

REDE DE APOIO MATERNO: PROMOÇÃO DE CUIDADO ÀS MÃES DA NEONATAL E UTI NEOPEDIÁTRICA- HHAO

Data de aceite: 01/04/2024

Laura Stephanie Coelho

Graduanda em Bacharelado em Psicologia pela Universidade do Planalto Catarinense- UNIPLAC, Lages, Santa Catarina, Brasil

Bruna Rafael Mota

Psicóloga; docente do curso de Psicologia na Universidade do Planalto Catarinense- UNIPLAC, Lages, Santa Catarina, Brasil

psicologia, através de observações e intervenções feitas no grupo terapêutico destinado às mães que acompanham seus recém-nascidos nos setores da Neonatal e UTI Neopediátrica, promovendo um espaço de acolhimento e comunicação sobre a importância da rede de apoio materna.

PALAVRAS-CHAVE: Maternidade, Rede de apoio materno, Comunicação, Hospitalização, Psicologia.

RESUMO: Desde a gestação e logo após o nascimento do bebê, a rede de apoio é essencial para a mãe e seu recém-nascido, pois é um momento subjetivo para ambos. Observando esse público no Hospital Hélio Anjos Ortiz- HHAO, percebeu-se que a equipe, muitas vezes, compunha a rede de apoio dessas mães. Entretanto, a carência de informação e cuidado relacionado ao tema é perceptível, principalmente tratando-se de mães que acompanham seus recém-nascidos durante a hospitalização. Desta forma, objetivou-se ampliar o conhecimento sobre o tema, possibilitando o exercício do cuidado e comunicação às mães durante esse período. O presente artigo trata-se do relato de experiência realizado pela acadêmica do 8º semestre do curso

MATERNAL SUPPORT NETWORK: PROMOTION OF CARE TO MOTHERS IN NEONATAL AND NEOPEDIATRIC ICU- HHAO

ABSTRACT: From pregnancy and soon after the baby's birth, the support network is essential for the mother and her newborn, as it is a subjective moment for both. Observing this public at Hospital Hélio Anjos Ortiz-HHAO, it was noticed that the team often made up the support network of these mothers. However, the lack of information and care related to the topic is noticeable, especially in the case of mothers who accompany their newborns during hospitalization. In this way, the objective was to expand knowledge on the subject, enabling the exercise of care and

communication to mothers during this period. This article is about the experience report carried out by the academic of the 8th semester of the psychology course, through observations and interventions made in the therapeutic group for mothers who accompany their newborns in the Neonatal and Neopediatric ICU sectors, promoting a space of reception and communication about the importance of the maternal support network.

KEYWORDS: Maternity, Maternal support network, Communication, Hospitalization, Psychology.

INTRODUÇÃO

O presente artigo transcorre de um relato de experiência fundamentado durante o estágio supervisionado em Organizações de Saúde realizado pela autora e acadêmica do 8º semestre do curso de Psicologia, durante o ano de 2022. O estágio realizou-se no Hospital Helio Anjos Ortiz- HHAO do município de Curitiba, situado na região do Contestado de Santa Catarina, a partir de observações nos setores da Maternidade, Neonatal e UTI Neopediátrica, e intervenções realizadas no grupo terapêutico juntamente com as mães da “Casa da Gestante”.

A psicologia da saúde é uma área recente no Brasil, envolvendo diferentes campos de atuação para os profissionais. Essa área tem como objetivo compreender como os aspectos psicológicos, sociais, comportamentais e biológicos podem influenciar no conceito saúde-doença e como as intervenções feitas por esses profissionais podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar do paciente, de seus familiares e da própria comunidade (APA, 2003 citado por Castro; Bornholdt, 2004, p. 49).

Para Castro e Bornholdt (op. cit., p. 49) “Historicamente, a American Psychological Association (APA, 2003) foi a primeira associação de psicólogos a criar um grupo de trabalho na área da saúde em 1970”. Com isso, o trabalho do psicólogo da saúde pode ser realizado em diferentes contextos, como: hospitais, unidades de saúde, organizações não-governamentais e outros, auxiliando na promoção de saúde, e prevenção e recuperação de doenças.

Ainda de acordo com o autor citado, entre os campos da psicologia da saúde pode-se encontrar a atuação desse profissional em ambiente hospitalar. O hospital em si é considerado um ambiente aflitivo e inquietante para aqueles que o procuram ou que se encontram internados, devido ao fato de estarem longe do seu lugar de refúgio e de seus familiares.

O hospital ainda é uma instituição marcada por situações extremas, por sofrimento, por dor e pela luta constante entre vida e morte e, no adoecimento, potencializam-se as angústias, medos, inseguranças, raivas, revoltas, não só para os doentes e familiares, mas também para o profissional de saúde, sempre preparado para a cura, mas em constante tensão diante da morte (Bruscatto, 2004 citado por Almeida, 2010, p. 95).

O trabalho desse profissional no âmbito hospitalar visa amenizar o sofrimento diante o processo de adoecimento do indivíduo e acolhê-lo durante o período de hospitalização, tornando-se um instrumento de suporte emocional para ele e para sua família. Diferentemente das demais áreas da psicologia, como por exemplo da área clínica, o psicólogo que atua no ambiente hospitalar atende a partir da demanda imediata do paciente, focando na problemática atual e de curta duração, com objetivo da convalescença do mesmo.

Dentre os diferentes papéis do psicólogo nos diferentes setores que compõem uma instituição hospitalar, destaca-se no presente artigo o papel do profissional de psicologia no setor Neonatal e UTI Neopediátrica. Para Adamson-Macedo (2016, p. 2), “a Neonatologia é uma subdisciplina da medicina resumindo-se nos cuidados médicos aos recém-nascidos, dando importância especial aos recém-nascidos pré-termos (prematurados) ou de risco.” Com isso, o mesmo autor diz que se percebeu a importância de uma atuação multidisciplinar após o notório desenvolvimento dessa especialidade entre os anos de 1970 a 1980, unindo conhecimentos e experiências de profissionais de medicina e psicologia, juntamente com os pais da criança, afim da melhoria dos cuidados do bebê recém-nascido, tanto em seu estado físico, quanto psicológico.

Apesar do papel do psicólogo no campo da Psicologia da Saúde Neonatal (PSN) ser de grande importância e eficiência, o número de profissionais atuando neste campo continua baixo. A atuação desse profissional para com os pais está, mesmo que de maneira indireta, ligada à evolução do quadro clínico do bebê, levando em consideração que o suporte emocional prestado aos pais neste período de hospitalização da criança caracteriza-se como um fator importante, considerando que os mesmos passam por momentos imprevisíveis e inesperados durante o estágio de internação.

Um dos desafios do psicólogo é proporcionar um espaço de escuta, para oportunizar a expressão de sentimentos dos pais e dos profissionais de saúde; para que possa ocorrer promoção de saúde e maior bem-estar no espaço da unidade neonatal. Ainda nesse contexto, é sabido que os pais, ao perceberem que a equipe expressa carinho e atenção de forma genuína ao seu bebê, experienciem o fortalecimento da sensação de segurança no cuidado ofertado, facilitando a relação de confiança dos pais com a equipe de saúde (Prata & Silva; 2017, p. 11-12).

É importante mencionar que, na maioria das vezes, a mãe é a principal cuidadora do recém-nascido durante o período de hospitalização, principalmente quando há fatores de risco, que é o principal motivo dos casos dos bebês internados na Neonatal ou UTI Neonatal (UTIN). Além do período pós-parto ser caracterizado por diversas mudanças nos seus diferentes estados (físicos, psicológicos e emocionais), a mãe encontra-se em um momento de instabilidade emocional ao acompanhar o filho que recém chega ao mundo, deparando-se com as várias incertezas que a hospitalização pode trazer. Nesse momento, a mãe também sente a necessidade de ser cuidada, o que pede um olhar mais atento e solícito dos profissionais que a acompanham, o que explicita o significativo papel do psicólogo.

A rede de apoio é caracterizada pelo círculo familiar ou grupo de pessoas mais próximas às mães e pais que possam estar auxiliando-os nos momentos de necessidade, proporcionando momentos de cuidado e conforto à família. Vale lembrar que a figura paterna não faz parte da rede de apoio, pois a paternidade é responsabilidade assim como a maternidade, e que ambos, em seus papéis, precisam de ajuda nesse momento de transformações.

Enquanto a participação da mãe nos cuidados da criança é geralmente obrigatória, a do pai é mais uma questão de escolha e depende das definições culturais dos papéis dos homens e das mulheres. O homem trabalha fora, tendendo a se envolver menos que a mulher nos cuidados diários da criança e a ser influenciado por suas idéias em relação à criação dos filhos, envolvendo-se, geralmente, no reforço da disciplina e no brincar com a criança (Rapoport & Piccinini. 2006, p. 92).

A sobrecarga materna e demais fatores associados, podem influenciar, mesmo que de maneira indireta, no desenvolvimento do bebê. Sendo assim, durante o período puerperal, a mãe necessita de uma rede de apoio para auxiliá-la com a criança que recém chegou a esse mundo. Durante esse período, é comum a alteração nos níveis hormonais no ciclo gravídico puerperal, sendo um dos fatores causadores também da depressão pós-parto. “Um dos responsáveis por essa alteração hormonal é o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), que faz parte do sistema endócrino e é determinante para diversas alterações metabólicas do corpo humano.” (Jesus & Assunção; 2020, p. 1).

Sabe-se que mudanças no eixo HPA podem ocorrer no ciclo gravídico puerperal devido a variações hormonais vinculadas a esse período. Dessa forma, as gestantes possuem propensão para o desdobramento de um quadro de depressão, principalmente no período pós-parto, a partir da significativa diminuição dos hormônios estrógeno e progesterona. Se comparado ao sexo masculino, a depressão nas mulheres ocorre em 18%, enquanto nos homens 11% (Borges *et al.*, 2021, p. 28).

Nesse período, além das mudanças hormonais, a mulher passa por uma série de mudanças em sua rotina, e alguns fatores como alterações bruscas de humor, transtornos do sono, transtornos alimentares, tristeza e desesperança, desinteresse sexual e crises de choro, que acometem algumas mulheres, devem ser observadas com atenção para que possa ser realizado o acompanhamento médico e psicológico adequado, evitando uma piora nos sinais e sintomas que, se não tratados, podem levar à depressão pós-parto.

Desde a gestação, até, no mínimo, nos primeiros 40 dias após o nascimento do bebê (mais conhecido como o puerpério da mulher), a rede de apoio é essencial para ambos, considerando que a maternidade é singular e subjetiva para cada mulher que a vivencia, assim como, para o bebê, estar em um ambiente totalmente diferente do qual esteve durante aproximadamente nove meses (considerando a partir do tempo de uma gestação a termo) é algo incomum para ele.

O presente artigo trata-se de um relato de experiência com base nas observações feitas no grupo terapêutico, realizado com as mães da “Casa da Gestante”, durante o estágio supervisionado em Organizações de Saúde, no Hospital Hélio Anjos Ortiz, do município de Curitiba-SC. Durante o 7º e 8º semestre do curso de Psicologia da Universidade do Planalto Catarinense- UNIPLAC, os estudantes são contemplados com o Estágio Curricular em Organizações de Saúde, com objetivo de promover o contato com instituições e adquirir experiências e conhecimentos, vivenciando a rotina do profissional da área da Psicologia da Saúde na prática e sua atuação com os demais profissionais que compõem a equipe interdisciplinar, além de exercitar a articulação entre a teoria e a atuação de fato.

O grupo terapêutico acompanhado pela acadêmica é realizado no HHAO e proposto pela terapeuta ocupacional do local. A partir das observações realizadas neste grupo terapêutico e pelos estudos científicos já existentes, foi possível compreender que há uma escassez em abordar a temática “Rede de Apoio Materna”, em especial com as mulheres que se encontram no período do puerpério, sendo assim, foi identificada a necessidade de dialogar com as mães sobre esse assunto.

Nos poucos estudos encontrados sobre a temática, percebe-se que a comunicação das informações sobre esse assunto ainda é enfraquecida, fazendo com que muitas mães não tenham conhecimento sobre o que é a rede de apoio e sobre sua importância, principalmente durante o período do puerpério.

Lamentavelmente, são poucas, ainda, as publicações que tratam de apoio social no Brasil. Dentro da realidade brasileira, o estudo de Rapoport destaca-se como um dos poucos estudos nacionais na área que aborda de forma longitudinal o apoio social desde o último trimestre de gestação até o bebê completar um ano, numa amostra composta por mães adultas (Rapoport & Piccinini; 2006, p. 85-86).

Para isso, foi proposto pela acadêmica um projeto a realizar-se junto às mães do grupo terapêutico, objetivando a comunicação de informações sobre esse tema tão importante, sendo ele uma prática essencial para a saúde e bem-estar físico e mental das mães que recém experienciaram um trabalho de parto.

Através do projeto, objetivou-se possibilitar a interação e as trocas de experiências entre as mães da Casa da Gestante, além de instigá-las a exercer a empatia, a compreensão e o cuidado com as demais mães, reintegrando-as como rede de apoio umas das outras.

Segundo Silva (2021), as redes de apoio podem existir de maneiras formais e informais. Consideram-se formais as políticas públicas, previdência, assistência social, instituições de saúde, e outras. Já as informais são a colaboração de amigos, familiares, vizinhos, comunidade, etc. Essas redes de apoio auxiliam no processo de elaboração do luto perante a idealização da gestação e do bebê, no enfrentamento de desafios, no reconhecimento dos sentimentos, e outros.

Considerando tais aspectos, o presente artigo tem como relevância científica instigar a comunidade acadêmica a pesquisar e intervir a respeito do tema, através do relato de experiência da acadêmica, que propiciou também, um espaço de comunicação e orientação sobre a importância da Rede de Apoio Materno às mães que acompanham seus recém-nascidos durante o período de hospitalização no HHAO, contribuindo assim para a promoção do cuidado integral à saúde das mães, a partir do atendimento humanizado dos profissionais de saúde.

É necessário ter um olhar atento e empático com essas mães, sendo que a orientação em relação a temática deste artigo, pode servir como um incentivo para possibilidade de observar os demais aspectos pessoais e sociais que a mulher carrega consigo, na sua história e no seu contexto de vida.

METODOLOGIA

O estágio curricular obrigatório realizado na instituição hospitalar aconteceu entre os meses de março a novembro do ano de 2022, realizada inicialmente por uma observação participante, onde a estagiária pôde acompanhar duas psicólogas e a terapeuta ocupacional do local, e conhecer parte dos setores da instituição, bem como identificar o papel do profissional da psicologia em cada um deles, para com os indivíduos hospitalizados e suas famílias.

Para Valladares (2007, p. 154), a observação participante caracteriza-se em saber ouvir, escutar, ver e fazer uso de todos os sentidos, de maneira com que usufrua de questionar e analisar em momentos oportunos, sendo um instrumento de coleta de dados. Esse instrumento serve para que se possa conhecer parte da cultura em que um determinado grupo se encontra inserido, sendo utilizado no grupo terapêutico com as mães de forma a conhecer as principais demandas relacionadas à internação do bebê, com foco nos aspectos psicológicos por elas apresentados.

Entre os setores da Clínica Médica, VIP, UTI Adulto, Psiquiatria, Maternidade, Neonatal e UTI Neopediátrica (UTIN) apresentados, os dois últimos setores citados foram destinados à observação detalhada para a construção do projeto de intervenção junto ao grupo terapêutico realizado com as mães da “Casa da Gestante”, e para a produção deste artigo.

Ao acompanhar os atendimentos da psicóloga da instituição responsável pelos setores da Maternidade, Neonatal e UTI Neopediátrica, foram observadas demandas relacionadas à ansiedade e expectativa de alta para o recém-nascido, além do tempo ocioso no qual as mães permaneciam durante o estágio de hospitalização de bebê. Com isso, iniciou-se o acompanhamento da acadêmica de psicologia no grupo terapêutico realizado com as mães da “Casa da Gestante” juntamente com a terapeuta ocupacional responsável pelo grupo, auxiliando com propostas voltadas à saúde mental das puérperas.

Bechelli e Santos (2005, p. 250) considera que o grupo de apoio:

[...] caracteriza-se por ser um ambiente em que possibilita um bem-estar psíquico, espiritual, social e material aos seus membros, como forma de desenvolver habilidades interpessoais, o desempenho de papéis designados pela cultura, a participação nos processos coletivos e as soluções para os problemas.

O grupo é realizado duas vezes na semana, sendo um dos encontros a fim de promover oficinas para confecção de objetos para uso com o bebê, como materiais de estimulação visual e auditiva da criança, saquinho de chá anti-cólica, rosquinhas de seios, e demais instrumentos voltados ao desenvolvimento infantil do bebê prematuro, e o outro encontro voltado ao autocuidado da mãe, proporcionando o “dia da beleza” (SIC), de forma que elas possam exercitar o cuidado físico e emocional, exercendo sua identidade enquanto mulher, em meio aos demais papéis já exercidos, principalmente da maternidade, juntamente com as mães que permanecem em acompanhamento com seus bebês nos setores da Neonatal e UTI Neopediátrica.

No hospital, é característica a alta rotatividade de pacientes, porém, pôde-se observar durante o estágio, que houve mães que permaneceram poucos dias, bem como mães que permaneceram em torno de 5 meses com o recém-nascido hospitalizado. Dessa forma, durante as observações realizadas no grupo terapêutico, observou-se falas relacionadas à sobrecarga materna e demais temáticas características referentes à privação de rede de apoio materno.

A partir das demandas surgidas, elaborou-se o projeto de intervenção “Rede de Apoio Materno: promoção de cuidado às mães do HHAO” com o objetivo de promover um espaço de conhecimento e comunicação sobre a importância da rede de apoio materna durante o período do puerpério, proporcionando reflexões sobre quem pode fazer parte da rede de apoio individual, incentivando o desenvolvimento da prática da empatia e do cuidado entre as mesmas, de modo a estar estabelecendo um diálogo a partir do conhecimento a priori e a posteriori à exposição do assunto.

O grupo terapêutico é realizado na sala de reuniões do HHAO, um espaço com cadeiras e mesa ampla, adequada para receber as mães e desempenhar as propostas sugeridas para os encontros. Para os encontros do projeto de intervenção, foram utilizados multimídia e internet disponibilizados pela instituição, notebook e material (folder) elaborado e impresso pela acadêmica. Os encontros foram realizados a cada três semanas, de modo que não impossibilitasse as demais atividades propostas no cronograma da terapeuta ocupacional do local.

Sendo assim, foram realizados três encontros, nos quais a acadêmica apresentou-lhes temáticas como: “O que é rede de apoio?”, “Quem pode fazer parte desta rede?”, “O papel do pai na gestação e após o nascimento do bebê”, “Como os profissionais da saúde podem auxiliar nesse processo?”, e outros. Os encontros foram realizados através de uma

apresentação com discussão sobre o tema, juntamente com as demais profissionais da saúde que se fizeram presentes. Ao final de cada encontro, realizou-se uma atividade lúdica com objetivo de dinamizar o tema exposto e promover o fortalecimento da rede entre as mesmas. Além disso, foi entregue um folder com todas as informações expostas no encontro, a fim de que as mães pudessem transmitir a seus familiares e a outras mães que carecem da informação.

Em vista disso, participaram do projeto aproximadamente de 6 a 10 mães por encontro, sendo realizado de forma aberta a todas as mães que estão acolhidas na instituição durante o período de hospitalização da criança devido a alta rotatividade de pacientes no ambiente hospitalar. Os encontros caracterizaram-se pela construção de diálogos e compartilhamento de vivências, através do qual foi possível a identificação entre o grupo de mães, e as contribuições de demais profissionais da saúde, tais como enfermeira, psicóloga e fisioterapeuta, que identificaram a importância do tema como fator determinante do compromisso enquanto profissional da saúde atuante com as demandas dos setores da Maternidade, Neonatal e UTI Neopediátrica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES DAS ATIVIDADES

Ao acompanhar o desenvolvimento dos encontros no grupo terapêutico, foi possível observar comportamentos e relatos que caracterizavam aspectos emocionais referentes à ansiedade, tempo ocioso, privação de sono, idealização do bebê durante a gestação, expectativa de alta hospitalar do recém-nascido, ausência de rede de apoio e demais fatores que influenciam na saúde mental e física da mãe.

A vista disso, ao questionar as mães acerca da compreensão sobre o tema “Rede de Apoio Materno”, as participantes demonstraram desconhecimento sobre o mesmo. Apenas algumas afirmaram terem o conhecimento de senso comum em relação à rede de apoio materno, porém não apresentavam maior compreensão da relevância do assunto como fator fundamental para sua saúde física, emocional e psicológica.

Durante a discussão no grupo referente ao tema, com base nas demandas trazidas nos encontros anteriores, foi abordada a idealização da gestação típica que se caracteriza pelo período de aproximadamente 37 à 40 semanas, e a chegada inesperada do bebê pré-termo, que se define como o nascimento prematuro do recém-nascido inferior a 37 semanas, e, conseqüentemente, como isso afeta a saúde física, emocional e psicológica da mãe.

A mulher enfrenta uma série de dificuldades que eram inesperadas para ela e, entre essas situações, lidar com um recém-nascido (RN) que pode não sobreviver, que pode não reconhecer como seu com a destituição da tarefa materna de cuidar do seu filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Considerando que algumas dessas mães vivenciarão essas situações como estressores traumáticos, alguns estudos verificaram que entre 6% e 41% das mães que tiveram um nascimento prematuro relataram sintomas de estresse pós-traumático (Pontes & Cantillino; 2014, p. 291).

Segundo os autores Pontes e Cantillino (2014, p. 291), “o longo período de hospitalização do recém-nascido pode interferir de maneira negativa na formação do vínculo mãe-bebê”, assim sendo, o sofrimento psicológico materno no pós-parto também pode influenciar no desenvolvimento infantil e intensificar dificuldades emocionais e comportamentais durante a infância da criança.

Dessa forma, discutiu-se sobre a construção do vínculo mãe-bebê e pai-bebê, sendo que o vínculo mãe-bebê se inicia, na maioria dos casos, durante a gestação. Para Zamberlan (2002), esse vínculo denomina-se como vinculação pré-natal. Nesse período, essa vinculação se dá a partir do anúncio da gestação, pelos primeiros momentos de contato, podendo ser caracterizado pela ultrassonografia obstétrica, a audição dos batimentos cardíacos, e pela percepção dos movimentos fetais (citado por Silva & Braga; 2019, p. 261). Após o nascimento da criança, a vinculação denominada como perinatal, caracteriza-se pelos primeiros momentos com a criança real, possibilitando à mãe senti-la e tocá-la (Sá, 2004 citado por Silva & Braga; 2019).

Já na relação entre pai e bebê, o nascimento da criança torna-se um fator muito importante para a construção do vínculo entre os mesmos, representando a passagem em que a criança deixa de ser um bebê imaginário, e passa a ser o bebê real. O nascimento representa um rito de passagem simbolizando a entrada de uma nova vida e com ela, novas responsabilidades familiares e sociais, ocasionando a manifestação de sentimentos contraditórios como ansiedade, estresse, alegria, medo e insegurança (Matos *et al.*, 2017).

Conforme os mesmos autores, como a vinculação entre pai e bebê inicia-se, de fato, após o nascimento da criança, o pai pode apresentar algumas dificuldades na relação, pois durante as primeiras semanas, a mãe é considerada figura principal para o recém-nascido devido aos cuidados básicos, período no qual o bebê demanda da figura materna a maior parte do tempo.

Nesse sentido, no início, o homem pode sentir-se excluído e frustrado, sem saber como se aproximar, posto que ele também necessita de proximidade e atenção nesse período. Devido ao fato de não gestar e não amamentar seu filho, alguns autores apontam que a formação do vínculo pai-bebê parece ocorrer de forma mais lenta do que o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, costumando consolidar-se gradualmente após o nascimento e ao longo do desenvolvimento da criança (Maldonado *et al.*, 1985; Nogueira, 2011; Piccinini, Silva, Golçalves, Lopes, & Tudge, 2004; Piccinini, Levandowski, Gomes, Lindenmeyer, & Lopes, 2009; Serafim & Lindsey, 2002 citado por Matos *et al.*, 2017, p. 263).

Em vista disso, durante os encontros do projeto voltados ao tema “Rede de Apoio Materno” foi abordado um tópico referente ao papel do pai junto à mãe durante o período de gestação e do nascimento do bebê. Antes do esclarecimento da informação que abordava o papel do pai durante esses dois períodos, a maioria das mães afirmaram que a figura paterna fazia parte da rede de apoio materno tal qual os demais indivíduos da rede. Seguidamente, após o esclarecimento de que o mesmo não constitui a rede de apoio da

mãe, caracterizando-o não como um apoio prestado à gestante/puérpera, mas sim como a responsabilidade da paternidade, que é tão importante quanto a maternidade, as mesmas demonstraram asserção sobre o argumento.

Sobre essa temática, foi argumentado e analisado junto às mães sobre quais as funções o pai pode exercer durante a gestação e após o nascimento da criança, qual a importância do contato para a construção do vínculo entre pai e bebê, e como o pai pode fortalecer esse vínculo a partir do cuidado com a criança.

As trocas entre pai e filho, presentes desde o nascimento, apareceram como facilitadoras da construção do vínculo pai-bebê e minimizadoras das angústias relacionadas à ambivalência característica da transição para a parentalidade. Nesse sentido, a participação do pai no parto foi apontada como importante no despertar para a paternidade por inaugurar a possibilidade de trocas diretas entre o pai e o bebê (Matos *et al.*, 2017, p. 268).

Algumas mães do grupo terapêutico relataram aflição em deixar a criança sob os cuidados do pai durante a hospitalização. Com base nos relatos, observou-se que pelo motivo da figura materna permanecer responsável pelos cuidados do recém-nascido, a maioria das mães trouxeram sentimentos de angústia, ciúmes, aflição, desconforto, e outros, ao deparar-se com o pai exercendo algum tipo de cuidado em relação ao bebê, destacando-se a hora do banho ou a permanência do bebê no colo.

Com isso, foi acolhido o sentimento de cada mãe presente e conversado sobre significância dos momentos entre pai e bebê para a construção desse vínculo, e para a nova organização familiar que acontece com a chegada da criança.

A transição para a parentalidade, que compreende um período de tempo que vai desde a concepção até os primeiros anos de vida do bebê, constitui-se em um dos momentos mais importantes do ciclo vital, pois modifica o psiquismo dos pais e impõe uma reorganização ao sistema familiar (Jager & Bottoli, 2011; Pincus & Dare, 1978; Zornig, 2010 citado por Matos *et al.*, 2017, p. 263).

Nas discussões realizadas a cada encontro, percebeu-se a dificuldade das mães em identificarem suas redes de apoio, levando em consideração que a maioria das mães participantes habitam cidades próximas a Curitiba, sendo assim, a distância dificulta a permanência da família ou de demais integrantes que constituem a rede de apoio dessas mulheres, não se fazendo presentes de maneira prática e efetiva durante a hospitalização, caracterizando como a principal rede presente a dos profissionais de saúde que tem maior contato com a mãe e o recém-nascido, e também as outras mães acolhidas na mesma instituição.

Para Molina *et al.*, (2014, p. 65-66) considera-se:

[...] quão importante é o apoio que mães de crianças internadas em UTIP podem oferecer às mães recém-chegadas, muitas vezes amedrontadas e inconsoláveis diante do adoecimento do filho. O compartilhamento destas vivências no enfrentamento de situações de sofrimento psíquico, por meio de apoio mútuo, leva a consolidação de vínculos de afeto e amizade, fundamental à transposição deste período difícil de suas vidas, em especial nos casos em que estas mães-cuidadoras não podem contar com o apoio de suas famílias, por encontrarem-se ausentes ou distantes.

Por ser uma instituição conhecida como referência em cuidados de neonatos na região, o HHAO acolhe mães de Curitiba e demais cidades do estado de Santa Catarina, o que também se caracteriza como fator importante para a ausência da rede de apoio materno durante o puerpério dessas mulheres. Com isso, o grupo terapêutico define-se como um espaço de promoção de cuidado e apoio, a fim de encorajar e assegurar a resiliência das recém-mães, que enfrentam junto com seus recém-nascidos, os desafios e as dificuldades que a hospitalização ocasiona.

Um importante aspecto da assistência materna é o apoio à gestante para capacidade de adquirir, desenvolver e manter a resiliência e estratégias de enfrentamento para promoção da saúde e bem-estar. Ser resiliente contribui para gestante desenvolver estratégias de enfrentamento, lidar com a ansiedade e estresse, reduzir o medo associado ao parto e ajudá-las a manter saúde e bem-estar ao longo da maternidade (Steen & Francisco; 2019, p. 4).

A partir das observações sobre as dificuldades que as mães tiveram em identificar suas redes de apoio, principalmente durante o período de hospitalização do bebê, e depois de discutido sobre quem pode fazer parte dessa rede, percebeu-se que as próprias mães se caracterizavam como rede de apoio umas das outras. Para Molina *et al.* (2014, p. 61) “estas redes são constituídas por diversas pessoas, entre elas as mães das crianças internadas e os profissionais de saúde, os quais interagem e somam forças, no intuito de apoiar a família no enfrentamento da doença da criança.” Com base nisso, foi discutido com as mesmas a notoriedade que elas têm em ter posição na rede de apoio de cada uma das outras mães acolhidas a partir da construção do vínculo entre as mesmas, tornando-se auspicioso em ter alguém que passou por situações semelhantes a elas fazendo parte dessa rede durante o período vivenciado.

Em um dos casos clínicos relatados pela terapeuta ocupacional (T.O) à acadêmica, foi observado o importante papel das mães como rede de apoio das demais mães acolhidas. A terapeuta relatou sobre a mãe de um dos pacientes da UTI Neopediátrica que estava hospedada na instituição e apresentava comportamentos característicos à depressão pós-parto (DPP), e que os mesmos haviam sido observados pelos profissionais da saúde que acompanhavam o recém-nascido hospitalizado.

Os sintomas de depressão interferem em todas as relações interpessoais, especialmente no desenvolvimento da interação entre a mãe e seu bebê. Tronick e Weinberg (2000) relatam que, durante a interação social, as mães com DPP expressavam mais afeto negativo e eram menos envolvidas com seus bebês do que mães que não apresentavam DPP, podendo apresentar um comportamento de retraimento ou de intrusividade na relação com seus bebês (Schmidt, Piccoloto & Muller, 2005, p. 64).

A TO mencionou que demais profissionais, incluindo a psicóloga, tentaram intervir junto à mãe, porém não obtiveram resultados favoráveis. Somente surgiram resultados positivos no quadro dela depois que outra mãe, que também estava hospedada na instituição, percebeu esses comportamentos e acolheu-a em seu estado de vulnerabilidade.

Após uma conversa em que a mãe expôs a situação que estava passando com seu recém-nascido, e que era semelhante à da mãe que estava em estado de vulnerabilidade, supôs-se que ela pode ter se identificado com a situação vivenciada e deve ter percebido que não estava sozinha. Como consequência disso, foi observada a melhora da saúde da mãe e do bebê. Além disso, foi relatado pela profissional de TO que depois desse processo a mãe apresentou maior contato com a criança e, em poucos dias, com a melhora do caso clínico da criança, ambos receberam alta hospitalar.

Pôde-se perceber no decorrer dos encontros voltados ao tema, que as mães puderam compartilhar suas vivências da maternidade, desde o período de gestação, até o atual momento com o recém-nascido, havendo uma identificação dos acontecimentos e o acolhimento entre elas com suas vivências e palavras de carinho e conforto para com a próxima. Notou-se que essa troca de experiências foi de suma importância para o desenvolvimento do projeto, pois essa troca caracteriza-se pelo acolhimento, escuta, empatia e outros fatores que desempenham funções na rede de apoio materno.

Cada mãe pode necessitar de diferentes tipos de apoio, em diferentes circunstâncias, quer seja uma orientação, uma ajuda prática ou mesmo algumas palavras de carinho. Muitas vezes, a ajuda pode não ser solicitada ou mesmo recebida, mas o fato da mãe saber que tem com quem contar tem um impacto potencial positivo (Rapoport & Piccinini; 2006, p. 94).

Ao longo das conversas de cada encontro, as mães conseguiram identificar os integrantes de sua rede de apoio, que por mais distante que estivessem durante o período de hospitalização, na maioria dos casos, eram membros de suas famílias, sendo eles: avós maternos e paternos, madrinha e padrinho, ou tias e tios do recém-nascido. Durante as intervenções, observou-se o importante papel dos profissionais de saúde, em especial do profissional de psicologia, principalmente ao proporcionar informação, comunicação e orientação acerca do tema “Rede de Apoio Materno” ao principal público: as mães puérperas.

Em muitos casos, os profissionais da instituição têm representatividade na rede de apoio da mulher, considerando que muitas mães acolhidas na instituição habitam em outros municípios, carecendo de uma rede de apoio presente durante a hospitalização do bebê, o que faz com que equipe seja o principal grupo de auxílio nos cuidados do recém-nascido, no suporte emocional e na escuta empática durante esse momento de incertezas e inseguranças do puerpério.

Com isso, foi esclarecido para as mães toda a disponibilidade e a acessibilidade das profissionais em atendê-las caso sentissem necessidade. Foi ressaltada também a função do profissional de psicologia para com as mães durante o momento da hospitalização do bebê, ficando claro que a atuação do mesmo é imprescindível na rede de apoio materno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização do projeto de intervenção, foi possível observar que a rede de apoio materno se faz muito importante para as mães puérperas, especialmente àquelas que permanecem com seus recém-nascidos em um período de hospitalização, em que a idealização da gestação típica se fazia presente, não integrando nos planos daquela família a chegada prematura da criança.

Através dos encontros, foi possível observar a partir dos relatos das mesmas, aspectos que caracterizavam essa privação da rede de apoio materno durante a hospitalização do bebê. Diante dos relatos, fatores como a sobrecarga materna, o cansaço físico e emocional, responsabilidades com o recém-nascido hospitalizado, dores e dificuldades do pós-parto, aflição em deixar a criança sob os cuidados do pai em momentos da internação, além do fator principal considerado pela hospitalização do recém-nascido, fizeram-se presentes na dificuldade das mães em identificar suas redes de apoio.

Outro aspecto a ser levado em consideração é a formação do vínculo entre as participantes, que é considerado essencial para um trabalho exitoso dos profissionais de saúde, especificamente para o profissional de psicologia. O vínculo formado pelas mães contribui para que o psicólogo possa trabalhar com propostas voltadas ao cuidado e ao bem-estar mental do grupo, sendo que através dele é possível a identificação de vivências entre o grupo, a prática da empatia exercida por elas, e o reconhecimento de novas demandas através de falas e comportamentos manifestados em discussões, fazendo com que assim, o psicólogo possa contribuir de maneira efetiva e objetiva em suas intervenções.

Para Queiroz *et al.* (2020, p. 58) “o serviço de psicologia tem demonstrado ser essencial nas maternidades, no sentido de proporcionar um auxílio no processo de construção de um lugar materno.” Pelo fato de a instituição hospitalar ser considerado um ambiente hostil, causando angústia e desconforto em quem por ele passa, além do rompimento correspondente da expectativa de alta após o nascimento do bebê, o papel do psicólogo também se configura na ressignificação do período de internação da criança.

Diante do exposto, a intervenção junto às mães participantes do grupo terapêutico objetivou-se em acolher as demandas trazidas por elas e orientar em relação ao papel fundamental existente na construção de uma rede de apoio na experiência da maternidade, seja de maneira formal, praticada pelos profissionais da saúde dentro da instituição hospitalar, ou informal, realizada pela rede de apoio familiar ou através do vínculo constituído entre as participantes. As contribuições da acadêmica como parte da rede de apoio formada pelos profissionais da instituição possibilitou o reconhecimento e a compreensão das situações vivenciadas pela maternidade e a conclusão de que a maternidade é muito mais leve com a presença de uma rede de apoio estruturada.

[...] a formação do grupo de gestantes ofereceu acolhimento, interação das participantes e expressão significativa de suas emoções, fazendo deste espaço uma oportunidade para revelar sentimentos e limitações/dificuldades, tanto individuais como coletivas (Leite *et al.*; 2014, p. 122).

Em relação ao fato de o “pai não fazer parte” da rede de apoio materna, ainda há a precariedade de estudos e informações voltadas à temática, que é muito importante, e deveria ser abordado com maior frequência entre as mulheres/mães, em especial à comunidade das mães-solos (termo popular, utilizado para designar mães que cuidam de seus filhos sem o auxílio do pai).

A experiência do estágio no ambiente hospitalar, em especial no trabalho junto às mães dos setores da Neonatal e UTI Neopediátrica, permitiu o crescimento pessoal e profissional da acadêmica, proporcionando grande conhecimento e diferentes experiências no campo de atuação da psicologia da saúde e trabalho com a equipe interdisciplinar. Além disso, o estágio proporcionou um novo olhar em relação à vida e à saúde, acompanhando semanalmente mães que choram e lutam pela vida de seus recém-nascidos, encarando desafios e incertezas que a hospitalização oferece diariamente.

Por fim, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas e intervenções acerca do tema, a fim de que sejam expandidas ações voltadas à orientação e à divulgação de conhecimentos ao público principal: as puérperas. Essas intervenções podem acontecer através dos próprios grupos terapêuticos, considerados como um importante instrumento para a construção do vínculo e o fortalecimento do mesmo, bem como, para a identificação de novas demandas que devem ser trabalhadas como forma de prevenção a futuras patologias associadas a transtornos gerados pela maternidade.

REFERÊNCIAS

Adamson-Macedo, E. N. Psicologia neonatal: Teorias e Práticas. J. Hum. Growth Dev., São Paulo , v. 26, n. 2, p. 129-132, 2016 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000200001&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 maio 2022. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.119236>.

Almeida, R. A., Possibilidades de utilização da psicoterapia breve em hospital geral. Rev. SBPH, Rio de Janeiro , v. 13, n. 1, p. 94-106, jun. 2010 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 abr. 2022.

Almeida, R. A., Malagris, L. E. N.. A prática da psicologia da saúde. Rev. SBPH, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: em 17 abr. 2022.

Bechelli, L. P. C., Santos, M. A.. O terapeuta na psicoterapia de grupo. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 249-254, abr. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692005000200018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/NXGj6QBgHMsW33ZL94Yx96v/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2022.

Castro, E. K., Bornholdt, E.. Psicologia da Saúde x Psicologia Hospitalar:: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia, Ciência e Profissão*, Rio Grande do Sul, p. 48-57, ago. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/MZB4WxpDB4gdNnSY4DBM8qq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2022.

Cantarelli, A. P. S. Novas abordagens da atuação do psicólogo no contexto hospitalar. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 137-147, dez. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000200011&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 abr. 2022.

Jesus, M. B. N., Assunção, J. R. Implicações metabólicas do exercício físico no eixo hipotálamo-pituitária- adrenal. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*, v. 1, p. e9995, 31 dez. 2020. Disponível em: <<https://revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/9995>>. Acesso em: 13 jun. 2022.

LEITE, M. G. *et al.* Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 19, n. 1, p. 115-124, mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/NYr55pvwCyswPWh9Xh8NNWS/?format=pdf>. Acesso em: 09 nov. 2022.

Matos, M. G., Magalhães, A. S., Féres-Carneiro, T., Machado, R. N.. Construindo o Vínculo Pai-Bebê: a experiência dos pais. *Psico-Usf*, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 261-271, maio 2017. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712017220206>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/opusf/a/Ltz6Tm5dsZRpn4NtKQ9LPhh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2022.

Molina, R. C. M. *et al.* Importância atribuída à rede de suporte social por mães com filhos em unidade intensiva. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 60-67, 2014. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/s38r5Wfp59kQJxgWpKm9ygn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2022.

Pontes, G. A. R., Cantillino, A. A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, [S.L.], v. 63, n. 4, p. 290-298, dez. 2014. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000037>. Acesso em: 31 Out. 2022.

Prata, A. E. S. M., Silva, J. R. C.. A atuação do psicólogo em Unidade Neonatal:: uma proposta de atividade formativa para alunos de graduação da fps. 2017. 50 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2017. Disponível em: <https://repositorio.fps.edu.br/bitstream/4861/644/1/A%20atua%C3%A7%C3%A3o%20do%20psic%C3%B3logo%20em%20Unidade%20Neonatal%20Uma%20proposta%20de%20atividade%20formativa%20para%20alunos%20de%20gradua%C3%A7%C3%A3o%20da%20FPS.pdf>. Acesso em: 26 maio 2022.

Queiroz, L. L. G., Azevedo, A. P. B., Cherer, E. Q., Chatelard, D. S. A psicologia na maternidade hospitalar: um relato de experiência. *Fractal: Revista de Psicologia*, [S.L.], v. 32, n. 1, p. 57-63, 29 fev. 2020. *Pro Reitoria de Pesquisa, Pós Graduação e Inovação - UFF*. <http://dx.doi.org/10.22409/1984-0292/v32i1/5679>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/sYQKkhsgm8XCZcjmfVNLmmd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 nov. 2022.

Rapoport, A., Piccinini, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 85-96, abr. 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822006000100009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 13 Jun. 2022.

Souza, A. R. B., Delevati, D. O fazer do psicólogo na saúde. *Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde Fits*, Maceió, p. 79-87, maio 2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/download/620/368/2599>. Acesso em: 24 abr. 2022.

Steen, M., Francisco, A. A. Bem-estar e saúde mental materna. *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 3-6, ago. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900049>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vXhdpMXHcDxW6J8CdCwkRHj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2022.

Silva, B. A. A., Braga, L. P. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev. SBPH, São Paulo*, v. 22, n. 1, p. 258-279, jun. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 nov. 2022.

Silva, R. S. S., Santos, J. V. O., Araújo, L. F. O sentido da vida de mães com filhos na UTI neonatal. *Rev. NUFEN, Belém*, v. 13, n. 1, p. 222-241, abr. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000100015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 maio 2022.

Schmidt, E. B., Piccoloto, N. M., Muller, M. C. Depressão pós-parto: fatores de risco e repercussões no desenvolvimento infantil. *Psico-USf, [S.L.]*, v. 10, n. 1, p. 61-68, jun. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-82712005000100008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/6HnH84JM9TGfPRG7hhhwwnD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 nov. 2022.

Silva, T. B. Q. et al. Cuidadores domiciliares de pessoas com deficiência intelectual no contexto rural e seus desafios. *Cogitare Enfermagem [online]*. 2021, v. 26.. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72567>>. Acesso em: 07 nov. 2022.

Valladares, L. Os dez mandamentos da observação participante. *Revista Brasileira de Ciências Sociais, [S.L.]*, v. 22, n. 63, p. 153-155, fev. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-69092007000100012>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/H6CDBcRcfpPK3YmWcrrpw4K/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 out. 2022.