



Relato de Experiência

GRUPOS DE APOIO ÀS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADE NEONATAL*

SUPPORT GROUPS FOR MOTHERS OF NEWBORNS HOSPITALIZED IN A NEONATAL UNIT

GRUPOS DE APOYO A LAS MADRES DE RECIÉN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN UNIDAD NEONATAL

Elysangela Dittz Duarte¹, Erika da Silva Dittz², Bárbara Christina Noelly e Silva³, Ludimila Laranjeiras Barros Rocha⁴

A permanência da mãe junto ao filho em uma Unidade Neonatal exige que sejam desenvolvidas ações de cuidado que contemplem as necessidades maternas. Atividades lúdicas, de lazer, educativas e grupos de apoio são utilizados para aliviar tensões, compartilhar informações e favorecer a socialização em instituições hospitalares. Objetivou-se relatar atividades de grupo no acompanhamento e apoio às mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Sofia Feldman, Belo Horizonte/Minas Gerais, durante o ano de 2010. Os dados foram coletados nos registros feitos pelos profissionais da instituição, acrescidos da experiência das autoras. Os grupos de apoio estabelecem espaços de diálogo e escuta, permitindo a construção de alternativas no enfrentamento das dificuldades advindas da internação e estimulam a participação materna no cuidado ao filho, favorecendo a interação entre as mães e dessas com a equipe de saúde.

Descritores: Comportamento Materno; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Apoio Social; Grupos de Auto-Ajuda; Bem-Estar Materno.

Mothers' stay with their babies at a neonatal intensive care unit requires the development of assistance initiatives that also take their needs into account. Games, leisure and educational activities, as well as support groups, are used to alleviate tensions, share information and foster socialization in hospital institutions. We sought to describe group activities during newborn mothers support and guidance. These mothers were hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit of the Sofia Feldman Hospital in Belo Horizonte/Minas Gerais in 2010. Data was collected from records provided by the institution professionals and the authors' experiences. Support groups offer a discussion and listening environment, allowing the construction of alternatives to face difficulties resulting from hospitalization, thus stimulating maternal participation in child care and enabling the interaction between the mothers and the health care team.

Descriptors: Maternal Behavior; Neonatal Intensive Care Units; Social Support; Self-Help Groups; Maternal Welfare.

La estancia de la madre con su hijo en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal exige que se desarrollen acciones de cuidado que también contemplem las necesidades maternas. Se han utilizado actividades lúdicas, de ocio, educativas y grupos de apoyo para aliviar tensiones, compartir información y favorecer la socialización en instituciones hospitalarias. El objetivo fue informar el desarrollo de actividades de grupo en el seguimiento y apoyo a las madres de recién nacidos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Sofía Feldman, Belo Horizonte/Minas Gerais, Brasil, en 2010. Los datos fueron recogidos en los documentos por los profesionales de la institución, además de la experiencia de las madres. Se comprobó que los grupos de apoyo crean espacios para dialogar y escuchar, permitiendo la construcción de alternativas en el enfrentamiento de las dificultades provocadas por la hospitalización. También estimulan la participación materna en la atención al hijo y favorecen la interacción entre las madres y de estas con el equipo de salud.

Descriptores: Conducta Materna; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Apoyo Social; Grupos de Autoayuda; Bienestar Materno.

* Trabalho integrante do projeto de pesquisa "A construção da integralidade da atenção ao recém-nascido: desafios e oportunidades".

¹Enfermeira. Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem/UFMG. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: elysangeladittz@gmail.com.

²Terapeuta Ocupacional. Doutora em Ciências da Saúde pela UFMG. Gerente da Casa de Sofias do Hospital Sofia Feldman (HSF). Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: erikadittz@gmail.com.

³Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela UFMG. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: barbaranoelly@yahoo.com.br.

⁴Terapeuta Ocupacional. Especializanda do Curso de Pós-Graduação em Neonatologia pelo HSF/Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: ludimilalaranjeiras@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos tem-se observado um aumento da sobrevivência de recém-nascidos pré-termo. A imaturidade dos sistemas orgânicos é o que determina o risco ao nascer nesse grupo, sendo que o desenvolvimento e aperfeiçoamento profissional no uso de recursos tecnológicos muito têm contribuído para o desenvolvimento e a manutenção da vida desses recém-nascidos⁽¹⁾.

O aumento da sobrevivência de recém-nascidos pré-termo apresenta-se como uma experiência desafiadora para os profissionais e recém-nascidos, bem como para a família, que passa por diferentes processos de adaptação. Dentre eles, citamos a adequação da imagem de um bebê normal e saudável, criada pela família durante a gestação, para a imagem de um recém-nascido pequeno e frágil⁽²⁾. Nesse processo, devemos considerar as emoções e os sentimentos inerentes à condição de se ter um recém-nascido pré-termo, como a culpa, a ansiedade, o temor, a angústia, a separação e, ainda, o sentimento de incapacidade para prover os cuidados maternos, o que dificulta o apego e a vinculação entre mãe e filho⁽²⁻³⁾.

A participação da mãe no cuidado do filho implica em uma decisão sua por permanecer junto dele durante a internação e depende, algumas vezes, das condições oferecidas pela instituição⁽⁴⁾. Ao optar por acompanhar o filho internado, a mãe vivencia uma nova cotidianidade, marcada pelo distanciamento da família e uma centralidade nos acontecimentos que envolvem o recém-nascido. Acresce-se a isso a necessidade de adaptar-se às normas e rotinas institucionais. Diante disso, a mulher tem sua identidade materna evidenciada em detrimento das demais identidades que assume, como mulher, esposa, trabalhadora e mãe de outros filhos⁽⁵⁾.

O nascimento de um recém-nascido pré-termo ou com alguma patologia pode ser considerado como um momento de crise, visto que se trata de um acontecimento que exige da mulher o desenvolvimento de uma capacidade adaptativa e de mobilização de recursos emocionais próprios para tornar-se mãe em um ambiente coletivo e desconhecido⁽⁶⁻⁷⁾. A crise emocional é um acontecimento relevante na vida de qualquer pessoa e pode contribuir para o crescimento e maturidade pessoal quando bem solucionada e para o surgimento de distúrbios quando não solucionada.⁽⁸⁾

Nesse sentido, o processo de trabalho em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) não deve se limitar às necessidades específicas do recém-nascido que exige cuidados especializados e internação prolongada, mas abranger as necessidades da mãe desse bebê, buscando uma assistência que promova o bem-estar de ambos^(2,4,9). Esses achados sinalizam para a importância de um suporte social e profissional para as mães durante a internação do recém-nascido na UTIN como uma estratégia essencial para uma assistência que contemple as necessidades de ambos.

Mesmo sabendo-se que a presença da mãe no espaço assistencial é uma das formas de sua participação no cuidado ao recém-nascido e de ser apoiada pela equipe multiprofissional, apenas permitir o seu livre trânsito e permanência na UTIN não garante uma assistência humanizada, baseada na qualidade de vida, capacitação e empoderamento da mãe. É importante que se considere e respeite a singularidade das necessidades dessa mãe no ambiente hospitalar e que a metodologia do cuidado à mãe seja incorporada à assistência neonatal como parte do tratamento ao recém-nascido pré-termo⁽¹⁰⁾.

Sendo assim, reconhece-se a importância da criação de espaços onde as mães possam expressar as demandas relacionadas a si mesmas e ao momento vivido, favorecendo a diminuição do estresse psicológico durante a internação e a formação de uma rede de apoio com outras mães que vivenciam a mesma situação e dessas com os profissionais de saúde⁽¹¹⁾. Além disso, esses espaços podem ser utilizados para promover ações de educação em saúde, contribuindo para um cuidado humanizado e integral⁽¹⁰⁾.

Atividades lúdicas, de lazer, educativas e grupos de apoio direcionados à mãe já são utilizados como estratégia para aliviar tensões, compartilhar informações e experiências e favorecer a socialização em instituições hospitalares que prestam assistência a recém-nascidos pré-termo ou doentes. No Brasil, pode-se citar como exemplo de instituições que desenvolvem esse trabalho o Hospital Sofia Feldman, em Belo Horizonte⁽¹²⁾, o Hospital das Clínicas de Pernambuco⁽¹⁰⁾ e o Hospital Prontolinda⁽⁷⁾, em Pernambuco.

Em Minas Gerais, no Hospital Sofia Feldman (HSF), são realizadas junto às mães que acompanham a hospitalização de seus filhos atividades em grupo com vistas à construção de uma atenção integral à mulher e à criança, conforme definido em sua missão institucional.

A referida instituição é filantrópica e especializada na assistência à saúde da mulher e do recém-nascido. Localiza-se na periferia de Belo Horizonte/Minas Gerais e atende exclusivamente aos usuários do SUS, tendo admitido no decorrer do ano de 2010 aproximadamente 877 recém-nascidos em seus 42 leitos de UTIN. Historicamente, a instituição tem desenvolvido um conjunto de ações que busca oferecer uma atenção humanizada, integral, centrada no usuário e em suas necessidades, constituindo-se em uma referência nacional. Mediante o trabalho desenvolvido na

instituição, foi criado em 2001, o alojamento materno, com vistas a possibilitar a permanência das mães na instituição, em período integral para o acompanhamento da criança internada na UTIN.

Em junho de 2006, com o intuito de oferecer às mães melhores condições de permanência na instituição durante a internação dos filhos, foi adquirida uma casa, que recebeu o nome de *Casa de Sofias*. O local situa-se próximo ao hospital e tem capacidade para hospedar até 19 mães. Durante a permanência na Casa, as mães contam com o apoio de diferentes profissionais seja por meio de atendimentos individuais ou em grupo⁽¹³⁾.

A estruturação dessas atividades baseia-se no entendimento de grupo "como um conjunto de pessoas unidas entre si porque se colocam objetivos e/ou ideais em comum e se reconhecem interligadas por esses objetivos e/ou ideais"^(14:27).

Este estudo relata o desenvolvimento de atividades de grupo no acompanhamento e apoio às mães de recém-nascidos internados na UTIN do HSF.

MÉTODO

Relato de experiência, em que foram utilizados os registros e as experiências acumulados das autoras no desenvolvimento dos diferentes grupos de apoio realizados pela equipe multiprofissional no acompanhamento às mães de recém-nascidos internados na UTIN do HSF. Considera-se aqui a experiência como o conjunto de ações desenvolvidas e que se configuram como práxis⁽¹⁵⁾, que traz em si um potencial de criação e transformação do cotidiano.

As práticas de atendimento em grupo foram identificadas e descritas, utilizando-se dos registros feitos pelos profissionais de saúde da instituição, em um livro próprio, no período de janeiro a dezembro de 2010. Nesses registros constam a data, o tempo de duração e a descrição da atividade realizada, os profissionais

responsáveis, o nome das participantes e os principais temas trabalhados pelo grupo.

Neste relato foram objeto de análise os grupos de: Reflexão, Orientação sobre o Bebê, Atividades Manuais, Oficina de Culinária e Reunião para estabelecimento de acordos de convivência. Essas atividades são realizadas na *Casa de Sofias*, com frequência semanal e duração de aproximadamente uma hora, sendo que as mães de recém-nascidos internados na UTIN são convidadas a participar dos grupos durante esse período.

A análise foi realizada a partir da articulação dos dados obtidos por meio dos registros, com a literatura acerca do tema trabalhado e com a experiência das autoras, sendo que duas delas também coordenam os grupos.

Para a realização do estudo foram observados os aspectos éticos, sendo este estudo parte de uma pesquisa maior aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Sofia Feldman (Parecer nº 02/2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presença da família junto ao recém-nascido de risco, durante a internação nas unidades neonatais,

evidencia a transição de um modelo de assistência centrado na doença para outro que considera as necessidades de saúde do recém-nascido e sua família, nas quais incluem as relacionadas aos aspectos emocionais e sociais. Essa assertiva vem ao encontro do entendimento de que as práticas cuidadoras que favorecem a integralidade no cuidado ao recém-nascido são aquelas que contemplam as necessidades fisiológicas e psicossociais do neonato e possibilita a participação da família, considerando suas necessidades de cuidado^(11,16).

Partindo do entendimento de que para uma atenção integral ao recém-nascido faz-se necessária a presença da família e contemplá-la nas ações de cuidado⁽⁴⁾, os grupos de apoio direcionados a elas são uma excelente ferramenta de trabalho para a construção de uma assistência que respeite as necessidades da família durante a internação do recém-nascido na UTIN⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Verificamos que os grupos de apoio, objeto deste estudo, apresentam em relação à sua forma de funcionamento e à sua finalidade, características que são comuns a todos eles e outras que são identificadas apenas em alguns, conforme apresentado a seguir.

Quadro 1 - Grupo de reflexão. Belo Horizonte, BH, Brasil, 2010.

Grupo de reflexão	
Objetivo	Criar um espaço para a mãe refletir sobre a situação que está vivenciando e as repercussões em sua vida.
Dinâmica	As temáticas surgem no decorrer do grupo de acordo com o momento vivenciado, exceto em situações em que a equipe multiprofissional avalia a necessidade de trabalhar um tema específico, como o óbito neonatal. São utilizadas dinâmicas de grupo em alguns encontros. O grupo é finalizado com a leitura de um texto relacionado ao tema abordado, feita pela coordenadora.
Coordenador	Psicólogo
Temáticas recorrentes	Aceitação do nascimento pré-termo; quebra de expectativas e mudança de planos; o exercício dos cuidados maternos na UTIN; morte dos bebês; a influência da internação na relação com o companheiro; o apoio entre as mães no momento de angústia; interação mãe-filho na UTIN e a reação desse; dificuldade de estabelecimento da relação pai-filho.

Quadro 2 - Grupo de orientação sobre o bebê. Belo Horizonte, BH, Brasil, 2010.

Grupo de orientação sobre o bebê	
Objetivo	Fornecer informações e esclarecer as dúvidas das mães sobre o desenvolvimento e crescimento do bebê, o tratamento na UTIN e as possibilidades de cuidado realizadas pela mãe.
Dinâmica	Diálogo com as mães acerca da temática, valorizando o conhecimento e a experiência trazidos por elas, e introduzindo novos conhecimentos. Processo, mediado por vídeos, cartilhas, jogos dentre outros. Ao final, as participantes definem o tema a ser abordado no próximo encontro.
Coordenador	Alternam-se duplas composta por Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Enfermeiro, Nutricionista. A escolha da dupla e sua coordenação são definidas de acordo com a temática.
Temáticas recorrentes	Aleitamento materno; o ambiente da UTIN; Método Mãe Canguru; diferentes tipos de leite; medicação; prematuridade; infecção neonatal e suportes respiratórios.

Os aspectos que orientam a estruturação dos grupos de Reflexão (Quadro 1) e Orientação sobre o bebê (Quadro 2), neste estudo, são os relacionados à assistência ao recém-nascido e às necessidades maternas expressas pelas mães e profissionais. As discussões realizadas nos grupos e as relações estabelecidas entre as mães são elementos que favorecem o fortalecimento da mãe e contribuem para que ela vivencie a situação de ter um filho na UTIN, com menos sofrimento. Embora essas assertivas não tenham sido quantificadas, elas são feitas a partir das impressões expressas pelas mães e pelos profissionais que as acompanham. Os profissionais envolvidos com a

realização dos grupos identificam nas atitudes das mães, traços dos aspectos trabalhados nos encontros, como, maior envolvimento e segurança para participar do cuidado do filho; adoção de práticas de aleitamento materno; interesse pelo contato pele-a-pele; melhor compreensão de saúde da criança e estabilidade emocional.

Estudos corroboram esse achado ao demonstrarem que os grupos fortalecem a participação da mãe no cuidado do bebê, devido à aquisição de confiança e habilidade para a prestação dessa assistência, restaurando a competência e confiança parental^(7,17).

Quadro 3 - Grupo de atividades manuais. Belo Horizonte, BH, Brasil, 2010.

Grupo de atividades manuais	
Objetivo	Fortalecer o vínculo mãe-filho e favorecer a socialização, o lazer e a troca de experiência entre as mães.
Dinâmica	As mães confeccionam objetos como móveis, porta-retrato, porta cotonetes, que são afixados na incubadora de seus filhos ou presenteados aos que ficaram em casa. Nestes momentos as temáticas surgem espontaneamente predominando aquelas relacionadas à situação vivenciada. As mães são estimuladas a refletir, construir e compartilhar entre si possibilidades de enfrentamento. A confecção dos objetos para os filhos internados apresenta-se como uma possibilidade para as mulheres se constituírem como mães e ocuparem-se do cuidado dos filhos, mesmo diante das limitações impostas pelas condições clínicas do filho.
Coordenador	Terapeuta Ocupacional
Temáticas recorrentes	A participação materna nos cuidados oferecidos ao filho; o quadro clínico do bebê; a internação e o distanciamento da família; o receio da morte iminente.

Quadro 4 – Oficina de culinária. Belo Horizonte, BH, Brasil, 2010.

Oficina de culinária	
Objetivo	Resgatar elementos do cotidiano das mães por meio de receitas que refletem as suas histórias de vida ou que fazem parte de seu hábito alimentar.
Dinâmica	O espaço da cozinha permite o preparo do alimento por um grupo de quatro mães, mas todas se envolvem comentando e expressando a expectativa em degustar o alimento. As mães definem a receita, a divisão de tarefas e a maneira de preparo do alimento, que ao final, é degustado por todas. Também são celebradas datas comemorativas como aniversários, festa junina, dentre outras. As mulheres compartilham acontecimentos do cotidiano e suas expectativas em relação à recuperação dos filhos.
Coordenador	Terapeuta Ocupacional
Temáticas recorrentes	Expectativa de retornar para casa e retomar a rotina de preparo dos alimentos para a família; a falta da família e do companheiro; o resgate de receitas que fazem parte do seu cotidiano ou que são preferidas pela família.

Durante a internação do recém-nascido na UTIN, as mães distanciam-se dos eventos da vida cotidiana a partir da decisão de permanecerem no hospital. Contudo, os grupos de Atividades manuais (Quadro 3) e a Oficina de Culinária (Quadro 4) possibilitam o lazer e a

recreação e, como meio socializante, promovem a construção de laços afetivos e fortalecem as relações de amizade entre as mães que vivenciam a mesma situação, ampliando suas redes de apoio social⁽¹⁷⁾.

Quadro 5 – Reunião para estabelecimento de acordos de convivência. Belo Horizonte, BH, Brasil, 2010.

Reunião para estabelecimento de acordos de convivência	
Objetivo	Orientar as mães sobre o funcionamento da <i>Casa de Sofias</i> e da instituição; estabelecer acordos de convivência entre elas; esclarecer e encaminhar as questões referentes à assistência oferecida ao recém-nascido e conversar sobre as dificuldades de relacionamento vivenciadas pelo grupo.
Dinâmica	A coordenadora da atividade propicia a criação de um espaço que favoreça o diálogo entre as mães, para que sejam alcançados os objetivos propostos.
Coordenador	Terapeuta Ocupacional e Assistente Social
Temáticas recorrentes	A organização da <i>Casa de Sofias</i> ; os conflitos entre as mulheres; o distanciamento da família; o sentimento de perda do papel de cuidador do filho para a equipe de saúde na UTIN; o registro do bebê; os direitos civis da mãe e do bebê; a criação de novos acordos de convivência.

A Reunião para estabelecimento de acordos de convivência (Quadro 5) oferece como contribuição o

desenvolvimento, pelas mães, de habilidades na resolução de conflitos e o estabelecimento de acordos

de convivência. Os aspectos destacados transcendem o espaço do grupo, o que é percebido na relação que a mãe estabelece com os profissionais de saúde na unidade assistencial e com as outras mães.

Dentre as características comuns aos grupos de apoio, esses se constituem como um espaço favorecedor do diálogo e da escuta, que permite e estimula as mães a expressarem os sentimentos, a refletir sobre a situação vivenciada e as implicações da situação em seu cotidiano. São utilizados pelos coordenadores dos grupos, recursos como técnicas lúdicas, expressivas e reflexivas. A participação de mães de recém-nascidos internados na UTIN, em grupos de apoio, favorece o aprendizado e a descoberta de novos sentidos para a vida, e a construção de alternativas no enfrentamento das dificuldades decorrentes do nascimento de um filho pré-termo⁽⁵⁾.

O grupo de apoio visto como um espaço de escuta permite ao profissional o conhecimento das reais necessidades da mãe, possibilitando uma intervenção singular e orientada⁽¹⁰⁾. A criação desse espaço de escuta nos serviços de saúde potencializa a capacidade dos profissionais de responder às necessidades de cuidado do recém-nascido, de sua mãe e da família⁽⁴⁾.

A análise dos dados evidencia que os grupos de apoio, ao permitirem que as mães direcionem as discussões, atendem às suas demandas e necessidades utilizando e valorizando experiências e vivências. Os registros permitiram apontar temáticas recorrentes nos diferentes grupos de apoio. Isso pode ser atribuído ao fato das mães compartilharem a situação de ter um filho internado na UTIN e dos grupos serem orientados por suas necessidades. As temáticas dos grupos acompanham e refletem a dinâmica dos acontecimentos na UTIN como óbito, mudança no quadro clínico do bebê, visita de familiares. Portanto, os grupos de apoio não se restringem a conteúdos previamente definidos e,

por vezes, irrelevantes ao momento vivenciado pelas mães, mas permitem ainda, aos profissionais, abordarem esses conteúdos sob diferentes aspectos de acordo com as características do grupo para o qual ele se expressa.

Ao tomarmos como referência a forma como são definidas as temáticas, fica visível a imprevisibilidade que é um marco no desenvolvimento dos grupos, tendo em vista que o cotidiano da instituição, em alguma medida, molda a dinâmica dos grupos. Ao trabalhar com pequenos grupos em seu contexto sócio institucional, deve-se considerar o impacto que as pressões e os atravessamentos institucionais trazem para a dinâmica interna do grupo⁽¹⁴⁾.

Nessa perspectiva, verificamos que atividades como administração da dieta, ordenha do leite materno e recebimento de informações sobre o filho interferem na participação das mães nos grupos. Tais situações requerem que o profissional reconheça a demanda dessas mães, por meio de uma escuta clínica e uma atenção que permita acompanhar de modo simultâneo a várias situações que evidenciam o processo grupal⁽¹⁴⁾, possibilitando-lhe reagir prontamente diante dessas imprevisibilidades.

A ampliação do cuidado para além do corpo biológico apresenta-se como um desafio no desenvolvimento de um cuidado humanizado e integral, sendo percebido também por outros pesquisadores^(6,10). Nessa experiência buscamos superar esses desafios desenvolvendo atividades que estabeleçam articulação com diferentes saberes para a apreensão e atendimento às necessidades das mães durante sua permanência no hospital junto do filho. Essa prática possibilita aprendizado dos profissionais, na medida em que têm contato com conhecimentos e abordagens diferentes daquelas específicas do seu campo de atuação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato reitera que as atividades de grupo realizadas no acompanhamento às mães de recém nascidos internados na UTIN, contribuem com o cuidado oferecido às mulheres, o que pôde ser evidenciado nas relações estabelecidas entre as mães e dessas com a equipe de saúde e o seu engajamento no cuidado do filho.

A diversidade de grupos realizados na instituição, com diferentes objetivos e dinâmicas de funcionamento, cria possibilidades para contemplar as particularidades do momento vivenciado pelas mulheres e permite que elas escolham entre aqueles que melhor atendam às suas necessidades.

Outro aspecto a ser destacado refere-se à constância na realização dos grupos, o que se deve em especial à adesão das mulheres e dos profissionais aos grupos de apoio. Isso garante a sua continuidade de forma ininterrupta. Nesse sentido, é indicada a incorporação dos grupos de apoio em outras situações de cuidado, considerando o seu contexto e especificidade.

Embora alguns grupos contem com a participação de diferentes profissionais, a atuação multiprofissional ainda se apresenta como um desafio no desenvolvimento dos grupos, o que traz limitações à articulação e complementação de saberes e práticas. É premente avançar na perspectiva de um trabalho multiprofissional tanto no desenvolvimento dos grupos, quanto na articulação necessária para a condução dos desdobramentos das situações ocorridas durante a atividade. Nesse sentido, têm sido realizados investimentos em atividades de educação permanente em saúde com vistas a sensibilizar os profissionais para o trabalho em equipe e a instrumentalizá-los para o

desenvolvimento de práticas que contribuem para a humanização e a integralidade do cuidado.

As práticas desenvolvidas nos grupos lançam mão de conceitos, percepções e sensações experienciados pelas mães no seu cotidiano. A articulação desses diferentes aspectos busca favorecer um equilíbrio entre as expectativas da mulher em relação à maternidade e as possibilidades para praticá-la durante a internação do filho na UTIN. Assim, os atendimentos em grupo apresentam-se como uma modalidade que possibilita às mulheres estabelecer elos entre o conhecido e o desconhecido e apoiá-las no processo de tornar-se mãe de um recém-nascido internado em uma UTIN.

REFERÊNCIAS

1. Silva LJ, Silva LR, Christoffel MM. Tecnologia e humanização na unidade de terapia intensiva neonatal: reflexões no contexto do processo saúde-doença. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(3):684-9.
2. Carvalho ALS, Reis ACS, Dias FG, Monteiro MAA, Pinheiro AKB. Sentimentos de puérperas com bebês hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. *Rev Rene*. 2007; 8(1):26-31.
3. Campos ACS, Odísio MHR, Oliveira MMC, Esteche CMGCE. Recém-nascido na unidade de internação neonatal: o olhar da mãe. *Rev Rene*. 2008; 9(1):52-9.
4. Dittz ES, Sena RR, Motta JAC, Duarte ED. Cuidado materno ao recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal: possibilidades e desafios. *Cienc Enferm*. 2011; 17(1):45-55.
5. Dittz ES, Mota JAC, Sena RR. O cotidiano no alojamento materno, das mães de crianças internadas em uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2008; 8(1):75-81.

6. Sales CA, Alves NB, Vrecchi MR, Fernandes J. Concepções das mães sobre os filhos prematuros em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(1):20-4.
7. Buarque V, Lima MC, Scott RP, Vasconcelos MG. The influence of support groups on the family of risk newborns and on neonatal unit workers. *J Pediatr.* 2006; 82(4):295-301.
8. Simon R, Yamamoto K. Psicoterapia Breve Operacionalizada em Situação de Crise Adaptativa. *Mudanças - Psicologia da Saúde.* 2009; 16(2):144-51.
9. Duarte ED, Sena PR, Xavier CC. Processo de trabalho na unidade de terapia intensiva neonatal: construção de uma atenção orientada pela integralidade. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(3):647-54.
10. Vasconcelos MGL, Ferreira EB, Scochi CGS. Vivência materna no grupo de apoio à mãe acompanhante de recém-nascido pré-termo. *Rev Min Enferm.* 2008; 12(2):167-72.
11. Gooding JS, Cooper LG, Blaine AI, Franck LS, Howse JL, Berns SD. Family support and family-centered care in the neonatal intensive care unit: origins, advances, impact. *Semin Perinatol.* 2011; 35(1):20-8.
12. Dittz ES, Melo DCC, Pinheiro ZMM. A terapia ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo.* 2006; 17(1):42-7.
13. Lopes AFC, Dittz ES, Madeira LM, Bonazzi VCAM. Humanization of childbirth care: the history of Hospital Sofia Feldman. *Rev Tempus Actas Saúde Col.* 2010; 4(4):201-8.
14. Afonso MLM, organizadora. *Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial.* São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda; 2006.
15. Pinheiro R, Ceccim RB. Experienciação, formação, cuidado e conhecimento em saúde: articulando concepções, percepções e sensações para efetivar o ensino da integralidade. In: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA. *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde.* 2ª ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/CEPESC/ABRASCO; 2006. p.13-35.
16. Duarte ED, Sena RR, Tavares TS. Práticas cuidadoras que favorecem a integralidade do cuidado ao recém-nascido de alto risco: revisão sistemática. *Rev Eletr Enf [periódico na Internet].* 2010 [citado 2012 fev 20]; 12(3):539-46. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7509>
17. Araújo BBM, Rodrigues BMRD. Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em unidade de tratamento intensivo neonatal. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(4):865-72.

Recebido: 28/02/2012
Aceito: 30/08/2012