

O LUGAR DA PSICOEDUCAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO EM GRUPO COM MÃES DE NEONATO- EXPERIÊNCIA PRÁTICA NO SUS

*The place of psychoeducation in the group process
with mothers of neonato - practical experience in the SUS*

Hévila Marques Mota de Araujo¹

RESUMO

O presente estudo surgiu a partir das experiências práticas e vivenciadas do trabalho da psicologia em uma UTI Neonatal (UTIN) de uma maternidade pública na cidade de Teresina – Piauí, no período de janeiro a setembro de 2024. A abordagem metodológica utilizada é de uma pesquisa qualitativa do tipo relato de experiência fundamentada no aporte teórico da Psicologia Hospitalar e da Saúde, além de utilizar os conceitos da Teoria da Psicoeducação, da Aprendizagem Social, Suporte Social e da Política Nacional de Humanização do SUS. Observou-se que a estratégia de intervenção em grupo, com o olhar da psicoeducação, possibilitou atendimento às necessidades das mães que acompanham o bebê na UTI neonatal e auxiliou no enfrentamento das dores e angústias da internação do filho. A experiência de campo com esse grupo apresenta um aporte teórico que pode ser aplicado para capacitar as mães a entenderem melhor o desenvolvimento e as necessidades dos recém-nascidos nestes espaços de cuidado, além de favorecer a implementação da assistência humanizada. Um estudo que sugere uma abordagem prática e apropriada ao contexto da saúde pública e transformação social pode atrair leitores interessados em práticas de grupos de educação em saúde ou cuidados neonatais.

Palavras-chave: Psicoeducação. Grupos de apoio. Educação em Saúde. Mães de neonato.

¹ Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (2008) e Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí (2005). Especialista em Vigilância em Saúde pelo Hospital Sírio Libanês (2017). Especialista Saúde da Família pela UNIVOVAFAPI (2009). Funcionária pública da Prefeitura Municipal de Teresina-Piauí/Fundação Municipal de Saúde. E-mail: hevilamarques@hotmail.com



ABSTRACT

The present study arose from the practical and lived experiences of psychology work in a Neonatal ICU (NICU) of a public maternity hospital in the city of Teresina – Piauí, from January to September 2024. The methodological approach used is based on qualitative research of the experience report type, which is based on the theoretical contribution of Hospital and Health Psychology, in addition to using the concepts of Psychoeducation Theory, Social Learning, Social Support and the National Health Policy. Humanization of the SUS. It was observed that the group intervention strategy, with a psychoeducation perspective, made it possible to meet the needs of mothers who accompany their babies in the neonatal ICU and helped them cope with the pain and anguish of their child's hospitalization. The field experience with this group presents a theoretical contribution that can be applied to enable mothers to better understand the development and needs of newborns in these care spaces, in addition to favoring the implementation of humanized assistance. A study that suggests a practical and context-appropriate approach to public health and social transformation may attract readers interested in the practices of health education groups or neonatal care.

Keywords: Psychoeducation. Support groups. Health Education. Mothers of newborns.

INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico puerperal é um período marcado por uma série de alterações significativas na vida da mulher, envolvendo aspectos biológicos, históricos, sociais, profissionais, familiares, conjugais e especialmente emocionais (Bortoletti, 2007, p. 21). Durante a gestação, várias alterações são observadas no comportamento feminino, a maioria são comuns a toda mulher, no entanto, cada uma reage de uma maneira de acordo com sua individualidade, personalidade e circunstâncias de vida.

As vivências desde o início da gestação até o nascimento do filho são marcadas por ambivalência, com dúvidas, medos, alegria e incertezas. No entanto, o puerpério é o período mais delicado, em que a mulher está mais sensível; é o período que ocorre logo após o parto, também denominado de pós-parto. Nesta fase, o corpo da mulher está em processo de recuperação da gravidez, sofrendo uma série de modificações físicas e psicológicas. Uma experiência profunda na vida da mulher, que necessita de compreensão e apoio, principalmente dos profissionais de saúde, oferecendo-lhe condições apropriadas para passar por essa trajetória tão delicada e especial.

Esse período aqui compreendido para além dos 60 dias como preconizado pela Organização Mundial da Saúde – OMS, com um olhar não apenas voltado para o corpo físico, mas sim para uma totalidade vivida pela mulher. Um rito de passagem que dura pelo menos dois anos, ao longo dos quais a mãe compartilha seu campo emocional fusionalmente com o campo emocional do bebê. É a época em que a díade “mãe-bebê” navega no mar de acordo com suas próprias leis: lentas, apaziguadas, silenciosas,

redondas, ressonantes e misteriosas. Durante esse processo, a formação da rede de comunicação entre a família também sofre alterações com o nascimento de um filho, o mundo distante fica ainda mais longe. É uma nova acomodação daquilo que se é, do que foi construído na vida da mulher até aquele momento, para aquilo que vai se tornar a ser; uma experiência que pode provocar alterações repentinas de consciência (Gutman, 2016, p. 23).

Em algumas ocasiões o nascimento de um bebê não acontece como esperado, surgem complicações como prematuridade, baixo peso ao nascer, dificuldades respiratórias, infecções, problemas cardíacos, icterícia grave, anomalias congênitas, dentre outras, que o fazem ser admitido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal) para receber cuidados médicos especializados e monitoramento constante. Estas unidades foram desenvolvidas ainda na década de 1960 (Rocha, 2013) e atualmente possuem uma equipe multiprofissional de neonatologistas, pediatras, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, assistentes sociais e psicólogos, ofertando o cuidado intensivo necessário para superar os desafios iniciais de saúde e se desenvolverem de maneira saudável. A equipe multiprofissional trabalha em conjunto com as famílias para proporcionar o melhor cuidado possível.

A experiência da hospitalização de um filho recém-nascido internado numa UTIN carrega consigo uma série de dificuldades ligadas ao bebê e à relação estabelecida entre ele e sua mãe. Fatores como a condição do bebê, a relação estabelecida entre os pais e a equipe de saúde, a saúde emocional da mãe, a rede de apoio social disponível e a reação da própria família, determinam como será a vivência desse momento. A condição de saúde do bebê em internação é permeada por procedimentos invasivos, que podem ser fontes estressoras para os pais, acompanhadas de ansiedade e medo. Ainda é comum encontrar mães de neonato internadas em UTINs nos corredores, na recepção, em estado de choque e com medo, recebendo pouca ou nenhuma atenção dos profissionais de saúde. Entretanto, o acolhimento às mães dos bebês, incluindo também a família, é parte indispensável do processo de humanização no SUS e requer dos profissionais de saúde que formam a equipe do local, disponibilidade para identificar e atender suas necessidades (Oliveira, 2024).

A Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS)



no Brasil é uma estratégia que busca promover a melhoria do atendimento em saúde, colocando o usuário no centro do cuidado e valorizando a participação e o protagonismo dos profissionais de saúde e dos usuários. No contexto das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), a PNH enfatiza práticas que humanizam o cuidado, promovendo um ambiente acolhedor e respeitoso para os bebês, suas famílias e os profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2017).

As UTI neonatais se tornaram espaços emergentes de atuação do psicólogo da saúde com a Portaria Ministerial nº1071, de 04 de julho de 2005 que foi responsável por regular a inserção do psicólogo nas Unidades de Terapia Intensiva, prevendo a obrigatoriedade de um psicólogo nas UTIs para avaliação, intervenção e tratamentos psicológicos, bem como para atuar como mediador e facilitador na relação entre médico e paciente no sentido de proporcionar a humanização da assistência (Silva, 2017).

A evolução das atividades do profissional psicólogo na terapia intensiva neonatal advém de resultados práticos, dos trabalhos científicos desenvolvidos e o reconhecimento da importância desse tipo de cuidado por parte das famílias e outros profissionais da saúde (Bortoletti, 2007, p. 21). Um dos objetivos da atuação é tentar minimizar o sofrimento da família, trabalhando de forma multidisciplinar junto a equipe de saúde, no atendimento dentro da unidade, durante a comunicação de más notícias, no apoio ao luto, sendo o elo entre paciente/equipe/família, minimizando conflitos e dirimindo dúvidas (Romano, 2017, p. 188).

Outro relevante papel do psicólogo em uma UTI neonatal consiste em identificar, junto a esta família, os sentimentos vivenciados na situação de internação do bebê, que podem apresentar-se de diferentes formas como culpa, ansiedade, revolta, medo etc. Além disso, ajudá-los a superar esse momento difícil, por meio de escuta ativa, acolhimento, suporte psíquico e outras técnicas psicológicas que forneçam o necessário para que eles desempenhem seu papel de cuidadores e consigam estabelecer um vínculo mesmo diante de um momento tão delicado (Freitas; Gutierrez, 2021).

Para isso é de fundamental importância a presença dos pais no ambiente da UTIN, sendo a presença deles tão importante para o bebê quanto para eles próprios (Arrais; Mourão, 2013. Autores clássicos do desenvolvimento infantil, atribuem mais à figura materna, como cuidadora principal, um papel fundamental nos momentos iniciais da vida do bebê. O que nos leva a discutir o desenvolvimento de estratégias de



acompanhamento para estas mulheres, que não se resumem apenas em atendimento individual, mas também propostas em grupo, alinhadas com os princípios da Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS – PNH e aos conhecimentos das teorias psicológicas.

Diante de tal panorama, o presente estudo surgiu a partir das experiências práticas e vivenciadas do trabalho da psicologia em uma maternidade pública do estado do Piauí. A abordagem metodológica utilizada foi um relato de experiência, fundamentada no aporte teórico da Psicologia Hospitalar e da Saúde, além de utilizar os conceitos da Teoria da Psicoeducação, Teoria da Aprendizagem Social proposta por Albert Bandura, Teoria do Suporte Social e considerando que o trabalho está inserido no contexto do SUS, fundamentado na prática em modelos de saúde pública, na Política Nacional de Humanização que promovem a educação em saúde como uma ferramenta para melhorar os resultados de saúde. Em vista disso, explora como a psicoeducação pode ajudar os grupos de mães acompanhantes de seus filhos internados em UTI neonatal a entenderem e lidarem com questões de saúde mental e emocional; procura compreender o lugar que ocupa nesse contexto de práticas institucionais de acolhimento e cuidado em saúde neonatal. Um aporte teórico que pode ser aplicado para capacitar as mães a entenderem melhor o desenvolvimento e as necessidades dos recém-nascidos nestes espaços de cuidado.

Neste sentido esse trabalho torna-se relevante, pois o tema está diretamente relacionado à possibilidade de oferecer estratégias de manejo para lidar com a multiplicidade de demandas apresentadas no cotidiano do trabalho da psicologia com mães de UTI neonatal, em sintonia com o novo paradigma em saúde que preconiza integralidade, interdisciplinaridade, atenção à saúde centralizada no cuidado e humanização.

CONTEXTO E PERCURSO DA EXPERIÊNCIA

O cenário da discussão proposta é uma maternidade pública na cidade de Teresina, no Piauí (Brasil). A UTI Neonatal da Maternidade possui 10 leitos, recebendo pacientes regulados e provenientes do Piauí e de outros estados. Possui uma equipe multiprofissional



diversificada, composta por diversas especialidades: Medicina, Serviço Social, Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Fisioterapia, dentre outras. O trabalho de campo se deu no período de janeiro a setembro de 2024, com um planejamento de criação de um grupo de apoio e suporte, através de um projeto de intervenção do setor de psicologia destinado às mulheres acompanhantes dos bebês internados na UTIN. Foram utilizados como fontes documentais, os instrumentos de registro de atividades e de evoluções da maternidade (livro-registro, livro-ata, passagem de plantão, arquivos de projetos, cronogramas de atividades etc.).

Por se tratar de um relato de experiência, as percepções e considerações aqui realizadas partem do ponto de vista experiencial da autora, desta forma, se delineou como uma pesquisa pautada na reflexão da prática, sendo dispensada da submissão ao Comitê de Ética, no entanto, delineada com olhar fundamentado pelo Código de Ética Profissional (Código de Ética Profissional do Psicólogo, 2005).

A instituição mantém uma política sobre a permanência dos pais, influenciadas por diretrizes de humanização e práticas baseadas em evidências, assim como no Estatuto da Criança e do Adolescente, disponibilizando uma enfermaria para as mães acompanhantes que desejam ficar na instituição em tempo integral junto ao filho recém-nascido, com direito a alimentação. O espaço acomoda até 11 mulheres. A maioria em situação de vulnerabilidade social.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2023) instituído pela Lei nº 8.069 de 1990 no Brasil, estabelece uma série de direitos para crianças e adolescentes, com o objetivo de garantir seu bem-estar, desenvolvimento integral e proteção. No contexto de mães com bebês internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), o ECA oferece uma base legal importante para assegurar que os direitos dos recém-nascidos e de suas famílias sejam respeitados.

Os encontros voltados para psicoeducação funcionam, dentro do próprio espaço da maternidade, no auditório. Realizado duas vezes por semana, com cerca de 60 minutos de duração e participação voluntária das mães, geralmente tem-se uma frequência média de 8 participantes. Com um formato semiestruturado, há um planejamento cuidadoso, adaptando às necessidades das puérperas; preparação prévia das temáticas apontadas como significativas para a experiência do momento ou como sugestão do próprio grupo; definição dos materiais de apoio como slides, folhetos, vídeos ou outros materiais para



facilitar a compreensão.

Grupos informativo e de apoio com mães da UTIN
Grupos de Reflexão e de Crescimento Pessoal
Oficina de Sensibilização no Método Canguru
Oficina de espiritualidade e música

Quadro 1 - Atividades Psicoeducativas, de Humanização e de Educação em Saúde realizadas pelo Serviço de Psicologia com as mães da UTIN



Roda de conversa sobre autocuidado
Orientações e manejo de focos de ansiedade
Oficina de contação de histórias infantis
Ações de fortalecimento do vínculo mãe bebê
Roda de conversa sobre violência de gênero e violência obstétrica
Oficina de apoio à amamentação e contato pele a pele
Roda de conversa sobre os direitos da mãe e do bebê
Orientação e preparação dos irmãos para visita acompanhada
Oficina de práticas multiprofissionais
Ações afirmativas: bazar solidário
Encontros de convivência profissionais e mães
Oficina de arteterapia
Roda de conversa sobre a importância da participação da família no boletim médico

Quadro 2 - Fonte: livro de registro das atividades diárias da profissional (2024)

Para sua execução algumas etapas foram definidas: no início, discutido com o grupo sobre regras básicas para garantir um ambiente seguro e respeitoso; apresentação da temática escolhida com informações e orientações por meio de dinâmicas, oficinas, atividades artísticas ou expositivas; discussões em grupo, exercícios práticos, músicas, poesias. Em seguida, as participantes são encorajadas a compartilhar suas experiências e fazer perguntas. Sempre garantido a liberdade de fala da situação vivida, a expressão dos sentimentos e das emoções.

A condução do grupo geralmente é feita pela psicóloga e técnica de enfermagem. Nas oficinas com temáticas específicas são convidados profissionais da equipe da unidade para realizar a proposta. Suas oficinas de práticas multiprofissionais trabalham as seguintes temáticas: manuseio da incubadora; manobras de urgência e emergência com o bebê; teste da orelhinha; alimentação por sonda; prejuízos com o uso da mamadeira e chupeta; planejamento familiar; cuidados de higiene com o bebê, banho e troca de fraldas; aleitamento materno. E com o feedback das participantes as oficinas eram reajustadas de acordo com suas necessidades.

Considerando as questões biopsicossociais e espirituais envolvidas no contexto da



UTIN, destaca-se a importância do trabalho multidisciplinar nos encontros com o grupo de mães. Nas oficinas multiprofissionais qualquer profissional de saúde de qualquer área da equipe da unidade neonatal poderia participar com informações de seu campo profissional que fizesse parte da rotina destas mulheres.

AÇÕES DE ACOLHIMENTO E CUIDADO COM FOCO NA PSICOEDUCAÇÃO

O psicólogo inserido no contexto obstétrico das UTINs, a partir de um enfoque da psicologia hospitalar, irá acolher os pais/familiares e auxiliá-los na vinculação entre si e com o bebê internado, sendo a escuta destes e a compreensão de seus conteúdos internos, angústias, dúvidas e expectativas, fundamental para o entendimento da parentalidade e de como isso está implicado diretamente com a interação destes com o bebê (Arrais; Mourão, 2013).

Os acolhimentos a estas mulheres, surge como uma tecnologia do encontro, construção de redes de conversações afirmadoras de relações de potência nos processos de produção de saúde. O trabalho com grupos pode ser uma estratégia eficiente para a assistência às mães de UTIN, facilitando o atendimento de suas necessidades de informação, orientação e suporte psicológico.

Existem quatro modalidades de intervenções em grupo: 1) psicoeducação, 2) grupos de apoio, 3) grupos de orientação e/ou treinamento e 4) grupos terapêuticos. Cada uma tem sua particularidade, mas, a atividade psicoeducativa se encontra presente em todas elas, tendo como atributo o fornecimento de informações sobre a natureza dos problemas, as dificuldades dos participantes e os conhecimentos sobre as características, os cursos e os tratamentos eficazes. Além disso, permite que os pacientes reconheçam suas dificuldades e o que está relacionado a elas (pensamentos, emoções, comportamentos) e discutam estratégias de intervenção para promover mudanças (Palma; Neufeld, 2011).



A psicoeducação não é baseada em uma única teoria, mas sim em uma combinação de abordagens teóricas e práticas que visam educar indivíduos e grupos sobre aspectos psicológicos e emocionais de suas condições de saúde. Essas teorias e modelos foram combinados para criar programas de psicoeducação adaptados às necessidades específicas de diferentes populações e contextos, como grupos de mães de UTIN no SUS.

No grupo aqui estudado o olhar é direcionado para uma psicoeducação com uma linhagem existencial, focando na experiência subjetiva das participantes, na ênfase no homem-em-relação, na sua forma de estar no mundo, que busca ampliação de consciência e o entendimento do indivíduo sobre seus próprios processos psicológicos e comportamentais. Nestes encontros, as mães puderam compartilhar suas experiências. Algumas puderam relatar sobre seus processos de ansiedade, insônia, medo do óbito do bebê; outras comentavam sobre os sentimentos mais depressivos. Nestes momentos, as trocas de experiências de como foi a gestação, o parto, a chegada no ambiente de UTI; as mães veteranas relataram sobre as estratégias de enfrentamento adotadas e de como esses processos vão se modificando com o decorrer da internação. Observava-se nestes momentos que havia uma troca entre elas que proporcionam mais conexão e intimidade entre elas, especialmente com a validação da sua dor.

Para oportunizar a psicoeducação com as mães desse grupo, os encontros não se limitaram à transmissão de informações, mas envolveram momentos vivenciais, um processo de autodescoberta e experimentação, que ajuda a reconhecerem seus padrões de pensamento, sentimentos e comportamentos, promovendo uma maior autoconsciência. Em vez de apenas falar sobre experiências, são encorajadas a vivenciarem suas emoções e situações de forma direta, facilitando um aprendizado mais profundo e pessoal. Foram observados efeitos psicoterapêuticos desses encontros, mudanças nas expressões faciais, na fala, na participação e no investimento afetivo no bebê.

O grupo é o espaço vital, expressão de Kurt Lewin que significa: o universo do psicológico (*campo psicológico*), é o todo da realidade psicológica, contém a totalidade dos fatos possíveis (*campo geográfico*), capazes de determinar o comportamento do indivíduo (*campo comportamental*); inclui tudo o que é necessário à compreensão do comportamento concreto de um ser humano individual em um dado meio psicológico e em um determinado tempo. O comportamento é função do espaço vital - *que é o próprio grupo e o campo psicológico* (Ribeiro, 1994, p. 126).



A psicoeducação com as mães desse grupo enfatiza a importância de assumirem responsabilidades por suas escolhas e ações nesse processo de ser mãe, mulher e acompanhante do filho, encorajando uma postura ativa na busca pelo autoconhecimento, pela compreensão do diagnóstico do filho. Também é possível desenvolver competências emocionais: ensinar habilidades para lidar com emoções de maneira eficaz; fomentar a autonomia, capacitá-las a tomarem decisões mais conscientes e responsáveis. Em algumas vivências chegavam a perceber a necessidade de voltar ações de cuidado para si mesmas, lembrando seu estado de puerpério, momento de se priorizarem também.

Embora o investimento parental possa ser uma condição biológica natural, o contexto de ter um filho recém-nascido numa UTI dificulta para os pais oferecer os cuidados parentais. Estudos sugerem que as atividades educativas no grupo podem ajudar as mães a entenderem o quanto seus filhos necessitam de cuidados e o quanto elas mesmas precisam de uma rede social de apoio para darem conta da tarefa de atender às necessidades do bebê.

Alguns encontros foram destinados para psicoeducação dos aspectos socioemocionais do puerpério debatendo como a mulher no puerpério experimenta uma ambivalência de sentimentos interno-externo, e de como essa dualidade se contradiz ao que é visto pela sociedade que ainda romantiza esse período da maternidade como um momento mágico no qual ama incondicionalmente o seu filho e que visa a maternidade como fenômeno natural e biológico, causando a falsa concepção de toda mulher sabe cuidar de um recém-nascido. Por outro lado, esta mesma sociedade exige dessa mulher uma pressa em voltar à normalidade anterior à gestação, fazendo com que ela atravessasse esse período negando a si mesma (Gutman, 2013, p. 168).

Dentro dessa abordagem, a psicoeducação é um processo contínuo que se adapta às necessidades das mães e ao ritmo da instituição e da rotina da UTIN, sempre respeitando a individualidade de cada uma delas e promovendo o crescimento pessoal de forma holística.

O grupo com estas mulheres também proporciona aprendizado colaborativo onde o apoio mútuo e a modelagem de comportamentos positivos ajudam a melhorar a experiência e o bem-estar das mães e de seus bebês. Ao observar outras mães que estão lidando bem com a situação aprendem estratégias de enfrentamento e cuidados que podem ser aplicadas em suas próprias experiências, acreditando que também são capazes de cuidar eficazmente de seus bebês aumentando seu próprio conceito de autoeficácia e sua autonomia como mulher e mãe. Nas



oficinas de cuidados com o bebê, banho, troca de fraldas, manuseio da incubadora, posição e pega corretos na amamentação, os profissionais de saúde demonstram práticas de cuidado neonatal, que as mães podem observar, participar e replicar. Corroborado pela teoria do Aprendizado Social (Bandura, 2017, p. 200), que sugere que as pessoas aprendam observando os outros.

No compartilhamento de suas experiências, suas histórias e desafios ajuda umas às outras a aprenderem como lidar com situações semelhantes, reforçando a ideia de que não estão sozinhas. Além disso, a interação regular dentro do grupo proporciona um forte apoio emocional e social, que auxilia as mães a lidarem com o estresse e a ansiedade associados à hospitalização de seus bebês. O grupo serve como uma rede de suporte, onde as mães se sentem encorajadas e compreendidas.

Outra teoria que pode ser usada para explicar como o apoio social, fornecido através destes grupos, pode influenciar positivamente o bem-estar das mães e dos neonatos, é a Teoria do Suporte Social. A psicoeducação pode ser uma forma de suporte social que empodera as mães por utilizar princípios de comunicação eficazes para transmitir informações complexas de maneira compreensível e acessível. Para as participantes o grupo representa, naquele momento, grande fonte de apoio social e a quem as mães recorrem, uma vez que os familiares nem sempre podem estar presentes. A falta de apoio da família durante um período de internação alongado é percebida por algumas mães de bebês internados em UTIN, principalmente quando os familiares moram em outro município (Zanforlim, 2018) o que reforça a necessidade de investimento da equipe de profissionais de saúde em ações que contemplem a vivência humanizada da família no ambiente hospitalar.

A teoria do suporte social é um conceito em psicologia e sociologia que se refere à percepção e realidade das redes de apoio que os indivíduos têm em suas vidas. Essas redes podem incluir família, amigos, colegas de trabalho, e até mesmo instituições comunitárias ou profissionais de saúde. O suporte social é considerado um fator importante para o bem-estar psicológico e físico, influenciando a capacidade de lidar com estresse e adversidades. Existem alguns componentes do suporte social percebido: suporte emocional, que envolve expressões de empatia, amor, confiança e cuidado. É o tipo de suporte que ajuda as pessoas a se sentirem valorizadas e compreendidas. O suporte instrumental refere-se à ajuda prática e tangível, como assistência financeira, ajuda com tarefas diárias, ou recursos materiais. Já o suporte informacional, inclui a oferta de conselhos, informações úteis, ou feedback que pode ajudar o



indivíduo a enfrentar problemas ou tomar decisões. E o suporte de companheirismo, relaciona-se ao sentimento de pertencimento a um grupo, onde atividades sociais e recreativas são compartilhadas (Pereira, 2017, p. 204).

Neste contexto, o grupo estudado funciona como uma rede de apoio complementar; identificando sentimento de empatia, cuidado, suporte e cooperação. Como exemplo podemos analisar os laços de amizade formados no grupo que se segue para além da instituição, como compromisso como escolher entre elas as madrinhas de batismo dos filhos. Em certos momentos, algumas se destacam com protagonismo e iniciativa, recebendo as outras mães novatas, acolhendo na enfermaria, explicando as normas e rotinas e as conduzindo até a UTIN. Dista-se em certos grupos o carinho, o cuidado, o afeto e a preocupação mútua. No grupo em muitas ocasiões, como quando ocorre óbito de algum dos bebês, é lugar em que recebem apoio mútuo, com escuta, carinho e solidariedade que validam as dores; oferecendo companhia até o retorno para casa.

A tomada de consciência da presença de uma rede de apoio pode ter função reparadora para a mulher puérpera, principalmente para as que estão vivenciando a internação do filho na UTIN, a sensação do suporte tão necessário para que não se sinta desamparada e solitária. Relembrando que, historicamente, a criação das crianças era feita em grupos como aldeias e tribos- o suporte é essencial para qualquer contato, onde, na ausência deste, pode se desencadear sentimentos e comportamentos disfuncionais, como ansiedade, culpa, insegurança, sobrecarga física e emocional, baixa autoestima.

Outro retrato desses momentos é a psicoeducação quando se discute no grupo a percepção da responsabilidade de cuidado do bebê como sendo apenas da mulher, excluindo o pai desse processo. E a imagem que algumas mães acreditam de que são ou precisam ser autossuficientes, ou seja, tem que dar conta de tudo sozinha. E “seja quem for a pessoa apoiadora, a verdade é que precisamos de, pelo menos, uma. Da própria mãe. De outra mãe capaz de substituí-la. De alguma amiga experiente ou com excelente disposição para nos ajudar. De uma rede de amigas. De um grupo de mães que se reúnam para ficar menos sozinhas e compartilhar experiências” (Gutman, 2013, p. 21).

As práticas de integração em equipe multiprofissional também são observadas nas oficinas psicoeducativas. São intervenções importantes que proporcionam suporte emocional, educacional e prático para essas mães. Essas oficinas geralmente envolvem a colaboração de



uma equipe multiprofissional, incluindo psicólogo, assistente social, enfermeiro, médico, fonoaudiólogo e fisioterapeuta. Trazendo temas específicos como direitos dos usuários do SUS; aleitamento materno; primeiros socorros com o bebê; manuseio da incubadora; higiene pessoal e autocuidado; prejuízos com o uso da chupeta e mamadeira. Nesse caso, os profissionais realizam oficinas com intervenções específicas nas suas respectivas áreas de estudo, mas também realizam ações em conjunto nas quais se integram conhecimentos de diversas áreas.

A ideia de acolhimento costuma se restringir a uma atitude de bondade e favor por parte de alguns profissionais; ou a uma dimensão espacial, que se traduz em uma recepção administrativa e um ambiente tranquilo. Essas perspectivas, quando tomadas em conjunto com os processos de trabalho em saúde na UTIN, reduzem o acolhimento a uma ação pontual, isolada e sem envolvimento com os processos de responsabilização e produção de vínculos. Dessa forma, as ações de acolhimento e cuidado devem estar atreladas ao aperfeiçoamento técnico e alinhamento de processos de trabalho (Silva, 2018).

São atividades de psicoeducação oferecidas seguem uma diretriz da Política Nacional de Humanização (Brasil, 2008). (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS), que no Brasil é uma estratégia que busca promover a melhoria do atendimento em saúde, colocando o usuário no centro do cuidado e valorizando a participação e o protagonismo dos profissionais de saúde e dos usuários. No contexto das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal), a PNH enfatiza práticas que humanizam o cuidado, promovendo um ambiente acolhedor e respeitoso para os bebês, suas famílias e os profissionais de saúde. Ações de acolhimento e cuidado atreladas ao aperfeiçoamento técnico e alinhamento de processos de trabalho associado ao olhar, a escuta e a aproximação com estas mulheres, na compreensão das suas fragilidades, como ilustram os benefícios alcançados com estas atividades, percebidos na diminuição nos níveis de ansiedade relatado por algumas mulheres do grupo; melhoria do bem-estar psicológico e empoderamento, mais informadas e capacitadas para lidar com a situação de internação dos seus filhos recém-nascidos.

Com as estratégias e práticas utilizadas no grupo resulta também numa maior integração da equipe da UTI neonatal com as mães, cria-se um ambiente colaborativo, o que é crucial para proporcionar o cuidado centrado na tríade mãe/bebê/família, que beneficia tanto os recém-nascidos, as mães e a própria equipe. Essa integração resulta também numa comunicação mais eficaz, apoio emocional e envolvimento ativo das mães nos cuidados dos seus bebês.



CONCLUSÃO

Considerando a importância apontada na literatura de cuidar e oferecer apoio às famílias dos bebês internados na UTI neonatal, torna-se imperativo investir na organização de grupos psicoeducativos e de suporte para as mulheres que acompanham seus filhos numa UTIN. Elas precisam de apoio para exercerem seu papel materno em um momento de mudanças tão intensas dentro do ciclo vital e a vivência da possibilidade de morte do filho recém-nascido. Desse modo, a proposta do grupo de acolhimento e apoio, com a intervenção da psicoeducação, atendeu o seu objetivo ao proporcionar companhia para não trilhar sozinha nesse caminhar, mostrando a relevância de uma rede de apoio. A importância de dar voz às suas dores, medos, dúvidas e dificuldades, recebendo orientações e cuidado com as suas emoções, pode criar um espaço único e potencializador de sua própria experiência como fundamental para sua saúde materna.

Cabe destacar que os resultados apontam que os grupos cumprem papel importante para melhoria na qualidade do cuidado e maior satisfação das famílias na UTI neonatal; fortalecem a participação das mães e promovem um vínculo mais forte com o bebê, que é essencial para seu desenvolvimento. As atividades ajudaram também na redução da ansiedade relatada por elas, evidenciando novamente que um ambiente acolhedor e o suporte emocional trazem benefícios para as mães durante a internação.

O trabalho de coordenar, mediar grupos psicoeducativos requer qualificação, preparo específicos, uma combinação de habilidades interpessoais de comunicação e escuta, conhecimento teórico e prático, além de uma preparação adequada para lidar com as dinâmicas do grupo e as necessidades dos participantes. Envolve também seguir uma ética do respeito, confidencialidade e cumprimento do que é preconizado pelo Código de Ética Profissional, por ser um compromisso com a instituição, com os profissionais de saúde, com as famílias e com os recém-nascidos. Desta maneira, a experiência mostra como o profissional de psicologia possui a base teórica necessária para entender o comportamento humano e por seus conhecimentos específicos sobre técnicas e abordagens para conduzir grupos de apoio, o capacita para ser um profissional que pode conduzir grupos de mães, além de promover desde a humanização do ambiente ao estímulo do vínculo mãe- bebê, tornando-se essencial na equipe de trabalho multidisciplinar em UTI neonatal.



É importante destacar que a intervenção com grupos com uso da psicoeducação no âmbito da saúde neonatal não é privativo da Psicologia, engloba também diferentes enfoques disciplinares, visto que a saúde é um conceito amplo que abrange um estado de bem-estar físico, mental, social, espiritual e ambiental. Por esta razão, a psicoeducação faz parte de um modelo de interdisciplinaridade, cumprindo com o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com o uso desta estratégia de grupo foi possível validar o potencial que tem esse formato de trabalho multidisciplinar, é uma abordagem poderosa que melhora significativamente a experiência nos serviços de saúde e nos resultados para as mães de neonato e seus bebês, promovendo um ambiente de cuidado compreensivo, empático, com suporte abrangente e eficaz, que aborda as diversas necessidades emocionais, informativas e práticas dessas mulheres.

Um dos grandes desafios evidenciados neste processo é assegurar uma comunicação eficaz entre os profissionais de saúde, manter as ações com mais participação de outras categorias profissionais e garantir um atendimento grupal mais coeso. Por essa razão, é uma prática que necessita de avaliação contínua de sua eficácia e de fazer ajustes conforme necessário para melhor atender às necessidades das mães.

Esse trabalho não tem a pretensão de esgotar o tema estudado, mas apresentar uma experiência de trabalho para provocar reflexões sobre a organização da prática da psicoeducação em grupo como estratégia de atendimento que pode ser desenvolvida pelos profissionais de saúde que oferecem assistência em UTIs neonatais.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Alessandra; MOURÃO, Mariana. Proposta de atuação do psicólogo hospitalar em maternidade e UTI neonatal baseada em uma experiência de estágio. In: **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 152-164, 2013. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v5n2/v5n2a11.pdf> (último acesso em 02/10/24).

BANDURA, Albert. **Teoria social cognitiva**. Mercado das Letras, 2017.

BORTOLETTI, Fátima et al. **Psicologia na prática obstétrica: uma abordagem interdisciplinar**. São Paulo: Manoele, 2007, p.21.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. *Acolhimento*. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2008. <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html> (último acesso em 06/10/24).

Código de Ética Profissional do Psicólogo. **Conselho Federal de Psicologia**, Brasília, agosto de 2005.

Estatuto da Criança e do Adolescente e normas correlatas. – 2. ed. – Brasília, DF : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2023. 179 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/612011/eca_e_normas_correlatas_2ed.pdf (último acesso em: 02/10/24).

FREITAS, Andréa; GUTIERREZ, Denise. “Intervenções do Psicólogo em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais com bebe pré-termos e seus familiares”. In: **Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação**, v. 13, n. 2, jul-dez, p. 226-247, 2021.

GUTMAN, L. **A maternidade e o encontro com a própria sombra**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2016.

GUTMAN, L. **Mulheres visíveis, mães invisíveis**. Tradução Luís Carlos Cabral. – 1ª ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso: Manual Técnico**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf (último acesso em 04/10/24).

OLIVEIRA, Lizete et al. Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva. In: **Revista Escola de Enfermagem USP**. www.ee.usp.br/reeusp/ (último acesso 04/10/24).

PALMA, Priscila; NEUFELD, Carmem. Intervenção cognitivo-comportamental em grupo de socioeducadores: um relato de experiência. In: **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. vol.7 no.1 Rio de Janeiro jun. 2011. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100010 (último acesso em 06/10/2024).

PEREIRA, Fernando. **Temas em Psicologia Social: Identidade e Processos Grupais**. Vol. 1. Paco Editorial, 2017.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-terapia: o processo grupal: uma abordagem fenomenológica da teoria do campo e holística**. São Paulo: Summus, 1994.



ROCHA, Ana Paula Ferreira et al. A saúde e o trabalho de médicos de UTI neonatal: um estudo em hospital público no Rio de Janeiro. **In: Physis: revista de saúde coletiva**, v. 25, p. 843-862, 2015.

ROMANO, Wilma. **O psicólogo clínico em hospitais: Contribuição para o aperfeiçoamento da arte no Brasil**. Vetor Editora, 2017.

SILVA, Walmy Porto; GOMES, Isabel Cristina Oliveira. Atuação do psicólogo na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literatura. **In: Psicologia e Saúde em debate**, v. 3, n. 2, p. 44-52, 2017. <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/176> (último acesso em 02/10/24).

SILVA, A. R., Hoffmann, E., & ZACAROM, S. S. (2018). O acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: percepção usuários/as e profissionais. **In: Argumentum**, 10(1), 198-212. <http://10.0.71.139/argumentum.v10i1.18739> (último acesso em 03/10/24)

ZANFORLIM, Leidimara Cristina; CERCHIARI, Edneia Albino Nunes; GANASSIN, Fabiane Melo Helner. Dificuldades vivenciadas pelas mães na hospitalização de seus bebês em unidades neonatais. **In: Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 22-35, 2018. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000292017> (ultimo acesso em 01/10/24).