

Estudios Primarios

Medwave, Año XII, No. 4, Mayo 2012. Open Access, Creative Commons.

Dificuldades dos pais no cuidar do recém-nascido

Autores: Rita Santos⁽¹⁾, Bárbara Cardoso⁽¹⁾, Vera Duarte⁽¹⁾, Carolina Miguel Graça Henriques⁽¹⁾, Sandra Jorge⁽¹⁾, Juliana Alexandre⁽¹⁾

Filiación: ⁽¹⁾Esslei - Instituto Politécnico de Leiria, Portugal

Correspondencia: carolina.henriques@ipleiria.pt

doi: <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2012.04.5408>

Ficha del Artículo

Citación: Santos R, Cardoso B, Duarte V, Graça CM, Jorge S, Alexandre J. Dificuldades dos pais no cuidar do recém-nascido. *Medwave* 2012 May;12(4) doi: 10.5867/medwave.2012.04.5408

Fecha de envío: 7/3/2012

Fecha de aceptación: 10/4/2012

Fecha de publicación: 1/5/2012

Origen: no solicitado, ingresado por FTS

Tipo de revisión: con revisión externa por 3 revisores, a doble ciego

Resumen

Introducción: el primer nacimiento es un acontecimiento en la vida de las personas y por lo tanto en su proceso de desarrollo. Las implicaciones que se derivan de imponer cambios en muchos niveles diferentes requieren respuestas diferentes de los padres. Esta situación vuelve pertinente el estudiar los problemas de los padres en el cuidado de los lactantes durante los primeros meses de vida.

Objetivo: determinar las características socio-demográficas de los padres de niños con un mes de vida e identificar las dificultades los padres en el cuidado de los lactantes durante los primeros meses de vida. **Material y Método:** estudio transversal, no experimental, descriptivo, que consiste en una muestra no probabilística de 88 padres de recién nacidos durante los primeros meses de vida. Un cuestionario fue aplicado en dos partes, la primera consiste en una configuración socio-demográfica y obstétrica. La segunda parte se aplicó para determinar las dificultades de los padres en el cuidado de los lactantes durante los primeros meses de vida. **Resultado y discusión:** se encontró que las dificultades experimentadas por los padres en el cuidado de los lactantes durante los primeros meses de vida, se relacionan principalmente con las situaciones de la lactancia materna, con el indicador "saber qué hacer para cuidar/prevenir 'erupción' en el pezón"; los movimientos intestinales y el tamaño de la vejiga o "saber cómo actuar en situaciones de diarrea o estreñimiento"; y el nivel de la seguridad y la prevención de accidentes, cuyo indicador es "saber cómo se comportan/actuar cuando el bebé se ahoga". Es imprescindible conocer los problemas de los padres durante los primeros meses de vida, por lo que se puede promover una mejor adaptación a sus nuevos roles y desarrollar mejor las habilidades de los padres en el cuidado del recién nacido.

Resumo

Introducción: o nascimento do primeiro filho é um acontecimento marcante na vida dos indivíduos e, conseqüentemente, no seu processo de desenvolvimento. As implicações que daí advêm impõem mudanças aos mais diferentes níveis e exigem respostas variadas por parte dos pais. Pelo que julgamos pertinente estudar as dificuldades dos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida.

Objetivos: determinar as características sócio-demográficas dos pais do RN com um mês de vida e identificar as dificuldades dos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida. **Material y Método:** estudo transversal, não experimental, descritivo constituído por uma amostra não probabilística por conveniência de 88 pais de recém-nascidos durante o primeiro mês de vida. Foi aplicado um questionário composto por duas partes, uma primeira parte constituída por dados sócio-demográficos e contextos obstétricos e uma segunda parte pelas dificuldades dos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida. **Resultado y discusión:** constatámos que as dificuldades sentidas pelos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida, se situavam primordialmente ao nível do indicador 'pega do mamilo' da dimensão aleitamento materno, do indicador 'saber como agir para cuidar/prevenir as "assaduras"', da dimensão eliminação vesical, do indicador 'saber como agir em situação de diarrea ou prisão de ventre' da dimensão eliminação intestinal e do indicador 'saber como agir/actuar quando o bebé se engasga' da dimensão segurança e prevenção de acidentes. Torna-se imperioso conhecer as dificuldades dos pais durante o primeiro mês de vida, para que se possa

promover uma melhor adaptação aos seus novos papéis e desenvolver competências parentais no âmbito da prestação de cuidados ao RN.

Abstract

Introduction: the first birth is an event in the life of people and therefore in their development process. The implications that stem from changes arising on many different levels require a variety of parental responses. This makes studying the problems of parents in the care of infants during the first months of life a relevant issue. **Objective:** to determine the socio-demographic characteristics of parents with a one month old child and to identify the difficulties parents face in caring for their infants during the first months of life. **Materials and methods:** cross-sectional study, experimental, descriptive, with a non probabilistic sample of 88 parents. A questionnaire was applied in two parts, the first consisting of a socio-demographic and obstetrical configuration. The second part was applied to determine the difficulties of parents in the care of infants during the first months of life. **Results and discussion:** the study identifies and describes the difficulties experienced by parents in the care of newborns. It is essential to know the problems of parents during the first months of life of their infants in order to promote better adaptation strategies for their new roles and to develop better parenting skills.

Palabras clave: Parentalidad, Cuidar, Pais, Recém-Nascido

Introdução

O desempenho do papel parental constitui uma das mais difíceis experiências humanas, onde são colocados à prova todos os aspetos que constituem um ser humano adulto. Cuidar de um ser, tão frágil e indefeso como o bebé, exige uma impressionante dimensão de saberes/competências que serão adquiridas ao longo da vida, através de vivências individuais e coletivas. É neste campo que surgem as dificuldades no desempenho da parentalidade, na conjugação dos campos do saber e do ser, na construção da verdadeira identidade de pai e mãe, e não apenas de progenitores.

O processo de vinculação afetiva entre pais e filhos, é um processo contínuo que se inicia durante a gravidez e que se vai desenvolvendo com o estabelecimento de interações entre a tríade mãe-pai-bebé¹.

De acordo com Moro², o bebé enquanto parceiro ativo na interação pais-criança, contribui para a emergência/desenvolvimento das dimensões "maternal" e "paternal" nos adultos que o rodeiam e o alimentam, proporcionando-lhes prazer na troca de afetos que caracterizam os primeiros momentos da vida da criança.

Entendemos portanto, que o primeiro mês de vida seria um período pertinente para compreender as dificuldades dos pais, dado que é no primeiro mês de vida que estes serão confrontados, em primeira instância, com a transição efetiva para a parentalidade, e consequentemente com as dificuldades associadas.

Lopes, Catarino e Dixe³, realizaram um estudo intitulado "Estratégias de Coping no exercício da parentalidade e a sua relação com os fatores sociodemográficos", tendo como principal objetivo, identificar estratégias de coping no exercício da parentalidade e se diferem em função de variáveis sociodemográficas. As principais conclusões obtidas por estas autoras prenderam-se com o facto de

que no exercício da parentalidade, nos primeiros 3 anos de vida da criança, serem vivenciadas pelos pais situações difíceis de lidar como sejam cólicas, hábitos de sono, alimentação, proteger dos perigos entre outras, para as quais adotam estratégias de coping. As estratégias baseadas na procura de suporte são utilizadas maioritariamente (54,67%) pelos pais, mais especificamente a ajuda por parte dos profissionais de saúde. Os dados evidenciam que os profissionais de saúde têm de estar capacitados para este desafio, pois são um recurso de coping para os pais, e têm o dever de planear ações educativas para os capacitar na adoção das estratégias de coping, sobretudo os pais de filhos únicos³.

Apesar de existirem inúmeros estudos contendo como tema a parentalidade, poucos são os que possuem como enfoque principal as dificuldades sentidas pelos pais no exercício da parentalidade no RN durante o primeiro mês de vida. No entanto, consideramos que os estudos enunciados ao longo do presente trabalho, possuem visões distintas e importantes na compreensão das dificuldades sentidas pelos pais no desempenho do papel parental.

Método

Estudo quantitativo, não experimental, transversal, tendo uma amostra não probabilística de conveniência com 88 pais de recém-nascidos com um mês de idade.

Partindo-se da questão "Quais são as dificuldades dos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida?" definimos os seguintes objetivos: Determinar as características sócio-demográficas dos pais de recém-nascidos com um mês de vida; Identificar as dificuldades dos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida. Enquanto o objetivo enuncia-se de forma geral, as questões de investigação são mais específicas e incluem os diferentes aspetos suscetíveis de serem estudados. As questões decorrem diretamente do objetivo e indicam o

que o investigador quer obter como informação⁴. As questões de investigação dizem respeito à descrição de conceitos ou de populações, ou ainda ao estabelecimento de relações entre variáveis. Neste estudo formulámos as seguintes questões de investigação: Quais são as características sociodemográficas dos pais de recém-nascidos com um mês de vida?; Quais são as dificuldades dos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida?

No presente estudo, a amostra foi constituída por oitenta e oito pais/mães que se deslocaram às consultas de saúde infantil do primeiro mês de vida ou às consultas de controlo de peso do RN, dos Centros de Saúde do Distrito de Leiria, durante os meses de Abril e Maio de 2011. Para reduzir o erro de amostragem utilizámos o tipo de amostragem não probabilística por conveniência, sendo a amostra constituída por pais de recém-nascidos com um mês de vida, facilmente acessíveis e que corresponderam aos critérios de inclusão a seguir citados⁴.

A população em estudo foi definida por critérios de inclusão, estes corresponderam às características fundamentais dos elementos da população. Deste modo, de forma a obtermos uma amostra o mais homogénea possível, determinámos, com a ajuda de critérios, as características desejáveis de encontrar nos elementos da amostra⁴. Assim, neste estudo definimos como critérios de inclusão os pais de recém-nascidos que possuíam as seguintes características: sabiam ler e escrever em português; tinham uma idade superior a 18 anos; eram pais de recém-nascidos com um mês de vida; pertenciam aos Centros de Saúde do Distrito de Leiria supracitados; RN que tinha nascido com idade gestacional igual ou superior a 37 semanas; RN sem patologias associadas.

Tendo em conta os objetivos do nosso estudo, as características da amostra e as variáveis, elaborámos como instrumento de colheita de dados um questionário construído na íntegra pelos membros do grupo, dividido em duas partes, em que a primeira parte é constituída pelos dados sociodemográficos e contextos obstétricos e uma segunda parte constituída por 34 questões de resposta tipo *likert* com seis opções de resposta, que foram, pelas investigadoras, agrupados em 8 dimensões, tendo em conta o seu domínio temático, sendo que, quanto maior fosse o valor encontrado, maior o grau de dificuldade dos inquiridos. As variáveis agrupadas por temas:

Aleitamento materno: Pega do mamilo (colocar corretamente o mamilo na boca do bebé); Colocar corretamente o bebé ao peito (posição de amamentação entre a mãe e o bebé); Controlar as lesões nos mamilos (mamilos gretados); Interagir com o bebé (falar com o bebé, perceber quando tem fome através do choro); Colocar o bebé a eructar (arrotar).

Aleitamento artificial: Preparar o biberão (quantidade de leite; quantidade de água); Colocar o bebé na posição correta para dar o biberão; Colocar o bebé a eructar (arrotar);

Eliminação Vesical: Perceber quando devo mudar a fralda; Saber como agir (o que devo fazer) para cuidar/prevenir as “assaduras” (eritema da fralda)

Eliminação Intestinal: Perceber quando o bebé apresenta diarreia ou prisão de ventre; Saber como agir em situação de diarreia ou prisão de ventre; Perceber quando o bebé tem cólicas (tipo de choro/agitação); Perceber como agir (o que devo fazer) para aliviar as cólicas no bebé;

Cuidados de Higiene e Conforto: Como segurar o bebé durante o banho; Preparar o banho (quantidade de água, temperatura da água); Cuidar do coto umbilical; Cuidar dos genitais;

Sono e Repouso: Perceber quando o bebé tem sono (tipo de choro); Saber quando acordar o bebé para dar de mama ou biberão; Conhecer e saber aplicar medidas para acalmar ou adormecer o bebé;

Afecto e Estimulação: Conversar /interagir/ acariciar/ observar/ brincar com bebé; Estimular o bebé através do olhar e do toque; Compreender o significado de cada choro do bebé; Perceber se o bebé comunica/ interage;

Segurança e Prevenção de Acidentes: Saber como devo deitar o bebé no berço; Saber como agir/atuar quando o bebé se engasga; Perceber a quantidade e tipo de roupa adequada para o berço do bebé; Perceber os perigos de deitar o bebé na cama dos pais; Proteger o bebé do sol; Cuidados a ter no transporte do bebé no carrinho e no automóvel;

Fortin⁴ refere que o respeito pelo consentimento livre e esclarecido tem de ser considerado um princípio ético, segundo o qual a pessoa tem direito de decidir por ela própria da sua participação numa investigação, de forma autónoma.

A realização deste estudo teve presente os princípios éticos intrínsecos a qualquer trabalho de investigação, pretendendo assim, assegurar a confidencialidade e o anonimato das informações fornecidas.

Deste modo, os inquiridos que colaboraram de forma direta ou indireta no presente estudo foram devidamente informados acerca dos objetivos da investigação obtendo-se, assim, o seu consentimento para aplicação dos dados obtidos.

Para a aplicação do instrumento de recolha de dados foi elaborado um pedido de autorização formal por escrito aos coordenadores dos agrupamentos dos Centros de Saúde do Distrito de Leiria.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com recurso ao computador, através dos programas *Microsoft Windows Vista®* e *Predictive Analytics Software – PASW Statistics versão 18®* para *Windows®*. Para o tratamento e análise dos dados obtidos foram utilizadas técnicas de estatística descritiva: frequências simples

absolutas (N^o) e relativas em percentagem (%), medidas de tendência central: média aritmética (\bar{x}), mediana (x_p), moda (Mo), valor mínimo (X_{\min}) e valor máximo (X_{\max}) e medidas de dispersão ou variabilidade: desvio padrão (SD).

Resultados

a) Características sociodemográficas

De acordo com a análise descritiva univariada da amostra total de pais que responderam aos nossos questionários (N=88), conclui-se que, segundo os dados apresentados na Tabela 1, a média de idades dos pais inquiridos se situa nos 30,59 anos (SD=5,275), com um valor mínimo de 18 e um valor máximo de 41 anos.

Relativamente ao nível de escolaridade, a partir da análise da Tabela 2, verifica-se que dos 88 pais inquiridos, 29 (33,0%) possuem o ensino secundário, 26 (29,5%) possuem uma Licenciatura e 21 (23,9%) o 3^o ciclo de ensino básico.

No que se refere à caracterização da amostra estudada, quanto ao estado civil, verifica-se que, através da análise da Tabela 3, num total de 88 pais inquiridos, 13 (14,8%) são solteiros, 51 (58,0%) são casados, 16 (18,2%) vivem em união de facto e 8 (9,1%) são divorciados.

Relativamente à situação profissional atual, verifica-se que do total de 88 pais inquiridos, 70 (79,5%) encontram-se empregados, e que 18 (20,5%) encontram-se na situação de desempregados (Tabela IV).

Quanto ao local de residência atual, verifica-se que, dos 88 pais inquiridos, 61 (69,3%) residem num local urbano e 27 (30,7%) num local rural. No que respeita ao agregado familiar, verifica-se que, dos 88 pais inquiridos, 10 (11,4%) vivem apenas com o(s) filho(s), 53 (60,2%) vivem com o(a) companheiro(a) e filho(s), 10 (11,4%) vivem com o(a) companheiro(a), filho(s) e outros familiares, 9 (10,2%) vivem com o companheiro, 3 (3,4%) vivem com o companheiro(a) e outros familiares e 3 (3,4%) que responderam outros (Tabela 5).

Relativamente ao número de filhos verifica-se que, dos 88 pais inquiridos, 51 (58,0%) possuem apenas um filho, 30 (34,1%) possuem dois filhos e 7 (8,0%) possuem três ou mais filhos. Quanto ao sexo do bebé verifica-se que, de entre a amostra total de 88 pais inquiridos, 46 (52,3%) referem que o seu RN é do sexo feminino, e 42 (47,7%) que o seu RN é do sexo masculino.

Outro dos parâmetros analisados neste estudo foi a realização ou não do curso de preparação para o parto. Constatou-se que, 60 (68,2%) pais inquiridos não realizaram o curso de preparação para o parto, e apenas 28 (31,8%) o realizaram.

No que respeita à realização de consultas de enfermagem de vigilância da gravidez, verificou-se que da amostra de 88 pais, 59 (67,0%) não realizaram consultas de enfermagem de vigilância da gravidez, e apenas 29 (33%) realizaram estas mesmas consultas (Tabela 6).

b) Dificuldades dos pais no cuidar do recém-nascido no 1^o mês de vida.

No que se refere ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, no indicador: '*pega do mamilo*' da dimensão aleitamento materno verifica-se, a partir da análise da Tabela 7, que apresenta a frequência simples absoluta (N^o) e frequência relativa em percentagem (%) de pais que referem sentir dificuldades, que num total de 88 pais inquiridos, 22 (25,0%) revelam sentir raramente dificuldade, e apenas 5 (5,7%) demonstram sentir sempre dificuldade. Constatámos que na nossa amostra a maioria dos inquiridos (25,0%) revelou que raramente sentem dificuldades na pega do mamilo e apenas 5,7% respondeu que sentem sempre dificuldade.

No que se refere ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, relativamente ao indicador '*colocação do bebé a eructar*', da dimensão aleitamento artificial, verifica-se que numa amostra total de 88 pais inquiridos, 33 (37,5%) revelam que nunca sentem dificuldade e apenas 2 (2,3%) demonstram que sentem sempre dificuldade em colocar o bebé a eructar. Verificámos que, na nossa amostra, a maioria dos inquiridos revelou nunca sentir dificuldade na colocação do bebé a eructar e apenas uma pequena percentagem respondeu sentir sempre dificuldade.

Relativamente ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, relativamente ao indicador '*saber como agir para cuidar/prevenir as "assaduras"*' da dimensão eliminação vesical, verifica-se que, numa amostra total de 88 pais inquiridos, 39 (44,3%) referem que nunca sentem dificuldade e unicamente 3 (3,4%) revelam sentir sempre dificuldade. Comprovámos portanto que, na nossa amostra, a maioria dos inquiridos revelou que nunca sentem dificuldades no indicador '*saber como agir para cuidar/prevenir as "assaduras"*' (Tabela 8).

Quanto ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, relativamente ao indicador '*perceber como agir em situação de diarreia ou prisão de ventre*' na dimensão eliminação intestinal, verificou-se, que numa amostra total de 88 pais inquiridos, 34 (38,6%) revelam sentir dificuldade algumas vezes e apenas 3 (3,4%) demonstram sentir sempre dificuldade. Constatámos que na nossa amostra a maioria dos inquiridos revelou que sentem dificuldades algumas vezes em como agir em caso de situação de diarreia ou prisão de ventre (Tabela 9).

No que se refere ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, relativamente ao indicador '*cuidar do coto umbilical*' da dimensão cuidados de higiene e conforto, verificou-se que, numa amostra total de 88 pais inquiridos, 35 (39,8%) afirmam nunca sentir dificuldade em cuidar do coto umbilical do seu RN, e apenas 3 (3,4%) referem sentir sempre dificuldade.

Relativamente ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, no sono e repouso: '*perceber quando o bebé tem sono (tipo de choro)*',

verifica-se que, numa amostra de 88 inquiridos, 42 (47,7%) revelam raramente sentir dificuldade em perceber quando o RN tem sono (tipo de choro associado) e apenas 3 (3,4%) referem sentir muitas vezes dificuldade.

Quanto ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, no indicador '*estimular o bebé através do toque e do olhar*', da dimensão afeto e estimulação verifica-se que, numa amostra de 88 pais inquiridos, 55 (62,5%) referiram nunca sentir dificuldade em estimular o seu RN através do olhar e do toque, e somente 1 (1,1%) afirma sentir dificuldade muitas vezes.

Através da análise à Tabela 10, que apresenta os resultados obtidos relativamente ao grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel parental, relativamente ao indicador '*saber como agir/atuar quando o bebé se engasga*' da dimensão segurança e prevenção de acidentes, verificou-se que numa amostra de 88 pais inquiridos, 31 (35,2%) referem sentir raramente dificuldade, e apenas 3 (3,4%) referem sentir sempre dificuldade em saber como agir perante o engasgamento do seu bebé.

A partir de uma outra pergunta apresentada no questionário usado neste estudo, que pretendia determinar a quem a nossa amostra recorreria, com maior frequência, para dissipar dúvidas relativamente aos cuidados a ter com o seu bebé, verificámos que a família, o enfermeiro e o pediatra constituem os meios de apoio para obtenção de informação mais usualmente utilizados pelos pais inquiridos. Relativamente ao segundo meio de auxílio mais utilizado pelos pais inquiridos, para tirar dúvidas sobre os cuidados a ter com o seu bebé, verificou-se ser o enfermeiro, a pessoa mais frequentemente solicitada por estes. Por último, a outra pessoa a quem os pais referem recorrer com mais frequência para tirar dúvidas sobre os cuidados a ter com o seu RN, é o pediatra, com uma frequência de 47 pais.

Discussão dos resultados e conclusão

O desempenho do papel parental constitui uma das mais difíceis experiências humanas, onde são colocados à prova todos os aspetos que constituem um ser humano adulto. Cuidar de um ser, tão frágil e indefeso como o bebé, exige uma dimensão impressionante de saberes/competências que serão adquiridas ao longo da vida, através de vivências individuais e coletivas.

Neste sentido, no presente estudo procurámos conhecer as dificuldades que os pais apresentam no cuidar do RN, durante o primeiro mês de vida.

A população deste estudo contou com 88 pais, predominantemente do sexo feminino, a maioria casados ou em união de facto, com média de idade de 30,59 anos e maioritariamente com apenas um filho. Constatámos também, relativamente às habilitações literárias, que a nossa amostra possuía, predominantemente, o ensino secundário ou uma licenciatura. Quanto ao local de residência verificámos que a grande parte da amostra

reside em local urbano, e coabita na sua maioria com o companheiro(a) e filho(s).

Belo⁵, num estudo sobre a auto-percepção materna das competências no cuidar do RN de termo, a média de idades das mães se situava nos 28,6 anos. De referir que, durante a nossa pesquisa bibliográfica não encontramos estudos em que a média de idades dos pais de RN se encontrasse muito acima dos 31 anos. Silva¹, num estudo por este realizado, obteve face ao estado civil também resultados similares à nossa investigação em que, 63,6% dos pais eram casados, 18,2% viviam em união de facto e 18,2% eram solteiros comparativamente e 9,1% dos pais eram separados.

Verificámos ainda que a maioria dos pais não tinha realizado o curso de preparação para o parto, nem as consultas de enfermagem de vigilância da gravidez.

Em relação às dificuldades sentidas pelos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida, e após a aplicação de 34 questões de resposta tipo *likert*, agrupadas em 8 categorias principais: Aleitamento Materno; Aleitamento Artificial; Eliminação Vesical; Eliminação Intestinal; Cuidados de Higiene e Conforto; Sono e Repouso; Afeto e Estimulação e Segurança e Prevenção de Acidentes; verificámos as conclusões a seguir apresentadas.

Quanto ao indicador '*pega do mamilo*' da dimensão aleitamento materno, um número significativo de pais referem que nunca ou que raramente sentem dificuldades. Silva¹, num estudo anteriormente referido, concluiu que uma percentagem significativa de pais apresentava dificuldade no que diz respeito à alimentação do RN. Segundo este autor, os pais apresentam um nível de conhecimentos "moderado" e "elevado", 28,6% e 57,1% respetivamente, no entanto, 71,4% consideram que as dificuldades se mantêm a um nível "moderado" e "elevado". Este facto prende-se muitas vezes pela dificuldade na adaptação ou pega do RN à mama da mãe. A mãe tem de aprender como segurar a mama e posicionar o RN, para que este pegue bem na mama, da mesma forma que também o RN tem de aprender a realizar prensão do mamilo para ter uma sucção eficaz.

Ao nível do indicador '*saber como agir para cuidar/prevenir as "assaduras"*' da dimensão eliminação vesical a maioria dos pais refere que nunca sentem dificuldade contrastando com um pequeno número de pais que referem sentir sempre dificuldade. Silva¹, no que diz respeito à dificuldade identificada, na dimensão higiene e conforto do RN, nomeadamente aos cuidados à região perineal e peri-anal, concluiu que: os pais apresentam conhecimentos sobre esta temática, uma vez não se apresentar na prática dificuldades em 71,4% dos inquiridos e apenas 28,6% revelaram ainda sentirem dificuldades elevadas.

Ao nível do indicador '*saber como agir em situação de diarreia ou prisão de ventre*' da dimensão eliminação intestinal, um número significativo de pais, referem sentir dificuldades algumas vezes. Silva(1) concluiu através do

seu estudo, que no que diz respeito à eliminação intestinal do RN, a obstipação constituía uma das dificuldades apresentadas pelos pais. Concluiu que 71,4% da sua amostra apresentava conhecimentos de nível “moderado” e “elevado” nesta temática, ao passo que 42,9% revelaram sentir dificuldades de nível “moderado” e “elevado”, mantendo-se muitas dúvidas e dificuldades aquando da ocorrência destas situações.

A nível do indicador ‘saber como agir/actuar quando o bebé se engasga’, da dimensão segurança e prevenção de acidentes a maioria dos pais, referem que raramente sentem dificuldades, enquanto que, um pequena percentagem revela nunca sentir dificuldades. Silva¹ identificou a importância da Técnica de *Heimlich* para ajudar o pais nas suas dificuldades quando o RN se engasga. Segundo o seu estudo 57,1% dos pais revelam que desconhecem a técnica, no entanto 42,9% dos inquiridos revelam interesse em conhecer melhor a aplicação da mesma.

Por sua vez, quanto às fontes de recurso que os pais utilizam para tirarem dúvidas sobre os cuidados a ter com o RN, constatámos que a família, o enfermeiro e o pediatra são as fontes de maior apoio que os pais procuram para tirar dúvidas. Macedo⁶, através de entrevistas realizadas a pais de recém-nascidos revelou, recorrendo ao conhecimento dos diversos recursos a que estes recorrem, que o contributo de diferentes “recursos” é fundamental para a evolução bem-sucedida de um processo de transição para a parentalidade. De acordo com este estudo, as pessoas entrevistadas revelaram que a “família” foi considerada como o apoio mais importante a diversos níveis (material, psicológico, nos cuidados ao bebé, esclarecimento de dúvidas e na partilha de experiências). Com todos estes dados é possível concluir que os pais de RN passam por uma série de obstáculos, dúvidas e receios durante o primeiro mês de vida.

Reforçamos portanto, a importância da necessidade de os profissionais de saúde estarem capacitados para este desafio, pois são muitas vezes o recurso que os pais mais utilizam para tirar dúvidas sobre os cuidados a ter com o seu RN. Desta forma, entende-mos assim que os profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros, devem promover e planear o desenvolvimento de ações educativas para capacitar os pais para o seu papel parental.

Consideramos ainda fundamental, referir na conclusão desta investigação, a dificuldade que tivemos em encontrar estudos publicados sobre esta temática, pois ao longo da pesquisa bibliográfica desenvolvida, deparámo-nos com vários estudos cujos conteúdos pouco ou nada abordavam as dificuldades dos pais no cuidar, especificamente no primeiro mês de vida. Outra dificuldade sentida relaciona-se com o facto de termos optado por elaborar um questionário sobre as dificuldades dos pais no cuidar do RN durante o primeiro mês de vida, pois não conseguimos até ao momento ter conhecimento de nenhuma escala que englobasse as dificuldades dos pais no primeiro mês de vida.

Notas

De la casa editorial

La versión de este manuscrito es original del autor y no se le ha hecho ninguna intervención editorial posterior, por lo que es de entera responsabilidad del autor.

La casa editorial (*Mednet*) informa a sus lectores que todos los artículos publicados en *Medwave* en castellano, independiente de su origen, son sometidos a revisión de estilo y corrección de presentación para dejarlo en estilo de la casa. Sin embargo, cuando los artículos son enviados en portugués u otro idioma, no está dentro de las posibilidades de la editora llevar a cabo estas mejoras de calidad. Una vez aceptados, estos artículos son publicados tal como fueron enviados.

Declaración de conflicto de intereses

El autor ha completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por Medwave, y declara no haber recibido financiamiento para la realización del artículo/investigación; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. El formulario puede ser solicitado contactando al autor responsable.

Aspectos éticos

Los autores declaran haber pedido autorización a los coordinadores de los diferentes centros de salud, para la realización de las entrevistas a los padres de los niños entre 0 y 1 mes de edad que se atendían en las instituciones que tienen a cargo. En cuanto a la protección de la confidencialidad de los entrevistados y sus hijos, en ningún momento serán revelados o publicados sus nombres, ni fotografías o declaración personal o familiar, en correspondencia con los principios del Acta de Helsinki.

Referencias

1. Silva, A. Cuidar do Recém-Nascido - O enfermeiro como promotor das competências Parentais. [Dissertação apresentada para obtenção do Grau de Mestre em Comunicação em Saúde]. Universidade Aberta de Lisboa, 2006. ↑ | [Link](#) |
2. Moro, M. Os Ingredientes da Parentalidade. Revisão. 2002; 8(2):258 - 273. ↑
3. Lopes M, Saudade M, Catarino H, Dixe M. Estratégias de Coping no exercício da parentalidade e a sua relação com os fatores sociodemográficos. [Dissertação apresentada para obtenção do grau de Doutoramento em Enfermagem]. 2010. Universidade Católica Portuguesa, Leiria. ↑
4. Fortin MF. Fundamentos e Etapas no Processo de Investigação. Lisboa: Lusodidacta, 2009: 120-140. ↑
5. Belo H. Auto-percepção materna das competências no cuidar do recém-nascido de termo. Coimbra,. [Dissertação de Mestrado em Sociopsicologia da Saúde]. 2006. Escola Superior de Altos Estudos. ↑

6. Macedo C, Serrenho H. Autocuidado e cuidado ao recém-nascido no puerpério: das dificuldades à utilização de uma linha telefónica de apoio. Nursing. 2009; 24(249):24-33. ↑

Tablas

	Idade (anos)
Média (\bar{x})	30,59
Mediana (x^{\sim})	31
Moda (Mo)	31
Desvio Padrão (SD)	5,275
Valor Máximo ($X_{máx.}$)	41
Valor Mínimo ($X_{mín.}$)	18
N	88

Tabela 1. Caracterização da amostra face à idade.

		Nº	%
Nível de escolaridade	Saber ler e escrever	3	3,4
	2º Ciclo (entre o 5º e o 6º ano)	1	1,1
	3º Ciclo (entre o 7º e o 9º ano)	21	23,9
	Ensino Secundário (entre o 10º e o 12º ano)	29	33,0
	Ensino Pós-Secundário (Curso Profissional/ CET)	4	4,5
	Bacharelato	3	3,4
	Licenciatura	26	29,5
	Mestrado	1	1,1
	Total	88	100,0

Tabela 2. Distribuição da amostra face ao nível de escolaridade.

		Nº	%
Estado Civil	Solteira(o)	13	14,8
	Casada(o)	51	58,0
	União de facto	16	18,2
	Divorciado	8	9,1
	Total	88	100,0

Tabela 3. Distribuição da amostra face ao estado civil.

		Nº	%
Situação profissional	Empregada(o)	70	79,5
	Desempregada(o)	18	20,5
	Total	88	100,0

Tabela 4. Distribuição da amostra segundo a situação profissional.

		Nº	%
Constituição do agregado familiar	Com companheiro(a)	9	10,2
	Com companheiro(a) e outros familiares	3	3,4
	Com o(s) filho(s)	10	11,4
	Outro(s)	3	3,4
	Com companheiro(a) e filho(s)	53	60,2
	Com companheiro(a), outros familiares e com o(s) filho(s)	10	11,4
	Total	88	100,0

Tabela 5. Distribuição da amostra segundo a constituição do agregado familiar.

		Nº	%
Realização de curso de preparação para o parto	Não	60	68,2
	Sim	28	31,8
	Total	88	100,0

Tabela 6. Distribuição da amostra de acordo com a realização do curso de preparação para o parto.

		Nº	%
Grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente ao aleitamento materno: 'pega do mamilo'	Nunca sinto dificuldade	19	21,6
	Raramente sinto dificuldade	22	25,0
	Algumas vezes sinto dificuldade	19	21,6
	Muitas vezes sinto dificuldade	11	12,5
	Sinto sempre dificuldade	5	5,7
	Não respondeu	12	13,6
	Total	88	100,0

Tabela 7. Distribuição da amostra de acordo com o grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente ao aleitamento materno: 'pega do mamilo'.

		Nº	%
Grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente à eliminação vesical: 'saber como agir para cuidar/prevenir as "assaduras"'	Nunca sinto dificuldade	39	44,3
	Raramente sinto dificuldade	24	27,3
	Algumas vezes sinto dificuldade	16	18,2
	Muitas vezes sinto dificuldade	5	5,7
	Sinto sempre dificuldade	3	3,4
	Não respondeu	1	1,1
	Total	88	100,0

Tabela 8. Distribuição da amostra de acordo com o grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente à eliminação vesical: 'saber como agir para cuidar/prevenir as "assaduras"'.

		Nº	%
Grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente à eliminação intestinal: 'saber com agir em situação de diarreia ou prisão de ventre'	Nunca sinto dificuldade	12	13,6
	Raramente sinto dificuldade	26	29,5
	Algumas vezes sinto dificuldade	34	38,6
	Muitas vezes sinto dificuldade	6	6,8
	Sinto sempre dificuldade	3	3,4
	Não respondeu	7	8,0
	Total	88	100,0

Tabela 9. Distribuição da amostra de acordo com o grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente à eliminação intestinal: 'saber com agir em situação de diarreia ou prisão de ventre'.

		Nº	%
Grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente à segurança e prevenção de acidentes: <i>'saber como agir/atuar quando o bebé se engasga'</i>	Nunca sinto dificuldade	16	18,2
	Raramente sinto dificuldade	31	35,2
	Algumas vezes sinto dificuldade	29	33,0
	Muitas vezes sinto dificuldade	7	8,0
	Sinto sempre dificuldade	3	3,4
	Não respondeu	2	2,3
	Total	88	100,0

Tabela 10. Distribuição da amostra de acordo com o grau de dificuldade dos pais no desempenho do seu papel mãe/pai, relativamente à segurança e prevenção de acidentes: *'saber como agir/atuar quando o bebé se engasga'*.



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.