MORIN, E. **Educar na era planetária**. O pensamento complexo como método de aprendizagem pelo erro e incerteza humana. Brasília: Cortez/UNESCO, 2003.

\_\_\_\_\_. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Tradução de: Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya; Revisão Técnica de: Edgard de Assis Carvalho. 9.ed. São Paulo: Cortez/UNESCO, 2004.

OSTERNE, M.S.F. (org.). **Família, gênero e gerações**: temas transversais. Fortaleza: EDUCE, 2004.

PLATÃO. **A República**. Tradução de Pietro Nassetti. São Paulo: Martin Claret, 2002.

POPPER, K.R. **O conhecimento e o problema corpo-mente**. Tradução Joaquim Alberto Ferreira Gomes. Lisboa: Edições 70, 1996.

SÂMARA, E.M. O que mudou na família brasileira? Da colônia a atualidade. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 1-17, 2002.

SEVERINO, A.J. O poder da verdade e a verdade do saber. In: MARTINELLI, M.L. *et. al.* **O uno e o múltiplo nas relações entre as áreas de saber**. São Paulo: Vozes, 2001. p.46-65.

ZAKABI, R. Pai pra toda hora. **Revista Veja**, São Paulo, 26 de janeiro, 2005. Secção comportamento, p. 88-90.



# APÊNDICE A

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Universidade estadual do Ceará –UECE

### Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente

A pesquisa a ser realizada tem como objetivo precípua ***compreender a experiência do pai do recém-nascido prematuro de risco*** internada na unidade neonatal. O foco do estudo é o sujeito pai que frente às transformações sociais, políticas e econômicas vem redefinindo-se e re-construindo seu papel na sociedade e especificamente no grupo familiar. A preocupação com o pai nasce da necessidade de desvelá-lo e apreender acerca do ser que se encontra ainda velado e requer ser descoberto. A figura paterna exige um novo olhar, adentrar no mundo do pai é responder as demandas urgentes que se apresentam no contexto de saúde. O conhecimento a ser construído permitirá ultrapassar conceitos preconizados e lançará uma perspectiva renovada sobre o objeto de estudo, produzindo conseqüentemente resultados significativos para a comunidade como um todo.

Salienta-se que a pesquisa será desenvolvida num enfoque predominantemente qualitativo e será utilizada a técnica de entrevista que possibilitará extrair maior conteúdo na narrativa do pesquisado. Nesse sentido, de coletar adequadamente as informações, a entrevista será gravada, porém somente se houver preliminarmente o consentimento do pesquisado.

É importante ressaltar que o sujeito da pesquisa não será submetido a nenhum tipo de desconforto ou risco durante o processo da pesquisa. As explicações com relação à entrevista serão fornecidas antes da sua realização, ou se houver solicitação do entrevistado durante e posteriormente o diálogo.

A participação no estudo não acarretará custos para o pesquisado e não será disponível nenhuma forma de compensação financeira ou de ajuda adicional.

A pesquisa não trará prejuízo na qualidade e condição de vida e trabalho dos participantes, assim como será assegurado, esclarecimento, liberdade de

recusa e sigilo das informações obtidas durante a entrevista. De acordo com as normas da resolução 196/96 do conselho Nacional de Saúde destaca-se o cumprimento das seguintes garantias:

1. Esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar;
2. Liberdade para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento;
3. Participação voluntária, portanto, a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios;
4. O pesquisador tratará a identidade do pesquisado com padrões profissionais de sigilo;
5. Os resultados da pesquisa serão enviados para o pesquisado e permanecerão confidenciais. Seu nome ou material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Não ocorrerá identificação em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento será arquivada no curso de mestrado profissional da criança e do adolescente da Universidade estadual do Ceará e outra será fornecida ao pesquisado.

Todos os participantes têm a segurança de receber esclarecimento ou dúvida sobre a pesquisa e manter contato em qualquer etapa do estudo, com a profissional responsável, no caso, eu, Angélica Maria Barbosa, no endereço; Rua: Bela Flor, nº 108, Montese, CEP: 60.416-310, Fortaleza-CE, pelos telefones – (0XX85) 3491-4658; 4009-8564. Considerando todos os aspectos presentes neste termo assumo o compromisso em cumpri-lo, respeitando as normas da resolução 196/96.

Fortaleza, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do sujeito da pesquisa

---

Angélica Maria Barbosa (pesquisadora)



**Universidade estadual do Ceará –UECE**  
**Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente**  
**Termo de consentimento pós-esclarecimento**

Eu, \_\_\_\_\_, acredito ter sido suficientemente informado a cerca do que li ou do que foi lido para mim, com relação ao objetivo da pesquisa e de todos os aspectos que a envolvem, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Tenho a compreensão da forma como será realizada a entrevista e do uso dos instrumentais necessários para sua realização. Estou ciente, também, das garantias de sigilo, informações permanentes e que a minha participação está isenta de qualquer despesa. Dessa forma, concordo voluntariamente em participar deste estudo e sei que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento que desejar, sem penalidades, prejuízo ou perda.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2006.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante da pesquisa

## APÊNDICE B

### ENTREVISTAS

#### 1SER-PAI LUCAS

Peso do RN: 875 g

Estatura do RN: 32 cm

2° filho

Estado civil: Casado

Idade: 35 anos

Atividade profissional: operário em fábrica de mármore

Como é para o Sr. estar com seu filho internado na UTI ?

Esta sendo difícil, porque a gente se preocupa. Todo dia a gente espera que aja aquela melhora. A mãe dele chegou ontem bastante abalada, chorou muito. Eu também fiquei muito “aperriado”. Nem consegui dormir direito, lembrando dele, hoje quando cheguei vi ele cheio de aparelhos, mas o que vale é a gente ter fé em Deus, contar com a ajuda dos médicos e vê.como vai ser

O que é essa preocupação para o senhor?

Minha preocupação é porque ele é muito novinho, nessa situação às vezes nessa situação a gente chega até pensa no pior. Eu sei que gente não deve pensar no pior,mas a gente chega até pensar em perder ele.já perdi um,.eram dois.hoje está com 50 dias.Aí, é também muito “sacrificoso” porque eu trabalho a semana toda,eu não tenho tempo pra acompanhar,só final de semana.Se eu pudesse vinha todo dia. Às vezes me convocam ara trabalhar no sábado, eu não vou, porque eu venho pra cá.

Como é para o senhor não poder vir todos os dias?

Como eu disse pra senhora, é difícil porque tendo um filho sabendo que está numa situação difícil, no hospital internado se eu pudesse estar perto dele toda hora, passar aquela energia pra ele, aquela força.

Se eu pudesse eu viria todos os dias, mas eu venho todos os finais de semana. O problema que eu não posso perder o emprego, se vacilar a gente perde o emprego e a gente precisa, por causa da situação..não pode vacilar.Ela, mãe, vem todo dia.Passa o dia.

Não poder vir, incomoda. eu vou para o trabalho e peço pra ela (mãe do RN) ligar pra mim para saber com ele(RN) está aí eu me tranquilizo,sabendo que ele está com ela. Dá mais um pouquinho de sossego. Mas sei que é difícil para ela vir todos os dias.

É o seguinte, ela nunca teve uma vida fácil, muito corrida, trabalho na fábrica, fazer as coisas de casa aí teve esses nenês, não teve o repouso, o resguardo, não teve precisava vir para o hospital para tirar leite pra ele.Mas graças a Deus a gente ta conseguindo vencer. A vida da gente tem várias surpresas, as boas e as desagradáveis. É realidade da vida, se a gente pudesse mudar, seria tudo uma maravilha, mas a gente não pode.

E às vezes eu chego aí (unidade III-A), com a médica atendendo ele, e eu estava perto, não estava me sentindo bem, eu não gosto de ver ele sendo atendido.é difícil.

Como é essa dificuldade para o senhor?

É difícil, nesse ponto é (ver ele sendo atendido). Mas, eu sei que é para o bem dele. Eu me conformo.

A gente vê que ele se esforça tanto, mas a gente não pode fazer nada e tem que deixar com os médicos, pra tomarem de conta dele.

Se o senhor pudesse fazer alguma coisa, o que faria?

Se eu pudesse, eu preferia estar no lugar dele, e ele no meu com vida e saúde. Eu espero que ele se recupere logo.

Com relação à recuperação, como é para o senhor essa expectativa, esse momento?

Pra mim essa recuperação é ele sair logo da III-A, pra casa, ficar com a gente, receber os carinhos da gente. Ter mais atenção dos pais. Mas até agora os médicos não deram previsão, não falaram nada. Ele tem muita secreção eu pensei dele se recuperar logo, porque estava respirando quase só, mas teve essa piora. Agora só Deus sabe, pode ser quando ele sair dos aparelhos.

O que significou essa piora para o Senhor?

Como ontem ela (mãe do RN) chegou muito nervosa em casa, hoje pra chegar aqui foi um dos dias até chegar no hospital..eu fiquei preocupado muito, mas do que eu já vinha preocupado. Já vim. Sem saber se ia encontrar ele vivo. Pensei de ele não estar mais vivo. Eu pensei, mas graças a Deus, ele está vivo.

O senhor pensa na possibilidade de o senhor chegar e ele não está vivo?

Não. A gente nunca tem que pensar negativo, por mais que agente queira, tem que pensar positivo.

O que significa esse filho para o senhor?

Pra mim ele é muito importante. Nós, não temos nem um filho homem. Ela tem duas filhas, duas mocinhas que moram com a gente, a gente quer muito bem. Eu tenho um filho, um rapazinho, mas não mora comigo. Só temos ele. O nome dele é Francisco Evandro.

Quem escolheu o nome?

Foi ela, mãe, mas tem uma parte do meu nome, Francisco.

Tem muita coisinha esperando ele em casa. Só esperando ele chegar. Tudo arrumadinho. Já ganhou muitos presentes. Só esperando que ele se recupere para ir para casa.

Como foi para o senhor o nascimento prematuro do seu filho?

Isso aí, pegou a gente de surpresa. Tanto eu, como ela, a mãe.

Para começar, eu imaginava que ela estava grávida de um, mas quando ela foi fazer a ultra-som, acusou dois. Eu fiquei alegre, mas dois? Foi demais.

Eu estava trabalhando, quando o telefone tocou e me disseram que ela tinha ido para o hospital ganhar nenê. Ela estava com seis meses. Não sabia nem onde era o local que ela tinha ido. Só à noite consegui saber o local. Só vim para o hospital no dia seguinte, mas não consegui falar com ela que estava na sala de parto, estava em trabalho de parto. Isso que me informaram. Assim que cheguei em casa à noite, eu liguei e disseram que ela tinha ganhado nenê e estava bem. Quando vim no dia seguinte eu tive a surpresa desagradável quando vim visitar ela, ela me disse que

tinha tido os dois nenês, mas só que um tinha falecido e outro estava no berçário. Eram dois homens.

Como foi receber está notícia do falecimento do seu filho?

Ave Maria! Foi nos primeiros dias do carnaval. O carnaval foi horrível pra mim.

Pra mim foi um a surpresa. Sábado eu liguei e disseram que estava tudo bem e quando a gente chega sabe que faleceu. Foi muito difícil, mas como a gente tem fé em Deus, tem que aceitar tudo que Deus surpresas boas e desagradáveis. Quando eu cheguei ele já estava no necrotério.

É difícil porque a gente nunca passou por esta situação. Eu e minha mulher sempre tivemos saúde. Nunca passamos por isso.

Como o senhor compreende o tratamento que é realizado com o seu filho?

Olhe, eu acho que têm algumas meninas atendem muito bem ele. Cuidam bem dele. Tem uma que cuida bem.

Como é para o senhor cuidar bem?

Tratar bem, dá carinho..acho muito interessante. Tem aquele jeito de pegar, tem aquela coisa. Ela trata os nenês, não só o meu, mas todos. eu acho muito bem. Eu sei que tem muitas crianças..nem sempre pode dar atenção só para o meu. eu compreendo às vezes tem uns mais graves que o meu, então tem que dá mais atenção para eles. Eu sei.

Quando eu chego e vejo as pessoas cuidando dele bem, me deixa mais cheio de energia, me dá mais força para viver essa situação.

O que o senhor sabe sobre o estado de saúde do seu filho?

Eu converso. Sempre que eu venho eu procuro os que estão aqui, pergunto os médicos como ele está (RN). Ele diz que ele esta normal. Esta indo bem.

Como o senhor compreende que o seu filho está normal?

Normal que eu entendo, quer dizer que é razoável. Não está pior, mas também não está bom precisa continuar sendo acompanhado pelos médicos. Desde o nascimento já são cinqüenta dias que ele está aqui.

Se a gente não tiver bastante firmeza às vezes pode dá vontade da gente se desesperar. Tenho fé em Deus. Mas é uma coisa que a gente não pode fazer. Se desesperar.

Já deu vontade de se desesperar?

Não. Às vezes quando eu chego aí (III-A) dá vontade de levar ele pra casa.

Uma vez ele estava bem "melhorzinho", eu cheguei a tirar ele do berçário (incubadora). Peguei nele, nos meus braços.

Como foi para o senhor pegá-lo em seus braços?

Ave Maria!

Foi bom demais, peguei ele, dei um cheirinho.

Como foi a sensação de pegá-lo?

Foi uma alegria. Ter ele perto da gente.

Já passei por situação assim, com meus irmãos minha mãe com uma criancinha morrendo nos braços dela e ela chorando. O meu pai perto dela isso aí eu conheci.

Eu vendo ele, meu filho, assim, nessa situação. eu fico me lembrando da situação que minha mãe passava. Agora eu consigo entender o tanto que um pai e uma mãe sofre. Meu pai dizia que a gente só sabe como é ser pai, quando é pai também. Isso é verdade mesmo.

E para o senhor o que é ser pai?

É muito importante. Ser pai dá uma responsabilidade maior que a gente já tem e sempre vai aquela preocupação com o filho. Pagar colégio, estudar. Alimentação Responsabilidade enorme. Saber como educar um filho. O que eu puder fazer por ele, meu filho, se Deus quiser, eu faço.

## **2SER-PAI JOÃO**

Peso do RN: 1000g

Estatura do RN: 37 cm

2ºfilho

Estado civil: Casado

Idade: 25 anos

Atividade Profissional: Técnico em som

O que significa para o senhor ter um filho prematuro internado na Unidade III-B, desta instituição

Difícil, eu e ela (mãe do RN), não esperávamos que ele (RN) nascesse antes do tempo, antes dos nove meses. Ele é fraquinho, não nasceu todo formado, o médico falou, ainda não está completamente maduro. O pulmão dele demora para amadurecer é o último, já sei, já disseram. É o último a ficar pronto.

Ele está tomando uma injeção para fortalecer o pulmão. Eu sei que talvez ele pode passar até 2 meses internado aqui.

Como é para o senhor ele ter que passar esse tempo aqui, na unidade III-B?

Fico preocupado porque ele é fraquinho ainda, precisa amadurecer mais.

Então ele ser fraquinho e não estar maduro é o que mais o preocupa?

Não. O que mais me preocupa é a infecção. Se ele pegar alguma infecção ele pode não ter força. A infecção é muito perigosa para qualquer pessoa, mas acho que pra ele é mais difícil. Ele não tem muitas forças ainda. Estar se alimentando por sonda, ainda não tem muita força. Pegar alguma infecção é muito ruim pra ele.

Quando venho para visitar ele, eu lavo bem as mãos e não falo muito perto dele, tenho medo de passar alguma coisa para ele. Semana passada eu estava gripado, eu nem entrei no berçário para que ele não pegasse a minha gripe.

Eu sei que pode acontecer, eu já vi outros casos. Não é bom, eu fico como medo de ele pegar.

Se ele pegar uma infecção o que o senhor acha que pode acontecer?

Eu não gosto nem de pensar, eu tenho medo que ele não agüente, pois ele é fraquinho. Ele pode morrer. Quando eu venho para visitar, às vezes eu tenho medo de chegar e ele ter morrido.

Eu não quero pensar, é muito difícil.

O que significa para o senhor esta possibilidade?

É difícil. A gente vem toda semana, espera que ele saia bem. Mesmo que ele precise ficar vindo para ser acompanhado, porque ele é prematuro não tem problema. Eu só espero que ele saia bem, com saúde.

Espero poder sair com ele, ir para praia, mostrar as coisas para ele. A gente poder sair junto com o meu outro filho. Fazer as coisas com ele. Igual como eu fiz com o outro. Se acontecer alguma coisa com ele.

Quando o primeiro nasceu eu logo peguei. Não tenho medo, eu já sabia como pegar. Já tinha pegado criança pequena. Os outros pais no hospital tinham medo, nem queriam segurar. Mas eu não tive problema. Eu acho que os pais têm que participar, ajudar eu sempre ajudei.

Como é para o senhor ser pai?

Eu acho que tem que ajudar. Eu sempre ajudei minha mulher. Eu que tirei ela de casa, para casar. O pai dela não queria. Eu até compreendo, eu era mais novo ele acha que eu iria trocar ela por uma mais nova. e além disso ela era a filha mulher mais velha, mais querida, eu acho. Ma agora já aceita a família é importante. Dá força.

Quando meu outro filho nasceu, ficava olhando ele enquanto a mãe dele descansava. Eu colocava no braço, trocava fralda. Ficava de olho no menino, não conseguia dormir. Também ia para as consultas no hospital, levava para vacinar. Acho que pai tem que fazer tudo isso. É cuidar, ficar com ele, ser responsável.

Eu estou trabalhando num lugar que quero sair, pois não pagam pelo o que eu mereço, não que eu sou melhor que os outros, mas eu acho que deve pagar igual, se eu faço o mesmo serviço. O colégio, lá, no meu trabalho, é só fachada. Falam uma coisa e nem perguntam sobre o meu filho, como ele está. Eles sabem que nasceu prematuro. Mas tem que trabalhar, tem a família, os filhos, mas eu vou sair logo preciso ganhar mais um pouco. Os pais têm que pensar nessas coisas.

Então todas essas coisas são o que um pai tem que ser?

Eu acho que os pais têm que fazer tudo isso. Eu sempre ajudei, é uma responsabilidade. Tenho que trabalhar e faço o que puder pra ajudar ela. Eu não tenho problema não.

Como é ser pai de um Rn prematuro?

É outra coisa. Não tem ninguém na família, eu não lembro e nem conheço. Eu já tenho o Rodrigo, tem dois anos, é um "capeta". Esse aqui é diferente. Tem que ter mais cuidado. Quando minha mulher teve ele, eu vim visitar ela, mas primeiro eu fui no berçário, pois ele nasceu antes do tempo e disseram que ele estava na unidade III-B. Dei o nome dela (da mãe) para localizar o local, e eles disseram onde estava o bebê. Eu vi primeiro que ela. Antes de falar com minha mulher, eu queria ver o menino.

Quando eu entrei, meu coração acelerou, achei que era bem pequenininho, mas era grande, pesou 1000g e tinha 37 centímetros. Ele perdeu um pouco, mas já ganhou. O médico disse que é assim mesmo. Ainda não peguei nele. Fiquei lá olhando pra ele. Tive medo, não sabia nada sobre como ele estava. Foi muita emoção ver ele no berçário.

O senhor compreende quando falam sobre as condições do seu filho?

Eu entendo mesmo não entendendo às vezes algumas palavras que eles usam, tem algumas coisas complicadas. Mas eles explicam. Tem uns que explicam melhor que outros. Teve um que falou bem direitinho, com calma, eu gostei muito. Mas teve outra que foi diferente. Acho que a gente precisa saber sobre o que fazem com ele, é importante, mas algumas não falam direito. Se falar direito, explicar, eu entendo. Ele já estar há 16 dias ,não tenho do que reclamar com o atendimento dele. Quero que ele saia bem com saúde e que não tenha problema.

Quais problemas o senhor acha que ele pode ter?

Como ele é muito fraquinho poder ter problema de saúde. Eu vejo aqui as crianças que vem para acompanhamento, mas o importante é ele sair. Mesmo que venha para as consultas depois.

### **3SER-PAI MOISÈS**

Peso do RN :1540g

Estatura do RN: 42 cm

3° filho

32 anos

Estado civil :casado

Atividade profissional: Operário de Fábrica

Como está sendo para o senhor ter uma filha prematura que se encontra internada da UTI ?

O nascimento foi assim, meio inesperado por que a outra (filha) já tem oito anos. Mas são assim as coisas nesse mundo. Tenho 3 filhos, mas a gente leva a vida, não tenho nada que dizer da vida. Ela já perdeu um, na barriga ela teve dois sustos.

Quando ela veio pra maternidade eu tava no trabalho, “derepente” ela ligou e disse que só tinha ido pra uma consulta, mas que ia precisar ficar. Então ela ligou e disse. Aí a noite eu recebi a notícia. Ela estava em um hospital, mas não ficou lá e então foi transferida pra cá. Então me ligaram de novo, eu tava no trabalho e tive que vir lá do metrôpole. Quando cheguei aqui, não sabiam onde estava a mulher (esposa), procurei o serviço social e não achavam ela. Mas eu disse, ela está aí, eu sei. Quando encontraram ela já estava encaminhada pra subir pra análise lá em cima .Não pude ver ela, porque ela ainda estava em “estado de choque”.

Mas graças a Deus já passou 50%. Porque falta a bebê se recuperar.

Como é para o senhor essa recuperação?

É só esperar. logo ela vai sair. Tem que ter fé. Ter coragem e ter fé. Sem fé você não tem nada.

É isso mesmo ter fé, pois essa menina é linda demais.

A gente tem recebido as explicações, é tudo claro.

Uma coisa que tem que ser é. Quando Deus manda uma coisa é pra vê se você é uma pessoa forte e se você consegue passar por cima. Segurar mesmo a situação e vencer.

O senhor em algum momento pensou na possibilidade de acontecer algo mais grave como a sua filha?

Não (houve uma pausa) Não passa na minha cabeça. Mas se chegar a acontecer eu acho que consigo muito coisa. Tudo que eu já pedi, já tive vontade na vida eu consegui quase tudo. Todas as coisas que eu quero eu consigo. Eu já passei por muitas coisas, se eu for falar a gente vai passar muito tempo.

Ela já perdeu um bebê. A gente tinha pouco tempo de casado, quatro anos. Foi meio complicado. Eu tinha acabado de casar. Prá gente era estranho. A gente tinha dificuldades, eu era muito novo. Não sabia muita coisa. Hoje é em dia outra coisa. Já aprendi muito. A gente vai conhecendo a vida, isso é muito importante.

O tempo passou. A gente levanta a cabeça e conseguiu. A gente pensa no futuro.

Como é para o senhor pensar no futuro?

A família, se eu tivesse muito dinheiro eu daria tudo para eles. E o trabalho.

Eu penso na bebê navegando na internet com a irmã dela. Vou comprar um computador.

A grande decisão ela já ta tendo, recuperando.

E como esta sendo para o senhor conciliar o trabalho, a família e o bebê?

No trabalho as pessoas perguntam quem pergunta mais são duas meninas que eu trabalho, sempre perguntam, eu recebo muitas ligações, quase 100 por dia, pois trabalho direto com telefone em serviços de entregas então é no telefone todo o tempo.

Eu posso vir visitar a menina só nas quintas-feiras, pois é o dia da minha folga, não dá pra vir mais. Ela (a mãe) vem um dia sim outro não. Ela tem de cuidar das outras que ficam em casa.

Mas a gente leva a vida bem. Quando ela nasceu, a gente não esperava, achava que ia ser como os outros.

Essa diferença com relação aos outros como é que o senhor compreende?

Eu penso que é assim diferente dos outros, ela vai nasceu comprometidinha, as vai passar por um processo, vai ser acompanhada e vai viver se for pra viver,mas se não for. Num já nasceu de 5 meses, disseram e já viveu? (percebo que ele, o pai, lança a pergunta como se solicitasse uma confirmação do fato de ter crianças prematuras nascidas que tenham sobrevivido)

Quando eu vi pela primeira vez eu fiquei assim (pai por alguns segundos cala-se) O que vai acontece com a bichinha? Mas aí eu pensei vamos esperar. Porque quando eu vi, era pequenininha, se mexe muito pouco, né? Vamos esperar. Deus é que sabe.

Eu só entrei pra vê no segundo dia, ela já tava na incubadora. Eu não entrei no primeiro dia porque era muita gente pra visitar e eu só acabei vendo ela. Então ai, foi subindo dois, foi subindo dois e acabou a visita. No outro dia eu vim, subi aqui (UTI, unidade II-B) e aí eu vi.

Fiquei, olhei, e pensei que tem que dá certo. Não falei com ninguém, pois só tinha enfermeiro. Fiz só olhar pra ela toda enroladinha. Tem aquela preocupação pra ela ficar boa.

Como é essa preocupação para o senhor?

Eu não gosto de ver ela assim. nos aparelhos, mas sei que ela consegue. Eu queria levar pra casa. Porque em casa mesmo trabalhando a gente tira um tempinho toda

hora a gente tá olhando. É na casa da gente. Aqui eu sei que é preciso, mas não é como a casa da gente.

Já explicaram que ela não tá ainda controlando respiração sozinha, precisa de ajuda. Ela tem um probleminha no coração e vão fazer uma avaliação geral para fazer todos os exames pra saber tudo que ela tem. Ai vão recuperar o “coraçãozinho” e as outras coisas, mas vamos esperar. Vai dá certo.

O nome dela é Maria Gabriela. foi ela ( a mãe ) quem escolheu. Foi assim, quando ela engravidou, eu disse vamos escolher o nome do menino. Aí eu disse que se fosse menino era Daniel ,já esta certo, não tem dúvida. Se fosse mulher era ela que escolheria. A primeira tem um nome diferente, pois foi a mãe dela (avó materna) que escolheu. Nasceu no dia da festa do município, Nossa senhora dos Navegantes, então ficou. Nós somos lá de Barroquinha, mas já estamos há mais de dez anos vivendo em Fortaleza. A vida dessa mais velha é só estudando e come pouco. Ela não gosta de comer.

Ela desenha. Ela desenha a menina numa casa e quando ela veio visitar, do jeito que a menina ta aqui ela desenhou. Tem desenhado dela em tudo quanto é canto em casa. O quarto já ta todo decorado e com muitos desenhos.

Como é viver esse momento para o senhor, sendo pai da Maria Gabriela?

É muito bom. Quando nasce, falando das outras, a gente começa a querer bem um pouquinho mais de uma do que de outra, depois vai igualando.

Ser pai envolve muitas coisas. Depende de muitas coisas. Tem a obrigação, tem o trabalho também para as meninas não passarem dificuldades financeiras, além de outros tipos de coisas. Dificuldades têm, mas que dê pra relevar.

Eu nunca bati em nenhuma. Todos nós em geral, era pra criar as filhas como a gente foi criado. Eu nunca apanhei, então não quero bater também. A gente mantendo os filhos educados eles não precisam estudar muito, porque a educação começa em casa. O colégio, hoje em dia eu veja aí, a educação dentro da sala de aula não é completa. A educação tem que ser em casa e você dizer como é. A educação melhor que existe é em casa. Você controlar como deve ser as coisas, deve ser em casa. Eu me baseio pelos outros, a forma como são criados, vive na rua até tarde, dorme tarde, o pai bebe, não dá exemplo. Como o filho pode ficar assim? Se o pai faz é esse tipo de coisa que ele vai fazer também.

Tudo que a criança vê, ela grava.

As coisas que aconteceu comigo com 5 anos eu ainda me lembro. E tem coisa que passou-se comigo quando eu tinha 25 cinco anos pra cá que eu não lembro. A gente tem muito o que fazer, as coisa, muito trabalho , as coisas passam rápidos e você não lembra as coisas que aconteceram a pouco tempo, sua mente não tem mais como guardar.

A Maria Gabriela é muito novinha não vai lembrar, mas eu vou lembrar de tudo e vou dizer pra ela . e quando eu for tirar ela eu vou tirar uma foto com ela e com todos em geral para ela poder saber tudo que aconteceu com ela.

Eu quando entro no Berçário (unidade III-B) eu vou e pego a mão dela. A mão dela fica tá aqui fechada, aí eu puxo o dedo dela ela não deixa, aí eu puxo outro ela mexe, aí eu boto o meu dedo no meio, aí ela fecha e prende.

Eu espero que a Maria Gabriela cresça, fique bem.

A coisa mais importante pra todo mundo é a saúde. E pensar.

Como é esse pensar para o Senhor?

Quando você não pensa nas coisas que vai fazer, só traz destruição.

Ter paciência, pois a gente não sabe quando a Maria Gabriela vai sair. O médico não pode nem dar previsão é lento, demorado.,então tem que ter paciência.

Mas tem que ficar tranqüilo, eu to tranqüilo, graças a Deus. Só não posso vir todo dia porque não posso.

Eu acho que vai dar tudo certo. Pois a gente só faz o que pode.

Ela (a mãe) fica pensando quanto tempo a bebê pode ficar internada. Mas pra mim o importante é ela sair daqui bem, o tempo não é importante. O que me preocupa é ela sair bem, o estado de saúde bem favorável. O resto a gente completa, a gente resolve.

#### **4SER-PAI PAULO**

Peso do RN: 1515g

Estatura: 41 cm

Estado civil: Casado

1° filho

21 anos

Atividade profissional: serviço de entregas

Como está sendo para você ter seu filho prematuro internada na UTI desta Maternidade?

Eu nem soube que ele ia nascer de manhã eu saí de casa para trabalhar e quando eu cheguei em casa de noite aí,eu fiquei sabendo que ela (esposa) tinha vindo pra maternidade. Eu ainda vim na Maternidade, mas não me deixaram entrar, eu não pude ver ela, nem saber com ela tava. Disseram que eu não podia entrar que ela estava em trabalho de parto. Aí voltei pra casa e fiquei esperando, ansioso. Porque ele estava fora do tempo, não estava na hora ainda, eu não imaginava [...] eu imaginava só que quando ele nascesse ele fosse direto pra casa, não imaginava que ele fosse ficar internado. É estranho ele aqui. Sei lá ..ele não estar perto da gente em casa. É muito diferente.

Eu nunca esperava que acontecesse isso com ele, nascer prematuro, eu nunca tinha visto e as pessoas perguntavam se tinha sido parto Cesário eu não sabia por que e dizia que tinha sido parto normal mesmo. Eu achava estranho e não entendia porque. Por ter nascido de 7 meses, eu acho que eles pensavam que tinha que ser parto Cesário, pois podia ter problemas.

Como foi o dia seguinte para você quando veio visitar na maternidade seu filho e sua esposa?

Foi bom demais, não queria nem sair daqui. Primeiro eu fui ver ela (esposa), pois eu não sabia onde o menino estava, aí ela me trouxe aqui no berçário. Fui com ela até o berçário e entrei. Eu entrei logo, aí eu entrei com ela pelo corredor, quando ela me mostrou foi bom, foi inesquecível. Eu estava olhando pelo vidro aí a enfermeira disse que eu podia entrar pra ficar mais perto dele. Aí eu fiquei olhando assim e olhei e vi que não parece nada como a mãe dele (esposa).parece mais comigo, é a minha cara.Ele (o recém-nascido). Ele estava na incubadora estava ligado nuns aparelhos com ajuda para respirar, mas agora ele já está melhor.

Como foi para você olhar seu filho dentro de uma incubadora?

Não foi muito confortável não, mas pensava só que ele melhorasse logo pra levar ele pra casa. Eu nunca tinha visto ninguém na incubadora. Quando eu cheguei aqui foi tudo surpresa pra mim. Eu não imaginava que ele estivesse na incubadora. Eu não fazia idéia de como era, de como ele estava, nem onde estava..foi tudo surpresa.

Então quando eu entrei não sabia nada, aí falei com o médico e ele disse pra mim que ele(recém-nascido) estava bem e que tava só se recuperando, porque tinha sido um parto difícil que tinha nascido prematuro.e tinha nascido com 7 meses e com 1550g e que ele tinha que ficar e fazer os exames. Então é assim.

Como está sendo para você vivenciar esses momentos junto ao seu filho?

É difícil, porque eu não posso ficar vindo todo dia. No começo eu vinha todo dia, mas agora não dá mais trabalho e não dá pra vir todo dia...quando tem hora de almoço lá eu venho pra cá. Eu venho aqui, olho ele. Sempre que eu venho ele está dormindo. Ainda não peguei ele. Só deu pra colocar a mão dentro e tocar na mão dele.ele tem uma mão grande..é maior de que a minha.

Quando eu vi ele na primeira vez na incubadora parecia uma pessoa quando está doente, a senhora entende, parecia que estava no final da vida , apesar dele está no começo da dele, parecia que estava no final de vida ,cheio de aparelhos ligados ,todo furado, cheio de fios ..sondas,essas coisas ,não é coisa boa pra gente vê numa criança..não é nada bom não.

Não pensava que ele pudesse passar por isso, não pensava mesmo. Deu medo, no começo, que ele pudesse ficar com alguma coisa, como o médico disse, ficar com alguma seqüela, não ficar bem. Mas agora está bem melhor.

Eu tive medo, porque como ele nasceu antes do previsto, nasceu de 7 meses, eu sei que ele podia ter nascido com alguma coisa grave, alguma complicação. Mas graças a Deus, ele está melhor. As pessoas dizem que criança que nasce de 7 meses assim pode ter problemas...embora já tenha como cuidar ..eu acho que normal e de nove meses mesmo. Eu achei meio estranho no começo, mas depois quando o médico disse que estava tudo bem com ele, que ele tava na UTI porque era normal mesmo pra quem nasce de 7 meses e tem vir pra incubadora mesmo.

O que está sendo mais difícil para você nesses dias em que ele está internado?

O mais ruim é ter que espera, à noite ele não estar em casa com a gente. E o primeiro filho. Mas sei que ele ainda vai ter que ficar e ainda deve ir pra o "canguru". Eu ainda não conheço como é lá (método canguru), mas assim que ela for pra lá com ele, eu venho pra saber como é.

Desde o começo sempre quem vinha era eu [...] eu ficava perturbando os enfermeiros, e eles diziam que ele estava bem, que estava tendo uma reação boa. que tava no medicamento e logo, logo ele ia ter alta daí, da UTI. Então foi como eles disseram mesmo, desde o começo é isso mesmo. Ele só tem progredindo. Ele nunca teve momento de recaída. O resultado dele sempre foi positivo. Está sendo bom vê ele assim. Eu só quero levar ele pra casa.

Como está sendo ser pai pela primeira vez e de um recém-nascido prematuro?

Eu vim aqui nos dias dos pais, primeira vez no dia dos pais e eu sem o filho. Sem ter ele em casa, comigo. Queria estar com ele em casa. Foi ruim e está sendo difícil. Mas quando ele sair, eu vou tirar todo o atraso do tempo que ele passou aqui e não pude ficar mais com ele.

Mas a gente pensando em ser e quando a gente é pai é uma coisa totalmente diferente do que a gente pensa. A gente pensa que ser pai é só ter o cuidado, ter o carinho, mas depois que a gente vê ele lá, é outra sensação, sensação mesmo de apego a criança, de tá querendo ficar com ela todo tempo, de não sair de perto dela. Por mim eu ficaria aqui até ele ter alta. Mas nem eu posso, nem ela pode. Mas eu sempre venho.

Como este apego que você sente pelo seu filho?

É de ficar junto, sinto saudade dele em casa, saudade dele. Fico pensando nele, querendo saber como ele tá aqui, se ele está bem, quando ele vai sair. Nós sempre quisemos ter um filho. Quando a gente planejava nunca dava certo e a gente passou um tempo sem pensar, a gente esqueceu isso, foi o tempo que ele resolveu aparecer.

Como você pensa sua relação como seu filho hoje e no futuro?

Tudo que eu não fiz, ou fiz de errado o que eu não tive e não pude fazer até agora..Eu quero que ele possa fazer correto, ter o que eu não tive. Dar pra ele o possível. Na medida do possível, o que for melhor pra mim e para ele. E cuidar dele, que é essencial. Ele é especial. Eu penso em ter outro, mas só depois [...] depois do susto. Agora já temos o Carlos Eduardo, depois vai ser a Maria Eduarda.

Quando eu chego perto dele na incubadora, eu acho que ele me conhece, pois ele abre os olhos grandes, chega fica as rugas na testa. Quando eu chego, muitas vezes ele está dormindo, não faz outra coisa. Às vezes eu chego na hora que ele vai receber a dieta dele aí ele se acorda, então ele olha pra mim, eu coloco a mão e ele pega nos meus dedos e começa a dormir de novo. Ele ainda não conseguiu mamar, talvez quando ele sair de lá e for para o canguru e ficar direto com a mãe.

Eu sempre pensei em ser pai, fazer tudo por ele. Acho que pensar o futuro ainda está cedo pra ele.

O que eu quero agora é que ele possa sair o mais rápido e poder ir pra casa e todo mundo está esperando ele em casa.

Quando eu estou trabalhando eu penso em vir aqui e olhar pra ele e fico esperando ele sair logo e fazer o melhor pra ele.

Eu sabia que queria ter um filho com ela, e dar as coisas que eu não pude ter e fazer as coisas certas.

## **5SER-TOMÉ**

Peso do RN: 1340 g

Estatura do RN: 40cm

3° filho

56 anos

Estado civil: Casado

Atividade profissional: comerciante

Como esta sendo para o senhor a experiência de ter um filho na UTI ?

Há cinco anos que a gente já tentava e ela (esposa) não conseguia engravidar. Quando conseguiu os bebês morreram. Ela (esposa) já perdeu dois bebês. Ela começava a sangrar e quando vinha pro hospital o bebê já tava morto. A gente tinha

muita vontade de ter um bebê. Mas sempre querendo uma moça. Mas não veio a moça, seja bem vindo também o homem.

Quando eu vim deixar ela pra avaliar aqui no hospital, a pressão dela aumentou e ela precisou ficar. Ela passou quinze dias internada, mas todo dia eu vinha ver e ligava pra saber como ela estava. Quando o menino nasceu eu estava esperando na sala de parto. O pessoal da sala de parto aceitou eu esperar e quando o bebê saiu da sala de cirurgia a moça me amostrou logo o bebê. Que nasceu antes do tempo, como dizem prematuro.

Eu já sabia que ia nascer antes do tempo, o médico, quando ela estava internada, me chamou e explicou que pro bem do bebê tinha que tirar, mas que depois se recuperava.

Quando vi ele (recém-nascido) saindo da sala de cirurgia eu estava esperando com a tia dele, fiquei emocionado, foi ótimo, eu gostei muito. Eu não tava nem acreditando que era o bebê. Pra mim não era o meu filho, mas era só era pequeno. A enfermeira que estava com ele nos braços, olhou pra mim e disse este aqui é o seu bebê. Eu até me assustei, foi muito rápido. Eu achei pequenininho mesmo. Mas eu não achei que era grande. Eu nunca tinha visto outro bebê que tinha nascido assim, antes do tempo. Desse jeito, eu não tinha visto. Aí ela disse que iria levar para o berçário. Eu não vi mais o bebê naquele dia, só no outro dia. Daí pra cá todo dia eu venho vê ele aqui no berçário.

Como é para o senhor ter um filho prematuro, tão pequenininho?

A primeira vez a gente fica um pouco assustado, né. Vê tanto bebezinho, pequenininho, nos berços, com todas aquelas máquinas, mas eu gostei, achei muito importante para os bebês. Mas ele não foi “entubado” e tomou oxigênio só num dia, agora só está no soro e na alimentação. O médico explicou que tinha que ser desse jeito mesmo, tinha que pegar peso por ter nascido antes do tempo e que depois daqui vai para outro berçário, para engorda, foi assim que o médico falou. Mas é preciso já ter o nome pra poder colocar no berçário e quem escolheu foi nós dois. Eu escolhi, ela aprovou e será Clovis Neto, pois eu queria dar um neto pro pai dela. E ele ficou muito animado, ele está muito doente, e como eu já tinha tido que se fosse homem seria dele eu tive que cumprir.

Eu sempre venho visitar o Clovis Neto, todos os dias. Eu entro e passo a mão nele, eu dou boa tarde pra ele, converso com ele. Como ontem eu vim só, pois a mãe dele estava meio doente, devido a cirurgia estava com muitos “gases” e não pode vir. Então eu disse pra ele que se ela melhorasse viria hoje. Eu falei pra ele, eu acho que ele entendeu. Eu não sei se ele já conhece a gente, mas eu vejo que quando a gente chega perto, eu acho que ele mexe mais. Eu digo que é a energia da gente que passa pra ele.

Eu acho que com ajuda de Deus ele vai melhorar. Às vezes a gente tem medo que possa acontecer alguma coisa, mas Deus é muito bom. Pra senhora ter uma idéia a Dra. Taliene era a médica que acompanhava a minha esposa pra segurar este bebê e agora ela ta aqui. Eu preciso falar com ela e brincar com ela, dizendo que agora ela vai ter que dar o leite do menino. Mas é uma pessoa muito boa.

Aqui é muito bom, é meio estranho porque a gente não ta acostumado com todos aqueles equipamentos [...] vê o bebezinho ali, assusta um pouco. Eu nunca passei por isso, mas ele é muito pequeno. Às vezes passa algumas coisas na cabeça da gente, mas só que fica como esquecido, a gente quer ver é o futuro dele, cada vez melhor. O problema que preocupa, pelo que o médico disse é da alimentação, mas até agora ele não está rejeitando. Ele começou de pouquinho e vai aumentando hoje

ele já está com 14 ml. O médico tinha tido que ele no começo ia perdendo,mas depois ia aumentando ,é assim mesmo, é normal. Eu vejo que ele está melhorando e que as coisas que tem aí no berçário é preciso pra ele. Assusta, mas é preciso.

Como está sendo para o senhor ser pai de um bebê prematuro?

Eu sou assim, eu sou do interior, então meu pai não deixou faltar nada. Ele entregava tudo nas mãos da minha mãe e dizia pra ela resolver tudo, o que precisasse ele dava, mas o cuidado era com a mãe. Eu acho que o carinho maior é da mãe. O pai, eu penso que é mais grosseiro, porque tem que trabalhar pra dar tudo ali nas mãos do filho e da mulher. Eu sei que o pai também tem que dar carinho. O bebê estando aqui é diferente, pois eu sei que eu tenho que estar sempre aqui com ele e com a mãe dele. Eu venho todo dia, eu trabalho por conta própria em casa e dá pra ficar vindo, eu sempre tiro um tempo pra ele. Se depender de mim ele vai ter tudo que merecer, quando ele crescer eu já vou ensinar ele a mexer nas máquinas pra me ajudar. Mas ele vai ter que me obedecer quando eu falar, não mexa ele não pode mexer (risos) estou brincando.

Eu estou muito feliz em ser pai dele, do Clovis Neto, e eu fico feliz por ela também que queria muito também. Eu já tenho outros filhos do primeiro casamento, mas já são adultos e têm a vida deles. Eu não gosto de misturar as coisas. Então eles ficam lá eu fico aqui com ela e agora como o bebê que precisa muito de nós.

Ela já mudou de lugar no berçário, agora está bem pertinho do vidro, dá pra ficar vendo de fora e de dentro.

Mas é muito pequenininho. Eu sei que tem outros bem menor que ele. Eu não pensei que ele pudesse ser tão pequeno e conseguisse viver assim tão pequeno. Eu me admirei mesmo.

Como está sendo o dia-a-dia junto ao seu filho?

Quando eu venho visitar ele aqui, eu sempre penso que ele está melhor. Hoje quando nós chegamos ele tinha mudado de lugar dentro da UTI. Minha mulher pensou que tinha havido alguma coisa ruim, eu não pensei que tinha acontecido nada ruim eu achava que ele tinha já tinha saído da UTI, para outra mesmo grave. Eu não penso negativo, sempre positivo. Sei que ele é pequeno, mas vai melhorar. Eu vejo ele, e acho ele bem espertinho se mexe e já me conhece eu chego perto ele sabe.

Todo mundo em casa ta aguardando a chegada do bebê.

O senhor já pensou que algo mais grave possa acontecer com seu filho?

Eu não sei se é porque a gente tem fé mesmo, mas eu não penso que possa acontecer nada de ruim...tem que ter muita fé. Ele já está há 6 dias aqui.

As vezes a gente tem que dizer que está tudo bem, dar força pra ela(esposa), ficar tranquilo, mas só o coração sabe. Ela com problema da pressão, a gente se preocupa, então eu tenho que ficar segurando a situação.

Eu acho que deve demorar pra ele sair ainda daqui. Mas eu sei que temos que confiar no médico porque ele é quem sabe quando o bebê pode ir, o que deve fazer, o que não deve fazer.

Os médicos explicam tudo, mas as vezes eu não compreendo muito eu sou meio analfabeto. Eu sei quando eles falam quando o bebê não esta precisando tomar antibiótico.ou fazer outras coisas. Isso eu sei. Mas eu confio neles. Eu no começo me preocupava mais, mas agora já melhorou, eu não me preocupo mais como antes...passou mais. A hora da cirurgia me preocupei mais do que hoje. Achava que

poderia ter acontecido alguma coisa na hora do parto. Mas deu tudo bem. O bebê é bem tratado, o atendimento é muito bom. Agora estamos aqui conversando e contando a história.

O que o senhor espera daqui pra frente com o Clovis Neto?

Eu espero tudo de bom pra ele. Eu quero outro filho, mas eu me preocupo por causa da pressão dela. Mas vamos esperar e quem sabe depois.

O Clovis Neto vai contar uma nova história, já tive outros filhos e estão bem. Agora é ele. Enquanto o bebê estiver aqui eu quero vir todos os dias. É ruim ficar em casa e saber que ele está aqui, mas sei que ele está seguro e eu confio que vão fazer o que for melhor pra ele. Quero que ele se recupere logo.

A sobrinha da minha esposa nasceu de oito meses e está bem.

Hoje quando tava em casa fiquei querendo vir logo pra cá, fiquei dizendo pra ela (esposa) que o Clovis neto estava esperando pela gente e nós temos que chegar logo, não podemos deixar ele esperando. Como eu tinha prometido ontem pra ele que a mãe dele vinha hoje, não podia deixar de cumprir minha palavra. Pai tem que prometer e cumprir.

## **6SER-PAI FELIPE**

Peso: 1515g

Estatura: 44cm

Idade: 20 anos

1° FILHO

Estado civil: casado

Atividade Profissional

Como está sendo para você a experiência de sua filha está na UTI ?

Primeiro o que eu queria era estar com ela em casa. Porque no momento, eu não tô tendo muito tempo pra ficar com ela, pra ficar olhando ela, e eu sinto muita saudade dela. Hoje mesmo eu vim porque eu tive condições de ir trabalhar porque eu amanheci com problema na garganta aí eu tive um tempo e vim, mas é ruim. Eu entro no trabalho de 7 da manhã e não tenho hora pra chegar em casa. É muito ruim.

Tudo foi sem esperar. A gente foi passar duas semanas na praia, ela estava com 7 meses. Um dia a gente tava dormindo, quando eu ouvi ela (esposa) chorando e perguntei o que ela tava sentindo. Ela disse que estava com dor na barriga. Eu insisti para levar ela pro médico, mas ela não quis ir. Eu comecei alisar a barriga dela, então ela disse que parou.

Depois que a menina nasceu eu soube que ela durante o dia ficava pulando da beira da piscina, mas eu não queria contrariar ela, e não falei mais.

Na outra noite ela começou a chorar a noite com dor na barriga e eu insisti e finalmente como a dor não parou eu trouxe ela pra hospital e ela veio transferida pra cá. O médico que a transferiu falou como fosse uma coisa muito séria e que era devido à pressão e disseram também que era deslocamento de placenta. Mas quando chegou aqui, era só pressão alta. Ela não queria ficar internada eu precisei conversar e conversar com ela pra convencer que precisava ficar internada. Perguntei se ela queria o bem da filha dela, pois eu queria o bem dela (Mãe) e da filha, por isso ela tinha que ficar internada. Ela é muito teimosa. Eu disse pra ela que

se houvesse alguma coisa era pior, vir de casa a noite era perigoso, ela poderia ter uma eclampsia.

Ela precisou fazer parto Cesário devido à pressão. Não dava mais pra esperar. Então a Lana Marília nasceu em 11 de agosto de 2006. Eu cheguei às 3 horas da tarde e disseram que eu não podia subir porque ela estava na sala de parto ia tinha ido para cirurgia, mas eu não sei fiz e consegui chegar lá em cima e foi quando perto da capela eu ouvi um choro e quando eu fui ver era minha filha. estavam levando ela pro berçário. Aí foi uma alegria grande.

Meu pai já tinha conversado comigo sobre bebê prematuro. minha vó, que me criou...Eles me tranquilizaram, disseram que hoje em dia já está tudo evoluído, que não tem mais perigo nenhum..que é melhor tá aqui.

Quando eu chego em casa eu fico dizendo.eu quero que minha filha venha logo ..aí meu pai fica falando.rapaz é melhor que ela fique lá,pois se ela sentir alguma coisa eles têm como cuidar. e agente não.

Quando eu vim aqui pela primeira vez e fui na incubadora e vi aqueles aparelhos todos fiquei doidinho.queria saber o que era tudinho. Então a enfermeira que estava me disse o que era tudo.

Comecei a perguntar. O que era capacete na cabeça dela? Para ela poder respirar melhor. Estava sem nenhum fio, mas estava com infecção e tem que tomar 14 dias de antibiótico dia 4 de setembro ela pára de tomar o antibiótico e se tiver com 1800g ela vai para o Canguru. Ela já está com 1500g.

Quando eu vi ela lá no berçário foi uma alegria grande. Muita alegria mesmo. Acho que o que é meu é só o queixo, parece com a mãe.

Eu já toquei nela. Um dia eu vim como a mãe dela (esposa) na hora que eu botava meu dedo dentro da incubadora ela apertava. Quando eu falava com ela, ela abria os olhos.Então eu acho que ela já sabe que sou, e ela conhece minha voz.

Você pensa que pode acontecer algo mais grave com a sua filha?

Passa pela minha cabeça que possa acontecer algo com ela, às vezes passa. Mas eu boto na mão de Deus. Se Deus disser assim, rapaz tá na hora de levar ela pra casa e porque deve estar tudo bem com ela. Eu digo, pra Alana (esposa) que é só ter calma que num instante passa. Ela já está aqui há quatorze dias já é muito tempo mas passa logo.

Já me incomoda não poder levar ela já pra casa, porque as coisas dela já estão tudo lá no nosso quarto. Tem vez que eu e ela (esposa) fica só olhando, falando olha Alana quando a Lana tiver aqui [...] só imaginando.

Eu fiquei preocupado só no nascimento, eu pensava que podia acontecer alguma coisa, por isso eu fui logo pra tentar saber o que estava acontecendo e perguntar se estava tudo indo bem.

Eu acho que não vai acontecer nada, mas quem sou pra determinar as coisas que podem acontecer, mas as pessoas que estão cuidando da minha filha têm a capacidade, tudinho se minha filha chegar a sentir alguma elas estão ali para ajudar ela, eu tenho uma confiança muito grande que ela está sendo bem atendida, bem cuidada. Nada pode acontecer.

Mas a vontade é de levar ela pra casa. De ela estar em casa comigo.

Como é para você ser pai de um bebê prematuro?

Eu nunca senti uma sensação tão grande na minha vida. Muda a forma de pensar, pois tudo que você pensar agora tem que pensar pra nós três.

Eu gosto muito da minha filha. Ela é tudo. No começo a mãe dela (esposa), ficou zangada comigo porque eu não conseguia vir, mas eu disse que tinha que trabalhar, não podia deixar ela passar fome. Mas hoje todo tempo livre que eu tenho eu venho pra cá. Olhar para ela, nem que não possa entrar, se tiver gripado pra não contaminar ela, só pra olhar do corredor, mesmo de longe eu acho que ela sabe que eu estou lá (risos)

É uma grande mudança na vida da gente, agora eu sei.

Quando eu falei com meus pais que ela estava grávida, aí meu pai disse pra mim agora você vai saber muito bem o que vai ser uma responsabilidade, trabalhar para sustentar sua filha mesmo, sua esposa e deixar dessas coisas. Essas coisas..é assim, quando eu namorava com ela eu gostava muito de curtir, curtia e nós vivia brigando, eu e ela..aí teve um dia que eu caí na real. Rapaz se eu gosto dela ,se eu quero ela vou mais é me “aquetar”. Eu disse que queria casar com ela e fui mudando aos poucos. Agora a gente diminuiu muito as brigas. E nossa filha deu a maior alegria pra gente. A Lana ajudou bastante na nossa relação, melhorou bastante deste que ela nasceu. Agora estamos só pensando na nossa filha.

Ser pai eu acho que é como meu pai me ensinou, você tem que ensinar o certo e o errado..ele explica vai por aqui que é melhor vai trazer coisas boas ..e o errado lhe prejudica. É assim que eu quero educar minha filha, como meu pai me educou. Tem saber dizer não.

Eu quero dar muito carinho pra minha filha.

Eu queria vir mais vezes, mais venho sempre numa correria toda. Tenho que trabalhar, mas sempre que dá eu venho. Mesmo correndo. Eu queria poder vir todos os dias, mas é difícil.

Como é hoje viver com sua filha aqui na UTI e como você vê o futuro?

É preciso ela ficar, tem que esperar. Nem tudo é como a gente quer. Eu queria que fosse menino ela não me disse da primeira vez..quando eu perguntei ela disse que não tinha dado pra ver. Depois da segunda vez, eu perguntei e ela perguntou pra mim..o que eu achava que era , eu disse. Menino então ela começou a chorar e disse que era uma menina e eu não iria gostar. Eu disse que não era assim. Eu acho que todo pai tem um sonho de um menino, mas se Deus mandar menina ou menino nós vamos receber de braços abertos. Nós andamos discutindo pois ela achava que eu não ia aceitar se fosse menina.

Mas eu amo a minha filha. Quando eu estou trabalhando eu penso nela, e fico querendo poder ficar mais tempo como ela. Se pudesse passaria o dia.

Quando eu subo na rampa e vou pra a unidade que ela tá já vou direto... só hoje que eu não vi logo, porque tinha mudado de lugar ,mas a Alana me mostrou logo..aí tá ali...Já tava tão acostumado..que já ia sem olhar..

Todo pai tem preocupação, principalmente porque a gente não esperava passar por isso, mas os momentos piores já foram.

Ela está deitadinha, só quer ficar com a cabeça pra porta acho que querendo ir embora pra casa dela.

O que os pais deixam pra gente é só o estudo. E é isso que eu quero pra Lana que ela possa fazer o que não fiz. Estudar bastante. Infelizmente eu parei, mas o estudo é tudo. Eu comecei a trabalhar cedo e ajudar meu pai. É isso.

## **7SER-PAI- ABRAÃO**

Peso: 2230g

Estatura: 45 cm

1ºfilho

Estado civil : casado

Idade :25 anos

Atividade profissional: artesão

Como está sendo pra você estar com uma filha prematura internada na UTI desta maternidade?

No começo foi um susto, porque eu estava dormindo e ela (esposa) acordou e falou que tinha estourado a bolsa e tudo, mas ainda não tava nos nove meses...aí eu fui cuidar dela e fui chamar a mãe dela e como a gente tava em Paracuru com a mãe dela e ficou difícil. A gente teve que passar por dois hospitais até nesse foi muito difícil..a gente não tava esperando que ela estourasse a bolsa...foi um susto grande. Mas agora a gente já tá em Fortaleza e só é ruim porque eu trabalho como artesão e meu trabalho tem que ser em Paracuru e eu tenho que ficar indo e vindo. Fiquei assustado, porque quando a gente chegou aqui, maternidade, ela já vinha em trabalho de parto e tiveram que internar ela e a menina nasceu no mesmo dia. Ela nasceu de parto normal, porque não tinha como esperar mais. Tinha que nascer antes do tempo.

Eu fiquei esperando até saber notícia dela e da nenê, até quando nasceu. Foi difícil ficar esperando, mas tinha que esperar mesmo.não podia fazer nada..

Eu fiquei um pouco triste, minha reação foi normal... assim meio parado, porque eu sou assim mesmo, meio parado, mais tranquilo. Ela ficou mais apavorada. Até agora ela ta meio abalada.

Mas eu, acho que fiquei tranquilo.Quando ela vem ver a nenê ,ela fica meio deprimida, eu sou mais tranquilo..eu tenho que dá força

É o primeiro nenê da gente, é uma mulher Maria Yara.

Como foi pra você ver a Maria Yara pela primeira vez aqui na UTI?

A primeira vez foi assim. eu vim olhei primeiro pelo vidro ,aqui no corredor.e depois foi que eu entrei.Eu tava bem ansioso pra ver ela. Quando entrei e vi ela do outro lado da porta, na incubadora aí eu me acalmei mais.

A primeira vez eu vi, fiquei só olhando não toquei nela. Eu acho que de certa forma é medo, porque eu vi ela com todos aqueles aparelhos e não quis tocar ,pra ela não se mexer ..e podia causar algum problema, desligar alguma coisa...eu não sabia ainda como fazer lá dentro.

Então eu perguntei algumas coisas pro médico e ele me respondeu. Ele disse que a criança tava estável, essas coisa assim.... e não podia dar previsão quando a criança ia sair...eu tava muito ansioso, meio nervoso e já perguntei quando ela ia sair, se vai demorar..ele disse que não podia dizer....Tem que ter paciência.

A gente tinha planejado tudo, tinha o quarto todo ajeitadinho pra ela. Mas saiu tudo fora do planejamento.

Como está sendo esses momentos de ver sua filha na incubadora com todos aqueles aparelhos?

Pra mim é assim, eu fico triste por ela está ali (incubadora) e eu não puder levar ela pra casa. A gente já ajeitou tudo em casa e ela não está em casa é difícil, porque a gente não está podendo cuidar dela. Mas ao mesmo tempo eu fico tranquilo, porque

eu sei que ela precisa ficar na incubadora e receber toda medicação, ela está no soro, antibiótico e oxigênio e naquela luzinha. Ela está bem cuidada, eles cuidam dela direitinho.

E eu sempre venho visitar, eu acho que venho mais que a mãe, porque ela (esposa) é muito nervosa.

Eu até já peguei nela na incubadora, mas eu não pego muito porque ela começa a se mexer e eu tenho medo que possa tirar os aparelhos, prejudicar alguma coisa.

As vezes eu converso com ela..eu acho que ela sabe que sou ,as vezes eu acho que não...pode ser só reação , é normal ela mexer quando alguma coisa que se aproxima dela..

Você compreende porque a Maria Yara precisa ficar na incubadora, as pessoas que cuidam dela explicam?

Os médicos sempre explicam o que está acontecendo com ela, porque ela está naquela luz, por causa da pele dela está amarelinha. O oxigênio é pra ajudar ela a respirar, porque ela não ta fazendo ainda sozinha e o antibiótico é porque ela perdeu água antes do tempo e tem que tomar antibiótico porque pode ter alguma infecção e precisa tratar. Eu sempre compreendo as coisas e eles explicam sempre quando eu pergunto.

Agora mãe dela já não é igual ela escuta e já começa achar outras coisas e não consegue ouvir até o final. Pra gente compreender é preciso ouvir até o final e ficar prestando atenção. Ela acaba ficando mais preocupada.

Quando eu venho e ela não vem, ela fica mais preocupada porque diz que eu só levo notícia boa. Mas num é não quando a nenê tem algum problema eu falo, só que eu falo mais leve digo com calma ,mas quando ela ta bem..eu falo também..eu digo a verdade, mas ela é muito preocupada..eu me preocupo, mas fico tranqüilo ...eu sei que vai dá tudo certo.

Você achou, durante esses dias de internamento da Maria Yara que podia acontecer alguma coisa mais grave?

Ela tem melhorado tá no oxigênio, mas ta melhorando, o peso, eu sei que ela pode perder, mas assusta quando ela perde peso, eu me preocupo. Mas dizem que é normal.

Às vezes passa na cabeça da gente que pode acontecer alguma coisa, só que eu não falo pra ela(esposa) eu guardo só pra mim...

Eu estou bem otimista, falei com a médica hoje e ela disse que se o problema da pele (icterícia) diminuir ela já pode em pensar quando ela poderá sair, mas se não, ela (médica) vai cuidar da forma que ela sabe, mas tem como melhorar.

Eu penso em levar ela logo pra casa, assim que ela sair.

Como eu trabalho em Paracuru, fica difícil vir todo dia, mas eu trabalho um dia venho dois dias pra cá, só pra poder ficar com ela...Como eu não sou funcionário ,eu posso fazer isso, porque não é muito preciso a minha presença...agora é bom.

Eu consigo ter essa forma de trabalho por enquanto, só quando acontece alguma coisa é que eu tenho que ficar, mas está dando pra vir quase sempre.

Como está sendo ser pai de uma criança prematura?

Eu acredito que uma coisa nova e boa também. Mas eu não fico tão surpreso, porque eu convivi com alguns irmãos menores, sobrinhos pequenos... eu morei com minha mãe e via minha mãe cuidando de crianças menores..então não é surpresa. Mas só que agora a filha é minha... é de outro jeito..eu não tenho medo de cuidar de criança, tenho experiência pra ajudar em casa. Eu sei que a nenê é prematura, mas a gente aprende.

As vezes eu penso que alguma coisa pode não dá certo..eu penso. Mas passa logo. Hoje quando eu entrei eu vi a menina (aux. de enfermagem) tirando o sangue dela, eu fiquei assim..meio.Eu mesmo não gosto de tirar sangue, então eu não gostei de ver tirando sangue dela.

Eu sei que isso é importante, mas é difícil.

Eu espero como pai dela poder dá um bom exemplo pra ela, mas que ela possa também ser uma boa pessoa.

Espero que ela (filha) também esteja fazendo tudo pra sair daqui logo e ir pra casa. Ela já ta reagindo bem.

Uma grande amiga da gente já teve uma criança que nasceu prematura e hoje já ta grande e quando ela saiu do hospital depois de ter passado meses aqui, está bem é uma criança saudável.

Eu acho que ela vai sair bem daqui, e não vai ter nenhum problema.

A presença da gente, pai e mãe é importante pra criança. Vir sempre e ficar com ela, ajuda. Mas tem que pensar positivo.

A gente mesmo com todo otimismo, a gente sabe que não está 100%, mas tem que aprender a conviver com este problema e acreditar que vai melhorar e os desafios da vida da gente são muitos e tem que viver.

## **8SER-PAI JEOVÁ**

Peso: 1220g

Estatura: 3cmM

1° filho

Estado civil : casado

Idade: 30 anos

Atividade profissional: Operário

Como estar sendo pra você vivenciar estes momentos de ter um filho prematuro internado na UTI?

Não ta sendo fácil. Quando eu vim com ela pra maternidade, eu não sabia que ela ia ficar. ela só veio pra fazer uns exames, mas teve que ficar. Eu tava esperando lá fora enquanto ela era examinada, foi quando eu vi ela já veio com as roupas pra me entregar. Então eu tive que voltar porque eu não podia ficar. Eu não tinha nem imaginado que ia nascer assim, antes do tempo. Eu vim segunda com ela, e ele nasceu na terça e eu vim na quarta - feira e ela já tava na enfermaria.

Ele nasceu antes do tempo porque ela (esposa) estava com pouco líquido, não tava desenvolvendo e se não tirasse podia ter problemas com o bebê e até com ela o médico disse.

Eu não imaginava como era. Eu pensei que ele fosse menor, mas ele é grandinho a mãe dele que acha que ele é pequeno.

Como foi pra você vê o bebê pela primeira vez?

Eu cheguei pra visitar ela e subi e vim aqui no primeiro andar, só que o quarto era no 215, só que estava escrito no crachá 115, mas aí eu olhei e vi que estava escrito 215, onde ela realmente tava. Sem querer eu entrei pra cá e vi o nome UTI ai eu pensei, eu vou logo no berçário. Mas olhei pelo vidro e voltei.

Por que você acha que não foi vê logo o bebê, por que voltou?

Porque eu queria primeiro vê ela pra saber dela se ela já tinha visto, se sabia como era o bebê e pra me dizer onde ele tava, porque eu não sabia qual berçário tava ele. Então depois de vê ela eu fui vê o Davi. Quando eu vi ele lá no berçário deu vontade de chorar, deu um entalo na garganta. Foi uma felicidade. Não era como a gente esperava, porque eu tava esperando ele nascer de nove meses e não de 7. É diferente, mas é assim mesmo, Deus quis assim, Ele sabe o que faz.

Quando eu vi eu tive pena do bichinho, tava todo emborcadinho, tava dando muito problema. Eu tava lá tentando virar ele, mas não conseguia. Então eu fui falar com a médica. Ela falou que tava tudo bem com ele, que ele tinha que se alimentar assim pela sonda, porque não ta podendo se alimentar sozinho. Ele precisa ganhar peso e tem que esperar.

Onde eu trabalho, tem um rapaz que teve um filho que também nasceu prematuro e deu tudo certo, ele ta bem.

Pelo que eu tô vendo aí, com ele na incubadora, eu não to preocupado. Só esperar ele inteirar os nove meses, sair da UTI e poder levar ele pra casa. Eles cuidam bem dele. Eles tem muito cuidado.

Você nesses dias com seu filho na UTI tem tipo informações sobre o Davi?

Eles explicam, a médica disse que ele nasceu com problemas respiratórios, porque a criança quando nasce assim, o pulmão demora mais pra amadurecer e tem que tomar remédio. Ela (esposa) chegou a tomar injeção para fortalecer o pulmão do bebê e isso ajudou pra ele não ter tanto problema. Era pra ter vindo antes tratar, tomado antes a injeção, mas a gente não sabia que ela tava com pouco líquido. Ela bateu ultra-som, mas não dava nada. Mas já nasceu, agora é cuidar.

Me falaram que é melhor nascer de 7 meses do que de 8 meses. Porque de 7 meses ele é um prematuro assim, bem pequenininho, mas é mais fácil se desenvolver porque já ta todo formadinho. De 8 é mais difícil, pode ter mais problema e pode correr mais risco.

Eu pensei que ele fosse menor, mas ele é grandinho..a mãe dele que acha que ele é pequeno.

Você pensa que o Davi pode estar correndo algum risco?

Não. Não... Eu acho que ele não ta mais correndo risco, pela aparência dele, eu acho que ele ta bem melhor. Não está mais como eu vi no começo ele já ta diferente já ta mais espertinho ele ta melhor.já se desenvolveu.

Uma vez eu fiquei preocupado, porque eu tava lá e ela (aux. de enfermagem) precisou colocar uma agulha na mão dele, furar ele eu sei que tem que fazer, mas é difícil.

Ele também tava no “balão” e agente fica preocupado, mas e usei que ele tem que tomar oxigênio pra ajudar ele a respirar. Tem que ser.

Então como está sendo ser pai do Davi, um bebê de 7 meses?

É bom, muito bom. Mas eu imaginava que fosse diferente, ficar com ele em casa com ela (esposa). Mas eu fiquei sozinho em casa e eles dois aqui, é difícil. Passa tanta coisa na cabeça. Eu não posso vir todo dia, porque eu trabalho, mas só que eu venho eu trabalho até 14:00 e falo lá com eles e eu venho. Eu podia ter tirado cinco dias, mas não só tirei 3 dias.Tirei 1 dia pra registrar ele e dois pra ajeitar umas coisas em casa. A gente não tinha nada preparado pra ele, porque foi tudo

inesperado eu tinha que fazer alguma coisa, comprar umas coisinhas pra ele, pra quando ele chegar já tá tudo pronto.

Já faz uma semana que ele está aqui. Eu me preocupo, porque só é eu e ela, não tem ninguém pra visitar, todo mundo é ocupado, então eu preciso vir porque eu fico preocupado por que eles ficam sozinhos..então eu faço tudo pra visitar.Eu quero ficar mais tempo com eles.

Quando eu to no trabalho eu fico mais preocupado do que aqui. Quando eu chego aqui eu fico mais aliviado, por que eu to vendo, sabendo o que tá acontecendo.

Eu espero que possa ser pai um bom pai. Que possa cuidar dele. Eu tenho um sobrinho que mora em São Paulo e eu só louco por ele, e agora eu tenho o meu e quero dá muito carinho pra ele. Quero ser bem diferente do jeito que era o meu pai. Vai ser diferente.

Eu sou pai pela primeira vez e tem que ir aprendendo, não sei de muita coisa A gente já tá se conhecendo. Uma vez a “mulher”(aux. de enfermagem ) estava ajeitando ele lá (na incubadora) e ele não tinha aberto os olhos ainda..aí eu entrei e olhei pra ele assim, ele abriu só um olhinho e olhou pra mim....E ela falou pra minha mulher que ele ainda não tinha aberto os olhos assim...só abriu pra mim...pro pai dele.

Ele parece comigo. Ele é comprido como o pai. Ele também é apressado como eu. Eu vou fazer tudo que eu puder por ele.

Como tem sido esses momentos, esses 7 dias com seu filho internado na UTI?

Tem sido difícil, eu queria que ele estivesse em casa, mas eu sei que aqui ele está melhor, está sendo bem cuidado, recebendo as medicações pra se desenvolver.

A médica não falou assim, o tempo que ele vai ficar, mas ele precisa ganhar mais peso, passar por outros berçários e depois vai pro Canguru, até poder sair.

Não tem um tempo pra ele sair, mas eu vou sempre vir até o dia de levar ele.

Eu acho que é importante pra ele também.

## **9SER-PAI THIAGO**

Peso: 635 g

Estatura: 32 cm

1° filho

Estado civil: casado

Idade: 31 anos

Atividade profissional: taxista

Como está sendo pra você ter uma filha prematura internada na UTI neonatal?

É um pouco difícil ter um filho aqui na UTI da unidade neonatal, sendo prematura extrema, é saber que todo dia é um novo dia pra ela e pra nós também, porque a gente nunca sabe o dia de amanhã. O que pode ocorrer. A gente sabe que não é impossível, mas é uma situação difícil.

Quando ela veio pra maternidade, eu vim com ela de madrugada, ela ficou internada porque teve pressão alta e teve que ficar. Então eu fui pra casa aguardar.

Eu liguei pela manhã, 5 horas, e disseram que ela tava bem, a pressão tinha baixado, estava tudo bem. Logo depois quando eu liguei às 8:30 já disseram que ela estava indo pra sala de cirurgia. Foram duas notícias em pouco tempo bem diferentes que me preocuparam, porque ela só tava com 6 meses.

Logo em seguida eu peguei a mãe dela e trouxe pra cá e quando cheguei a Marie Vitória já tinha nascido, e ela (esposa) ainda tava na cesárea.

Eu vim no serviço social, e ela disse que a bebê tinha nascido prematura e iria precisar ir pra UTI e a minha esposa também iria por causa da pressão, era procedimento normal e tinha que ficar pelo menos um dia lá.

Você pode ver a Marie vitória logo quando chegou na maternidade?

Logo que eu cheguei e soube eu subi pra vê a bebê

Como foi pra você esse primeiro momento com sua filha na UTI?

Ela era muito pequenininha, como prematura extrema. A gente já tinha sido preparado pelo médico que ela podia nascer prematura, mas a gente nunca acha que vai acontecer.

Durante o pré-natal cada médico tinha uma opinião alguns diziam que ela ia ser uma prematura extrema e era difícil de sobreviver, disseram até que ela tinha uma má-formação e nada disso aconteceu.

A gente sempre esperar o melhor, mas a gente sabe que é difícil.

Os médicos, o que eles dizem é que ela está estável, e ta progredindo, ta ganhando peso. Ela não tem nenhum problema mais sério, o que ela tem mesmo é que ela é muito prematura e é sempre muito difícil de saber como vai ser o dia seguinte.

Mas o problema maior é que ela se mexe muito e acaba arrancando o tubo, tirou o soro, retirou o acesso... ela é muito agitada..

Agora o médico teve que sedar ela pra vê se ela fica mais quieta...e poder não mexer nos aparelhos.

Eu não gosto de vê ela naqueles aparelhos, eu acho que nenhum pai gostaria de ver seu filho no quadro que ela ta. A gente quer o melhor, mas não é bom ver ela assim.

Como você está vivenciando essa paternidade, com a Marie Vitória?

É difícil dizer isso agora, porque o que eu quero é ser pai. E o que eu posso fazer é só aguardar o resultado e esperar o melhor, pra poder sair daqui o mais rápido possível com ela.

Você já passou com a Marie alguma situação de maior risco pra ela?

Já. No dia que ela arrancou os tubos, o médico disse que foi um milagre ela não ter morrido. Porque ela arrancou tudo e ficou sem receber a medicação, o oxigênio... felizmente as enfermeiras viram logo e puderam colocar tudo no lugar de novo.

Ela correu um grande risco e fiquei muito preocupado, porque é difícil ela ficar parada, mesmo sedada e anestesiada.

A gente não sabe o que fazer, só esperar.

Não dá pra tocar, só olhar. Ela é muito pequena.

Como eu trabalho, não posso ficar muito tempo com ela, a mãe dela as vezes não compreende que não posso ficar saindo sempre. Eu venho de manhã passou uma meia hora com ela, depois venho meio dia e passou mais um pouco. e venho também a noite, mas não dá ora vir toda hora. Agora ela (esposa) me ligou pra eu vir com urgência que a nenê tava muito grave... Então eu venho correndo. Não é fácil, eu me preocupo e não posso ficar todo tempo . Eu não posso deixar de trabalhar, o que eu posso fazer é sempre que der, eu dou uma fugida e venho ver a Marie Vitória.

## **10SER-PAI JOSÉ**

Peso: 810g

Estatura::34cm

1° filho

Idade: 28 anos

Estado civil: casado

Atividade profissional: vendedor

Como está sendo para você vivenciar esse momento de ter sua filha internada na UTI neonatal?

A gente esperava que fosse um parto normal, como tem toda mulher. Não esperava que fosse acontecer. Mas sei que a maternidade tem todas as condições, é a melhor do Ceará, e todo mundo sabe que é verdade. Tem como atender todas as necessidades das crianças, não só da minha filha, pois eu tenho uma filha que agora está aí, é a minha primeira filha. Tanto minha como da minha esposa, também. É a primeira experiência da vida da gente. Acho que tudo na vida da gente, agente nunca se sentiu tão orgulhoso como estamos hoje. Ter um bebezinho da gente aqui, tendo os cuidados da maternidade onde a gente se assegura, onde a gente vê que a filha da gente tá sendo bem tratada, ta ganhando quilo, ta ganhando peso. Ta sendo a vitória na vida gente. Ela nasceu com 810g e já ganhou 260g. Ela perde e também ganha, mas o médico já explicou que isso é normal, o bebê está se acostumando, acontece.

Eu não pude acompanhar quando ela veio para maternidade, eu fui pro trabalho, e ela veio fazer o pré-natal e o médico disse que ela tinha que ficar. Aí eu soube que ela ia precisar ficar, então eu disse que não tinha problema se for melhor, é melhor ficar, em paz. Foi a primeira que veio pro hospital e já teve que ficar. Eu fiquei desesperado, mas eu agradei, pois era mais seguro aqui do que em casa. Aqui tem gente experiente, que cuida, que sabe com tratar uma mãe. Porque o pai é mais inexperiente, principalmente eu que sou marinho de primeira viagem. Eu tenho que aprender bastante sobre isso que ta acontecendo.

Como foi para você os primeiros momentos, desde o nascimento até ver sua filha pela primeira vez?

Assim que a bebê nasceu eu tava no trabalho, fazendo um extra, então recebi um telefonema que a Ana foi pra sala de parto, a pressão tava alta, e não tinha mais como esperar tinha que ter a menina. Eu queria ter vindo pra maternidade, mas não podia fazer nada, tive que ficar trabalhando até as 10, ficar ocupado pra não ficar pensando. Aí fui buscando energia, mas quando cheguei em casa estava esgotado então pedi pra minha irmã saber tudo sobre ela e também liguei pra cá( maternidade) e a enfermeira me informou que estava tudo bem, ela já tava quase saindo da sala..pois é assim, quando a mãe tem o nenê ..ela fica meio assim..sem poder falar,depois é que ela retorna....Foi parto cesariano.

Então no outro dia eu já tava aqui, nem fui trabalhar, tirei meus 5 dias de licença. Fui ver a Ana e depois fui ver a Ana Luiza no Berçário.

Foi emoção demais. Fiquei olhando aquela bebezinho e não me controlei, comecei a chorar..fui lavar o rosto ,as mãos e voltei pra olhar de novo e ..não agüentava comecei a chorar ...Acho que lavei o rosto umas três vezes. Foi incrível, quando eu lembro disso, falando agora eu fico emocionado de novo.

Só em pensar na emoção que eu tive quando vi aquela nenezinha, eu me emociono. Estava toda normalzinha assim, com as mãos, com tudo. A gente pensa que pode

nascer sem ser completinha... mas á tudinho completo, todo corpinho dela... A í eu pensei, na barriga da gente ..é diferente..a realidade já é diferente do pensamento ,da imaginação. É completamente diferente. Quando você vê aquela criaturazinha fora, muda a vida da gente todinha por isso que a gente se emociona.

Eu só tinha visto criança assim, prematura, no berçário só na televisão. A vida real é diferente.

Primeiro eu olhei por fora, no corredor do berçário...Tem o nome da mãe na incubadora.parece até mentira..mas eu não tinha como vê o nome da mãe do lugar que eu tava olhando,mas pode acreditar eu sabia qual era a minha..eu apontei.e disse é aquela... Minha mente olhou e disse logo eu juro foi incrível.u sabia que era aquela.fiquei com o braço apontando pra ela.Nem precisei olhar o nome, eu já sabia, eu juro

Depois entrei e cheguei perto da incubadora e fiquei chorando, com os olhos cheios de lágrimas assim... acho que não tinha mais vaso assim pra sair as lágrimas.foi uma emoção tão grande. Sinceramente, eu acho que o pai se emociona mais do que a mãe, porque a mãe toma remédios, né. Fica com ele na barriga aquele tempo todinho quando sai é a primeira a pegar, tem os cuidados todo o dia.

O pai geralmente trabalha, quando dá pra vir a noite..quando não dá ,vem no final de semana. Todo final de semana eu venho, graças a Deus. Aí a emoção parece que se torna maior, né..., do que a mãe que parece ta mais controlada, porque vê todo dia.

Ela está agora na incubadora, não está usando aparelhos, só o oxigênio e um negociozinho no pezinho que serve para controlar as atividades físicas, batimentos do coração, pressão... eu sei porque me explicarão, eu sempre pergunto.

Mas eu vou dizer, eu senti um aperto no coração, não vou mentir não. Você sabe ,você ter um filho.quando é o filho da gente a gente agüenta tudo.

Mas eu senti um dor tão grande, quando eu vi ela, assim, no canto. Com os médicos tentando fazer o acesso..é assim..furando o pescocinho dela...eu senti uma emoção.

Eu nunca pensei que ir ter uma emoção tão forte.

Ela ta aí fechada, na incubadora , tendo profissionais cuidando dela.Eu sei que são pessoas capacitadas.e ela é uma paciente. Mas tudo que mexe com medicina, essas coisa tem esse dom de emocionar a gente, pois cuida da vida das pessoas.Tanto como profissional, como amador, que sou eu.

Eu sou o amador e você já é profissional. Eu estou aprendendo, nascendo uma fruta, uma raiz minha, feito fruto do nosso amor, meu e da minha esposa.

Aquilo lá, dela ali naquelas coisinhas.... eu tiro como um sofrimento que eu acho nunca passei na minha vida,sabe?Vê ela ali na incubadora, com oxigênio, precisando respirar com ajuda, com aqueles aparelhinhos e tal...foi um momento que o coração se tranca, ta entendendo.ele reage de uma maneira inseguro.

Eu acho assim, embora ela não esteja correndo risco, embora que ela não esteja passando por um momento difícil, que todo santo dia a gente sabe que pode passar por momento difícil, tem que ter muito cuidado [...] A gente passa por essa temporada difícil, logo com o primeiro filho... não é fácil, né? mas eu sei que ela vai daqui forte, grande, crescida.com um"dremendo" de um tamanho.

Como está sendo sua relação com a sua filha através dessa incubadora?

Aqui, ela tem só os profissionais cuidando dela, né?Então, eu acho que ela não se sente segura ainda. Não tem segurança, como tem o filho com a mãe, com o pai. Como tem um vizinho meu que o filho, já tem e fala papai, mamãe já conhece sabe quem é e já tem segurança neles.

Ela não nasceu com essa segurança, então a gente vai ter que se esforçar mais ainda para poder dar essa segurança pra ela. Mas é uma longa temporada. E esta Ana Luiza já me fez muitas surpresas, sabia?

Quando foi da primeira vez, ela nem se mexia, só lá paradinha. Acho que era observada demais. No começo, ainda com aquelas coisa diferentes, tava se acostumando. Na segunda vez ela só lá... quietinha... Nas outras vezes, sempre que eu podia ela já tava assim, olhando pra mim, me encarando. Se eu mexia assim, pro lado, ela já olhava. segurava na minha mão, quando eu colocava a mão pra ela pegar. apertava. nem queria largar. Ela me surpreendeu, demais, o tempo todo.

O relacionamento com ela já se tornou uma coisa assim tão se hospedou no meu coração. Ta entendendo? Tipo assim, um hospedeiro do bem. Aquilo ali, já está totalmente firmado. Só esse pouquinho de relacionamento com ela, ela já transmitiu isso pra mim. Com a mãe dela, comigo. Mesmo só sendo final de semana, quando dá eu venho na sexta-feira. Ela já sente uma segurança, porque vê a gente.

Eu falo com ela, assim... bebezinha vamos daqui alguns dias pra casa, fique segura aí. Vai ficar com a mamãe e o papai. Aí ela começa a se mexer... Então eu digo, não se mexa.. fique quietinha, vá dormir, vá sonhar. Então, ela olha pra gente, fixa o olhar tão forte que parece que fica transmitindo pensamento. Você sabe que o olhar é forte. Ele transmite a sensação de mal-estar, de bem, tudo nos olhos da gente, a gente consegue refletir. Eu senti como ela estivesse falado comigo. Meu coração sentiu. Então a mãe dela começou a dar o leite dela, aí ela ficou olhando pra mãe dela.. e disse papai agora eu quero comer que eu to com fome, se não eu vou chorar... uma coisa assim, a gente imagina tanta coisa, é incrível.

Eu fico pensando o que passa na cabeça dela, o que ela vai precisar, o que ela quer ouvir, o que ela ta precisando entender, assim... passar a mão no lugar certo que ela quer. Eu sei que ela ta aí dentro, mas ela já ta entendendo, já ta percebendo quem ta tocando nela. Onde você vai tocar e sabe onde ela pode lhe ouvir mais rápido, onde passar a mão. ela pra mim.. percebe tudo.

Mas a primeira vez que eu toquei nela deu uma certa sensação assim, uma aflição... Uma vontade muito grande de estar perto.

E um momento, como agora que vou ficar com ela, em relação a saber as atitudes dela, atitude dos olhos dela, a sensação de vê que ela vira pro um lado, a sensação de conversar com ela. Vê que ela já está se movimentando, que a gente já pode pegar nela e ajeitar quando chega. Se ela vai querer ficar de um jeito... a gente bota de um jeito, ela não quer, bota de outro.. até acertar, convence ela, ela já ta tendo dengo .. deste tamanhinho.. Cheia de vontade. Pra você vê no começo, nem podia, e tinha medo de abrir aquela janelinha da incubadora, medo de tocar e agora. Pra gente já é um passo enorme. É um passo de extrema vontade mesmo de conseguir essa vitória que ela consiga dar essa felicidade pra gente que até hoje consegue dar.

Você compreende todas as coisas que estão sendo feitas com a Ana Luiza Na incubadora?

Eu consigo saber todas as coisas com os médicos, às vezes eles conseguem responder perguntas que a gente tem na cabeça e não pergunta. Eles explicam. A gente sabe que tem que perguntar tudo, mas como você é um amador, como eu, você não consegue saber tudo que tem que perguntar, então eles vão falando, vão "extrovertendo" mais a situação do quadro da criança, exatamente pra gente sair mais seguro. Como o ganho de peso, as funções, os aparelhos que ela precisou

utilizar no começo e agora não está mais utilizando, graças a Deus. Porque ela fica perdendo peso.

Ela é danada, ela mexe bastante... A coisa mais linda que eu já vi, foi quando eu vi aquela menina querendo eu não vou falar engatinhar porque a minha imaginação é muito grande, e vão dizer que eu sou mentiroso. Mas que ela ficou na posição de bumbum pra cima querendo levantar ficou.

Nesse período que sua filha está internada existiu algum momento grave que ela tenha passado e como você sentiu-se?

Existiu, e foi a época que eu me senti mais triste. Foi quando eu cheguei e vi ela cheio de aparelhinho na incubadora, mas ta bom e eu disse pra mim que ela estava só em observação e eu rezava todo dia e dizia pra minha mulher que vamos só esperar que a nossa vitória seja comprida e tal. Sempre rezava a noite.

Eu cheguei mesmo na hora que o médico tinha acabado de fazer o acesso e vi ela com o curativo e perguntei ao médico ,que respondeu duas perguntas que eu fiz e não pode responder mais pois tinha que fazer uma outra coisa em outro bebê, então a auxiliar que tinha acompanhado pegou o prontuário, olhou com maior fidelidade, então ela pegou o papel e disse que aquele acesso era pra auxiliar mais na alimentação dela porque vai direto, pra que ela possa suportar mais, facilitar melhor que ela coma. Ela mostrou todos os pesos dela desde o nascimento, quanto ela perdeu, quanto ela ganhou, os dias que ela ta tomando as vitaminas, quando ela ia tomar leite e foi certinho do jeito que ela falou. Calcularam tudo direitinho. Elas disseram o futuro da Ana Luiza, daqui a duas semana no máximo ela vai ta tomando leite,sua filha vai está ótima,elas fizeram me confortar.eu disse agora eu vou esperar pra vê. Elas falaram tudo que realmente aconteceu. Elas falaram tudo que a gente tava esperando, precisando e fazendo uma prece pra que acontecesse.

Acho que o que assusta é vê o sangue, aquilo aberto, você fica mais medroso. Até que a coisa melhore você não consegue se desligar daquilo. Dá até insônia, se pensar.

E como é o futuro da Ana Luiza?

O futuro é agora, desde que ela nasceu já esta acontecendo, isso aqui é só uma parte do futuro. O futuro dela é quando a gente tiver aprendido a lidar, a cuidar, a escutar o que ela quer. Fazer com que ela possa se sentir bem ao lado da gente. Ela vai sempre reatar o sentimento entre nós (pai e mãe) fortalecer a nossa relação.

Como é ser pai da Ana Luiza, uma bebê prematura?

O que é ser pai? É uma pergunta tão boa.

Uma palavra tão pequena, três letras e tão forte.

Pai é ter acima de todas as coisas a minha filha em primeiro lugar. Ter aquela menina como o futuro da minha vida. Aménina que vai ter aquela cativação, que vai precisar de mim.

Eu tenho que ser o coração dela, ela tem que ser o meu coração. Não pode viver um sem o outro, entende? Pois sem o coração a gente morre. O pai pra mim é isso aí.

A minha vontade é de todo dia estar com ela, e não poder é ruim [...] acho que é a vontade de todo pai de ta com o filho.

Mas a gente tem as responsabilidades e não pode estar todo dia com ela.

Ser pai, eu acho que é ter a Ana Luiza como primeiro lugar na minha vida. Pai é isso.

De todas as coisas que eu já fiz ser pai é a maior.

Não poder vir visitar todo dia incomoda muito. Eu sinto muita saudade dela. No trabalho eu penso muito nela, eu acho que eu tenho mais energia. Eu não sei como é a sensação, mas eu não sabia que dava tanta força, dava tanto estímulo, tanta vontade.

Antes de casar , quando eu namorava com ela (esposa)as horas passavam tão rápido, hoje não me importo com a hora ,não me importo com o dia. Se o chefe ta zangado [...] eu me desligo.

Acho que torna meus objetivos mais fortes, meus pensamentos mais certos. Torna minhas vontades mais poderosas, justamente por causa dessa pequenininha, danadinha.

Eu penso nela 24 horas, penso em levar ela pra casa. Ela até parece comigo.

Ela faz a gente superar toda energia baixa. A energia vai evoluindo, cada vez que ela melhora a bateria vai recarregando. Ela é como fosse a carga da minha bateria. Toda vida que eu venho aqui eu fico mais relaxado em casa, eu fico pensando a noite, peço a Deus pra ela sair logo.

Na verdade ela dá a proteína. Ela é a minha proteína. Este é um estágio na minha vida que eu vou me recordar pro resto da vida.

Quando a criança nasceu de tempo o papai pega a criança do lado da mãe, já dá o biquinho, vai pegar o leitinho da mamãe. Assim é muito fácil.

A gente tem que abri a mente, pois as vezes o que você imagina nem sempre acontece. Ter a Ana Luiza é um motivo de vitória, de muita aprendizagem.

Tudo que você vê os outros fazerem parece fácil, mas a realidade é totalmente diferente, mas eu acho que a gente consegue superar tudo.

Você já pensou se a Ana Luiza tivesse nascido de tempo?

Eu nunca passei por isso, tudo é novo, nunca tive nenhuma pessoa da família em hospital ou que morresse, então eu não sei diferenciar mesmo de outros ou se tivesse nascido de tempo. Tenho muitas dúvidas pra tirar ainda e muita coisa pra aprender. Mas não tenho pressa, vou esperar pra levar ela logo, logo pra casa.

## **11SER-PAI MARCOS**

Peso: 990g

Estatura: 37 cm

1ºfilho

Idade: 19 anos

Estado civil: casado

Atividade profissional: padeiro

Como está sendo pra você a experiência de ter seu filho internado neste berçário?

Está bom, porque ele ta sendo cuidado, mas só é ruim porque eu trabalho em padaria e fica difícil de visitar todo dia, eu só posso vê ele no domingo. Quando ele nasceu eu tava no interior e falei pro patrão que minha mulher ia ter nenê e eu precisava vim, aí ele disse que tinha um cara que só ia trabalhar se fosse pra ficar. Aí eu nem pensei disse que ele chamasse o homem que eu ia ver minha mulher, e ele disse que eu ia perder o emprego. Eu vim embora.

Mas quando eu cheguei não me deixaram entrar, eu fiquei p....era de manhã, aí voltei pra trás. Aí eu vim à tarde. Fui vê ela e só perguntei pelo menino, acho que ela

(esposa) não gostou, mas ela tava boa. Aí fui pra berçário, subi a rampa e entrei logo, perguntei onde ele tava, na unidade III-B, a enfermeira falou. Aí eu vi. Era pequenininho, eu não imaginava que era desse tamanho. Eu não sabia como era, mas tava tranqüilo, tava no hospital e eles sabem cuidar.

Como foi quando você viu seu filho pela primeira vez, o que sentiu?

Eu entrei e a enfermeira mostrou onde era, tem muitos. Eu cheguei perto, eu acho que ele me reconheceu, eu coloquei a mão e ele apertou eu acho, né? Ele parece com ela (a esposa). Mas ela diz que a mão parece com a minha, o braço é comprido como o meu...ela que diz...,mas eu acho que parece mesmo. Ele é pequenino, mas os médicos explicaram que ele precisava ficar por algum tempo e que não sabia quando ia sair. Explicaram que as mãozinhas dele ainda não tinham força, que ele precisava de ajuda para respirar, ia ficar no oxigênio porque ele tinha nascido muito cedo, antes do tempo e que tinha que ter paciência pois o tratamento dele é demorado. Aí tem que esperar. É ruim vê ele assim, mas não depende de mim.se fosse por mim ele saia, mas eu não sei como cuidar..ele ta precisando de ficar aí, eu tenho que esperar. Mas eu preferia que ele só saia quando tiver totalmente bom. Eu fiquei feliz. Tava preocupado porque as pessoas dizem que quando nasce assim é difícil,mas eu to tranqüilo. Aqui tem outras crianças como ele. Os médicos dizem que á assim mesmo.

Você acha que ele corre algum risco?

Quando ele nasceu ele andou perdendo peso, chegou a 700gs. Eu fiquei preocupado, porque perder peso eu acho que não é bom, mas o médico disse que é normal e todos os bebês prematuros perde peso.

Ele dá com a sonda para se alimentar, porque ele não sabe comer sozinho tem que ajudar ele. Ele saiu do respirador e voltou de novo porque não tava se sentido bem e não conseguia respirar direito sozinho e teve que voltar pro respirador e ajudar ele a respirar.

Eu acho que ele vai ficar bom. Eu to tranqüilo. Não vai acontecer nada, os médicos falam que tudo que acontece é assim mesmo. Eu sei que as pessoas falam que não se cria, por isso que é melhor aqui (Fortaleza) porque tem como cuidar e dar os remédios que ele precisa pra ficar bom. Os antibióticos, porque ele teve infecção e se não tomar pode ter problemas, então tem que tomar e ter paciência. É pra ele melhorar e sair bom.

O médico falou que se cuidar direito ele pode ficar sem nenhum problema, e eu espero que ele não tenha nada quando sair, fique bom mesmo.

O médico falou que problemas ele podia ter?

Falar o problema, não. Eu acho assim, ele explicou que como ele era bem pequenininho era prematuro, precisava de muito mais tempo pra crescer, fazer as coisas que não aprendeu porque nasceu cedo e que tinha que esperar pra ver, ter paciência. O médico disse que é muito cedo pra saber alguma coisa. Tem que esperar. Acho que ele não vai ficar com nada. Ele vai ficar bom.

Como é ser pai pela primeira vez e viver esses momentos como seu filho aqui no berçário?

Eu sempre quis passar por isso. Meu pai dizia que era isso, aquilo, muita responsabilidade e ele é chato. Quando ele começou a falar demais, aí eu resolvi sair de casa logo e trabalhar. Ele perturbava demais. Eu nunca tive medo de

trabalho, eu comecei cedo. Ele achava que eu não sei, sou novo, mas comigo não tem isso não.

Quando eu chego lá na incubadora eu olho pra ele, ele fica olhando. Se mexe todo. Ele é agitado. Diz ela (esposa) que parece comigo, porque eu vivia nas festas quando era solteiro, aí o menino é agitado. Eu quero que ele fique bom pra levar ele pra casa.

Eu quero transmitir carinho pra ele, é bom que ele sinta que eu to aqui por perto. É bom curtir ele. Nem que não seja todo dia. Eu tava vindo quase todo dia quando eu saí da padaria, vinha direto pra cá. Aí eu deixei o outro trabalho e ficava vindo vê ele. Agora meu tio me chamou de novo pra trabalhar com ele noutra padaria, aí eu to trabalhando e não dá pra vim todo dia. Ele sabe que eu to com o Jonatham Gabriel aqui internado e compreende, ele sabe que eu preciso vir.

Como você se sente quando vem visitar seu filho?

Eu acho ruim porque ele ainda não pode ir pra casa. Ele precisa ficar pra ser tratado, porque é muito pequenininho e tem que crescer, ganhar peso, ficar bom da infecção, sair do respirador pra respirar. Mas toda vida que eu venho visitar ele, eu acho que ele ta esticando. Ele hoje perdeu peso aí é ruim também. Ele Já tem dois meses aqui, tem que ter paciência, é assim mesmo. Dá pra ir até onde Deus quiser.

Eu espero que ele se esforce mais pra sair logo. Eu sei que não tem tempo certo pra ele sair, mas eu queria que fosse ontem. Mas saia bem.

Quando eu fico lá olhando pra ele, ele fica mais ativo, quando eu saio e pára. É como quando ele tava grávida ,quando eu chegava perto quando ele tava na barriga dela começava a se mexer, e quando eu saia aí ele se “aquetava”. Aí eu dizia, esse filho é meu mesmo. Ele já sentia. Teve uma vez quando eu tava no interior e ela tava aqui (Fortaleza) que ela tava preocupada porque o menino não mexia aí eu vim pra Fortaleza e o menino começou a mexer. Eu acho que lê tava com saudade

Quando eu venho com ela (esposa) visitar ele fica logo se mexendo, mas quando ela vem só ele é mais paradinho.

Eu queria poder tirar uma foto dele aí, mas não deixam. Mas eu acho que do celular dá pra tirar, não tem luz. Eu quero que a vó dele veja ele de perto, ela disse que só vem se for pra vem ele perto. E eu queria ter a foto dele pra um dia mostrar pra ele.

Eu fico vendo ele quando ele ta comento, aí os olhinhos dele fica piscando aí eu digo, pra enfermeira, ele vai dormir..Quando eu chego e ele tem comido, ele começa a dormir.

## **12SER-PAI MATHEUS**

Peso do RN: 2150

Estatura do RN: 45cm

2° filho

Estado civil: casado

Idade: 34 anos

Atividade profissional: comerciante

Como é para o senhor estar com seu filho internado na UTI neonatal desta Maternidade?

Eu nunca passei por isso [...] porque com a primeira não houve esse problema. Quando ela veio pra Maternidade eu não pude vir com ela (esposa? Pois tive que

ficar no comércio, trabalho lá e não posso deixar sozinho. Fiquei preocupado de acontecer alguma coisa [...] eu não estava com ela.

Senti um medo de perder até ele.

Eu queria um menino [...] a gente fica aguardando qualquer resposta [...] boa ou ruim!

Não vou poder ficar vindo todo dia visitar o bebê, pois preciso cuidar do comércio e fica difícil de vir [...]

Agora é esperar [...] só isso

### **13SER-PAI PEDRO**

Peso do RN: 1370g

Estatura do RN : 41cm

3° filho

Estado civil: casado

Idade: 31 anos

Atividade profissional: vigilante

Como é a experiência para o senhor de estar com seu filho na UTI neonatal ?

[...] Me sinto com certa angústia pois passei pelo mesmo problema[...] Quando eu nasci precisei ficar na incubadora e peguei uma infecção que atingiu a cartilagem do meu nariz e tenho um pequeno problema[...] não é como lábio leporino, pois não fiz cirurgia e nem tenho fala diferente, mas foi uma infecção que aconteceu quando fiquei internado, quando nasci

Eu espero que nada aconteça com ele [...] olhei pra ele hoje e já vi que ele saiu do oxigênio, se alimenta com sonda [...] eu sei que está bem cuidado.

Estou tranqüilo e ele está nas mãos de Deus [...] Não sei quanto pesou, mas é pequeno

Estou também preocupado com ela (esposa) pois está com dificuldade de tirar o leite [...] Ela fica nervosa, deprimida e não sai leite [...] então ela não consegue que saia leite [...] Eu fico muito preocupado [...] porque ele (filho) vai precisar e por ela que também fica preocupada em não conseguir

Minha mãe me disse que eu passei muito tempo no berçário e acabei pegando uma infecção, eu não quero que ele pegue nenhuma infecção.

Não sei o que os médicos falam. Tudo é diferente [...] eu não compreendo, eles dizem, mas eu não compreendo.

Ele (filho) vai desenvolver e com ajuda de Deus vai sair e ir para casa [...] O Caio, o nome dele é Caio, vai sair [...] estou tranqüilo. O nome dele significa nascido de Deus, não forte [...] Eu já tenho um casal com ela (esposa) é o primeiro [...]

O irmão está esperando por ele. Eu sei que o Caio vai ser pastor. [...] eu sei [...] eu sinto [...] ah, e vai torcer para o Corinthians e o Flamengo.

Eu sou da igreja Universal e conheci minha mulher na igreja. Namorei e fiquei noivo e casei em três anos, já tava na hora de ter um filho. É meu segundo casamento, eu casei da primeira vez com 13 anos e fui pai com 16 [...] muito novo, sem experiência, a gente só brigava, ela tinha 12, meu pai teve que assinar pra eu me casar.

Eu estou tranqüilo é só ele se desenvolver [...] quando ele sair dessa unidade ele vai pra outra que e de menos risco, a que ele está é de risco, eu sei [...] e deve até ir para o Canguru, já falaram. Eu disse pra ela (esposa) que talvez ela tenha que internar de novo, mas é para o bem do Caio.

Eu sou a experiência viva disso que meu filho está passando, eu fico angustiado, mas estou tranquilo.

Eu não pude acompanhar ela para vir para cá, maternidade [...] estava em casa dormindo tinha saído do plantão, mas eu disse pra ela não ir trabalhar, disse que ela não ia agüentar, mas ela foi, é teimosa.

Minha mãe telefonou e falou que ela tinha ido ter o bebê, eu fiquei tranquilo, procurei saber mais sobre o que havia acontecido. Depois soube que o Caio riria para incubadora, aí lembrei do que passei. Minha mãe falou pra mim. Sou a experiência viva de ter nascido na incubadora.



