



GRUPO TERAPÊUTICO EM UTI NEONATAL: UMA BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ARIELA MAZUIM PFEIFER; MARILUZA SOTT BENDER; CAROLINE PLATES DA SILVA; THAIS FABIANA COLETTI; ANNIARA LÚCIA DORNELLES DE LIMA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) é um ambiente permeado por medos, inseguranças e instabilidade, normalmente está associado ao sentimento de impotência dos cuidadores de um recém-nascido, pois o mesmo está sob cuidados da equipe do hospital em um ambiente com ruídos e estéril, não possibilitando o contato direto a todo momento com seus cuidadores. Tendo em vista a necessidade de tornar este ambiente mais humanizado, o psicólogo inserido no ambiente hospitalar se torna peça fundamental para promover essa escuta e esse espaço de acolhimento para que os pais consigam se expressar e desmistificar esse momento, possibilitando-os lidar de forma mais saudável e menos ansiosa frente a esta situação. **OBJETIVO:** Objetivou-se discorrer sobre as formas de promover a humanização nestes ambientes a partir de grupos terapêuticos realizados em UTIN no Brasil. **MÉTODO:** Com base nessas informações, foi elaborada uma revisão bibliográfica para verificar a forma com que grupos estão sendo realizados nesses ambientes. A fim de levantar dados, procurou-se artigos a partir das palavras-chaves “grupo” e “utineo”. **RESULTADOS:** A partir dos resultados encontrados, percebe-se que os grupos para cuidadores de bebês em UTIN é adotado como prática que vêm ganhando espaço devido a sua possibilidade de promover criar um local de escuta, troca de informação e vinculação entre pares, que se torna fundamental neste momento. Ainda, é neste momento que a equipe consegue ter conhecimento da real demanda tanto social como psíquica familiar dos envolvidos. Ademais, a maioria destes grupos são realizados por psicólogos, porém, existem profissionais de outras áreas de atuação que utilizam deste método para tornar o ambiente da UTIN mais acolhedor e para preparar os cuidadores para o momento de alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** Com base nos achados, foi possível verificar a necessidade de mais produções acerca da temática já que esta se trata de uma abordagem humanizada que visa promover saúde mental e bem-estar a partir da desmistificação e informação acerca dos processos de parentalidade e hospitalização.

Palavras-chave: grupos terapêuticos; UTI Neonatal; humanização em UTIN.

1 INTRODUÇÃO

O nascimento de uma criança é permeado de sentimentos que se intensificam quando o recém nascido necessita de cuidados intensivos ou semi intensivos (ROSENZVAIG, 2010). O contexto de uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) é caracterizado como uma unidade destinada ao tratamento de recém nascidos prematuros ou com alguma problemática clínica ao nascer, necessitando assim de cuidados especiais (LIMA et al., 2013).

Muitas vezes, o ambiente da UTIN acaba por ser um local pouco acolhedor, podendo suscitar sentimentos de impotência (ROSENZVAIG, 2010). Além disso, é comum que este ambiente seja permeado de máquinas, barulhos e procedimentos que não são familiares para a população leiga e podem ser causadoras de estresse para os pais que acompanham a internação de seus filhos.

Por ser um ambiente hospitalar e estéril, existe uma maior dificuldade por parte dos pais para construir a parentalidade neste local desconhecido, podendo causar sentimentos como “choque, negação, raiva, frustração, culpa, depressão, desesperança, impotência, perda, isolamento, confusão e ansiedade” (BALBINO et. al., 2015, p. 298). Neste sentido, é importante que se pensem em possibilidades de humanização para este espaço permeado por medo e anseios, pois, conforme apontado por Reichert, Lins e Collet (2007), a hospitalização de um recém nascido na UTIN gera um desequilíbrio emocional nos pais, podendo desestruturá-los e contribuir para a produção de fantasias ameaçadoras em relação ao ambiente de unidade fechada, servindo de gatilho para um comportamento ansioso e impaciente dos mesmos.

Desta forma, evidencia-se a necessidade de pensar em possibilidades de acolhimento destes pais, que por vezes passam por longas internações e necessitam de cuidados voltados à saúde mental. Nessa perspectiva, a prática psicológica dentro do hospital iniciou no Brasil no ano de 1954, tendo por objetivo a “diminuição do sofrimento ocasionado pela internação, seja no suporte direto ao paciente ou à sua família” (SOUZA, PEGORARO, 2017, p. 118). Assim, levando em consideração o trabalho do Psicólogo nas UTINs, objetivou-se discutir as formas como os grupos estão sendo colocados em práticas nas UTINs do Brasil e as maneiras como estes grupos estão fortalecendo as estratégias de humanização do cuidado dentro das unidades intensivas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A revisão bibliográfica tem por objetivo “fundamentar teoricamente um determinado objetivo” (ROTHER, 2007, p. 01). Desta forma, realizou-se uma revisão narrativa da literatura, a partir da busca de artigos na plataforma Google Acadêmico, utilizando-se os indexadores “grupo” e “utineo”. A coleta de dados foi realizada de forma não sistemática, sendo escolhidos artigos como revisão de literatura e relatos de experiências, a fim de fundamentar o tema principal do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao mesmo tempo que a inserção do Psicólogo não é nova dentro do ambiente hospitalar, notou-se a partir da revisão de literatura que este trabalho dentro das UTIN ainda é uma modalidade nova, que vem se criando a partir da prática. Mesmo assim, diversos artigos já orientam e/ou dão diretrizes do que o psicólogo pode colocar em prática nestes locais. Dentre as práticas do psicólogo em UTIN, focou-se nas práticas grupais, sendo a oportunidade do profissional de abrir um espaço onde os pais possam realizar a expressão de vivências singulares que este local oferece, sendo de suma importância a troca de experiências, pois entende-se também que a vivência singular do outro pode auxiliar na elaboração da sua própria (ARRAIS, MOURÃO, 2013).

Evidenciou-se que a maioria dos grupos eram realizados por Psicólogos, Enfermeiros ou Assistentes Sociais, porém alguns locais também contavam com a figura do Médico como mediador destes grupos. No estudo de Rosenzvaig, ficou claro que a figura médica dentro do grupo era um “disparador de interesse de participação pelos pais, que procuravam este espaço para poder questionar, ouvir e falar e saber mais sobre seus bebês” (2010, p. 167).

Ademais, os grupos tinham a função de aproximar a equipe dos pais, pois entende-se que muitos têm dúvidas quanto ao estado de saúde do bebê e sobre os procedimentos realizados, visto que para muitos este é o primeiro contato com uma unidade de tratamento intensiva, sendo que muitas internações podem perdurar por meses (ROSENZVAIG, 2010).

Nos achados de Arrais e Mourão (2013), os mesmos refletem que em sua experiência com grupos nestes locais, a finalidade do mesmo foi para discussão e reflexão, para que os pais encontrassem soluções para as problemáticas que eram alavancadas pela hospitalização de seus filhos. Verificou-se também que os grupos em sua maioria são frequentados pelas mães, mesmo tendo a característica de serem abertos, podemos alavancar diversas razões para isso, como o fato da licença maternidade ser mais extensa do que a licença paternidade, sendo que muitos pais voltam a trabalhar antes da alta hospitalar de seus filhos. Além disso, o estímulo realizado para a amamentação também torna a presença feminina mais constante nas unidades. Estes mesmos autores ainda relatam que as modalidades de grupo na UTI Neonatal podem ser divididos de acordo com as especificidades de seu público, como: pais na UTI Neonatal, pais de bebês de 0 a 1 ano, casais grávidos, puérperas em sofrimento psíquico, entre outros.

Balbilo et al. (2015) em suas experiências com grupos de apoio desde o ano de 2004, referem que são nestes espaços que existe a possibilidade de acolher a família em sua totalidade, conseguindo ter conhecimento de suas demandas, sejam elas emocionais ou sociais. É uma forma de aproximação entre a equipe e a família daquelas crianças internadas, para assim conseguir promover a sua participação nos cuidados diários dos seus filhos, os deixando mais preparados para o momento de alta hospitalar. Por vezes, o ambiente de UTI pode afastar os pais dos cuidados diários de seus filhos, que ficam a cargo de enfermeiros e técnicos de enfermagem, diferente da maternidade idealizada por muitas mães, mesmo que muitos entendam que este é um local que é preparado para lidar com as demandas que seus filhos necessitam no momento, ainda assim traz perdas e sofrimento psíquico (FAVARATO, GAGLIANI, 2008, apud MOREIRA, 2013).

Para Rosenzvaig (2010) a proposta dos grupos de pais é tem a finalidade de monitorar o estado de saúde mental dos mesmos e verificar aqueles que estão em maior sofrimento psíquico e precisam de acompanhamento ou de outro tipo de intervenção. Nestes grupos, os pais têm oportunidade de se aproximar da equipe e esclarecer suas dúvidas, assim como trocar experiências.

Esses locais de troca dentro de um ambiente tão pouco acolhedor, remetem a prática de humanização do cuidado em saúde, sendo os grupos uma estratégia eficaz para isso (MOREIRA et. al., 2013). Autores como Reichert, Lins e Collet (2007) em seu trabalho sobre humanização, referem que é importante qualificar os profissionais para práticas mais humanizadas, para que estas sejam baseadas na integralidade do cuidado, tanto da criança quanto da sua família. Desta forma, a estratégia da humanização não fica a cargo apenas da psicologia, mas de todas as profissões que atuam na área da saúde.

A prática psicológica em ambiente hospitalar por vezes se pauta no atendimento individual, porém, a partir da revisão teórica pode-se perceber a abertura de novas formas de atuação a partir das práticas grupais, visto os benefícios trazidos pelas mesmas. Contudo, alguns familiares podem não se sentir confortáveis dividindo suas vivências em espaço de grupo, desta forma destaca-se a importância dos dois tipos de atendimento - individual e grupal - dentro dessas unidades (SOUZA, PEGORARO, 2017), prezando a individualidade de cada caso clínico.

4 CONCLUSÃO

Ao analisar os cenários de práticas de grupo em UTIN, identifica-se a escassez de trabalhos nesta área. Contudo, a realização de grupos de pais nestas unidades podem trazer

grandes benefícios para os participantes e para as relações dos mesmos com os profissionais. Esse tipo de ação educativa em saúde pode construir uma forma privilegiada de humanização e integralidade do cuidado dentro das unidades intensivas, assim como aliviar a angústia e os possíveis adoecimentos psíquicos que podem ocorrer devido a estas internações.

REFERÊNCIAS

RRAIS, A. R.; MOURÃO, M. A. Proposta de atuação do psicólogo hospitalar em maternidade e UTI neonatal baseada em uma experiência de estágio. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 05, n. 02, p. 152-164, 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/6098/609866383012.pdf>>

BALBINO, F. S. et. al. Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 02, p. 297 – 302, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/gqMTG77bnPWXDHZJTn9JYDN/?format=pdf&lang=pt>

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1091/GM de 25 de agosto de 1999*. http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/PORTARIA_1091.pdf. Acesso em 18/11/2019.

DOLTO, F. *Psicanálise e pediatria*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed, 1977.

LIMA, A. C. et al. Sentimentos maternos frente à hospitalização de um recém-nascido na UTI neonatal. *Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba*, v. 15, n.4, p. 112–115, 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/15163>>

MOREIRA, M. C. 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, 2013. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5626576>

ROSENSZVAIG, A. M. V. Conversa de UTI: Grupo de pais num serviço de Uti Neonatal. *Jornal de Psicanálise*, São Paulo, v. 43, n. 79, p. 163-169, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352010000200011&lng=pt&nrm=iso>

REICHERT, A. P. S.; LINS, R. N. P.; COLLET, N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 09, n. 01, p. 200-2013, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7148>

ROTHER, E. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 01-02, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=pt&format=pdf>>

SOUZA, A. M. V.; PEGORARO, R. F. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. *Saúde e Transformação Social*, Florianópolis, v. 08, n. 01, p. 117-128, 2017. Disponível em:
<<https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3688>>