

Contribuições do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém-nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal

Lorena Azevedo Correia , Ludmila Laranjeiras Barros Rocha , Érika da Silva Dittz 

Hospital Sofia Feldman, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Resumo: Introdução: O alto índice de morbidade associado ao nascimento pré-termo, cujo período gestacional é inferior a 37 semanas, demanda, frequentemente, a internação do recém-nascido em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). O longo período de hospitalização desencadeia nos pais sentimento de insegurança, tristeza estresse e ansiedade. A equipe multiprofissional que acompanha o recém-nascido e sua família desempenha um papel fundamental no suporte aos pais. Os terapeutas ocupacionais têm desenvolvido programas abrangentes e interativos, que visam ajudar os pais a lidarem com a ansiedade decorrente da internação do bebê na UTIN por meio da realização dos grupos de atividade. Objetivo: Conhecer as contribuições dos grupos de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães de recém-nascidos prematuros internados na UTIN. Método: Participaram do estudo 40 mães de recém-nascidos internados que atenderam os critérios de inclusão e exclusão. Foi aplicado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) com a escala parte I IDATE (A-estado) antes e após a realização do grupo de atividades. Finalmente, foi realizado um Grupo Focal com aplicação de entrevista semiestruturada. Resultados: O inventário evidenciou redução dos escores para itens como “sinto-me ansioso” ($p < 0,001$), “sinto-me nervoso” ($p = 0,008$) e “estou preocupado” ($p < 0,001$) que foi corroborado pela análise dos relatos das mães no grupo focal. Conclusão: A interação entre as mães proporcionadas pelos grupos de terapia ocupacional e a execução de atividades direcionadas ao contexto vivenciado contribuem para reduzir a ansiedade sentida pelas mães durante a internação do filho na UTIN.

Palavras-chave: *Recém-Nascido Prematuro, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, Ansiedade, Pais.*

Contributions of the occupational therapy group to the anxiety level of mothers with premature newborns admitted in the neonatal intensive care units

Abstract: Introduction: The high rate morbidity associated with preterm birth, which gestational period is less than 37 weeks, frequently demands the hospitalization of the newborn in neonatal intensive care units (NICUs). The period of hospitalization triggers in the parent's feelings of insecurity, sadness, stress, and anxiety. The multi-professional staff that accompanies the newborn and his family plays a key role in supporting parents. Occupational Therapists have developed comprehensive and interactive programs to help parents deal with anxiety about the baby's hospitalization in the NICU by conducting activity groups. Objective: To know the contributions of Occupational Therapy groups in the anxiety levels of mothers with preterm newborns admitted in the NICU. Method: Forty mothers of hospitalized newborns who met the inclusion and exclusion criteria participated in the study. The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) was applied with an I-STAI scale (A-state) before and after the performance of the activity group. Finally, a Focal Group with a semi-structured interview was carried out. Results: The inventory showed reductions in scores

Autor para correspondência: Lorena Azevedo Correia, Hospital Sofia Feldman, Rua Antônio Bandeira, 1060, Tupi, CEP 31844-130, Belo Horizonte, MG, Brasil, e-mail: lory.a.c@hotmail.com

Recebido em Abr. 01, 2018; 1ª Revisão em Out. 16, 2018; 2ª Revisão em Fev. 24, 2019; Aceito em: Abr. 15, 2019.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

for items such as “I feel anxious” ($p < 0.001$), “I feel nervous” ($p = 0.008$) and “I am worried” ($p < 0.001$), which was corroborated by the analysis of the mothers’ report in the focal group. Conclusion: The interaction between the mothers provided by the Occupational Therapy groups and the execution of activities directed to the experienced context contribute to reducing the anxiety felt by the mothers during the hospitalization of the child in the NICU.

Keywords: *Infant Premature, Intensive Care Units, Neonatal, Anxiety, Parents.*

1 Introdução

O nascimento é definido pré-termo quando o período gestacional é inferior a 37 semanas (BRASIL, 2016a), sendo que a maioria desses nascimentos ocorrem espontaneamente ou podem ser induzidos devido a complicações causadas por gravidez múltiplas, infecções ou doenças crônicas (WORLD..., 2015). O alto índice de morbidade associado ao nascimento pré-termo demanda, frequentemente, a internação do recém-nascido em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) (SILVA et al., 2016; RIBEIRO et al., 2014), o que gera em toda a família, mais especificamente nos pais, sentimentos como medo, ansiedade, culpa e sofrimento (GROSİK et al., 2013). Suportar a incerteza das condições de saúde do recém-nascido e observá-lo passar por procedimentos médicos, aliado à impotência diante da impossibilidade de auxiliar diretamente o bebê, pode ser traumático para a família (MATRICARDI et al., 2012; TURNER et al., 2015; CHERTOK et al., 2014). O desejo ou a necessidade de permanecer diariamente no hospital para acompanhar o recém-nascido e a evolução do seu tratamento envolve modificações no cotidiano dos pais. O cuidado ao bebê hospitalizado passa a ser o foco das mães e, muitas vezes, o âmbito familiar e profissional perde a relevância (DUARTE et al., 2013).

Um aspecto a ser considerado é que, a separação do bebê e a interrupção da relação pais e recém-nascidos contribuem para agravar o estado emocional familiar já fragilizado, manifestado comumente por quadros agudos de ansiedade (TURNER et al., 2015) e aumento dos níveis de estresse (SAMRA et al., 2015). Os pais podem apresentar quadro de ansiedade mesmo após o período de internação do bebê, acompanhado por eventos depressivos que poderão influenciar na relação futura com o filho e impactar o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança (MATRICARDI et al., 2012).

Portanto, torna-se premente identificar os fatores associados ao aumento da ansiedade dos pais e propor intervenções, objetivando promover a saúde mental dos mesmos durante o período de hospitalização do recém-nascido prematuro ou doente (ALKOZEI et al., 2014).

A equipe multiprofissional que acompanha o recém-nascido e sua família desempenha um papel fundamental no apoio emocional aos pais, uma vez que são os responsáveis por tornar o ambiente acolhedor, oferecer suporte, orientar e fornecer as informações necessárias. Estratégias têm sido utilizadas para auxiliar os pais de prematuros a lidar com a ansiedade inerente à condição de ter um bebê internado na UTIN, como facilitar o acesso às redes de apoio, incluir os pais no cuidado do bebê, fornecer informações clínicas consistentes, orientar e incentivar o contato pele a pele quando possível e oferecer e incentivar as participações em grupos de apoio (TURNER et al., 2015; SMITH et al., 2012; BALBINO et al., 2015).

Os grupos de apoio são considerados recursos que favorecem o acolhimento da família em suas demandas emocionais. Nesses espaços, podem ser propostas discussões ou atividades diversas que buscam fomentar o compartilhamento de preocupações, trocas de experiências, relaxamento e distanciamento momentâneo da situação enfrentada pelos pais (BALBINO et al., 2015). As atividades realizadas nos grupos objetivam desenvolver a capacidade dos integrantes em lidar com a situação vivenciada através de discussões, construção de estratégias de enfrentamento, habilidades inventivas, dentre outras. Dentre os grupos de apoio estão os grupos de terapia ocupacional, em que a relação terapeuta-atividade-membros é considerada importante recurso potencializador para atingir esses objetivos (JOAQUIM et al., 2014; MAXIMINO; LIBERMAN, 2015).

O olhar da terapia ocupacional nesses grupos está voltado para a organização dos fazeres cotidianos dos membros, inserindo sua conjuntura nessas atividades (MAXIMINO; LIBERMAN, 2015). Assim, no contexto da neonatologia, os terapeutas ocupacionais têm desenvolvido programas abrangentes e interativos, que visam apoiar os pais a lidarem com a ansiedade decorrente da internação do bebê na UTIN por meio da realização dos grupos de terapia ocupacional. A proposta de espaços para a realização de grupos de atividades possibilita a aproximação do sujeito com o outro e consigo mesmo, colocando-o em uma posição central e valorizando suas ações (MAXIMINO; LIBERMAN, 2015).

O desenvolvimento de atividades nesses grupos tem se mostrado efetiva e contribui para aliviar os sentimentos, expectativas, angústia e ansiedade, além de promover divertimento e sensação de autocontrole (MOURADIAN et al., 2013; BALBINO et al., 2015).

Tendo em vista as particularidades da situação vivenciada pelos pais durante a internação do bebê na UTIN, e a necessidade de avançar na incorporação de práticas de cuidado que atendam a essas necessidades, o objetivo deste estudo é conhecer as contribuições dos grupos de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães de recém-nascidos prematuros internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2 Método

Foi utilizada abordagem quanti-qualitativa, pois possibilita ao pesquisador abranger conhecimentos distintos e complementares fundamentais para o entendimento da realidade sob várias perspectivas, gerando perguntas, dúvidas, possibilitando discussões intersubjetivas e interativas para auxiliar na análise dos dados durante a pesquisa (GOLDENBERG et al., 2003). A investigação quantitativa busca trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis, enquanto a investigação qualitativa trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões (MINAYO; SANCHES, 1993). Entendemos que para este estudo o uso de ambas as abordagens é complementar, possibilitando ampliar o entendimento acerca dos dados quantitativos e vice-versa, assim o recorte quantitativo consistiu na aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) com a escala parte I IDATE (A-estado). Já o recorte qualitativo foi possível com a realização de grupo focal com as mães buscando explorar a experiência das mães em relação à sua participação no grupo de atividades realizado pela terapia ocupacional.

O estudo foi desenvolvido em uma instituição especializada na assistência materno-infantil, que atende, exclusivamente, os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e é referência para uma população superior a 400 mil usuários provenientes dos Distritos Sanitários da Região Norte e Nordeste em Belo Horizonte, Minas Gerais (HOSPITAL..., 2017).

Participaram do estudo 40 mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Foram considerados como critério de inclusão as mães de prematuros que nasceram com idade gestacional ≤ 32 semanas e peso ≤ 1500 gramas, que se encontravam internados na UTIN por pelo menos 6 dias e que compareceram aos grupos de atividade

realizado pela terapia ocupacional. Os critérios de exclusão foram mães com diagnósticos de distúrbio psiquiátrico e/ou déficits cognitivos; mães que já participaram de mais de um grupo de atividades da presente pesquisa; mães de bebês com diagnóstico de sequelas neurológicas, má formação ou em limite de esforço terapêutico; mães de bebês em situação de reinternação na UTIN, seja proveniente do domicílio ou do próprio hospital. A exclusão dessas participantes deve-se ao fato de vivenciarem outras situações relacionadas à condição clínica da criança para além da prematuridade e do baixo peso.

Para estabelecer o número de mães necessárias ao estudo foi realizado o cálculo amostral definido na Equação 1 (SANTOS, 2017). Foi considerado como universo ($N = 280$) a média anual de mães com bebês internados na UTIN que atendiam ao critério de inclusão nos anos de 2014 a 2016. Adotando o nível de confiança de 95% em uma distribuição Gaussiana ($Z = 1,96$), estimativa conservadora da proporção esperada $p = 50\%$ e erro amostral $e = 0,05$ referendados na literatura, obteve-se o número amostral n de 161 mães para o período de um ano. Portanto, proporcionalmente ao intervalo de 3 meses de duração da pesquisa, o tamanho da amostra resultou em 40,2 mães. A esse valor, acrescentou-se ainda 10%, como estimativa de perdas.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)} \quad (1)$$

Em que “ n ” é o tamanho amostral, “ N ” o universo, “ e ” o erro amostral e “ p ” a proporção esperada.

O hospital possui um total de 185 leitos e, no que se refere à assistência prestada ao bebê prematuro ou doente, destaca-se a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) que possui 51 leitos e conta com uma equipe multiprofissional para a assistência ao recém-nascido e família durante a internação (BRASIL, 2017). Em 2016 foram internados nas unidades Neonatais do HSF cerca de 1.043 recém-nascidos, dos quais, 375 (36%) eram prematuros com idade gestacional ≤ 32 semanas e 323 (31%) com peso de nascimento ≤ 1500 gramas. Para as mães desses bebês a instituição disponibiliza condições de permanência em período integral, incluindo alimentação e acompanhamento pela equipe multiprofissional (HOSPITAL..., 2017).

A coleta de dados foi realizada no período de julho a outubro de 2017. As mães que atendiam ao critério de inclusão foram identificadas a partir de consulta à listagem de leitos da UTIN, onde são informadas diariamente as internações dos recém-nascidos,

disponível na secretaria da Neonatologia. Tão logo era verificado que havia o número mínimo de 5 mães que atendiam aos critérios de inclusão, a coleta de dados era agendada.

A coleta de dados compreendeu 4 momentos: 1) aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) com a escala parte I IDATE (A-estado); 2) Realização do grupo de atividades; 3) aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) com a escala parte I IDATE (A-estado); 4) Grupo Focal.

O primeiro momento consistiu na aplicação do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) parte I IDATE-Estado (BIAGIO et al., 1997) para medir o nível de ansiedade das mães antes da realização do grupo de atividade. O IDATE foi adaptado para a população brasileira demonstrando ser válido e fidedigno (BIAGIO et al., 1997), além disso, é autoaplicável e contém duas escalas para medir dois conceitos diferentes de ansiedade. O traço de ansiedade, A-traço, consiste em 20 afirmações que requerem que os sujeitos descrevam o que geralmente sentem e o estado de ansiedade, A-estado, também possui 20 afirmações, mas as instruções requerem que o indivíduo indique o que sentem em um determinado momento. Para o preenchimento do instrumento IDATE, o sujeito deve assinalar uma das quatro alternativas, indicando seu sentimento em relação à ansiedade: absolutamente não; um pouco; bastante; e muitíssimo (na escala A-estado); quase nunca; às vezes; frequentemente; quase sempre (na escala A-traço) (BIAGIO et al., 1997).

O segundo momento foi a realização do grupo de atividade coordenado por um terapeuta ocupacional, sendo que todos os grupos seguiram o formato descrito a seguir: a coordenadora e as participantes se apresentaram e em seguida foi proposta a realização de uma atividade que consistia na confecção de uma placa de EVA com o nome do bebê. A coordenadora disponibilizou moldes e folhas de EVA de cores diversas, cola quente, tesoura, caneta hidrocor, cola colorida, papel, pregador e instruiu as participantes do grupo sobre a confecção da placa com o nome do bebê. Após a execução da atividade, foi realizado o fechamento do grupo.

No terceiro momento, o IDATE-Estado (BIAGIO et al., 1997) foi aplicado novamente para medir o nível de ansiedade das mães após a realização do grupo de atividade. O quarto momento consistiu na realização do grupo focal, que permitiu a interação e a troca de experiência entre as mães participantes, promovendo condições de aprofundar no tema do estudo conforme indicado por diferentes autores (MINAYO, 2013; SEHNEM et al., 2015). O grupo focal foi conduzido pela pesquisadora, utilizando as perguntas norteadoras apresentadas na Tabela 1, e contou com a participação de uma segunda pesquisadora como observadora e responsável por sintetizar o final de cada grupo.

Todas as mães incluídas no estudo que participaram do grupo de atividade e responderam ao IDATE foram convidadas para participar do grupo focal, sendo que, ao final da coleta de dados foram realizados 9 grupos focais, totalizando 40 participantes. Os grupos focais tiveram duração média de 1 hora e 30 minutos e aconteceram em uma sala de reuniões do hospital, de forma a garantir privacidade e tranquilidade às participantes. Foi organizado em horário que possibilitava a participação das mães sem prejuízos para as atividades realizadas por elas no cuidado ao recém-nascido.

Para a análise dos dados quantitativos obtidos por meio do IDATE, foram consideradas as variáveis categóricas como frequências absolutas e relativas, e as numéricas como média \pm desvio-padrão (DP). As variáveis numéricas foram submetidas ao teste de normalidade de *Shapiro-Wilk*. A comparação dos escores médios antes e após a participação nos grupos de terapia ocupacional foi realizada via testes de *Wilcoxon* e *t-Student* para amostras pareadas. A análise foi desenvolvida no programa gratuito R versão 3.3.2 e foi adotado nível de significância de 5%.

A análise qualitativa dos dados obtidos no grupo focal foi realizada por meio da análise de conteúdo, modalidade temática (BRAUN; CLARKE, 2006). Os grupos focais foram transcritos pela pesquisadora em sua íntegra, seguindo da leitura dos relatos. Em seguida, foi retomado o objetivo da pesquisa e a familiarização com os dados. Durante esse processo de

Tabela 1. Perguntas norteadoras do grupo focal com as mães de bebês internados na UTTN que participaram do grupo de atividade.

Perguntas:
1- Como foi para você participar do grupo de atividade durante a internação do seu bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal? Por quê?
2- O que o grupo de atividade proporcionou para você diante da situação de ter um bebê internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?
3- Escolha uma palavra que descreva o que você está sentindo após a participação no grupo de atividade?
4- Você recomendaria esse grupo para outras mães? Por quê?

exploração do material, as ideias predominantes foram classificadas em temáticas específicas relacionada ao fenômeno estudado, constituindo uma categorização temática (BRAUN; CLARKE, 2006). Após a identificação de todos os extratos relevantes e sua categorização, os dados puderam ser relacionados com a questão de pesquisa e discutidos à luz da literatura referente ao tema (BRAUN; CLARKE, 2006; MINAYO, 2013).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob parecer nº 2.092.683. Todas as participantes da pesquisa foram esclarecidas sobre os procedimentos e objetivos do estudo e assinaram Termo de Consentimento ou de Assentimento Livre e Esclarecido. Visando preservar o anonimato, as participantes foram identificadas com a letra “M” seguida do código numérico referente à ordem de participação nos grupos focais.

Este estudo buscou atender os critérios de confiabilidade e validade. A pesquisadora inseriu-se no campo de estudo e teve contato prévio com as mães, o que permitiu conhecer a situação vivenciada por elas e aspectos relacionados à sua história de vida, que foram importantes no momento de realização dos grupos focais. Foi utilizada a triangulação dos dados na estratégia de análise dos dados. Ao finalizar a coleta de dados, dois pesquisadores efetuaram a leitura do material, realizaram a análise, categorização e concordância dos temas definidos. Posteriormente, houve uma validação das categorias por um *expert* externo com conhecimento sobre o objeto de estudo e experiência em pesquisa qualitativa. Além disso, a presente pesquisa se deu com registro detalhado de todas as etapas do procedimento do estudo, análise dos dados qualitativos concomitante à sua coleta, análise das mães com diferentes percepções e contextos sociais, embasamento teórico para a construção da pesquisa e a utilização de analistas e observadores múltiplos para revisar os resultados da pesquisa (ULLRICH et al., 2012).

3 Resultados

Durante o período de coleta de dados, 55 mães preencheram os critérios para participar do estudo, destas, 2 não assinaram o TCLE e 13 não compareceram para o grupo em tempo hábil (antes do bebê receber alta da UTIN). A amostra final foi de 40 mães, e as características da amostra estão descritas na Tabela 2.

Não houve diferença significativa entre o escore total do IDATE antes e após a participação dos grupos de terapia ocupacional ($p>0,05$). Observa-se que a análise somente do escore total é insuficiente

para concluir a efetividade na redução dos níveis de ansiedade. O questionário utilizado possuía um total de 20 itens, sendo 10 compreendidos como sentimentos positivos e os demais, negativos. Hipoteticamente, antes dos testes os sentimentos negativos poderiam alcançar um valor máximo enquanto os negativos um valor mínimo. Após o teste esse resultado poderia se inverter e acarretar em nenhuma diferença relativa entre os escores. Portanto, a avaliação quantitativa individual dos itens é fundamental na interpretação dos resultados. Avaliando por item, conforme Tabela 3, destacam-se as reduções dos escores após a participação nos grupos para “estou preocupado com possíveis problemas” ($p=0,007$), “sinto-me ansioso” ($p<0,001$), “sinto-me nervoso” ($p=0,008$) e “estou preocupado” ($p<0,001$). Aumento nos escores após a participação nos grupos foi observado para os itens “sinto-me calmo” ($p=0,002$), “sinto-me seguro” ($p=0,037$), “sinto-me descansado” ($p=0,001$), “sinto-me em casa” ($p=0,002$), “sinto-me descontraído” ($p<0,001$), “sinto-me satisfeito” ($p=0,049$), “sinto-me alegre” ($p=0,003$) e “sinto-me bem” ($p=0,007$). A avaliação individual de cada um dos itens do instrumento evidencia que o grupo de terapia ocupacional foi efetivo na melhoria dos sentimentos das participantes em 90% dos itens.

Tabela 2. Caracterização das mães e recém-nascidos participantes do estudo. Belo Horizonte, 2017.

Variáveis	n=40
Idade da mãe (anos)	29,68 ± 6,03
Estado civil	
Amigada	14 (35%)
Casada	21 (52,5%)
Solteira	5 (12,5%)
Escolaridade	
Ensino fundamental	5 (12,5%)
Ensino médio	30 (75%)
Ensino superior	5 (12,5%)
Peso ao nascimento (gramas)	1.033,8 ± 256,2
Nº gestações	
Uma	24 (60%)
Duas	10 (25%)
Três ou mais	6 (15%)
Nº partos	
Um	24 (60%)
Dois	12 (30%)
Três ou mais	4 (10%)
Nº abortos	
Nenhum	35 (87,5%)
Um	5 (12,5%)
Idade gestacional (semanas)	28,98 ± 2,03
Histórico de prematuridade	5 (12,5%)

Tabela 3. Escores do IDATE antes e após a participação das mães nos grupos de atividade. Belo Horizonte, 2017.

Variáveis	Antes	Após	p-valor
Sinto-me calmo	2,53 ± 0,88	3,03 ± 0,92	0,002 ^W
Sinto-me seguro	2,48 ± 0,82	2,68 ± 0,76	0,037 ^W
Estou tenso	1,93 ± 0,94	1,75 ± 1,01	0,386 ^W
Estou arrependido	1,20 ± 0,56	1,53 ± 1,06	0,087 ^W
Sinto-me à vontade	2,55 ± 0,93	2,75 ± 0,81	0,256 ^W
Sinto-me perturbado	1,53 ± 0,91	1,28 ± 0,64	0,169 ^W
Estou preocupado com possíveis problemas	2,40 ± 0,93	1,98 ± 0,86	0,007 ^W
Sinto-me descansado	1,83 ± 0,81	2,40 ± 1,03	0,001 ^W
Sinto-me ansioso	2,78 ± 0,95	1,83 ± 0,96	<0,001 ^W
Sinto-me em casa	1,70 ± 0,88	2,13 ± 0,94	0,002 ^W
Sinto-me confiante	3,10 ± 0,81	2,95 ± 0,93	0,172 ^W
Sinto-me nervoso	2,05 ± 0,93	1,55 ± 0,88	0,008 ^W
Estou agitado	1,78 ± 0,86	1,53 ± 0,93	0,104 ^W
Sinto-me uma pilha de nervos	1,70 ± 0,91	1,40 ± 0,84	0,072 ^W
Sinto-me descontraído	1,85 ± 0,70	2,60 ± 0,98	<0,001 ^W
Sinto-me satisfeito	2,65 ± 0,92	2,93 ± 0,86	0,049 ^W
Estou preocupado	2,65 ± 0,98	1,80 ± 0,82	<0,001 ^W
Sinto-me superagitado e confuso	1,85 ± 1,03	1,50 ± 0,85	0,120 ^W
Sinto-me alegre	2,53 ± 0,88	2,93 ± 0,89	0,003 ^W
Sinto-me bem	2,55 ± 0,85	2,93 ± 0,83	0,007 ^W
Total	43,60 ± 5,42	43,42 ± 6,39	0,827 ^T

Os p-valores referem-se aos testes de ^WWilcoxon e ^Tt-student para amostras pareadas.

A análise do conteúdo extraído do grupo focal possibilitou a construção de duas categorias: **Repercussões do grupo de terapia ocupacional: sentimentos e percepções maternas** e **A atividade como recurso no acompanhamento das mães de bebês prematuros**.

A categoria **Repercussões do grupo de terapia ocupacional: sentimentos e percepções maternas** evidencia as sensações vivenciadas pelas mães após a participação no grupo de terapia ocupacional. As participantes expressam que o grupo possibilitou-lhes distrair uma vez que se distanciaram, mesmo que momentaneamente, dos problemas enfrentados, amenizando as preocupações com o recém-nascido internado na UTIN.

Porque a gente tem o grupo aqui, como se diz, eu sei que cada uma tem um problema aqui, mas dá para distrair. Como se diz, foi divertido, eu gostei e eu acho que faz bem para a gente, só de você tirar o foco da atenção dos problemas lá fora, já é outra coisa. Aqui é o divertir, é o pintar, é o brincar. Eu gostei (M5).

Eu gostei, por que me distraiu um pouco e alivia um pouco o pensamento da gente, que fica só lá neles e com uma preocupação de como eles estão. Eu gostei, por que me distraiu (M8).

A sensação de alívio proporcionada pela participação no grupo de terapia ocupacional foi expressa pelas participantes e estava associada à diminuição da ansiedade, da angústia, do estresse e da tensão. O estado de tranquilidade, leveza, calma e paz também foi relatado pelas mães após o grupo:

Porque alivia a tensão, tira um pouco a ansiedade, tira um pouco da angústia que a gente sente de estar com o bebê na UTI. Ajuda bastante (M40).

E o grupo é bom que alivia o estresse lá da UTI, porque só aqueles barulhinhos dos aparelhos já incomoda (M11).

Deixa a gente mais leve, mais calma. Distraí um pouquinho daquele ambiente que a gente fica o dia todo (M34).

Os relatos permitem conhecer que o grupo de terapia ocupacional promoveu a interação e a troca de experiência assim como a possibilidade de cuidar de si:

Ab! Eu acho muito bom, por que a gente distrai. A gente tem um momento assim para tirar um pouco da preocupação da gente, né! E acaba fortalecendo para a gente o dia a dia (M24).

Eu acho, que se não fosse esse grupo cada um ia para um lado. Então, eu pelo menos recomendaria

por que, tira o foco da atenção, também! A gente também, tem que pensar um pouco na gente, esquecer um pouco os problemas, se não for também a gente fica doente. Então, eu acho que esse grupo aqui e o que a gente está fazendo de artesanato ou até mesmo, a gente conversa, escuta, né! Então, eu acho que isso aqui é como se fosse um aprendizado e momento da gente, para a gente esquecer um pouquinho lá fora (M5).

A categoria **A atividade como recurso no acompanhamento das mães de bebês prematuros** evidencia as repercussões da realização da atividade no estado de bem estar das participantes. Os relatos demonstram que as mães sentem-se felizes e motivadas em confeccionar algo para o bebê e desperta a crença materna de que tudo ficará bem em relação ao bebê.

Para mim também, foi uma satisfação por que eu estava fazendo uma coisa para o meu filho. Não é? E a gente está fazendo para o nosso filho. Então, é mais tranquilo ainda e com o coração alegre (M1).

Para mim trouxe mais confiança por que a gente veio para cá e nos reunimos e fizemos algo que era para o bebê, né! Traz confiança que tudo vai dá certo. A partir do momento que a gente começa fazer algo, né! A sensação é essa para a gente não perder a esperança (M16).

A gente pode tentar colocar no desenho e expressar os sentimentos, né! (M30).

4 Discussão

A hospitalização do recém-nascido prematuro na UTIN contribui para o desequilíbrio emocional da mãe. O período extenso de internação, a necessidade de adaptação à rotina hospitalar e o distanciamento da casa e do restante da família, associados aos momentos de incerteza com relação à saúde da criança, despertam sentimento de tristeza, angústia, impotência, fracasso, cansaço e ansiedade nas mães (VERONEZ et al., 2017; CONTIM; RANUZI, 2017). Nesse contexto, as intervenções utilizando grupos de atividade que promovem o convívio com outras mães desempenham papel importante na amenização desse estado e facilitam o enfrentamento dos problemas (CONTIM; RANUZI, 2017). Entretanto, a participação de mães nesses grupos não é integral. A fim de contabilizar uma amostra representativa do número de mães engajadas nos grupos de terapia ocupacional foi realizado o cálculo considerando o universo anual de mães de prematuros que nasceram com idade gestacional ≤ 32 semanas e

peso ≤ 1500 gramas, e que se encontravam internados na UTIN por pelo menos 6 dias. O resultado do cálculo amostral indicou que 40 mães entrevistadas no período de coleta de informações são suficientes para fornecer dados representativos do ponto de vista estatístico. Como não haviam referências do número de perdas em estudos anteriores semelhantes na instituição, foi estimado uma quantidade de 10%. Entretanto os resultados evidenciaram que essa estimativa estava inadequada. De fato, 55 mães foram abordadas e preencheram os critérios para participar do estudo. Destas, 2 não assinaram o TCLE e 13 não compareceram para o grupo o que representa uma porcentagem de perdas igual a 27%. Embora a perda tenha se mostrado superior à estimada o número esperado de participantes não foi comprometido.

Verifica-se por meio do IDATE, que a Ansiedade-Estado obteve diferença estatisticamente importante, constatando que a ansiedade é o sentimento predominante em mães com bebês prematuros hospitalizados em UTIN. Salientou, ainda, que a Ansiedade-Estado parece estar relacionada à situação marcada por períodos de crise, apresentando uma tendência momentânea dos dados. Em outro estudo que investigou a prevalência de sintomas de ansiedade realizado com dois grupos de mães de prematuros e mães de bebês a termo foi evidenciado que dentre as mães de bebês prematuros, 75% apresentaram sintomas clinicamente relevantes de ansiedade e 50% de depressão, enquanto que nas mães de bebês a termo, 65% não manifestaram qualquer desses sintomas (FAVARO et al., 2012). Resultados semelhantes às referências citadas foram encontrados na presente pesquisa, em que os escores do IDATE (A-estado) antes da participação das mães em grupos de atividades apresentaram valores elevados para os sentimentos de preocupação, ansiedade e nervosismo. Esses achados indicam, portanto, que a prematuridade pode impactar negativamente na saúde mental das mães.

Acredita-se que o uso de grupos de atividades como instrumento de intervenção da terapia ocupacional proporcionam a criação de espaços de promoção da saúde e fomentam recursos para a expressão não verbal de impulsos e alívio de sintomas (LIMA et al., 2013). A constituição de grupos cria oportunidade para que os integrantes compartilhem seus sentimentos, além de agregar pessoas que enfrentam situações semelhantes. Verifica-se que esse apoio mútuo entre mães que compartilham a mesma situação, além de reforçar os laços de amizade, ameniza a adaptação das rotinas hospitalares (CONTIM; RANUZI, 2017). Portanto, percebe-se pelos estudos

dos autores supracitados e pelos trechos extraídos do grupo focal deste trabalho, que a interação com outras mães proporcionadas pelos grupos de terapia ocupacional é um agente transformador importante no que diz respeito ao extravasamento e desabafo dos sentimentos fortalecendo-as para o enfrentamento dos problemas cotidianos. De forma concomitante, a execução de atividades direcionadas ao contexto vivenciado também se mostrou efetiva na amenização da ansiedade. Adicionado a isso, a participação no grupo se apresenta como uma possibilidade de cuidar de si durante a internação do bebê na UTIN, uma vez que a prioridade das mães tem sido o atendimento às necessidades do filho. Segundo Corrêa-Cunha et al. (2013) as atividades executadas nesses grupos oportunizam o brincar e o sorrir, desligando momentaneamente as mães dos problemas. Além disso, retoma a sensação de se sentirem úteis medida em que estão aprendendo ou confeccionando algo para seu filho. Joaquim et al. (2014) também aborda a importância da execução da atividade em si, uma vez que, de forma subjetiva, aproxima a mãe e o bebê, cria abertura emocional para ele e fortalece o vínculo que possa estar enfraquecido devido ao distanciamento físico.

A análise dos relatos das mães no grupo focal e os resultados obtidos pelo Inventário IDATE (A-estado), após a realização do grupo de atividades, corroboram a importância do papel dessa intervenção no bem estar dessas mães, ao evidenciar uma melhora dos sentimentos vivenciados pelas participantes após a execução das atividades. Além disso, as mães expressam satisfação com relação à atividade realizada no grupo de terapia ocupacional. O estado de calma, descontração, satisfação e bem estar relatado pelas mães estão em consonância com o crescimento do escore calculado no IDATE após participação no grupo e aumentaram, respectivamente, de $(2,53 \pm 0,88)$ para $(3,03 \pm 0,92)$, $(1,85 \pm 0,70)$ para $(2,60 \pm 0,98)$, $(2,65 \pm 0,92)$ para $(2,93 \pm 0,86)$ e $(2,55 \pm 0,85)$ para $(2,93 \pm 0,83)$. Decréscimo no valor dos escores para as sensações de ansiedade, tensão, preocupação também são consoantes com as percepções dos participantes do grupo focal que apresentaram as respectivas reduções: $(2,40 \pm 0,93)$ para $1,98 \pm 0,86)$, $(1,93 \pm 0,94)$ para $(1,75 \pm 1,01)$ e $(2,40 \pm 0,93)$ para $1,98 \pm 0,86)$. Logo, os resultados dos escores por variáveis apresentam-se, concomitante à avaliação qualitativa da entrevista, um indicador seguro para mensurar a melhora do contexto de ansiedade dessas mães.

No que se refere aos limites deste estudo, destaca-se, que foi realizado com mães de bebês com idade superior a 18 anos, não sendo possível

conhecer as repercussões da intervenção junto às mães adolescentes, logo, os resultados encontrados não devem ser extrapolados para essa faixa etária. Há que se considerar que, o fato de 60% das mães participantes deste estudo serem primíparas, pode refletir no aumento do nível de ansiedade. Outro aspecto refere-se à realização de estudos compostos por familiares de crianças com alterações neurológicas associadas à prematuridade e baixo peso para investigar as repercussões dessa intervenção junto a esse grupo.

5 Conclusão

Apesar dos dados quantitativos não apresentarem diferença significativa no escore total do IDATE antes e após a participação nos grupos de terapia ocupacional, pode-se considerar que o grupo de terapia ocupacional mostrou-se um recurso importante a ser utilizado no acompanhamento das mães de bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. O terapeuta ocupacional desenvolve atividades significativas, que no caso consistiu na confecção de uma placa de EVA com o nome do bebê, que agem como instrumento de promoção do bem-estar físico, mental ou social. O grupo de atividade oportunizou a troca de experiências e a expressão de sentimentos entre as mães que vivenciam a situação de ter um filho internado, possibilitou momento de auto cuidado e permitiu realizar uma atividade relacionada ao seu contexto de vida.

Nesse sentido, a interação entre as mães proporcionadas pelos grupos de terapia ocupacional e a execução da atividade de confecção de um objeto para o bebê, atividade direcionada ao contexto vivenciado, contribuem para reduzir a ansiedade sentida pelas mães durante a internação do filho na UTIN.

Os resultados do presente estudo sinalizam necessidade de aprofundamento na temática da utilização do grupo de terapia ocupacional no acompanhamento dessas mães, especialmente no que se refere às suas repercussões a longo prazo. Outro ponto passível de estudo é o impacto dos grupos de terapia ocupacional nos níveis de ansiedade de mães primíparas comparadas às múltíparas, cujos bebês estão internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Referências

ALKOZEI, A.; MCMAHON, E.; LAHAV, A. Stress levels and depressive symptoms in NICU mothers in the early postpartum period. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, London, v. 27, n. 17, p. 1738-1743, 2014.

- BALBINO, F. S. et al. Grupo de apoio aos pais como uma experiência transformadora para a família em unidade neonatal. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 297-302, 2015.
- BIAGIO, A. M. B.; NATALÍCIO, L.; SPIELBERGER, C. D. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), de Spielberger. *Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 31-44, 1997.
- BRASIL. *Informações de Saúde (TABNET), Estatísticas vitais*. Datasus, 2016. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 10 set. 2016.
- BRASIL. *Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde*. Datasus, 2017. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/3106200026794/>>. Acesso em: 12 fev. 2017.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, London, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.
- CHERTOK, I. R. A. et al. Review of interventions to reduce stress among mothers of infants in the NICU. *Advances in Neonatal Care*, Philadelphia, v. 14, n. 1, p. 30-37, 2014.
- CONTIM, D.; RANUZI, C. Dificuldades vivenciadas por mães de recém-nascidos prematuros durante a permanência prolongada em ambiente hospitalar. *Revista de Enfermagem Atenção Saúde*, Uberaba, v. 6, n. 1, p. 31-38, 2017.
- CORREA-CUNHA, E. F. et al. Intervenções com mães de bebês prematuros: um estudo de grupo focais. *Clínica e Cultura*, Sergipe, v. 2, n. 2, p. 80-90, 2013.
- DUARTE, E. D. et al. Grupos de apoio às mães de recém-nascidos internados em unidade neonatal. *Revista Rene*, Ceará, v. 14, n. 3, p. 630-638, 2013.
- FAVARO, M. S. F.; PERES, R. S.; SANTOS, M. A. Avaliação do impacto da prematuridade na saúde mental de púerperas. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 17, n. 3, p. 457-465, 2012.
- GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. G. *O clássico e o novo tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.
- GROSIK, C. et al. Identification of internal and external stressors in parents of newborns in intensive care. *The Permanente Journal*, Portland, v. 17, n. 3, p. 36-41, 2013.
- HOSPITAL SOFIA FELDMAN. *Indicadores hospitalares*. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <<http://www.sofiafeldman.org.br/indicadores-hospitalares/>>. Acesso em: 29 jan. 2017.
- JOAQUIM, R. H. V. T.; SILVESTRINI, M. S.; MARINI, B. P. R. Grupo de mães de bebês prematuros hospitalizados: experiência de intervenção de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 145-150, 2014.
- LIMA, E. M. F. A.; OKUMAB, D. G.; PASTOREC, M. D. Atividade, ação, fazer e ocupação: a discussão dos termos na Terapia Ocupacional. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 2, p. 243-254, 2013.
- MATRICARDI, S. et al. Mothers are not fathers: differences between parents in the reduction of stress levels after a parental intervention in a NICU. *Foundation Acta Pediatrica*, Oslo, v. 102, n. 1, p. 8-14, 2012.
- MAXIMINO, V.; LIBERMAN, F. *Grupos e Terapia Ocupacional: formação, pesquisa e ações*. São Paulo: Summus, 2015.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2013.
- MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementariedade? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 237-262, 1993.
- MOURADIAN, L. E.; DEGRACE, B. W.; THOMPSON, D. M. Art-based occupation group reduces parent anxiety in the NICU: a mixed-methods study. *The American Journal of Occupational Therapy*, Rockville, v. 67, n. 6, p. 692-700, 2013.
- RIBEIRO, C. V. et al. Significados da prematuridade para mães de bebês internados em unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista de Enfermagem da UFPE on-line*, Recife, v. 8, n. 1, p. 3106-3111, 2014.
- SAMRA, H. A. et al. Effect of skin-to-skin holding on stress in mothers of late-preterm infants a randomized controlled trial. *Advances in Neonatal*, Philadelphia, v. 15, n. 5, p. 354-364, 2015.
- SANTOS, G. E. O. *Cálculo amostral: calculadora on-line*. 2017. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 10 maio 2017.
- SEHNEM, G. D. et al. Utilização do grupo focal como técnica de coleta de dados em pesquisas: relato de experiência. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 14, n. 2, p. 1194-1200, 2015.
- SILVA, R. M. M. et al. Vivências de famílias de neonatos prematuros hospitalizados em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, Divinópolis, v. 6, n. 2, p. 2258-2270, 2016.
- SMITH, V. C. et al. Coping with the neonatal intensive care unit experience parent's strategies and views of staff support. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, United States, v. 26, n. 4, p. 343-352, 2012.
- TURNER, M. et al. The assessment of parental stress and support in the neonatal intensive care unit using the Parent Stress Scale-Neonatal Intensive Care Unit. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, Amsterdam, v. 28, n. 3, p. 252-258, 2015.
- ULLRICH, D. R. et al. Reflexões teóricas sobre confiabilidade e validade em pesquisas qualitativas: em direção à reflexividade analítica. *Revista de Administração da PUCRS*, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 19-30, 2012.

VERONEZ, M. et al. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diário de campo. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 38, n. 2, p. 1-8, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *National, regional and worldwide estimates of preterm birth*. Geneva: WHO, 2015. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/>>. Acesso em: 10 set. 2016.

Contribuição dos Autores

Todas as autoras contribuíram igualmente na concepção do artigo e aprovaram a sua versão final.