



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

GESSICA FARIAS DO CARMO RODRIGUES

**A INTERVENÇÃO DE GRUPOS REALIZADOS COM PAIS, FAMILIARES E
ACOMPANHANTES DE BEBÊS INTERNADOS NA UNIDADE DE
NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Brasília - DF

2021

GESSICA FARIAS DO CARMO RODRIGUES

**A INTERVENÇÃO DE GRUPOS REALIZADOS COM PAIS, FAMILIARES E
ACOMPANHANTES DE BEBÊS INTERNADOS NA UNIDADE DE
NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília – Faculdade de
Ceilândia como requisito final para obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Professor Orientador: Dra. Caroline de
Oliveira Alves

Brasília – DF

2021

GESSICA FARIAS DO CARMO RODRIGUES

**A INTERVENÇÃO DE GRUPOS REALIZADOS COM PAIS, FAMILIARES E
ACOMPANHANTES DE BEBÊS INTERNADOS NA UNIDADE DE
NEONATOLOGIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade de Brasília - Faculdade de
Ceilândia como requisito final para obtenção
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA Data: 12/05/2021

Prof^a Dr^a Caroline de Oliveira Alves

(Orientadora – Membro Interno – Terapia Ocupacional UnB - FCE)

Ananda Vitória Almeida
Terapeuta Ocupacional
(Membro Externo)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho única e exclusivamente ao meu esposo e companheiro de vida que me incentiva todos os dias a seguir sonhando por um futuro melhor.

AGRADECIMENTOS

A minha jornada desde que ingressei na universidade foi regada de muita dificuldade, porém com muitas pessoas importantes e responsáveis pela minha permanência nessa longa trajetória. É com muita alegria que vivencio esse momento tão importante e único.

Em primeiro lugar, expresso aqui o meu amor e agradecimento imenso ao meu Deus e a Nossa Senhora de Aparecida a quem sou devota. A minha fé me moveu e me trouxe até aqui e sei que sempre estiveram presentes em todos os momentos.

Agradeço também ao meu maior incentivador e amigo nesse processo, meu esposo Fággnner que me apoiou desde que ingressei na universidade, que fez literalmente o impossível para que eu permanecesse e concluísse a minha graduação. Grata por tantos conselhos e por sempre me mostrar que eu estava no caminho certo.

As minhas irmãs Georgiana, Geovana e Gisele que são grandes inspirações e motivos de orgulho para mim, o meu muito obrigada. Estiveram comigo em todos os momentos e sabem a luta que travamos juntas, buscando sempre o sucesso e engrandecimento pessoal através dos estudos, mesmo quando não havia incentivo.

Aos meus professores de graduação o meu respeito e muito obrigada, vocês em parte são responsáveis pelo meu amor pela Terapia Ocupacional. Agradeço especialmente a minha professora e orientadora Dra. Caroline de Oliveira Alves por se mostrar sempre à disposição para me auxiliar nesse Trabalho de Conclusão de Curso com todo o seu conhecimento acerca da Terapia Ocupacional e de pesquisa. Obrigada por me acolher em momentos difíceis e respeitar o meu tempo.

Aos meus amigos que encontrei durante essa caminhada e que foram fundamentais no dia a dia da vida acadêmica: Fernanda Desirée, Débora Rayssa, Isabella Tavares, Isa Rouver, Barbara Decarli, Ana Beatriz Lima, Gabrielle Rodrigues e Kathleen Evelyn. Vivemos uma montanha russa nesses anos de estudos e sinto que valeu à pena conhecer cada uma e tê-las como futuras colegas de profissão.

A cada um, carrego a mais profunda gratidão!

A INTERVENÇÃO DE GRUPOS REALIZADOS COM PAIS, FAMILIARES E ACOMPANHANTES DE BEBÊS INTERNADOS NA UNIDADE DE NEONATOLOGIA: uma revisão integrativa.*

THE INTERVENTION OF GROUPS CARRIED OUT WITH PARENTS, FAMILY AND ACCOMPANYING BABIES IN THE NEONATOLOGY UNIT: an integrative review.

¹Gessica Farias do Carmo Rodrigues ²Caroline de Oliveira Alves

RESUMO

Introdução: Cerca de 10% da totalidade de nascimentos registrados no País, ocorrem da forma prematura. Essa população, atualmente é assistida pelo Método Canguru, uma iniciativa que integra a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso e tem como objetivo aperfeiçoar a qualidade do atendimento prestado à mãe, recém-nascido e família ampliada. A inserção da família nesse momento do nascimento e internação de um bebê prematuro é de extrema importância e a equipe tem um papel importante na inserção dessa no processo de hospitalização. Para trazer essa família ampliada, a equipe utiliza de diferentes intervenções e uma das técnicas adotadas para o pertencimento de pais, familiares e acompanhantes nesse período é a intervenção grupal na Unidade de Neonatologia. **Objetivo:** Realizar levantamento de artigos na literatura acerca das intervenções de grupos terapêuticos com pais, familiares e acompanhantes de bebês internados na Unidade de Neonatologia **Metodologia:** Esse estudo se trata de uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem qualitativa de coleta e análise descritiva dos artigos. Para isso, realizou-se uma busca na literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As pesquisas foram realizadas através de combinações dos seguintes descritores: Terapia Ocupacional, Recém-Nascido, Acompanhante, Familiar, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Prematuridade, Prematuro e Grupos de Apoio e Grupos de Autoajuda e para ligação desses, foram utilizados os operadores booleanos ARE e OR. **Resultados e Discussão:** Foi feita a busca na literatura com critérios de inclusão e exclusão estabelecidos e após isso, 10 artigos foram selecionados para discussão do tema. Feita a leitura, posteriormente foram elencadas três categorias para construção: O grupo como cenário de fortalecimento relacional na díade que envolve equipe/família; Um espaço de fala, escuta e troca de experiências que promove a interação efetiva entre famílias e; Promovendo a humanização do cuidado e o espaço lúdico através da Terapia Ocupacional. **Conclusão:** Dado o exposto, a revisão realizada conseguiu atingir seus objetivos ainda que, exista uma escassez de trabalhos escritos a respeito do tema no idioma Português. Observou-se nos estudos analisados que a família é a extensão do RN e que quando há uma boa relação com a equipe responsável, esse processo se torna menos doloroso e mais esclarecedor. Por isso o grupo é uma intervenção essencial neste dado contexto.

1 Discente do curso de Terapia Ocupacional na Universidade de Brasília.

2 Docente do curso de Terapia Ocupacional na Universidade de Brasília.

Palavras chave: Neonatologia, Unidade de Terapia Intensiva; Recém-Nascido; Família e Grupos de Autoajuda.

ABSTRACT

Introduction: About 10% of all births registered in the country, occur prematurely. This population is currently assisted by the Kangaroo Method, an initiative that integrates Humanized Care for Low-Weight Newborns and aims to improve the quality of care provided to the mother, newborn and extended family. The insertion of the family at this moment of the birth and hospitalization of a premature baby is extremely important and the team has an important role in inserting this in the hospitalization process. In order to bring this extended family, the team uses different interventions and one of the techniques adopted for the belonging of parents, family members and companions during this period is group intervention in the Neonatology Unit. **Objective:** Conduct a survey of articles in the literature about the interventions of therapeutic groups with parents, family and caregivers of babies admitted to the Neonatology Unit. **Methodology:** This study is an integrative literature review with a qualitative approach to the collection and descriptive analysis of the articles. For this, a search of the literature was carried out in the databases of the Virtual Health Library (VHL). The researches were carried out through combinations of the following descriptors: Occupational Therapy, Newborn, Companion, Family, Neonatal Intensive Care Units, Prematurity, Premature and Support Groups and Self-Help Groups and for linking these, ARE beacon operators were used. and OR. **Results and Discussion:** The literature search was carried out with established inclusion and exclusion criteria and after that, 10 articles were selected for discussion of the topic. After reading, three categories for construction were listed later: The group as a scenario of relational strengthening in the dyad that involves team / family; A space for talking, listening and exchanging experiences that promotes effective interaction between families and; Promoting the humanization of care and the playful space through Occupational Therapy. **Conclusion:** Given the above, the review carried out managed to achieve its objectives even though there is a shortage of written works on the subject in the Portuguese language. It was observed in the studies analyzed that the family is the extension of the NB and that when there is a good relationship with the responsible team, this process becomes less painful and more enlightening. That is why the group is an essential intervention in this given context.

Key words: Neonatology; Intensive Care Unit; Newborn; Family and Self-Help Group.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Exclusão de artigos e amostra final

Tabela 2 Resultado de busca na base de dado

Tabela 3 Artigos selecionados de acordo com o tema

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UNEO	Unidade de Neonatologia
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
RN	Recém-nascido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivos Gerais.....	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 METODOLOGIA	12
4 RESULTADOS	15
5 DISCUSSÃO.....	22
5.1 O GRUPO COMO CENÁRIO DE FORTALECIMENTO RELACIONAL NA DÍADE QUE ENVOLVE EQUIPE/FAMÍLIA.....	22
5.2 UM ESPAÇO DE FALA, ESCUTA E TROCA DE EXPERIÊNCIAS QUE PROMOVE A INTERAÇÃO EFETIVA ENTRE FAMÍLIAS.	25
5.3 PROMOVENDO A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO E O ESPAÇO LÚDICO ATRAVÉS DA TERAPIA OCUPACIONAL.....	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
7 REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

No momento atual do que diz respeito a prematuridade, aqui no Brasil, esse pode ser considerado um acontecimento relativamente comum, pois cerca de 10% da totalidade de nascimentos registrados no País, ocorrem da forma prematura (BRASIL, 2009).

A portaria 930 do Ministério da Saúde (2012) traz a Unidade Neonatal como um serviço de internação responsável pelo cuidado integral ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, dotado de estruturas assistenciais que possuam condições técnicas adequadas à prestação de assistência especializada a essa população, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos. Com isso, a assistência dada ao prematuro e baixo peso e a sua família deve ser integral e humanizada desde o momento da internação até o acompanhamento ambulatorial após a alta.

A Unidade de Neonatologia possui um atendimento multidisciplinar que envolve uma equipe composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas entre outros. São fundamentais e foram criadas com objetivo de minimizar os riscos e promover saúde aos bebês pré-termos que em alguns casos não possuem independência para se alimentar, precisam manter a temperatura aquecida e por isso ficam entubados (COSTA, 2009).

Essa população, atualmente é assistida pelo Método Canguru, uma iniciativa que integra a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso que segundo o Ministério da Saúde (2017):

é um modelo de atenção perinatal voltado para a atenção qualificada e humanizada que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial com uma ambiência que favoreça o cuidado ao recém-nascido e à sua família. O Método promove a participação dos pais e da família nos cuidados neonatais. Faz parte do Método o contato pele a pele, que começa de forma precoce e crescente desde o toque evoluindo até a posição canguru. (BRASIL, 2017).

Com o passar dos últimos anos a presença de pais, familiares e acompanhantes desses bebês tem se tornado cada vez mais frequente e isso traz uma maior possibilidade de inseri-los no cuidado do recém-nascido hospitalizado.

O Método Canguru traz a importância da participação da família ampliada no processo de hospitalização do RN. “Entende-se por família estendida ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e de afetividade” (BRASIL, 2009, art. 25).

A inserção da família nesse momento do nascimento e internação de um bebê prematuro é de extrema importância e tornou-se lei. Está presente em um decreto estabelecido pelo PARECER Nº2526/2016: “*Presença dos pais durante a internação na UTI Neonatal - Viabilidade - Estatuto da criança e do adolescente*”. Assim, para a equipe é mais do que necessário dirigir o olhar para a família como objeto de cuidado, num processo de relações e intervenções para além do cuidado clínico. (MOLINA, et al., 2007).

“O Programa Nacional de Humanização Hospitalar, mais conhecido com HumanizaSUS, tem como objetivo aperfeiçoar a assistência não só aos internados, mas também aos seus acompanhantes.” (CAVALCANTI; GALVÃO, 2007).

Segundo CABRAL (2005) a equipe tem papel fundamental no processo de inserção da família no período de hospitalização:

A inserção dos pais e familiares dos recém-nascidos como parte integrante da assistência neonatal é ainda um processo em construção em muitas UTIN. Desta forma, a equipe de profissionais da UTIN deve buscar alternativas para conciliar o atendimento das necessidades biológicas do neonato com as psicossociais que, por sua vez, contemplam a família, que também necessita de cuidados face aos eventos que está vivenciando. (CABRAL, 2005).

Por isso, há uma necessidade de um espaço do cuidado para a família ampliada que é entendida como uma extensão do RN. Uma das técnicas adotadas pela equipe de profissionais deste cenário para o pertencimento de pais, familiares e acompanhantes nesse período é a intervenção grupal.

Nesse sentido *“o grupo de apoio é estruturado para atender as necessidades da família, com vista à promoção da saúde mental dos pais e familiares no ambiente”*. Além de estruturar o trabalho na Unidade de Neonatologia *“de forma mais responsiva às necessidades do neonato e oferecendo, aos pais, a oportunidade para lidar com o nascimento e a hospitalização do recém-nascido.”* (CABRAL, 2005).

“Destaca-se que o Grupo de Apoio pelos familiares seja uma estratégia ampliada para diversos setores e instituições, nos diferentes níveis de assistência à saúde; envolvendo pacientes, familiares e profissionais na inter e multidisciplinaridade.” (MORAIS, et.al 2020),

Com isso a pesquisa se faz importante por atribuir um significado ao grupo e como os profissionais desse contexto encaram essa intervenção voltada para a família ampliada do RN. Além disso, dentro da temática ainda há uma escassez de produções na literatura no âmbito nacional. Por fim, através do que foi pontuado e pelo interesse pessoal da autora nesta temática cria-se a questão de pesquisa para a seguinte revisão: Como se dão as intervenções de grupos realizados com pais, familiares e acompanhantes de bebês internados na Unidade de Neonatologia?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Realizar levantamento de artigos na literatura acerca das intervenções de grupos terapêuticos com pais, familiares e acompanhantes de bebês internados na Unidade de Neonatologia

2.2 Objetivos Específicos

- Compreender ações da Terapia Ocupacional nessa perspectiva;
- Identificar estratégias empregadas pela equipe e os espaços utilizados para a realização;
- Identificar possíveis dificultadores no processo de intervenção grupal.

3 METODOLOGIA

Esse trabalho se trata de uma revisão integrativa, segundo MENDES, SILVEIRA E GALVÃO (2008) esse tipo de revisão inclui a *“análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos”*. (MENDES, et al 2008).

Com uma abordagem qualitativa de pesquisa que segundo Minayo (2001), trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Os dados podem ser obtidos através de uma pesquisa bibliográfica, entrevistas, questionários, planilhas e todo instrumento (técnica) que se faz necessário para obtenção de informações. (OLIVEIRA, 2008).

Foi dada através de uma pesquisa bibliográfica que teve como fonte as bases de dados eletrônicas contidas no portal regional da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados como descritores da pesquisa os operadores booleanos ARE e OR.

Baseando-se no referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2008), essa revisão será dividida em 6 etapas, sendo elas: Estabelecimento de questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação.

Na primeira etapa é estabelecida a questão de pesquisa e definição do tema para a elaboração da revisão integrativa, onde o assunto deve ser delineado de uma forma clara e específica. Mendes, Silveira e Galvão (2008) traz a ideia de que *[...]a primeira etapa é norteadora para a condução de uma revisão integrativa bem elaborada. Essa construção deve estar relacionada a um raciocínio teórico e deve incluir definições já aprendidas pelo pesquisador*.

No caso desta revisão a seguinte questão foi levantada por interesse e afinidade pessoal da autora: Como se dão as intervenções de grupos realizados com pais, familiares e acompanhantes de bebês internados na Unidade de Neonatologia?

A segunda etapa consiste a busca na literatura após o estabelecimento do tema e questão de pesquisa. Nesta etapa é onde está incluída o estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de estudos incluídos na literatura, o uso da base de dados como fonte de pesquisa e a seleção criteriosa dos estudos conforme a questão de pesquisa levantada.

Nesta, buscou-se publicações científicas brasileiras na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexadas na base de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index Psi Periódicos e BDEFN.

As pesquisas foram realizadas através de combinações dos seguintes descritores: Terapia Ocupacional, Recém-Nascido, Acompanhante, Familiar, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Prematuridade, Prematuro e Grupos de Apoio e Grupos de Autoajuda e para ligação desses, foram utilizados os operadores booleanos ARE e OR.

A pesquisa foi realizada através da Busca Avançada na BVS, optando-se pela busca de palavras em Tema, resumo, assunto e aplicação de filtros para delimitação de períodos temporais ao ano de publicação dos estudos entre os anos de 2000 a 2020 e de idioma em Português.

Como critérios de inclusão utilizaram-se: artigos que relatam a experiência ou descrevam grupos que envolvam pais, familiares ou acompanhantes de bebês internados na Unidade de Neonatologia e artigos em português por se tratar de uma pesquisa que busca resultados de uma realidade em âmbito nacional. Como critério de exclusão optou-se por não utilizar artigos de qualquer tipo de revisão.

Através dos descritores, bem como dos critérios de inclusão e exclusão e após seleção e análise de artigos que vão de acordo com o tema, obteve-se 10 artigos para a terceira etapa do presente estudo de revisão.

A terceira etapa consiste na categorização dos estudos selecionados anteriormente, onde é feita a organização e sumarização das informações contidas. Para melhor organização da autora e para que os dados não sejam perdidos, nessa etapa, foi criada uma tabela para sintetizar cada artigo encontrado e selecionado após a etapa anterior onde se estabelece a análise de critérios de inclusão e exclusão. Na mesma tabela, foi inserido informações relevantes de cada estudo: Título/Autor, Base de Indexação, Área de Concentração, Ano de Publicação, Tipo de estudo/Metodologia e Resultados para Discussão.

A quarta etapa se trata da avaliação dos estudos incluídos na revisão de forma crítica e para que essa seja executada é importante a organização na etapa anterior. Nessa, *a competência clínica do revisor contribui na avaliação crítica dos estudos e auxilia na tomada de decisão para a utilização dos resultados de pesquisas na prática clínica. A conclusão desta etapa pode gerar mudanças nas recomendações para a prática.* (MENDES, et al 2008).

Após uma primeira leitura integral dos estudos, foi estabelecida a escolha de legendas de categorizações, sendo essas organizadas por diferentes cores e posteriormente destacadas nos estudos impressos para melhor organização da autora e formação do banco de dados para discussão do tema.

A quinta etapa nada mais é do que a interpretação e discussão dos principais resultados obtidos após a avaliação crítica dos estudos que foram incluídos na revisão. É importante que a autora tenha maior domínio acerca do tema e busque apontar sugestões para futuras

pesquisas. Para isso, a autora buscou se aprofundar no tema estabelecido através da leitura de livros, artigos de revistas acadêmicas e documentários.

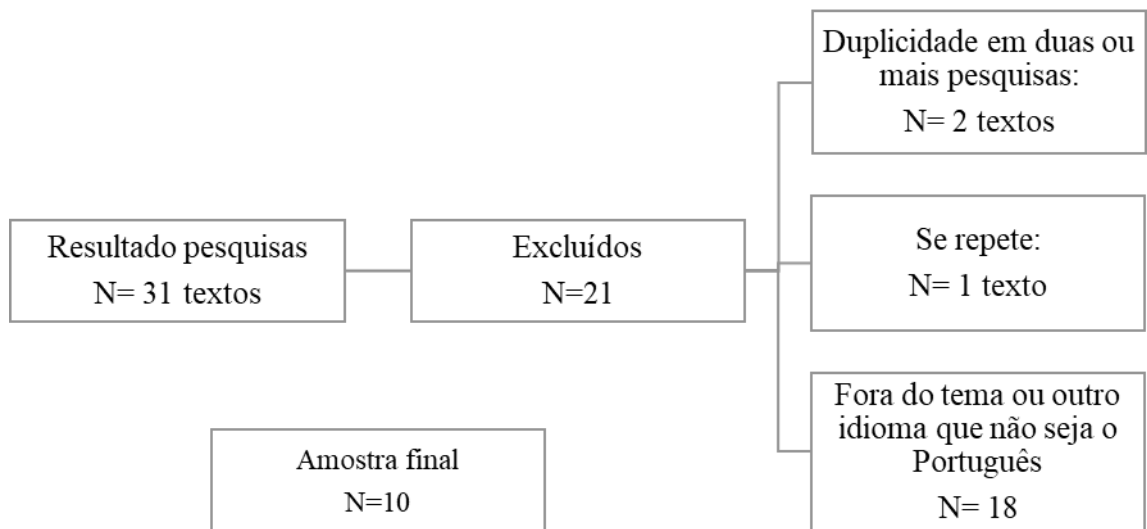
Por fim, a sexta etapa contempla a apresentação da revisão de literatura com a criação de um documento que detalhe o estudo de forma integral, também se tratando da síntese da pesquisa onde estão contidas as etapas que o autor percorreu e seus principais resultados através da revisão. No caso, será utilizada uma apresentação através de slide no programa power point e entrega de documento com o estudo na íntegra.

Para esta revisão foi elencado o tema “A intervenção de grupos realizados com pais, familiares e acompanhantes de bebês internados na Unidade de Neonatologia.”

4 RESULTADOS

Após as pesquisas realizadas nas bases de dados eletrônicas contidas no portal regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), obteve-se 31 artigos, onde 21 deles foram excluídos, resultando a pesquisa a 10 artigos selecionados.

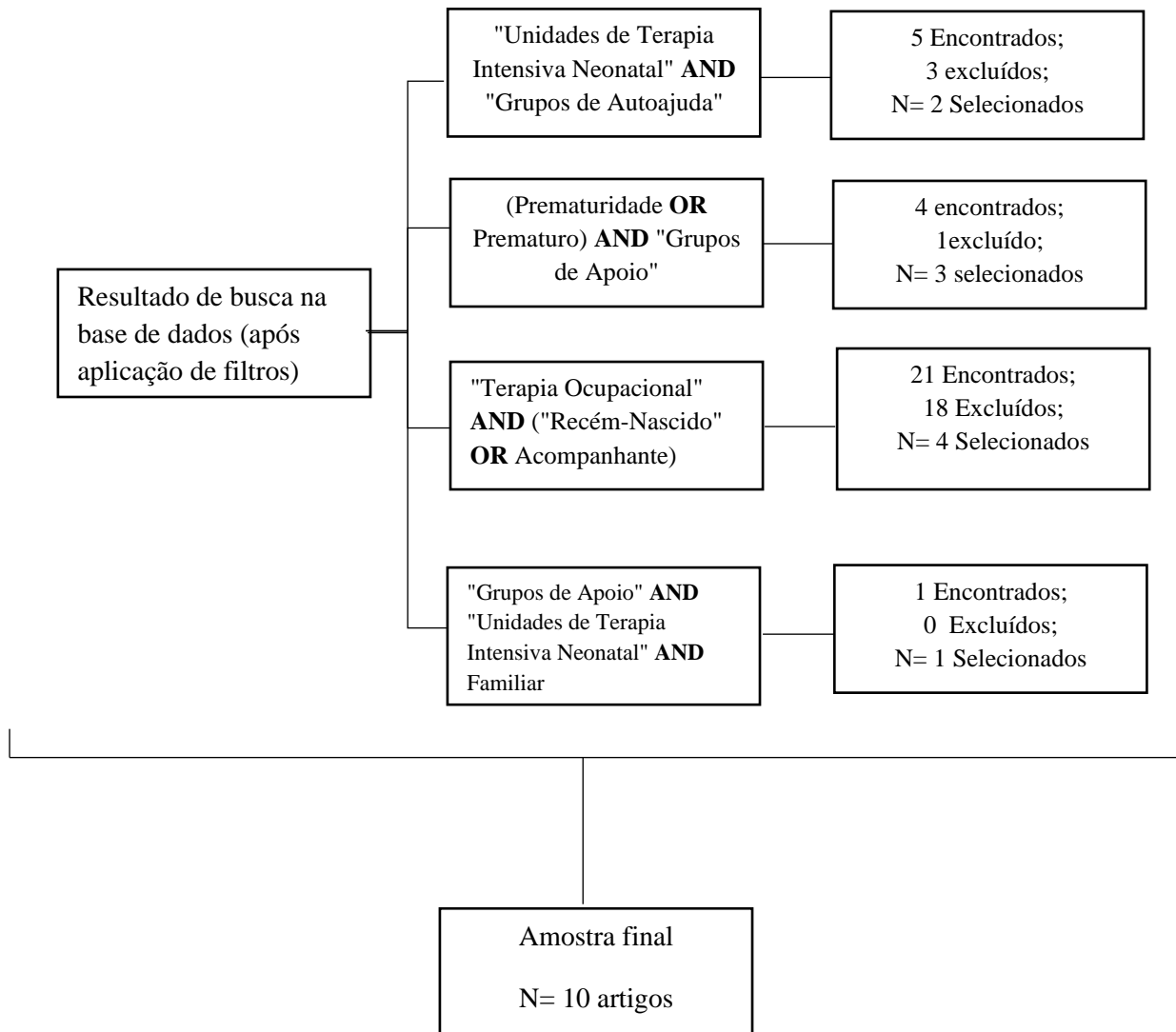
A exclusão dos demais artigos se deu pela repetição dos textos em diferentes pesquisas, a duplicidade do texto em uma mesma pesquisa ou pelo não enquadramento dos critérios de inclusão estabelecidos na etapa de busca da literatura, conforme o organograma abaixo:



fonte: autora

Ao total, foram realizadas 4 pesquisas no portal da Biblioteca Virtual em Saúde com diferentes combinações dos descritores escolhidos, sendo elas: "Unidades de Terapia Intensiva Neonatal" AND "Grupos de Autoajuda"; (prematuridade OR prematuro) AND "Grupos de Apoio"; "Terapia Ocupacional" AND ("Recém-Nascido" OR Acompanhante) e; "Grupos de Apoio" AND "Unidades de Terapia Intensiva Neonatal" AND Familiar.

A busca realizada de forma individualizada, bem como os resultados obtidos em cada encontram-se na forma de organograma apresentado abaixo:



FONTE: autora

Após a realização das pesquisas com os diferentes descritores, foi feita a leitura dos resumos e selecionados os 10 artigos que condizem com o tema escolhido para tal revisão integrativa. Estão estes contidos na tabela abaixo elaborada pela autora para maior organização, contendo as colunas com: Título/Autor; Base de indexação; Área(s); Ano de publicação; Tipo de estudo/Metodologia e; Resultados para discussão divididos e organizados por categorias:

Título/Autor	Base de indexação	Área(s)	Ano de publicação	Tipo de estudo/metodologia	Resultados para discussão
Grupos de apoio às mães de recém-nascidos	LILACS / INDEX Psicologi	Enfermagem e Terapia Ocupacional	2013	Um relato de experiência das autoras no desenvolvimento de diferentes	Enquadra-se nas categorias 1, 2 e 3.

internados em unidade neonatal. / DUARTE, Elysangela Dittz et al.	a			grupos de apoio realizados pela equipe com o grupo de mães de bebês internados na UTIN do Hospital Sofia Feldman em Minas Gerais, no período de janeiro a dezembro de 2010.	
Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal / BALBINO, Flavia Simphronio et al.	LILACS / BDENF - Enfermagem	Enfermagem	2015	Um estudo qualitativo descritivo na Unidade de Neonatologia em um hospital em São Paulo. Utilizado uma entrevista semiestruturada com famílias de Recém-Nascidos hospitalizados.	Enquadra-se nas categorias 1 e 2.
Grupo de suporte como estratégia para assistência de enfermagem à família de recém-nascidos hospitalizados	LILACS / BDENF - Enfermagem	Enfermagem	2012	Pesquisa descritiva, exploratória. Para tal pesquisa, planejou-se um Grupo de Apoio a Pais e Familiares (GRAPF) nos meses de fevereiro e março de 2010 em um hospital universitário no	Enquadra-se nas categorias 1 e 2.

/ SANTOS, Leidiene Ferreira Santos et al.				Estado de Goiás. Os participantes são membros da família de RN que se encontravam hospitalizados.	
Aconselhamento em grupo de apoio psicológico a mães de bebês prematuros: um estudo exploratório / PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manoel Antonio dos.	LILACS / INDEX Psicologia	Psicologia	2018	Estudo qualitativo com enfoque descritivo exploratório. Realizado em um hospital filantrópico localizado na região sudeste do Brasil. Grupo de apoio oferecido a mães de bebês prematuros, coordenado por um psicólogo.	Enquadra-se nas categorias 1 e 2 de forma suscinta.
Grupo de mães de bebês prematuros hospitalizados: experiência de intervenção de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar / JOAQUIM, Regina	IDEX Psicologia	Terapia Ocupacional	2014	Relato de experiência da Terapia Ocupacional junto ao grupo de mães de neonatos hospitalizados. Experiência vivenciada por um Projeto de Extensão em Terapia Ocupacional na Santa Casa de Misericórdia no interior do Estado	Enquadra-se nas categorias 2 e 3.

Helena Vitale Torkomian, e t.al.				de São Paulo.	
Vivência materna no grupo de apoio à mãe acompanhant e de recém- nascidos pré- termo. / VASCONCE LOS, Maria Gorete Lucena de; et.al.	LILACS / BDENF - Enferma gem	Enfermagem e Assistente Social	2008	Um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa. Realizado no HC/UFPE, localizado na cidade de Recife no período de dezembro de 2002 a dezembro de 2003 por meio de entrevista gravada com mães de neonatos internados inseridas no Grupo de Apoio às Mães Acompanhantes (GAMA).	Enquadra- se nas categorias 1, 2 e 3.
Contribuiçõe s do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém- nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal / CORREIA,	LILACS	Terapia Ocupacional	2019	Abordagem quanti- qualitativa. Realizado em uma instituição especializada na assistência materno-infantil, localizada em Belo Horizonte, MG. Participaram do estudo um grande número de mães de RN internados na UTIN.	Enquadra- se nas categorias 2 e 3.

<p>Lorena Azevedo; et. al.</p>					
<p>O salão de beleza como recurso no acompanhamento das mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal</p> <p>/</p> <p>SILVA, Claudiany Cristina da; et.al.</p>	LILACS	Terapia Ocupacional	2018	<p>Estudo de abordagem qualitativa, realizado com mães de bebês internados na UTIN de uma maternidade em Belo Horizonte, MG. A intervenção se deu através de um grupo focal em autocuidado.</p>	<p>Enquadra-se nas categorias 1, 2 e 3.</p>
<p>Oficina de culinária: resgate da cotidianidade das mães acompanhantes de recém-nascidos de uma unidade de terapia intensiva neonatal</p> <p>/</p> <p>ALVES, Caroline</p>	LILACS	Terapia Ocupacional	2008	<p>Relato de Experiência de uma Intervenção de Oficina de Culinária com mães de bebês internados na UTIN do Hospital Sofia Feldman em Belo Horizonte, MG.</p>	<p>Enquadra-se nas categorias 2 e 3.</p>

Oliveira; et. al.					
A terapia ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva / DITZ, Erika da Silva; et. al.	LILACS	Terapia Ocupacional	2006	Relato de experiência da atuação da Terapia Ocupacional no Hospital Sofia Feldman em Belo Horizonte, MG. Descreve ações desenvolvidas gestante de risco e à mãe e à família de recém-nascido internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).	Enquadra-se na categoria 3.

FONTE: autora

Todos os artigos foram analisados de forma crítica pela autora. Dois deles foram publicados no ano de 2018 e outros dois no ano de 2008. Os demais foram publicados em diferentes anos: 2006, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2019.

Quatro artigos têm como metodologia o Relato de Experiência, cinco deles contam com estudo Qualitativo Descritivo Exploratório e um deles com a Pesquisa Quali-Quanti.

Todos os estudos são de pesquisas provenientes de Hospitais do Brasil. A metade dos estudos são do Estado de Minas Gerais. Dois deles do Estado de São Paulo e os demais dos Estados e Goiás, Pernambuco e da Região Sudeste, não sendo especificado o Estado.

O estudo intitulado: Grupos de apoio às mães de recém-nascidos internados em unidade neonatal contempla registros de experiências das autoras com grupos de mães. As atividades foram realizadas com frequência semanal na Casa de Sofias, espaço criado em 2006 pelo Hospital Sofia Feldman que oferece as mães condições melhores de assistência e permanência durante a internação dos filhos. Outros quatro estudos também acontecem no mesmo Hospital: Oficina de culinária: resgate da cotidianidade das mães acompanhantes de recém-nascidos de uma unidade de terapia intensiva neonatal; O salão de beleza como recurso no acompanhamento das mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; A terapia ocupacional no contexto da assistência à mãe e à família de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva e; Contribuições do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém-nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal.

Os outros cinco acontecem em ambientes intra-hospitalares: Vivência materna no grupo de apoio à mãe acompanhante de recém-nascidos pré-termo no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco; Grupo de mães de bebês prematuros hospitalizados: experiência de intervenção de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar na Santa Casa de Misericórdia no interior do Estado de São Paulo; Aconselhamento em grupo de apoio psicológico a mães de bebês prematuros: um estudo exploratório em um hospital filantrópico localizado na região sudeste do Brasil; Grupo de suporte como estratégia para assistência de enfermagem à família de recém-nascidos hospitalizados em um hospital universitário no Estado de Goiás e; Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal na UNEO em um hospital em São Paulo.

Cinco estudos tem como área de concentração a Terapia Ocupacional; Dois a Enfermagem; Um a Psicologia; e dois dividem as áreas de concentração em: Terapia Ocupacional e Enfermagem e Enfermagem e Assistência Social.

5 DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados, foram elencadas as seguintes categorias para a discussão: 1: O grupo como cenário de fortalecimento relacional na díade que envolve equipe/família; 2: Um espaço de fala, escuta e troca de experiências que promove a interação efetiva entre famílias e; 3: Promovendo a humanização do cuidado e o espaço lúdico através da Terapia Ocupacional. Nos próximos tópicos encontra-se a discussão de categorias elencadas como relevantes acerca do tema estabelecido.

5.1 O GRUPO COMO CENÁRIO DE FORTALECIMENTO RELACIONAL NA DÍADE QUE ENVOLVE EQUIPE/FAMÍLIA

A presente categoria traz a discussão sobre o grupo como cenário de fortalecimento relacional na díade que envolve equipe/família. Também são discutidos os benefícios que essa relação proporciona e a inserção da família no cuidado ao RN.

Quando acontece o nascimento de uma criança antes do tempo esperado e/ou existe o encontro com o bebê real, que difere do que foi planejado e desejado pelos familiares, ocorre o estranhamento mesmo se essa família recebe todo o suporte durante o período da gestação. Nesse momento, os sentimentos vivenciados pela família são diversos, como culpa, decepção, tristeza e sensação de fracasso. Esses sentimentos causam uma instabilidade emocional pode gerar condutas equivocadas em ataques diretamente à equipe ou à instituição responsável pelos cuidados com o RN. (BRASIL, 2017).

Por mais que a equipe oriente a família sobre o funcionamento da instituição e da liberdade de acesso, incentive a relação entre estes e o RN e se preocupe em mantê-los informados, a realidade na rotina hospitalar para os pais é de uma equipe atarefada somada

com a diferença do bebê real do que era o imaginado. (LAMY; GOMES; CARVALHO, 1997). De acordo com BASEGGIO, et al. (2017), *“a relação mãe-bebê é prejudicada quando a criança nasce prematura e permanece hospitalizada. O funcionamento e as exigências deste local, muitas vezes impedem que a mãe inicie um contato aprofundado com o bebê, o que irá favorecer a criação de vínculo.”*

No contexto hospitalar, quando diz respeito ao Modelo de Atenção que por muito tempo atrás tinha o enfoque no biomédico em controle de doenças, atualmente vem passando por modificações para a humanização do cuidado, objetivando a *“qualidade de vida, a capacitação, a inserção e o empoderamento da família”*. (SCOCHI, 2000). Existe hoje um novo modelo de assistência: *“O Modelo do Cuidado Centrado no Paciente e Família reconhece a importância da oferta de informações, da prática colaborativa, da participação da família nos cuidados e tomadas de decisão, assegurando-lhe dignidade e respeito.”* (VASCONCELOS, et.al 2008).

Dentro desses cuidados o grupo está inserido na intervenção da equipe para com a família e de acordo com Balbino, et al. (2015) *[...]nesse espaço, é possível acolher a família em suas demandas emocionais e sociais; melhorar a comunicação família-equipe.*

Para mediar o grupo é importante que o profissional esteja engajado em assuntos relevantes e que [...]“procure se instrumentalizar técnica e teoricamente, para conseguir fazer uma leitura correta do contexto grupal, identificando, além do que está visível, também a dinâmica invisível do grupo.” (SANTOS, et al. 2012).

Nesse processo de formação e iniciação de grupo, existem desafios a serem vivenciados pela família e pela equipe e/ou coordenador, mas com o tempo de constância de realização a proximidade entre a díade favorece as relações de confiança e vínculos:

No início de sua participação no grupo, a família poderá sentir-se receosa em expor suas dúvidas e preocupações, mas, conforme participa percebe que é um espaço onde consegue aproximar-se dos profissionais, o que torna a interação mais próxima e facilita a construção da relação de confiança e de proximidade entre a equipe e a família. (BALBINO, et al. 2015).

O estudo realizado em um Hospital de Recife teve como resultado da intervenção do grupo *“o estabelecimento de vínculos afetivos, em virtude das interações que se estabeleceram durante a convivência das mães com a equipe neonatal, mesmo antes e após a alta do recém-nascido prematuro.”* (BASEGGIO, et al. 2017).

O ambiente da unidade neonatal é novo e assustador para as famílias na maioria das vezes, o local conta com a presença de equipamentos e tecnologias que são necessários para a sobrevivência, mas até então desconhecidos por eles e isso os deixam sentimentalmente mais vulneráveis. No estudo de BALBINO, et al. (2015), é pontuado a importância do grupo como um portal de esclarecimento de dúvidas sobre a internação do RN e todo contexto do ambiente, fortalecendo a autoconfiança da família ampliada e na relação e participação do cuidado dessa família com o RN internado:

as famílias perceberam o grupo de apoio como uma experiência transformadora, pois lhes oferece espaço para o esclarecimento de suas dúvidas, contribuindo para que se sintam mais seguras e menos ansiosas. Nesse sentido, o grupo de apoio firma-se como uma intervenção valiosa para orientar, incentivar e valorizar a participação dos pais do recém-nascido que passam a ter mais autonomia para realizar o cuidado do filho. (BALBINO, et.al. 2015).

E para que essas dúvidas sejam sanadas é importante que a equipe esteja aberta e preparada para respondê-las. No estudo de SANTOS, et al. (2012) enfatizam a importância de diversas abordagens de demonstração de quem está a frente do grupo em compreender as necessidades apresentadas pelos familiares e também a explicação de procedimentos realizados. Além disso, PERES, et al. (2018) ressalta que as frequentes intervenções de quem está coordenando o grupo, resulta na criação de estratégias de enfrentamento mais funcionais no manejo das dificuldades e inquietações que nascimento prematuro traz. *“Com o esclarecimento das dúvidas por parte da equipe, a família possui mais segurança e pertencimento nos cuidados com o RN, além disso, sentem-se bem por receberem carinho e atenção.”* (BALBINO, et.al. 2015)

DUARTE, et al. 2013 defende que a adesão de mulheres mães e profissionais da equipe ao grupo de apoio assegura a durabilidade de forma interrupta, garantindo a constância na realização. A superação dos desafios por parte da equipe através do desenvolvimento de *atividades que estabelecem a articulação com diferentes saberes como uma resposta às necessidades das mães durante o processo de internação.* (DUARTE, et al. 2013).

A prática em grupos também permite a equipe orientar e fazer com que a família tenha pertencimento nos cuidados com o RN:

É importante deixar claro que não basta permitir e incentivar a entrada dos pais. O diferencial do Método Canguru é sua recomendação de que pai e mãe não sejam observados como visitantes da criança, mas sim como parceiros da equipe, assumindo funções e papéis que lhes cabem nos cuidados do filho RN. (BRASIL, 2017).

Percebe-se especialmente nas mães, como um resultado de um grupo de pais do estudo de MOREIRA (2013) que o ambiente grupal traz maior segurança e satisfação para as mães em relação à amamentação, pois ali são estimuladas para retirada do leite e maior produção. O grupo é visto como um meio de esclarecimento de dúvidas relacionadas.

Além disso, MORSCH e BRAGA (2003) partem da ideia de que a figura materna ou paterna é de suma importância no processo da internação, porém, a presença da "família ampliada" ou de pessoas significativas para esses pais (não necessariamente por laços sanguíneos) também tem sido uma realidade em muitas Unidades de Neonatologia nos últimos anos proporcionadas por ações da equipe.

Na experiência de grupo no estudo de VASCONCELOS, et. al (2008) as ações ampliadas das intervenções que trazem a presença dos demais familiares do RN tiveram como

resultado uma constância de elogios espontâneos de alguns familiares, resultado de um relacionamento harmonioso entre profissionais, mães acompanhantes e familiares.

A recomendação de MORAIS (2020) em relação a postura da equipe frente ao Grupo de Apoio é que exista a atuação em conjunto, respondendo junto aos familiares as dúvidas e questionamentos em relação as condições clínicas do RN ou respostas a outros questionamentos que possam surgir. Também pondera como importante, trazer o protagonismo dessa família com escolha de tema, como foi feito no estudo de SANTOS, et. al. (2012), onde os temas foram surgindo com base nos interesses e escolhas das mães, ampliando assim, a configuração do grupo.

Em suma, a relação entre família e equipe nesse processo de intervenção grupal é fortalecida quando existe a preocupação dos profissionais da Unidade de Neonatologia em intervir através do Modelo do Cuidado Centrado no Paciente e Família e assim, esclarecer dúvidas, manejar as demandas que surgem e inserir a família nesse cuidado com o RN. Como resultante, a família adquire maior confiança no processo do cuidado e há um fortalecimento relacional entre a díade.

5.2 UM ESPAÇO DE FALA, ESCUTA E TROCA DE EXPERIÊNCIAS QUE PROMOVE A INTERAÇÃO EFETIVA ENTRE FAMÍLIAS.

Nessa categoria, será abordado a intervenção de grupo como um espaço de fala, escuta e troca de experiências que promove a interação efetiva entre as famílias que são a extensão desse RN internado.

Dentro do ambiente da Unidade de Neonatologia é importante oferecer um ambiente de escuta e acolhimento dos familiares que também vivenciam a internação do RN. É fundamental que esse espaço seja aberto para que exista a possibilidade se expor as dores, raivas, medos e sentimentos diversos. (MARCIANO, et al. 2019). Por isso, o grupo de apoio é tão importante para que essas famílias sejam ouvidas e ouvintes:

o grupo de apoio por meio da escuta abriu um espaço que lhes permitiu desabafar e falar o que sentiam sobre o momento vivido. Inicialmente, elas demonstravam constrangimento ao falar de si mesmas e dos seus sentimentos, mas, gradualmente, iam adquirindo confiança no grupo. (VASCONCELOS, et, al. 2018)

Nesse contexto, diversas famílias com diferentes vivências e histórias de vida se encontram em uma igualitária situação enfrentando um problema em comum: a experiência de se ter um RN internado em uma Unidade de Neonatologia.

Em primeiro lugar, no grupo a fala é um momento importante, onde essas famílias podem desabafar, expor sentimentos e esclarecer duvidas a respeito da internação. No estudo de SANTOS, et.al (2012) as famílias consideraram a experiência de grupo muito significativa naquele momento de suas vidas, onde sentiam uma necessidade premente de ter um espaço

para falar sobre o que estavam sentindo, desabafar, chorar e tirar dúvidas sobre a internação e tratamento do filho.

SILVA, et al. (2018) também defende que o grupo como um local de fala para esse público é fundamental: “[...]Este tipo de atendimento possibilita que as mães se sintam à vontade para conversar e compartilhar seus sentimentos e percepções, possibilitando-lhes reorganizar seu cotidiano e visualizar possíveis redes de apoio.” Já no estudo de HELENA, et. al. (2014) é apontado como resultado de que somente com a escuta e o acolhimento oferecido os profissionais puderam proporcionar uma melhoria do estado das mães do grupo de estudo.

Como resultado do estudo de VASCONCELOS, et.al (2018) a intervenção grupal através da escuta aliviou tensões, promoveu trocas e até mesmo a aquisição de forças na superação das dificuldades. Possibilitou conhecer as reais necessidades da família do recém-nascido prematuro, que nem sempre correspondia aos pensamentos da equipe, permitindo traçar e fornecer algumas orientações surgidas das necessidades verbalizadas. Outrossim DUARTE, et. al. (2013) traz como discussão que esse espaço do diálogo e da escuta estimula a expressão de sentimentos, a reflexão de situações de vivências e no que elas implicam em cotidiano.

Além disso, a presença de outras famílias que vivenciam a mesma problemática se faz muito importante nessa construção do processo grupal. O Método Canguru indica “a criação de oficinas de trabalhos manuais, de atividades práticas ou de discussões que possibilitem a troca de experiências entre o grupo de mães.” (BRASIL, 2017).

Observam o comportamento e as reações de outras famílias que passam por experiências semelhantes e identificam-se nos problemas dos outros. Dessa forma, a família atribui um significado positivo ao participar do grupo, identificando suas dúvidas na de outros participantes e alcançando o esclarecimento necessário, sem se expor, já que no início de suas participações prefere manter-se mais reservada, apenas observando. (BALBINO, et. al. 2015).

Pela presença de outras famílias no grupo, a troca de experiência entre todos os participantes acaba acontecendo no percurso dos encontros e por conseguinte, facilitando a vivência e ampliando a rede de apoio com os laços que são formados nesse ambiente com famílias que enfrentam situações semelhantes. Essa ideia é reforçada pelo estudo de SANTOS, et. al. (2012) que teve como resultado trazido pelas famílias do grupo de coleta: “[...]a oportunidade para compartilhar experiências com outros familiares que estavam passando pela mesma experiência em um espaço onde podiam expressar livremente seus sentimentos, com a certeza de serem ouvidos e compreendidos.”

A fala do outro pode ajudar na redução do estigma adquirido pela situação, assim como PERES, et.al (2018) pontua com um estudo de que “os participantes, ao reconhecerem, nas experiências alheias, aspectos semelhantes às suas próprias experiências, puderam se identificar uns com os outros e alcançar uma sensação de alívio associada à redução de estigma.”

Ainda sobre a troca de experiências do processo grupal, outro estudo evidencia a vivência de mães, não só no momento da internação do RN mas também nos momentos que antecederam o parto. Nesse, “também compartilhavam sofrimentos vivenciados desde a gravidez. Fazendo comparações e ajudando-se mutuamente, sentiam-se fortalecidas e com esperança.” Evidencia-se que o grupo de apoio é um recurso que pode ser utilizado nessa ampliação de rede de apoio e fortalecimento entre mães, pais e a família ampliada. (VASCONCELOS, et. al 2018).

Em um estudo de grupo de mães que utiliza a Oficina de Culinária como intervenção, ALVES, et. al (2008) traz que essa vivência surge como um recurso de resgate de subsídios que fazem parte da história de vida de cada uma e com isso, poder compartilhar com os outros participantes do mesmo grupo. SILVA, et. al (2018) defende que grupos de atividades possibilitam à família benefícios importantes como: redução de ansiedade, momentos de diversão, distração de problemas e ou preocupações. Além disso, traz o sentimento de esperança, pois esse possibilita que os pais possam se acalmar diante da situação. Também traz que o grupo pode contribuir para a redução do isolamento através da construção e ampliação de rede de apoio com profissionais e demais famílias. (SILVA, et. al 2018).

5.3 PROMOVENDO A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO E O ESPAÇO LÚDICO ATRAVÉS DA TERAPIA OCUPACIONAL

A presente categoria traz a discussão sobre o grupo como um espaço de promoção a Humanização do cuidado e do espaço lúdico, contando com a intervenção da terapia ocupacional.

Ainda existe dificuldade de humanizar o tratamento e permitir a participação dos pais na UNEO, apesar da situação grave dos bebês. Com isso, existe o receio por parte dos profissionais, pois na maioria dos casos é recomendado que se siga o protocolo, onde não há a participação ativa dos pais no processo de cuidado (HELENA, et.al. 2014).

O Ambiente hospitalar traz aos familiares uma vulnerabilidade e ruptura do cotidiano e há a necessidade de adaptação nesse processo. Por isso, faz-se importante reverter essa condição, tornando o hospital um ambiente agradável para as mães, que na maioria das vezes são as acompanhantes do filho e está vivenciando um momento difícil. Isso é fundamental quando se objetiva promover a humanização do cuidado. (VASCONCELOS, et. al. 2018).

Atualmente, o terapeuta ocupacional está inserido na atuação em UTI adulto e pediátrica, de acordo com a RDC7, o que já é um ganho para a profissão, porém, existe a necessidade da inclusão do profissional também na Unidade Neonatal. Na prática, já se vê a presença desse profissional nesse contexto, porém, ainda é rara.

O cotidiano pela terapia ocupacional é visto como uma prática transformadora e para ALVES, et.al (2018) “[...]o terapeuta ocupacional, mediante o uso de atividades, contribui para a elaboração crítica do cotidiano, uma vez que favorece ao sujeito a livre escolha e a

ressignificação de seu cotidiano.” Dentro da intervenção grupal é possível resgatar algumas atividades que eram recorrentes antes da internação do RN, atividades que promovam o autocuidado. Além disso, deve-se trazer o protagonismo nos cuidados com o filho.

CORREIA, et. al (2019) aponta como intervenção dos terapeutas ocupacionais o desenvolvimento de programas abrangentes e interativos, que visam apoiar os pais a lidarem com a ansiedade decorrente da internação do bebê na UTIN através da intervenção dos grupos de terapia ocupacional.

Na internação do RN, os pais perdem o papel ocupacional de cuidados com o RN, que é preenchido pela equipe. Por isso de acordo com a AOTA, p. 645 (2000) é função do terapeuta ocupacional: *“orientar e encorajar os pais a desempenharem tarefas de cuidado que favoreçam o desenvolvimento do bebê, além de colaborar para a promoção do papel ocupacional de “cuidadores primários ou nutridores.”* Com isso, dentro da dinâmica grupal é fundamental o incentivo a participação da família nos cuidados desse RN, apresentar as condições clínicas e orientar como os esses cuidados devem ser feitos para facilitar a adaptação dessa família após a alta em ambiente domiciliar. DITZ, et.al (2006).

Para trazer essa mãe ao protagonismo do cuidado ao RN, alguns grupos de terapia ocupacional são apontados auxiliares nesse processo por DITZ, et.al (2006):

São realizados grupos de atividades, onde as mães confeccionam móveis, placas de identificação com o nome de bebê, dentre outros. As mães também são estimuladas a trazer um brinquedo, colocar touca, sapatinho e luvas. Essas estratégias tornam o ambiente das unidades neonatais mais agradáveis e contribuem para a construção de um cuidado personalizado.

Nesses grupos, podem ser produzidos também algo significativo para os bebês, fomentando nos pais um futuro de esperança para o RN. Os relatos de mães do estudo de CORREIA, et. al (2019) demonstram que as mães se sentem felizes e motivadas em confeccionar algo para o bebê e desperta a crença materna de que tudo ficará bem em relação ao bebê.

Para Santos e De Carlo (2013), é importante que o terapeuta ocupacional se atente ao sujeito em condições de internação, ao seu cotidiano e a organização do mesmo. Também é papel do terapeuta ocupacional, promover ações de humanização que integrem os demais profissionais da equipe. Por isso a intervenção de grupo é pautada como uma prática também da Terapia Ocupacional nesse contexto.

Em um estudo SILVA, et.al. (2018) que promoveu a intervenção de grupos com mães, trazendo a manutenção do autocuidado como uma estratégia de resgate a esse cotidiano através do salão de beleza, vê-se a importância:

O salão de beleza possibilita que as mulheres se sintam satisfeitas com sua aparência, além de viabilizar a manutenção de atividades de autocuidado, que elas consideram importantes e que realizavam antes da internação do bebê na UTIN. Isso é percebido no relato das

participantes que expressam o desejo e a necessidade de manter as atividades de autocuidado. (SILVA, et. al 2018)

Os dados obtidos nesse estudo, apontam que o salão de beleza viabiliza um momento para a mulher cuidar de si, podendo tornar sua rotina mais prática, visto que no ambiente da Unidade de Neonatologia também existam as exigências de autocuidado para controle de infecção. Além disso, possibilita novos aprendizados qualificando atividades que já eram realizadas em casa.

ALVES, et. al (2008) traz a Oficina de Culinária como um recurso grupal de fortalecimento de vínculos entre mães e um espaço para resgate de elementos do cotidiano e da história de vida. Ao preparar o alimento junto a um grupo e após isso experimentá-lo, fornece o resgate da cotidianidade dessas mulheres. Além disso há a partilha de habilidades na cozinha e trazer um espaço de socialização entre elas, possibilitando mesmo que por algum tempo o distanciamento de preocupações que envolvam o processo de hospitalização do RN.

Os grupos de terapia ocupacional também surgem como recursos que proporcionam momentos de lazer e distração no ambiente intra-hospitalar, trazendo um espaço lúdico. *“As atividades lúdicas, de lazer, educativas e grupos de apoio consistem em uma estratégia que possibilita aliviar tensões e compartilhar experiências, pois estimula o diálogo e a reflexão sobre o momento vivido pelas mães e/ou famílias.”* DUARTE, et.al. (2012).

As atividades de lúdicas e recreacionais de lazer promovidas nos grupos, proporcionam momentos de alegria e distração às mães que por meio desses criam laços afetivos entre elas. Nisso, é incorporado o brincar e o sorrir ao seu dia-a-dia no ambiente hospitalar, além de ampliar as redes de apoio social. (VASCONCELOS, et. al. 2018; ALVES, et.al 2008).

O lazer como uma estratégia de humanização do cuidado, além de promover saúde por meio da arte e criatividade também contribui para a participação e permanência nos grupos:

a diversidade de atividades realizadas duas vezes por semana, programadas pela equipe de trabalho, como oficina de bordado, flor de papel, embalagem plástica, jogos, momento de cantorias infantis, passeios e festas comemorativas, estimulava a participação, demonstrando preferências e habilidades diferenciadas. (VASCONCELOS, et.al. 2018).

Em suma, para De Carlo, et. al (2006) a Terapia Ocupacional deve agir como fomentadora de ações de protagonismo pelos pacientes e cuidadores, dentro do contexto hospitalar, promovendo espaços de melhoria de condição de permanência nesse ambiente e da qualidade de vida dentro e fora do hospital. Além disso, desenvolve atividades significativas para a potencializar o pertencimento de familiares no processo de hospitalização do RN.

É importante ressaltar que os artigos encontrados na literatura que trazem a intervenção da Terapia Ocupacional no modelo de grupos na Unidade de Neonatologia em sua totalidade dizem respeito a somente o público de mães. Nessa perspectiva, DITZ et. al.

(2006) traz que *“que a assistência oferecida é ampliada à família. Portanto, ao direcionar o olhar para a mãe, acredita-se que está implícito o envolvimento da tríade mãe/recém-nascido/família.”*

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção de grupos é sem dúvidas muito importante para a inclusão nesse pertencimento perante a internação do RN. Se dão através de diferentes abordagens, em sua totalidade acontecem no próprio ambiente hospitalar e é sempre centrado na mãe, pai ou familiar. A equipe e/ou profissional deve buscar enquadrar as necessidades da família à temas relevantes levados ao grupo. Por isso, alguns desses dispõem da escolha dos próprios familiares a esses temas discutidos. Ainda há dificultadores nesse processo de intervenção como a rotina exaustiva de profissionais ou a não adesão desses ao Modelo de Atenção Centrada no Paciente e na Família, limitando-se apenas aos cuidados exclusivos com o RN.

Os objetivos propostos nesse trabalho foram atingidos ao decorrer da revisão e leitura de artigos disponíveis na literatura acerca da questão de pesquisa elencada. A pesquisadora encontrou dificuldades em encontrar artigos devido a escassez na literatura, especificamente se tratando de uma revisão que busca trabalhos em português. Há também uma necessidade de maior escrita e intervenções não só com mães, mas também com a família ampliada que também faz parte desse processo e de trabalhos que tragam a atuação da terapia ocupacional frente a essa intervenção.

Em virtude dos fatos mencionados na discussão, vê-se aqui a importância desse levantamento de dados para os terapeutas ocupacionais e demais profissionais de saúde que atuam nesse contexto com a intervenção grupal. Há uma relevância no que se diz respeito a atuação da equipe com a humanização do cuidado centrado no paciente e na família e esse deve ser seguido para uma intervenção de grupo.

7 REFERÊNCIAS

- ALVES, Caroline Oliveira; RODRIGUES, Renata Pereira; DITZ, Erika da Silva. Oficina de Culinária: resgate da cotidianidade das mães acompanhantes de recém-nascidos de uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 127-130, 2008.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Specialized knowledge and skills for occupational therapy practice in the neonatal intensive care unit. **Am. J. Occup. Ther.**, v. 54, n.6, p. 641-648, 2000
- BALBINO, Flavia Simphronio et al. Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 2, p. 297-302, 2015.
- BASEGGIO, D. B. et al. Vivências de Mães e Bebês Prematuros durante a Internação Neonatal. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 153-167, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém nascido: Método Canguru**. Manual Técnico. 3 ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe-canguru: manual técnico**. Brasília, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf>
- BRASIL. Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nos 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112010.htm>
- CABRAL, Virginia Buarque Cordeiro. **Grupo de apoio para os pais de neonatos de risco: abordagem transdisciplinar com a família na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. 2005. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.
- CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional – fundamentação e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- CORREIA, Lorena Azevedo; ROCHA, Ludmila Laranjeiras Barros; DITZ, Érika da Silva. Contribuições do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém-

nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 3, p. 574-583, 2019.

COSTA, Roberta; PADILHA, Maria Itayra. Saberes e práticas no cuidado ao recém-nascido em terapia intensiva em Florianópolis (década de 1980). **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 247-254, 2012.

DA COSTA, Maria Cristina Guimarães; ARANTES, Mariana Quites; BRITO, Michely Dayane Campos. A UTI Neonatal sob a ótica das mães. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 698-704, 2010.

DE CARLO, M. M. R. P. et al. **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares. Prática Hospitalar**, São Paulo, v. 3, n. 43, p. 158-164, jan./fev. 2006.

DUARTE, Elysangela Dittz et al. Grupos de apoio às mães de recém-nascidos internados em unidade neonatal. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 3, p. 630-638, 2013.

HELENA VITALE TORKOMIAN JOAQUIM, Regina; SANCHES SILVESTRINI, Marina; PEREIRA RICCI MARINI, Bruna. Grupo de mães de bebês prematuros hospitalizados: experiência de intervenção de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 22, n. 1, 2014.

LAMY, Z. C.; GOMES, R.; CARVALHO, M. de. A percepção dos pais sobre a internação de seus filhos em unidades de terapia intensiva neonatal. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 5, p. 293-298, 1997.

MARCIANO, Rafaela Paula; EVANGELISTA, Patrícia Gonçalves; AMARAL, Waldemar Naves do. Grupo de mães em UTI neonatal: um espaço de escuta e intervenção precoce em psicanálise. **Revista da SBPH**, v. 22, n. 2, p. 48-67, 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINAYO, M .C. de S.; MINAYO, C. G. **Difíceis e possíveis relações entre os métodos quantitativos e qualitativos nos estudos dos problemas de saúde**. Rio de Janeiro: Ensp, 2001. (mimeo).

MOLINA, Rosemeire Cristina Moretto et al. Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar. **Esc Anna Nery R Enferm**, v. 11, n. 3, p. 437-44, 2007.

MORAIS, Aisiane Cedraz et al. Significados de grupo de apoio para familiares na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 2, p. 168-176, 2020.

MOREIRA, Mariana Calessio et al. Grupo de pais da UTI neonatal do Hospital Moinhos de Vento: relato de uma experiência multiprofissional de assistência. **Revista Acreditação: ACRED**, v. 3, n. 5, p. 70-74, 2013.

OLIVEIRA, Maria Marly de: **Como fazer pesquisa qualitativa**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008

PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manoel Antonio dos. Aconselhamento em grupo de apoio psicológico a mães de bebês prematuros: um estudo exploratório. **Vínculo**, v. 15, n. 2, p. 43-56, 2018.

SANTOS, Leidiene Ferreira Santos et al. Grupo de suporte como estratégia para assistência de enfermagem à família de recém-nascidos hospitalizados. 2012.

Scochi CGS. A humanização da assistência hospitalar ao bebê prematuro: bases teóricas para o cuidado de enfermagem [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2000.

SILVA, Claudiany Cristina da; SILVA, Erika Dittz da; ROCHA, Ludimila Laranjeiras Barros. O salão de beleza como recurso no acompanhamento das mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 3, p. 569-579, 2018.

VALENTE SANTOS, Claudia Aline; DO PRADO DE CARLO, Marysia Mara Rodrigues. Hospital como campo de práticas: revisão integrativa da literatura e a terapia ocupacional. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 21, n. 1, 2013.

VASCONCELOS, Maria Gorete Lucena de; FERREIRA, Edna Barbosa; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. Vivência materna no grupo de apoio à mãe acompanhante de recém-nascidos pré-termo 1. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 167-172, 2008.