

GRUPO DE ACOLHIMENTO EM UTI'S NEONATAL E PEDIÁTRICA: UMA EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA COM A PROMOÇÃO DE SAÚDE

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/09

Bruna dos Santos Lucena

Graduação, Psicologia, Universidade Ceuma
brunalucenapsi@gmail.com

Beatriz Brito Brandão

Graduação, Psicologia, Universidade Ceuma
biabrndao@gmail.com

Cíntia Maria Urbano

Mestre, Psicologia, Universidade Federal do Maranhão
cintiaurbano@hotmail.com

Resumo

Introdução: A prática psicológica, alicerçada na prevenção e promoção de saúde, no contexto de Unidades de Terapia Intensiva materno-infantil é bem específica e gerida por diversos aspectos que devem ser considerados durante a atuação, para que ela ocorra de forma ética e eficiente. **Objetivos:** Relatar, por meio da psicologia e promoção de saúde, a vivência do grupo de acolhimento junto às mães e acompanhantes responsáveis pelas crianças internadas. **Métodos:** Estudo qualitativo, na modalidade de relato de experiência, no âmbito de um Hospital Infantil junto às mães e acompanhantes das crianças internadas nas UTI'S Neonatal e Pediátrica, realizado no período de setembro a novembro de 2022. **Resultados e Discussão:** As intervenções realizadas nos grupos de acolhimento impactaram na qualidade das relações entre mães/acompanhantes e as crianças, bem como com algumas temáticas que foram surgindo, sendo elas: autoimagem, autocuidado e rede de apoio. **Conclusão:** Percebeu-se a importância de um espaço de acolhimento, interação e orientação para mães e acompanhantes no contexto de hospitalização, de forma contínua.

Palavras-chave: Promoção de saúde; Unidades de Terapia Intensiva; Grupos de apoio.

Eixo temático: Comunicação e Saúde

E-mail do autor para correspondência: brunalucenapsi@gmail.com

INTRODUÇÃO

A prevenção e promoção de saúde representa a busca de uma maior qualidade de vida para a população atendida, indo muito além do tratamento da doença em si, mas buscando a saúde integral e bem-estar do indivíduo, contribuindo para que o sujeito possa refletir e participar ativamente do seu processo (SILVA *et al.*, 2011). A promoção de saúde é mais ampla e se preocupa com todas as

variáveis e características do sujeito, tendo uma maior abrangência de atuação (MUTARELLI, 2015).

A prática psicológica alicerçada na prevenção e promoção de saúde no contexto de Unidades de Terapia Intensiva materno-infantil é bem específica e gerida por aspectos variados que devem ser considerados durante a atuação, para que ela ocorra de forma ética e eficiente. A psicologia hospitalar é um campo que objetiva tratar os aspectos psicológicos do adoecimento, não somente o adoecimento, mas as questões psicológicas em torno dele, já que, segundo Simonetti (2004), todo processo de adoecimento está repleto da subjetividade humana e pode se beneficiar dos trabalhos da psicologia hospitalar.

Dessa forma, para que ocorra uma atuação desfocada da pauta biologizante é necessário observar esse âmbito de trabalho por uma perspectiva abrangente, onde não apenas o bebê e sua condição física é percebida, mas também a condição biopsicossocial de todos presentes naquele meio e que são afetados por ele. As UTI's são ambientes de hospitalização que possuem características altamente estressantes para os presentes no local, tanto para o paciente internado como para o acompanhante. Consta em um ambiente especializado com uma equipe multiprofissional, munido com os recursos necessários para o tratamento de indivíduos em estado grave que necessitam de uma atenção mais específica e intensa, como o próprio nome já declara (DE SOUZA; PEGORARO, 2017).

O autor ainda aponta que as Unidades de Terapia Intensiva que atendem bebês e crianças tem características próprias. Nas UTI's Pediátricas o trabalho acontece com as crianças, pais, acompanhantes e equipe multiprofissional. Já nas UTI's Neonatal a prática é mais focada no familiar, principalmente na mãe, e no fortalecimento do vínculo afetivo do bebe com seu genitor. O acompanhamento é realizado numa perspectiva multiprofissional e é importante que ocorra uma troca apropriada de informações para que esse atendimento seja feito de forma competente e responsável (DE SOUZA; PEGORARO, 2017).

Posto isso, o processo de adoecimento e internação, geralmente prolongado em UTI's, pode representar uma alteração na rotina dos pacientes e de seus acompanhantes. O medo da perda, as dúvidas e ansiedade, agregado ao meio potencialmente estressante, pode ser prejudicial à saúde do sujeito que vivencia esse momento (DOCA; JÚNIOR, 2007).

Um ponto importante e que os autores apontam em muitos casos, é a saúde de casa, principalmente se houverem outros filhos, pois há a preocupação de como estes estão. Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que é o caso do referido artigo, o estressor se agrava pela duração e particularidade da internação, levando em consideração que o tempo presente nesse ambiente estressor pode se prolongar mais que o esperando (DOCA; JÚNIOR, 2007).

Sendo assim, fica evidente a importância de um espaço para cuidar da saúde mental dessas pessoas, não apenas sendo um local que trate da questão biológica da criança, mas que possa cuidar integralmente, sem excluir o âmbito psicológico dos envolvidos (SULINO *et al.*, 2021), possibilitando uma escuta acolhedora e um momento em que não só a doença seja o foco, dessa forma, cumprindo com o que a promoção de saúde representa e objetiva com as mães e acompanhantes que participaram dos grupos de acolhimento.

Em vista disso, se torna evidente que esses aspectos influenciam na saúde do bebê ou criança hospitalizada, já que a saúde psíquica dos pais e a forma como eles lidam com o adoecimento e a internação de seus filhos impacta diretamente na forma como a criança irá lidar com essa situação (MELO; FRIZZO, 2017).

Considerando que, para De Moliterno *et. al* (2012) o trabalho realizado com grupos viabiliza “a elaboração psicossocial de seus participantes, fortalece sua autoestima, cria vínculos afetivos, diminui a resistência das relações interpessoais, possibilitando a expressividade dos mesmos” (p.97), o grupo de acolhimento vem como um local que objetiva ser esse lugar de fala e cuidado para com o público em que foi direcionado. Esse modelo de intervenção foi elaborado com o intento de oferecer um espaço de escuta, de reflexão e suporte para as participantes, todas mulheres, buscando estimular o suporte entre elas, a expressividade e troca de experiências de umas com as outras.

A gravidez é vista como uma fase estereotipada da vida, muito sonhada e carregada de expectativas, esses aspectos que rondam a gestação e o nascimento de uma criança afetam diretamente na saúde psíquica dos pais, familiares e pessoas próximas. A espera por um bebê e o nascimento prematuro do mesmo, pode ser uma experiência extremamente dolorosa para quem a vivencia, quando as expectativas por uma criança idealizada se quebram, pode evidenciar e originar sentimentos torturantes, como a culpa e incompetência, que é frequentemente sentida por acompanhantes de internos de UTI's (BRAGHETO; JACOB, 2011).

O nascimento de um bebê, já consta como uma ruptura com o bebê idealizado. O bebê real, de vinda prematura, é visto inicialmente de uma forma não correspondente, de forma absoluta, com as expectativas impostas. Nisso, além de existir o luto pela morte das expectativas criadas de um bebê idealizado, existe o luto pelo bebê prematuro que corre risco de vida ou já está com a morte declarada, dessa forma, tais circunstâncias podem trazer a mãe sentimentos de incompetência e frustração devido à situação delicada da criança muito pequena (BRAGHETO; JACOB, 2011).

As expectativas criadas ainda na gestação e suas consequências se apontam como uma das diversas demandas observadas nas Unidades de Terapia Intensiva neonatal e pediátrica. Consequentemente, essas requisições exigem uma expressiva necessidade do profissional da psicologia em ambientes hospitalares como esse, onde o psicólogo pode atuar buscando elaborar nos indivíduos presentes nesse meio, um equilíbrio entre a realidade vivenciada pela criança e sua doença e o que os pais esperavam e haviam planejado (CARVALHO; PEREIRA, 2017).

Com uma escuta acolhedora, o profissional da psicologia pode dar lugar à subjetividade da mãe, pai ou acompanhante, entendendo sua história e as questões que estão lhe trazendo prejuízos. Percebendo ainda, como foi o processo da gravidez e qual o lugar simbólico que aquela criança ocupa, trabalhando então, com as expectativas, frustrações e perspectivas diante disso (DA MATA *et al.*, 2017).

Dessa maneira, considerando o que foi mencionado anteriormente, pressupõe-se a necessidade de dar lugar, atenção e suporte também para a subjetividade dos acompanhantes dos hospitalizados, trazendo temas notáveis como autoimagem, autocuidado e rede de apoio, que foram as temáticas trabalhadas com o público alvo, todas mulheres, do referido artigo. Tais proposições são pertinentes e representam não apenas formas de lidar com todo o sofrimento, mas também, formas de vivenciar algo que não seja apenas o adoecimento da criança em si.

É necessário ir além das circunstâncias da hospitalização é necessário, pontuar e refletir sobre o papel de mulher, e não apenas mãe, posto que “é papel do psicólogo estimular que os familiares realizem autocuidado” (BOLASÉLL *et al.*, p.25, 2019). Bem como, percebendo em quem ou no que aquela mãe pode se apoiar durante o processo, baseando-se no fato que o profissional deve estimular a

percepção e o contato com uma rede de apoio e/ou formas saudáveis de enfrentamento, diminuindo assim, o sofrimento daquela mulher, evidenciando o que se mostra protetivo contra um possível adoecimento psíquico da mesma (BOLASÉLL *et al.*, 2019).

Frente ao que foi exposto anteriormente, a intervenção realizada na prática de estágio e relatadas a seguir, buscaram apresentar intervenções onde as mulheres e acompanhantes de crianças nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, tiveram a oportunidade de experimentar um local de acolhimento de frustrações e questões relacionadas a situação que vivenciam na rotina do hospital, um espaço onde são reconhecidas como um ser subjetivo, com desejos próprios, onde podem reconhecer possibilidades de apoio e incentivar a valorização de si, em uma circunstância da vida onde a identidade dessas mulheres é suspensa e substituída por um termo carregado de sentidos: mãe.

MÉTODOS

O Hospital Infantil, onde a prática foi realizada, é uma instituição em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde. É referência em atendimento materno-infantil, ofertando atendimentos em pediatria clínica, UTI pediátrica e neonatal, neonatologia e cirurgia geral infantil, de crianças de 0 até 14 anos.

O modelo de intervenção proposto, grupo de acolhimento, foi idealizado como estratégia de suporte emocional que surgiu a partir da demanda verbalizada por profissionais da instituição. Dessa forma, os encontros propostos tinham o objetivo de promover momentos de acolhimento junto às mães e acompanhantes na perspectiva da promoção e prevenção a saúde.

Os encontros do Grupo de Acolhimento aconteceram no período de setembro a novembro de 2022, semanalmente ou a cada 15 dias, de acordo com a disponibilidades do espaço físico, auditório da instituição, onde eram realizadas as atividades e com o planejamento do grupo. A duração média dos encontros era de aproximadamente 1 hora, no turno vespertino, dias de terça ou quarta-feira.

Pensando nas necessidades verbalizadas, observadas e requeridas pelos profissionais da instituição e público trabalhado, a equipe de estagiárias de psicologia elaborou grupos de acolhimento para abordar temáticas específicas. Para

melhor visualização, a tabela 1 a seguir trás detalhes de cada encontro realizado pelo grupo, com os seus respectivos temas, técnicas e objetivos.

Tabela 1. Tabela temática – grupo de acolhimento

Temáticas	Quantidade	Data	Técnicas	Objetivos
Autoestima	09 participantes	14/09	Fotografia e Crachá afetivo.	Reforça a identidade das acompanhantes e mães e estimular a autoestima das mesmas.
Autoimagem	08 participantes	28/09	Dinâmica quebra-gelo de apresentação e Dinâmica do espelho.	Promover reflexões sobre autoimagem
Rede de apoio	07 participantes	05/10	Dinâmica da teia de lã e desenhos do eco mapa (rede de apoio) individual das mães e acompanhantes.	Investigar e evidenciar a rede de apoio emocional, financeiro e psicológico das acompanhantes.
Autocuidado	14 participantes	03/11	Momento de relaxamento em parceria com Massagem Shiatsu.	Apontar a relevância do autocuidado para a manutenção do bem-estar psicológico.

Fonte: Autoras, 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base no trabalho exposto, o Grupo de Acolhimento junto às mães e acompanhantes responsáveis pelas crianças internadas em UTI's Neonatal e Pediátrica, resultou de uma prática atravessada pelos parâmetros da prevenção e promoção de saúde, sendo identificada no decorrer dos encontros grupais e abordagens individuais, demandas pertinentes do âmbito hospitalar materno infantil.

Dentre as demandas apresentadas, foi identificado a necessidade de intervenções por meio do esclarecimento sobre diagnósticos e orientações sobre como lidar com a criança a partir destes, bem como o acompanhamento às mães/responsáveis que possam contribuir com a qualidade das relações entre elas e as crianças. Outras temáticas foram surgindo, também, por meio dos relatos das participantes, sendo elas: autoimagem, autocuidado e rede de apoio. Tais temas, revelaram-se no decorrer da prática, imprescindíveis, contribuindo para a realização dos 4 encontros do Grupo de Acolhimento.

Em concordância com Santos (p. 393, 2015), “entende-se por autoestima a apreciação que o indivíduo faz de si mesmo em relação a sua autoconfiança e ao seu autorrespeito.” Revela a condição de aceitar ou negar diversos aspectos pessoais da condição humana por meio do seu próprio juízo de valor, sendo observado no discurso verbal e comportamentos do indivíduo.

O contexto hospitalar de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica, onde mães e acompanhantes estão inseridos, gera diversos estressores diários: físicos, ambientais, psicológicos e social. Nesse sentido, a baixa autoestima expressa pelas participantes de forma verbal e percebida pelas estagiárias através da observação de comportamentos e escutas individuais, interfere de maneira significativa nesse processo, sendo, portanto, resultado do início das atividades de intervenções propostas ao grupo.

Após o acolhimento dessa demanda foi solicitado às participantes a permissão para fotografá-las, momento em que se pode perceber o retraimento de algumas, o desconforto ao olhar a sua imagem e o distanciamento de si. Em seguida foi entregue o crachá afetivo para cada uma delas e um espelho foi passado em suas mãos, fazendo com que surgissem diversas emoções, expressões e relatos pessoais.

A partir dessa intervenção ficou explícito a necessidade de um acompanhamento psicológico individualizado. As circunstâncias nas quais essas mães se encontram ocasionam emoções profundas, complexas e singulares, que devem ser esquadrihadas e analisadas, pois dessa forma, se torna viável enfrentar esse momento de forma menos sofrida com um suporte emocional fortalecido, evitando assim, possíveis agravamentos futuros.

Com base nas palavras e demandas evidenciadas com os dois primeiros encontros, foi proposto ao grupo intervenções a partir da rede de apoio social, por meio das técnicas de dinâmicas grupais e desenhos do eco mapa de cada uma das participantes, seguido de partilha com o grupo sobre os sentimentos presentes. Esta atividade possibilitou a percepção da importância dos suportes oferecidos a cada mãe/acompanhante, com ênfase ao apoio da família e amizades construídas no próprio ambiente hospitalar. Um outro resultado desta atividade em grupo foi a formação de grupos virtuais no WhatsApp que possibilitou o fortalecimento do vínculo entre elas e o compartilhamento de vivências, sendo um fator positivo avaliado pelas mesmas.

Reforça-se, portanto, a importância de estimular a realização de intervenções em grupo junto ao referido público, incluindo quando possível além das mães e acompanhantes, a família e pessoas de referência como estratégia de suporte essencial no enfrentamento do processo de hospitalização, que é um momento difícil e requer cuidados e atenção especial para quem vivencia, estendendo esse recurso tanto para familiares quanto para profissionais (MOLINA, 2014).

CONCLUSÃO

As intervenções propostas no formato de grupo de acolhimento propiciaram uma interação promissora para as participantes, onde as mesmas puderam se informar e trocar experiências, se conhecer contando sua história e até mesmo encontrar suporte nesse momento delicado, que é o de ser acompanhante de uma criança hospitalizada. Os grupos proporcionaram a criação de vínculos e desenvolvimento de aspectos importantes como autoimagem e autoestima e ainda serviram como um momento informativo de como funciona o ambiente hospitalar e para o desenvolvimento de formas de enfrentamento nessa ocasião.

Alguns impasses temporais e até mesmo estruturais marcaram a experiência e afetaram na realização de uma prática contínua e dentro de uma formatação prévia. Primeiramente, as marcas da pandemia da COVID-19 ainda estavam evidentes no campo onde se ocorreu a experiência, o grupo atuou em um campo que havia acabado de ser reaberto para estagiários e algumas intervenções e espaços ainda estavam inviáveis de serem aproveitados, devido a pandemia mencionada. Além disso, o semestre contou com muitos feriados, chegando a influenciar na execução de uma prática contínua.

Entretanto, as atividades propostas sempre passaram por uma adaptação ao contexto para que ocorressem de forma coerente. Os impasses mencionados levaram o grupo a desenvolver intervenções mais pontuais, devido ao contexto de hospitalização em que os participantes estavam, e também flexíveis, pois apesar do planejamento, ficou evidente que é impossível realizar intervenções perfeitas, o profissional sempre deve estar preparado para os caminhos que as mesmas podem levar.

Diante disso, a experiência relatada no presente documento evidenciou a importância da implantação de grupos de acolhimento em instituições hospitalares como a mencionada. É pertinente memorar que esse contexto fragiliza a saúde

mental dos que o vivenciam e que é necessário que proporcione um ambiente acolhedor onde essas pessoas possam expressar suas dificuldades e experiências, sejam elas boas ou ruins.

Portanto, a prática proporcionou um conhecimento diversificado sobre o trabalho do psicólogo no contexto hospitalar das Unidades de Terapias Intensivas Pediátricas e Neonatal e como a prevenção e promoção de saúde perpassa esse contexto. Estimular a discussão e o acolhimento pautando-se no viés da promoção e prevenção pode ajudar a evitar possíveis danos e complicações na saúde desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

- BOLASÉLL, L. T. *et al.* Caracterização de mães de crianças cardiopatas congênitas internadas em uma UTI pediátrica. **Psicologia Hospitalar**, v. 17, n. 1, p. 17-33, 2019.
- BRAGHETO, A. C.; JACOB, A. V. Suporte psicológico às mães de prematuros em uma UTI neonatal: relato de experiência. **Revista saúde & transformação social**, v.1, n.3, p.174-178, Florianópolis, 2011.
- CARVALHO, L. S.; PEREIRA, C. M. C. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. **Revista da SBPH**, v. 20, n. 2, p. 101-122, 2017.
- DA MATA, G. D.; DE QUADROS CHERER, E.; CHATELARD, D. S. Prematuridade e constituição subjetiva: considerações sobre atendimentos na UTI Neonatal. **Estilos da Clínica**, v. 22, n. 3, p. 428-441, 2017.
- DE MOLITERNO, I. M. *et al.* A atuação do psicólogo com grupos terapêuticos. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 1, n. 1, p. 95-98, 2012.
- DE SOUZA, A. M. V.; PEGORARO, R. F. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 8, n. 1, p. 117-128, 2017.
- DOCA, F. N. P.; COSTA JUNIOR, Á. L. Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 17, p. 167-179, 2007.
- DOS SANTOS, A. B. *et al.* Autoestima e qualidade de vida de uma série de gestantes atendidas em rede pública de saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 2, 2015.

MELO, D. S.; FRIZZO, G. B. Depressão, ansiedade e suporte familiar para mães na primeira hospitalização dos filhos. **Psicologia, saúde & doenças**. Lisboa: **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde**, 2000-. Vol. 18, n. 3 (dez. 2017), p. 814-827, 2017.

MOLINA, R. C. M.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. Importância atribuída à rede de suporte social por mães com filhos em unidade intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 60-67, 2014.

MUTARELLI, A. O serviço de psicologia no hospital: modelo assistencial de cuidado na busca pela promoção de saúde. **Revista da SBPH**, v. 18, n. 1, p. 173-188, 2015.

SILVA, M. A. M. *et al.* Promoção da saúde em ambientes hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 596-599, 2011.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SULINO, M. C. *et al.* Crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde:(des) continuidade do cuidado. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.