



Da dor ao acolhimento: experiências com grupos de mães na unidade neonatal

From pain to support: experiences with mother groups in the neonatal unit

Del dolor a la acogida: experiencias con grupos de madres en la unidad neonatal

Maura Nunes Pimentel de Carvalho 

Instituto Leônidas e Maria Deane – Fiocruz Amazônia, Manaus – AM – Brasil

Denise Machado Duran Gutierrez 

Instituto Leônidas e Maria Deane – Fiocruz Amazônia, Manaus – AM – Brasil

RESUMO

Objetivo: Descrever a implementação de grupos de apoio para mães com bebês internados em uma maternidade de referência em Manaus/AM, Brasil. **Síntese dos dados:** Estudo descritivo, no formato de relato de experiência, baseado em 26 encontros semanais realizados entre janeiro e junho de 2019, com duração média de 60 minutos, conduzidos por psicólogas da maternidade. Os encontros ofereceram suporte emocional e informações às mães, promovendo seu bem-estar emocional e preparação para a internação dos bebês. O espaço permitiu a expressão de sentimentos, troca de experiências e fortalecimento de vínculos entre as participantes. **Conclusão:** Os grupos demonstraram ser uma estratégia eficaz no apoio emocional às mães de bebês prematuros, recomendando-se sua ampliação nos serviços de saúde.

Descritores: Grupos de Apoio; Mães; Prematuridade; Acolhimento.

ABSTRACT

Objective: To describe the implementation of support groups for mothers with hospitalized babies in a reference maternity hospital in Manaus/AM, Brazil. **Data synthesis:** A descriptive study in the form of an experience report, based on 26 weekly sessions conducted between January and June 2019, with an average duration of 60 minutes, led by maternity psychologists. The sessions provided emotional support and information to mothers, fostering their emotional well-being and preparation during their babies' hospitalization. The space allowed for the expression of feelings, exchange of experiences, and strengthening of bonds among participants. **Conclusion:** The groups proved to be an effective strategy for providing emotional support to mothers of premature babies, and their expansion in health services is recommended.

Descriptors: Support Groups; Mothers; Prematurity; Reception.

RESUMEN

Objetivo: Describir la implementación de grupos de apoyo para madres con bebés ingresados en una maternidad de referencia en Manaus/AM, Brasil. **Síntesis de los datos:** Estudio descriptivo, en formato de informe de experiencia, basado en 26 encuentros semanales realizados entre enero y junio de 2019, con una duración media de 60 minutos, conducidos por psicólogas de la maternidad. Los encuentros ofrecieron soporte emocional e informaciones para las madres, fomentando su bienestar emocional y preparación para el ingreso de los bebés. El espacio permitió la expresión de sentimientos, intercambio de experiencias y fortalecimiento de vínculos entre las participantes. **Conclusión:** Los grupos demostraron ser una estrategia eficiente en el apoyo emocional a las madres de bebés prematuros, recomendándose su ampliación en los servicios de salud.

Descriptores: Grupos de Apoyo; Madres; Prematuridad; Acogida.



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

Recebido em: 14/11/2023

Aceito em: 06/11/2024

INTRODUÇÃO

O nascimento prematuro permanece um desafio significativo na área da saúde pública, pois bebês que nascem antes das 37 semanas de gestação enfrentam um maior risco de morbidade e mortalidade neonatal. Trata-se de uma condição que demanda atenção tanto na prevenção quanto nos cuidados especializados⁽¹⁾. A promoção da saúde, por meio de estratégias de prevenção e intervenções eficazes, desempenha um papel crucial na redução de partos prematuros. Práticas como o acompanhamento pré-natal adequado, programas de educação em saúde para gestantes e o monitoramento de fatores de risco – incluindo infecções, hipertensão e cuidados com a saúde mental das mães – são essenciais para melhorar os desfechos⁽²⁾.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 15 milhões de bebês nascem prematuramente a cada ano, reforçando a necessidade de políticas de saúde voltadas para a promoção e prevenção. A sobrevivência e qualidade de vida dos bebês prematuros dependem do acesso a cuidados neonatais especializados e intensivos, que são indispensáveis para garantir assistência oportuna e de qualidade⁽²⁾.

O parto prematuro e a subsequente hospitalização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) estão associados a sentimentos de medo, culpa, ansiedade, luto e isolamento social nas mães, particularmente em face da condição fragilizada de seus recém-nascidos. Durante o acompanhamento dos bebês prematuros, as mães são expostas a diversos fatores estressores, vivenciando oscilações na condição clínica dos filhos, o que exige ajustes constantes em sua rotina. A hospitalização prolongada na UTIN configura uma experiência emocionalmente desgastante, que desafia a resiliência e a capacidade de enfrentamento das mães^(3,4).

Desta forma, o estabelecimento de um grupo de apoio às mães na unidade neonatal se revela como um recurso fundamental para a promoção da saúde e melhoria do cuidado. A abordagem em grupo é essencial, considerando a prematuridade como um desafio de saúde pública, com 11,5% de nascimentos prematuros no Brasil⁽⁵⁾. Grupos de apoio oferecem um espaço seguro para que as mães compartilhem suas experiências, medos e conquistas, favorecendo a construção de uma rede de suporte emocional e informativa. Esse tipo de intervenção é particularmente importante em contextos de prematuridade, onde o risco de complicações clínicas graves e a necessidade de hospitalizações prolongadas elevam o estresse das famílias⁽⁶⁾. Esses grupos reduzem o isolamento social das mães, fortalecem vínculos e promovem o compartilhamento de informações, contribuindo para a redução da morbimortalidade neonatal e o desenvolvimento saudável da criança⁽⁶⁾.

A experiência de dar à luz um filho prematuro acarreta uma série de impactos para a família, tornando fundamental que as instituições de saúde adotem uma abordagem de acolhimento, empregando estratégias que auxiliam na minimização dos efeitos desse período. A hospitalização em terapia intensiva neonatal causa grande sofrimento aos pais, que esperavam um filho saudável, mas enfrentam a realidade de um bebê prematuro, exigindo esforços significativos da família e da equipe de saúde^(3,7).

Essa realidade é corroborada por dados que indicam a gravidade dos sintomas de depressão e ansiedade durante esse período⁽⁴⁾. As mães passam frequentemente longas horas no hospital, cuidando de seus filhos prematuros, muitas vezes negligenciando sua própria saúde mental. Também enfrentam a preocupação com os outros filhos que permanecem em casa, juntamente com outras responsabilidades familiares. Essas questões complexas geram um acúmulo de preocupações para as mães^(7,8).

Embora a saúde mental materna seja crucial para o desenvolvimento do bebê e a relação parental, frequentemente as necessidades psicológicas dos pais são negligenciadas em favor dos cuidados médicos ao recém-nascido⁽⁹⁾. No entanto, ao envolver a família no planejamento dos cuidados e reconhecer sua importância no processo clínico, ela se torna capaz de desenvolver estratégias para enfrentar as dificuldades, o que é essencial na abordagem centrada na família⁽¹⁰⁾.

Diante desse contexto, os grupos de apoio se destacam como recursos essenciais para fornecer suporte emocional e cuidados de saúde às famílias. Esses grupos desempenham um papel crucial ao atender às necessidades emocionais e promover a psicoeducação. A psicoeducação, enquanto intervenção terapêutica, visa à compreensão e ao manejo de condições psicológicas. Por meio de informações relevantes e orientação especializada, ela facilita o entendimento da condição, o reconhecimento dos sintomas e o acesso às opções de tratamento, especialmente no contexto da prematuridade e internação hospitalar⁽¹¹⁾.

Esses espaços estimulam a troca de experiências, socialização e aprendizado mútuo. As mães, ao se adaptarem ao processo, ganham conhecimento sobre os cuidados e equilibram suas responsabilidades⁽¹²⁾. O acolhimento das famílias ocorre com a participação ativa nos cuidados com os bebês, o que fortalece o vínculo afetivo e reduz sintomas ansiosos relacionados à hospitalização⁽⁶⁾.

Os grupos de apoio desempenham um papel essencial no enfrentamento de desafios como a separação familiar e os cuidados com recém-nascidos prematuros. Este estudo visa relatar ações de psicoeducação na formação e condução de grupos de apoio para mães em uma unidade neonatal de Manaus⁽¹³⁾.

SÍNTESE DOS DADOS

Estudo descritivo, no formato de relato de experiência⁽¹⁴⁾, aborda a implementação de grupos de apoio para mães em unidades neonatais, baseada na prática de uma psicóloga. A iniciativa destaca a importância do contato precoce mãe-bebê para o fortalecimento do vínculo afetivo, especialmente frente aos desafios impostos pelo nascimento prematuro e hospitalização prolongada, agravados por fragilidades socioeconômicas, barreiras culturais e geográficas. Os grupos de apoio emergem como estratégia eficaz para promover a integralidade do cuidado, atendendo às necessidades emocionais, sociais e físicas das mães, com abordagem humanizada e culturalmente sensível. A promoção da saúde, nesse contexto, exige intervenções clínicas aliadas à criação de um ambiente acolhedor que reconheça e enfrente as desigualdades estruturais vivenciadas por essas mulheres^(15,16).

O estudo foi realizado na Maternidade Ana Braga, instituição pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS), situada em Manaus, capital do estado do Amazonas, e reconhecida como centro de referência, tanto para a cidade quanto para outras áreas do estado, especialmente no atendimento a gestações de alto risco. A maternidade registra uma média de 550 partos mensais, dos quais, aproximadamente, 15% correspondem a nascimentos prematuros, refletindo o desafio constante de lidar com a prematuridade e suas complicações^(17,18). A unidade conta com uma equipe multiprofissional especializada, composta por médicos, enfermeiros e psicólogos, capacitada para oferecer suporte integral e humanizado a gestantes e recém-nascidos.

Entre as abordagens de cuidado implementadas, destaca-se o Método Canguru, uma política nacional do Ministério da Saúde (MS) que incentiva o contato pele a pele entre a mãe e o bebê, especialmente essencial para neonatos prematuros^(17,18). O Método Canguru é reconhecido por promover o vínculo afetivo, auxiliar na regulação da temperatura corporal e contribuir para a estabilidade clínica dos bebês, além de favorecer a recuperação e o desenvolvimento do recém-nascido⁽¹⁷⁾. Essa prática demonstra o compromisso da unidade com a promoção da saúde e com um cuidado humanizado que considera as necessidades emocionais e físicas de mães e bebês no contexto da região amazônica.

O Método Canguru é uma política pública que desenvolve uma abordagem de cuidados neonatais, que visa promover o bem-estar e o desenvolvimento de recém-nascidos prematuros ou com baixo peso ao nascer. Tem como objetivo principal minimizar as complicações decorrentes do nascimento prematuro, oferecendo diversas vantagens, tais como fortalecer o vínculo entre mãe e bebê, melhorar a estabilidade térmica, reduzir a dor, o tempo de hospitalização e o choro do recém-nascido, além de promover a amamentação⁽¹⁷⁾. A base desse método reside no cuidado materno, que se manifesta por meio do “*holding*”, um apoio físico e emocional que as mães oferecem aos seus bebês. Isso se traduz em vínculo através do toque seguro e do contato pele a pele precoce^(13,19).

Cerca de 250 mães participaram do grupo de apoio, constituído por mulheres com filhos internados em diferentes unidades neonatais da maternidade, como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais (UCINCO) e a Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCA). Essas mães, enfrentando os desafios relacionados à prematuridade e às necessidades complexas de seus bebês, encontravam no grupo uma rede de suporte emocional e informativo que as ajudava a enfrentar o período de hospitalização dos filhos.

O estudo enfatiza a importância do albergue da maternidade, que dispõe de apenas 10 leitos destinados a mães provenientes de regiões remotas do estado do Amazonas. Embora o albergue ofereça um espaço para descanso e acolhimento, sua capacidade limitada evidencia a necessidade de ampliação da infraestrutura para atender à demanda crescente, garantindo suporte adequado e humanizado, especialmente para mães em situação de vulnerabilidade socioeconômica e geográfica.

Os grupos eram realizados todas as sextas-feiras pela manhã, tendo sido iniciados em janeiro de 2019 e encerrados em junho do mesmo ano. Este programa foi desenvolvido como parte de um projeto liderado pela equipe de psicologia da maternidade, com o objetivo de oferecer suporte às mães cujos bebês estavam nas unidades neonatais. A organização e o planejamento das atividades eram conduzidos pelas psicólogas de acordo com as necessidades do grupo. Cada sessão tinha a duração de uma hora. Atualmente, a continuidade desses grupos está integrada às práticas da equipe de psicologia hospitalar.

O grupo contava com a participação média de um total de 10 mães. Algumas delas não podiam comparecer às reuniões devido à necessidade de cuidar de seus bebês durante o horário agendado. A escolha das atividades e do horário do grupo foi decidida em conjunto com as equipes da maternidade, garantindo que a atividade não interferisse

nos boletins médicos nem nas demais tarefas relacionadas ao recém-nascido e aos cuidados nas unidades. Além das mães, outros membros da família que estavam presentes na maternidade e desejavam compartilhar suas experiências também eram encorajados a participar do grupo.

O objetivo das atividades em grupo era fornecer, principalmente, apoio emocional e psicoeducação, com intervenção cognitivo-comportamental durante a hospitalização dos recém-nascidos. O grupo estava aberto a todas as mães com filhos nas unidades neonatais. A divulgação dos encontros ocorria durante as reuniões multiprofissionais e também à beira-leito. Os profissionais informavam às mães sobre o grupo de apoio na admissão de recém-nascidos, facilitando o acesso a uma rede de suporte, especialmente importante para primíparas, ao fortalecer conhecimentos e esclarecer dúvidas.

As atividades do grupo de apoio ocorriam no *solarium* da maternidade, promovendo acolhimento, escuta ativa e troca de informações sobre hospitalização neonatal e bem-estar das mães. A psicóloga coordenava o grupo com apoio de profissionais da saúde e alunos de psicologia, que contribuíam em temas específicos e ofereciam suporte complementar, enriquecendo o cuidado e promovendo aprendizado prático.

As temáticas abordadas eram livres e surgiam com base nas experiências das mães. Como havia novas participantes a cada encontro, cada uma era convidada a se apresentar e compartilhar um pouco de sua jornada durante a gravidez, parto e estadia na maternidade. Essa apresentação era crucial para promover a integração no grupo e para compreender a situação atual da mãe, incluindo o estado de saúde do bebê, o apoio social disponível, e as questões relacionadas ao seu estado emocional.

As participantes compartilhavam suas experiências, o que incentivava a troca de vivências e aprendizados. A diversidade nas fases do Método Canguru, com mães em UTIN e outras na UCINCA, contribuía para o fortalecimento do grupo, permitindo que as mães observassem a evolução dos bebês e compreendessem as diferentes etapas do cuidado. A discussão sobre os desafios específicos de cada fase ajudava no enfrentamento das dificuldades.

Diversas técnicas eram empregadas no grupo, incluindo dinâmicas, compartilhamento de vivências maternas, esclarecimento de dúvidas com profissionais especializados do dia (convidados para discutir questões relacionadas à hospitalização), leitura de textos abordando tópicos como a política do Método Canguru, prematuridade, amamentação, comunicação em saúde, apoio social e emocional.

Ao término de cada sessão de grupo, as participantes realizavam uma avaliação verbal, destacando tanto os aspectos positivos quanto os negativos da reunião. Esse processo se tornava uma ferramenta valiosa para implementar melhorias no grupo, permitindo que as experiências das mães continuassem a ser cada vez mais benéficas.

Dado que este estudo é um relato de experiência, não foi necessária a obtenção do consentimento do Comitê de Ética em Pesquisa-CEP, de acordo com a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. As informações foram consolidadas sem a identificação das participantes correspondentes, conforme as diretrizes estabelecidas.

O grupo desempenhou um papel estratégico na identificação de mães em situação de vulnerabilidade, possibilitando o encaminhamento para atendimento especializado, como psicologia e outras áreas de suporte. As atividades, voltadas ao compartilhamento de experiências e emoções, evidenciaram relatos frequentes de distanciamento familiar, especialmente de filhos que permaneceram no interior do Amazonas. Essa situação era decorrente da necessidade de deslocamento para Manaus, geralmente sem acompanhamento, devido a complicações associadas à gestação de alto risco.

Para suavizar os efeitos da distância e valorizar as experiências e valores de cada participante, o grupo de apoio empregava perguntas inspiradoras. Questões como “Quais atividades você já compartilhou com seu filho?” e “Já experimentou o contato pele a pele? Qual a sensação e importância disso para você?” eram lançadas para estimular a conversa.

Quando se tratava de cuidados, algumas mães compartilhavam suas experiências, mencionando que já estavam amamentando, trocando fraldas e dando banho em seus bebês. Outras relatavam que tiveram a oportunidade de segurar seus filhos pela primeira vez e praticar o Método Canguru, um momento que as encheu de alegria. No entanto, alguns participantes expressavam seus receios. Tinham medo de segurar os bebês, achavam-nos muito frágeis e temiam que algo desfavorável pudesse ocorrer; sentiam-se inseguras em retirá-los das incubadoras. Apesar da ausência dos parceiros e desafios como ansiedade e cansaço, as mães encontravam acolhimento e colaboravam entre si nos grupos de apoio.

O grupo de apoio mostrou-se uma ferramenta eficaz no processo de trabalho, utilizando tecnologia leve e sem custos adicionais, abrangendo um número significativo de mães e otimizando a prática clínica. Seus efeitos foram notáveis, incluindo fortalecimento do vínculo mãe-bebê, maior integração da equipe com as famílias e diminuição dos sintomas de ansiedade, à medida que as mães compreendiam o processo e compartilhavam suas experiências⁽²⁰⁾.

Com a concentração dos serviços de saúde de média e alta complexidade na capital, as populações de áreas remotas enfrentam grandes desafios para atender às suas necessidades. Ao chegarem à capital, enfrentam o rompimento do vínculo com suas comunidades e a falta de reconhecimento de seus saberes tradicionais^(21,22). Esse percurso expõe as complexidades do acesso à assistência médica e à preservação das tradições em contextos únicos. O apoio social é crucial, pois o cuidado familiar vai além dos esforços próprios, sendo fortalecido por redes sociais e recursos que ultrapassam as circunstâncias imediatas^(23,24).

Embora o nascimento de um bebê possa expor as mulheres a situações de estresse, ansiedade e depressão, o nascimento prematuro intensifica esses efeitos. A expectativa do papel materno e o parto prematuro representam estressores significativos nesse cenário. Fatores como a separação física do bebê logo após o nascimento, a aparência do bebê prematuro e sua condição física e clínica exercem influência sobre o vínculo materno e os sentimentos parentais. Algumas mães podem se sentir desafiadas quando percebem que a prestação de cuidados intensivos é realizada pelas equipes especializadas das unidades⁽³⁾.

É essencial que as mães recebam apoio adequado durante os primeiros dias de vida de seus bebês, em um ambiente que ofereça condições de suporte tanto para elas quanto para seus familiares e recém-nascidos. Contudo, essa assistência enfrenta desafios significativos, pois o suporte disponível na unidade não foi institucionalizado de maneira permanente. A insuficiência de recursos humanos e estruturais tem inviabilizado a implementação contínua dessa prática, restringindo os benefícios que poderiam ser obtidos com um acompanhamento sistemático e prolongado.

CONCLUSÃO

O grupo de apoio às mães em unidades neonatais é uma metodologia fundamental no cuidado à saúde materna, promovendo capacitação e autonomia por meio da troca de experiências. Além de facilitar a socialização e o apoio emocional, o grupo cria uma rede de suporte onde as profissionais também aprendem com as histórias das mães, ajudando no enfrentamento dos desafios e destacando a importância do acolhimento coletivo.

É igualmente essencial destacar que as instituições e seus profissionais devem seguir aprimorando suas habilidades para oferecer cuidados grupais e coletivos, uma prática acessível e com grande potencial de impacto. Nesse sentido, o fortalecimento de políticas públicas que respondam a essas demandas torna-se fundamental, pois assegura a continuidade e ampliação desse tipo de suporte, garantindo que cada vez mais pessoas sejam beneficiadas por esses cuidados.

Sabe-se que muitas instituições, frequentemente, carecem de uma cultura organizacional que incentive a introdução de grupos com essa finalidade. Entretanto, conforme evidenciado na experiência relatada, a incorporação do cuidado centrado na família por meio de práticas em grupo é viável, promovendo vínculos e contribuindo para a redução da morbimortalidade neonatal. Contudo, é importante considerar os impactos de um sistema de saúde muitas vezes precarizado, que limita a implementação sustentável dessas práticas e desafia a manutenção de cuidados de qualidade e acessíveis para todas as famílias.

CONFLITOS DE INTERESSE

Durante a condução do estudo, as autoras afirmam não ter tido quaisquer conflitos de interesse.

CONTRIBUIÇÕES

Maura Nunes Pimentel de Carvalho e **Denise Machado Duran Gutierrez** contribuíram igualmente na elaboração e delineamento do estudo, aquisição, análise e interpretação dos dados, bem como na redação e revisão do manuscrito. As autoras revisaram e aprovaram a versão final do manuscrito para publicação, assumindo coletivamente a responsabilidade por seu conteúdo e integridade.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não há financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Thompson J.A., Suter M.A. Estimating racial health disparities among adverse birth outcomes as deviations from the population rates. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2020[cited 2023 Nov 10];20(155):1-7. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2847-9>

2. Maleki M, Mardani A, Harding C, Basirinezhad MH, Vaismoradi M. Nurses' strategies to provide emotional and practical support to the mothers of preterm infants in the neonatal intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *Womens Health Lond Engl* [Internet]. 2022[cited 2023 Nov 5];18:1-16. Available from: <https://doi.org/10.1177/17455057221104674>
3. Kobus S, Diezel M, Dewan MV, Huening B, Dathe AK, Marschik PB, et al. Music Therapy in Preterm Infants Reduces Maternal Distress. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022[cited 2023 Oct 5];20(1):1-11. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph20010731>
4. Carvalho M, Hayasida N. Depressão pós-parto em mães de prematuros: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Psicol Saúde Doenças*. 2023;24(2):498-510.
5. Leal MdoC, Esteves-Pereira AP, Nakamura-Pereira M, Torres JA, Theme-Filha M, Domingues RMSM, et al. Prevalence and risk factors related to preterm birth in Brazil. *Reprod Health*. 2016;13(Suppl 3):163-174.
6. Pineda R, Bender J, Hall B, Shabosky L, Annecca A, Smith J. Parent Participation in the Neonatal Intensive Care Unit: Predictors and Relationships to Neurobehavior and Developmental Outcomes. *Early Hum Dev*. 2018;117:32–8.
7. Leahy-Warren P, Coleman C, Bradley R, Mulcahy H. The experiences of mothers with preterm infants within the first-year post discharge from NICU: social support, attachment and level of depressive symptoms. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20:1-10.
8. Cristóbal-Cañadas D, Parrón-Carreño T, Nieves-Soriano BJ. Effect of the Kangaroo Mother Method after Preterm Delivery on Maternal Stress and Anxiety in the Context of the COVID-19 Pandemic—A Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(24):1-10.
9. Nunes IES, Diniz DM. A experiência de maternagem em mães de bebês pré-termo internados em unidade neonatal [Internet]. *Rev. Psicol Saúde e Debate*. 2023[citado 05 nov 2022];9(2): 167-187. Disponível em: <https://doi.org/10.22289/2446-922x.v9n2a9>
10. Christine R, Hodgson R, Mehra L, Franck L. Child and family outcomes and experiences related to family-centered care interventions for hospitalized pediatric patients: A systematic review. *Children (Basel)* [Internet]. 2024[cited 2023 Oct 5];11(8):1-20. Available from: <https://doi.org/10.3390/children11080949>
11. Oliveira CT de, Dias ACG. How can psychoeducation help in the treatment of mental disorders? *Estud Psicol (Campinas)*. 2023;40:1-14.
12. Kumar S, Garg D, Chaudhury S, Saldanha D. Stress, postpartum depression, and anxiety in mothers of neonates admitted in the NICU: A cross-sectional hospital-based study. *Ind Psychiatry J*. [Internet]. 2022[cited 2023 Oct 5];31(2):215-219. Available from: https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_93_22
13. Caetano C, Pereira BB, Konstantyner T. Effect on the practice of the kangaroo method on the formation and strengthening of the mother-baby bond: a systematic review. *Rev Bras Saúde Materno Infant*. 2022;22:11–22.
14. Mussi RF de F, Flores FF, Almeida CB de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Rev Práxis Educ*. 2021;17(48):60–77.
15. Buss PM, Pelegrini A, Cesar CLG. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciênc. Saúde Colet*. 2020;25(12):4723-4735.
16. Pimentel VRM, Sousa MF, Mendonça AVM. Comunicação em saúde e promoção da saúde: contribuições e desafios, sob o olhar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Physis: Rev. Saúde Colet*. 2022;32(3):1-21.
17. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
18. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Método Canguru: manual da terceira etapa do Método Canguru na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
19. Konstantyner T, Pereira BB, Caetano C. Benefits and challenges of the kangaroo-mother care method as a humanizing and health strategy. *Rev Bras Saúde Materno Infant*. 2022;22(1):3–5.

20. Peres RS, Santos MA dos. Aconselhamento em grupo de apoio psicológico a mães de bebês prematuros: um estudo exploratório. Vínculo. 2018;15(2):43–56.
21. Shimizu HE, Almeida J, Sousa ABL. Regionalização da saúde no Brasil na perspectiva dos gestores municipais: avanços e desafios. Ciênc Saúde Coletiva. 2021;26(Supl 2):3385-3396.
22. Fausto MCR, Giovanella L, Lima JG, Cabral LM da S, Seidl H. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios. Ciênc Saúde Coletiva. 2022;27(4):1605-1618.
23. Gutierrez DMD, Minayo MC de S. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. Ciênc Saúde Coletiva. 2010;15:1497–508.
24. Santos MLC, Reis JF, Silva R de P, Santos DF, Leite FMC. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social. Esc Anna Nery. 2022;26:1-8.

Primeiro autor e endereço para correspondência

Maura Nunes Pimentel de Carvalho
Instituto Leônidas e Maria Deane – Fiocruz Amazônia
Rua Teresina, 476
Bairro: Adrianópolis
CEP: 69.057-070 / Manaus (AM), Brasil
E-mail: mauranunes6@gmail.com

Como citar: Carvalho MNP de, Gutierrez DMD. Da Dor ao Acolhimento: Experiências com Grupos de Mães na Unidade Neonatal. Rev Bras Promoç Saúde. 2024;37:14789. <https://doi.org/10.5020/18061230.2024.14789>
