

# PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME



# PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

## **ORGANIZADORES**

**Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva**

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

**Dr. Avelar Alves da Silva**

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

**Esp. Lennara Pereira Mota**

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

**Dra. Karla Heline Pereira de Mesquita**

<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

### **Editor chefe**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

### **Projeto gráfico**

Lennara Pereira Mota

### **Diagramação:**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

### **Revisão:**

Os Autores



## Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		





**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 3 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva...[et al.]. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.  
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Karla Heline Pereira de Mesquita.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-68-6

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia  
3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental  
5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher  
7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.  
II. Silva, Avelar Alves da. III. Mota, Lennara  
Pereira. IV. Mesquita, Karla Heline Pereira de.

25-274892

CDD-613.04244

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



**10.56161/sci.ed.20250527**



**978-65-85376-68-6**



**SCISAUDE**

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

[www.scisaude.com.br](http://www.scisaude.com.br)





# APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

**Boa Leitura!!!**



<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>9</b>
<b>PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>19</b>
<b>VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....</b>	<b>19</b>
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>28</b>
<b>CUIDADO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIDADE: A FORÇA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA SAÚDE COLETIVA.....</b>	<b>28</b>
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>39</b>
<b>SAÚDE MENTAL DA MULHER COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE COLETIVA .....</b>	<b>39</b>
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>48</b>
<b>AMOR, SEXO E ENVELHER: UMA EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL COM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS.....</b>	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>63</b>
<b>ENTRE O SOFRIMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO .....</b>	<b>63</b>
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>73</b>
<b>JOGO DE TABULEIRO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>73</b>
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>84</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MALÁRIA NO ESTADO DO PARÁ- UMA ANÁLISE DOS ANOS 2023 E 2024 .....</b>	<b>84</b>
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>94</b>
<b>TENDÊNCIAS DE CESÁRIAS NO ESTADO DO PARÁ DURANTE 2018 A 2023: ANÁLISE POR REGIÃO .....</b>	<b>94</b>
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>101</b>
<b>A REPRODUÇÃO ASSISTIDA COMO ALTERNATIVA PARA A MATERNIDADE APÓS DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>101</b>
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>113</b>
<b>ATENÇÃO HUMANIZADA À VINCULAÇÃO MÃE BEBÊ NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO: PERSPECTIVAS PARA PRÁTICA EM SAÚDE.....</b>	<b>113</b>
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>125</b>
<b>DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA SÍFILIS GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>125</b>
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>140</b>
<b>HORA OURO: OS BENEFÍCIOS DO PRIMEIRO CONTATO ENTRE MÃE E NEONATO.....</b>	<b>140</b>
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>160</b>

<b>SUPLEMENTAÇÃO UNIVERSAL DE CÁLCIO PARA GESTANTES NO BRASIL: EVIDÊNCIAS, DESAFIOS E IMPLICAÇÕES.....</b>	<b>160</b>
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>173</b>
<b>ATIVIDADES EXTENSIONISTAS SOBRE SEXUALIDADE, FUNÇÃO, PRÁTICAS E POSIÇÕES SEXUAIS NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>173</b>
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>182</b>
<b>ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININA .....</b>	<b>182</b>
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>197</b>
<b>ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS EM PARTO VIA VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>197</b>
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>212</b>
<b>USO DE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS MATERNAS NO ALÍVIO DA DOR DOS RECÉM-NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>212</b>
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>227</b>
<b>USO TERAPÊUTICO DA CURCUMINA NA MELHORA DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO.....</b>	<b>227</b>
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>240</b>
<b>AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER.....</b>	<b>240</b>
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>250</b>
<b>FATORES DESENCADEANTES DO DESMAME PRECOCE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA .....</b>	<b>250</b>
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>265</b>
<b>ENTRE ESPELHOS PARTIDOS E ALGORITMOS: A INFLUÊNCIA DOS DISCURSOS DA MACHOSFERA NA SUBJETIVIDADE ADOLESCENTE.....</b>	<b>265</b>
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>284</b>
<b>METODOLOGIAS DECOLONIAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS RACIAIS E DE GÊNERO CONTRA MULHERES NEGRAS .....</b>	<b>284</b>
<b>CAPÍTULO 24 .....</b>	<b>304</b>
<b>VIVÊNCIAS TERAPÊUTICAS: PRÁTICA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL GRUPAL NA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU.....</b>	<b>304</b>
<b>CAPÍTULO 25 .....</b>	<b>320</b>
<b>METODOLOGIAS DECOLONIAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS RACIAIS E DE GÊNERO CONTRA MULHERES NEGRAS .....</b>	<b>320</b>

# CAPÍTULO 1

## PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

### REPRODUCTIVE PLANNING AND SEXUAL RIGHTS: OPPORTUNITIES AND CHALLENGES IN PRIMARY HEALTH CARE

 **10.56161/sci.ed.20250527C1**

**Carla Waleska Gomes de Araújo**

Mestrado em Educação e Doutorado pela Estácio de Sá

**Layra Christina de Souza Rabelo**

Graduanda em medicina pela Faculdade Metropolitana - UNNESA

**Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins**

Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo

<https://orcid.org/0009-0004-3140-0135>

**Bárbara Monique Alves Desidério**

Psicóloga Esp. em Neuropsicologia pela Universidade Potiguar e Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<https://orcid.org/0009-0008-7435-0747>

**Karen Julianne Frazão dos Santos Iwata**

Graduanda em Medicina pela FASEH

**Raísha Ciane Dias Marinho**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)

<https://orcid.org/0009-0004-1122-9449>

**Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos**

Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguazu

# CAPÍTULO 24

## VIVÊNCIAS TERAPÊUTICAS: PRÁTICA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL GRUPAL NA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU

THERAPEUTIC EXPERIENCES: GROUP OCCUPATIONAL THERAPY PRACTICE IN THE NEONATAL KANGAROO INTERMEDIATE CARE UNIT

 **doi** 10.56161/sci.ed.2025052724

**Joyce Cristina Silva**

Graduanda em Terapia Ocupacional

Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Universidade Federal do Pará

<https://orcid.org/0000-0002-1106-0426>

**Karen Gama Barbosa**

Graduanda em Terapia Ocupacional

Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Universidade Federal do Pará

<https://orcid.org/0009-0002-4508-7763>

**Allya Ariadne Alves Malcher**

Terapeuta ocupacional

Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, Belém, PA, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-7553-9447>

**Danielle de Fátima Pereira Ferreira**

Terapeuta ocupacional

Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, Belém, PA, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0004-3888-7054>

**Layane Andreza Lima Sena**

Terapeuta ocupacional

Hospital Regional Dr. Abelardo Santos, Belém, PA, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4278-933X>

**Adriene Damasceno Seabra**

Terapeuta ocupacional

Faculdade de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - Universidade Federal do Pará

<https://orcid.org/0000-0002-4367-9098>

### RESUMO

**Introdução:** A Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa) integra o Método Canguru, política nacional de saúde dedicada ao atendimento do recém-nascido e de sua família. Este método está estruturado em três fases distintas, sendo a segunda responsável pela efetivação da posição canguru. **Objetivo:** Relatar a atuação da Terapia Ocupacional em âmbito grupal na UCINCa. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência fundamentado em vivências profissionais e acadêmicas, com o propósito de contribuir com a prática da terapia ocupacional direcionada a mães e bebês em uma UCINCa. O estudo descreve as ações desenvolvidas no âmbito do serviço durante a disciplina de Estágio Supervisionado em Terapia Ocupacional, ofertada pelo curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará, no contexto hospitalar. **Resultados:** As estratégias grupais demonstraram eficácia na mitigação do estresse e da ansiedade (segundo relatos maternos) inerentes ao período de internação, além de favorecerem a criação e o fortalecimento de redes de apoio entre as mães hospitalizadas. Observou-se que esses grupos configuram-se como espaços acolhedores, nos quais as participantes partilham angústias, dificuldades e necessidades, facilitando o acesso a informações e orientações específicas. **Discussão:** A partir das experiências vivenciadas, por meio das práticas grupais na UCINCa, refletiu-se sobre o papel da Terapia Ocupacional no cuidado às mães e aos recém-nascidos internados. As intervenções centradas na co-ocupação materna e nas Atividades de Vida Diária Instrumentais revelaram potencial significativo não apenas para o desenvolvimento do bebê, mas também para o bem-estar materno e para o fortalecimento da autoconfiança das mulheres no exercício dos cuidados neonatais. **Conclusão:** A prática descrita ressalta a importância das práticas grupais desenvolvidas pela Terapia Ocupacional, com mães que vivenciam o processo de hospitalização, para o acolhimento de dores, inseguranças, criação de rede de apoio, promoção de orientações e senso de capacidade para o cuidado com o recém-nascido.

**PALAVRAS CHAVE:** Terapia Ocupacional; Recém-nascido prematuro; Método canguru; Prática grupal; Hospitalização.

## ABSTRACT

**Introduction:** The Neonatal Intermediate Care Unit Kangaroo (UCINCa) is part of the Kangaroo Method, a national health policy dedicated to the care of newborns and their families. This method is structured in three distinct phases, with the second phase responsible for implementing the kangaroo position. **Objective:** To report the role of Occupational Therapy in a group setting within the UCINCa. **Methodology:** This is an experience report based on professional and academic experiences, aiming to contribute to occupational therapy practices directed toward mothers and babies in a UCINCa. The study describes the activities carried out within the service during the Supervised Internship in Occupational Therapy, offered by the Occupational Therapy program at the Federal University of Pará, in a hospital setting. **Results:** Group strategies proved effective in mitigating stress and anxiety (according to maternal reports) inherent to the hospitalization period, in addition to fostering the creation and strengthening of support networks among hospitalized mothers. These groups were observed to be welcoming spaces in which participants shared their anxieties, difficulties, and needs, facilitating access to specific information and guidance. **Discussion:** Based on the experiences gained through group practices in the UCINCa, reflections were made on the role of Occupational Therapy in caring for hospitalized mothers and newborns. Interventions centered on maternal co-occupation and Instrumental Activities of Daily Living showed significant potential not only for the baby's development but also for maternal well-being and the strengthening of women's self-confidence in providing neonatal care. **Conclusion:** The practice described highlights the importance of group practices developed by Occupational Therapy

with mothers experiencing hospitalization, as a means of welcoming pain and insecurities, building support networks, providing guidance, and promoting a sense of competence in newborn care.

**Keywords:** Occupational Therapy; Premature Newborn; Kangaroo Method; Group Practice; Hospitalization.

## 1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru integra o Método Canguru, Política Nacional de Saúde destinada ao cuidado integral do recém-nascido e sua família. Estruturado em três etapas, o método inicia no pré-natal, etapa em que se identifica, durante a gestação, o risco de parto de neonatos que necessitarão de cuidados intensivos. A segunda etapa ocorre na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa), onde a mãe, apoiada e orientada pela equipe de saúde, assume a maior parte dos cuidados com o recém-nascido. Nesse momento, implementa-se a efetivação da posição canguru, incentivando que as mães e os pais mantenham a posição canguru (contato pele a pele) pelo maior tempo possível (Ministério da Saúde, 2018; Morimoto, 2020).

Essa fase também tem como objetivo garantir a continuidade do aleitamento materno, esclarecer dúvidas relacionadas ao recém-nascido e desenvolver demais ações de suporte. Por fim, a terceira etapa do Método inicia-se com a alta hospitalar e abrange o cuidado domiciliar ao neonato e à sua família. Nessa fase, o acompanhamento ocorre de forma articulada entre o hospital e a Unidade Básica de Saúde, monitorando o bebê e seus familiares nas primeiras semanas em domicílio. O seguimento, realizado em ambulatórios ou visitas domiciliares, perdura até o recém-nascido atingir 2.500 g de peso (Ministério da Saúde, 2018; Morimoto, 2020; Alves, 2020).

Na UCINCa, as mães assumem papel central nos cuidados com o bebê, permanecendo em alojamento conjunto com os neonatos. Essa estratégia visa promover a autonomia materna, incentivando-as a realizar de forma independente as atividades de cuidado orientadas pela equipe interdisciplinar. Assim, ao receberem alta hospitalar, as mães encontram-se mais seguras e habilitadas para prosseguir com os cuidados domiciliares preconizados, garantindo a continuidade do suporte e favorecendo o desenvolvimento infantil (Morimoto, 2020).

Durante o processo de hospitalização, a díade mãe-bebê é inicialmente encaminhada a unidades de maior complexidade, como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou a Unidade de Cuidados Intermediários (UCIN), nas quais os cuidados ao neonato pré-termo ou

de baixo peso estão predominantemente sob responsabilidade de profissionais de saúde. Essa limitação de atuação materna impacta o desempenho do papel ocupacional materno — definido como o conjunto de comportamentos socialmente construídos e influenciados pela cultura e pelo contexto (AOTA, 2020).

Ser mãe configura-se como um papel ocupacional repleto de desafios e expectativas, nos quais a mulher e seu entorno familiar projetam vivências positivas com a chegada do novo membro. Tais expectativas podem ser abruptamente desestruturadas em decorrência de intercorrências que exigem hospitalização por prematuridade ou baixo peso. Nessa situação, a mãe vivencia sentimentos de medo, insegurança, angústia e culpa, bem como alterações na percepção de sua competência materna, influenciados pelas condições de prematuridade, pela duração da internação, pelos procedimentos terapêuticos e pelos equipamentos utilizados no suporte ao bebê (Menegat, 2021; Santos, 2017).

Do Carmo (2018) observou que, na UCINCa, o papel materno envolve uma gama de medos, desejos e emoções singulares, bem como (re)significações inerentes a essa vivência, além da presença de esperança e expectativas quanto ao retorno domiciliar com o bebê saudável. Quando os cuidados neonatais ocorrem em UTIN ou UCIN, o contato mãe-bebê, embora estimulado, permanece restrito, gerando repercussões no exercício da maternidade que podem persistir até a admissão na UCINCa. Nesse momento, as mães assumem a maior parte dos cuidados ao recém nascido, frequentemente acompanhados de dúvidas, medos e inseguranças. Torna-se, portanto, imprescindível o suporte da equipe de saúde, em especial dos profissionais de Terapia Ocupacional, cuja formação os habilita a intervir em ocupações e papéis ocupacionais de modo a otimizar o desempenho materno (Santos, 2017).

Segundo a AOTA (2020), a prática do terapeuta ocupacional fundamenta-se na promoção da participação em ocupações significativas no contexto de vida dos indivíduos, considerando a interação dessas atividades com fatores correlatos, tais como papéis sociais, competências e valores pessoais. As ocupações são compreendidas como ações cotidianas dotadas de propósito e relevância singular para cada pessoa, carregando significados pessoais e experiências subjetivas (AOTA, 2020). No âmbito do cuidado parental, a assistência ao filho é caracterizada como uma co-ocupação, uma vez que exige engajamento intencional e ativo dos genitores junto ao bebê, caracterizando-se por um processo compartilhado e interativo (Dos Santos, 2024).

Ao se envolverem progressivamente nos cuidados de recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso, as mães podem enfrentar dificuldades relacionadas ao manejo de um bebê fragilizado ou, em caso de primeira maternidade, à inexperiência, sentindo-se incapazes e inseguras para desempenhar essa ocupação. Dessa forma, tais dificuldades podem estar atreladas ao cuidado com a alimentação, na troca de fraldas, na observação comportamental, na manipulação e posicionamento, no banho e na manutenção da integridade cutânea do neonato. Esses achados evidenciam a necessidade de acompanhamento por meio da Terapia Ocupacional, cujo enfoque visa empoderar a mãe e seus familiares para que participem dos cuidados de forma eficaz e preservem esses ganhos após a alta hospitalar (Rocha, 2019; Casimiro et al., 2021; Borregas et al., 2024).

Portanto, considerando que cada família vivencia o processo de cuidado ao neonato prematuro e/ou de baixo peso de maneira singular, torna-se imprescindível conhecer seus comportamentos, valores, crenças, sentimentos, conhecimentos, habilidades e necessidades, bem como os significados atribuídos a essa experiência. A partir da compreensão dessas especificidades familiares, objetiva-se promover uma assistência centrada nas necessidades individuais de cada criança prematura (Do Carmo, 2018).

Nesse contexto, a prestação de cuidados a uma outra pessoa é considerada uma co-ocupação que requer a participação ativa não somente do prestador de cuidados, mas também do destinatário dos mesmos. Para as co-ocupações necessárias durante a parentalidade, as rotinas socialmente interativas de comer, alimentar e confortar podem envolver os pais, um parceiro, a criança, bem como outras pessoas significativas que fazem parte do círculo social. Assim, a co-ocupação de prestação de cuidados ao bebê também é considerado dentro do eixo de ocupações, uma ocupação de atividade da vida diária instrumental (AVDI), sendo esta, uma ocupação de cuidar do outro, podendo ser uma prestação de cuidados direto, providenciar ou supervisionar o cuidado realizado por outra pessoa (AOTA, 2020).

Nessa perspectiva, segundo Menegat (2020), o papel ocupacional da mãe se desenvolve de diferentes formas na unidade neonatal durante a hospitalização, por meio de atividades como amamentar/oferecer leite ao bebê, observar os procedimentos realizados pela equipe de saúde, segurar o bebê no colo, estabelecer contato por meio do toque e estar presente durante a pesagem do recém-nascido, sendo estas consideradas como co-ocupações de Atividade da vida diária instrumental (AVDI).

Devido às particularidades do ambiente hospitalar, as mães precisam de apoio para expressar suas angústias e lidar com as dificuldades de cumprir seus papéis ocupacionais. Nesse sentido, as intervenções em grupos proporcionam um espaço aberto para que as mães se expressem livremente, junto a pessoas com experiências semelhantes, criando assim, um lugar no qual elas podem expor e compartilhar suas angústias, medos e necessidades, além de poderem reorganizar seu cotidiano, visualizar redes de apoio, e reconhecer sua autonomia e potencialidade para esse cuidado (Joaquim, 2013).

Dessa forma, os grupos de Terapia Ocupacional, por sua vez, oferecem estratégias diversificadas de intervenção — tais como discussões temáticas, atividades de relaxamento e exercícios de enfrentamento — com o objetivo de desenvolver habilidades adaptativas, promover o distanciamento momentâneo de situações estressoras e fortalecer o suporte mútuo entre as mães (Correia, 2018).

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo relatar a atuação da Terapia Ocupacional em âmbito grupal na UCINCa, evidenciando o papel dessas intervenções na promoção do bem-estar materno e no fortalecimento da co-ocupação no cuidado ao recém nascido.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se por um relato de experiência, alicerçado em vivências profissionais e acadêmicas, cujo propósito é contribuir para a prática da Terapia Ocupacional direcionada a mães e recém-nascidos em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru, descrevendo detalhadamente as ações implementadas no âmbito do serviço.

As experiências relatadas foram vivenciadas durante a disciplina de Estágio Supervisionado em Terapia Ocupacional, ofertada pelo curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Pará, no contexto hospitalar. O foco está na prática terapêutica ocupacional realizada junto a mães e bebês internados na Unidade de Cuidado Intermediário Canguru em um Hospital, localizado em Belém/Pará. Os encontros do grupo com as mães ocorreram duas vezes por semana, durante quatro sessões no total. Cada grupo foi composto de forma homogênea por cinco mães em situação clínica semelhante, cuja presença integral em todas as sessões garantiu a fidelidade ao protocolo de intervenção proposto.

As atividades integraram componentes de educação em saúde e instrumentalização por meio de Atividades da Vida Diária Instrumentais (AVDI), direcionadas ao manejo prático do cuidado neonatal. As sessões enfatizaram práticas como a alimentação, trocas de fralda, higiene

e posicionamento do bebê, articulando conteúdos teóricos e exercícios práticos. O monitoramento sistemático da participação e do progresso das mães permitiu avaliar de forma contínua os avanços no desempenho ocupacional materno.

Cada sessão grupal iniciava-se com a adoção da posição canguru, seguida pela apresentação das estagiárias, dos profissionais de Terapia Ocupacional, das mães e de seus neonatos. Na sequência, eram discutidos e acordados os termos de participação e estabelecidas as normas de funcionamento do grupo, bem como explicitados seus objetivos. Em seguida, procedia-se à implementação das propostas de intervenção, articulando conteúdo teórico e atividades práticas. Para o desenvolvimento das dinâmicas, foram mobilizados recursos diversificados, tais como baldes de ofurô, infusões de ervas (camomila, erva-doce etc.), sal grosso, petecas, sistema de sonorização, materiais de auriculoterapia, placas de jogos de verdadeiro/falso, balões, Caderneta da Criança, post-its, canetas, bonecas, panos e bacias, os quais foram selecionados de acordo com os objetivos específicos de cada intervenção

Ao final de cada grupo as participantes eram acolhidas em relação às suas dúvidas e convidadas a compartilhar suas impressões sobre o grupo, e como se sentiram após a vivência grupal.

### 3. RESULTADOS

O primeiro grupo terapêutico envolveu a expressão do maternal e estratégias de relaxamento para as mães, com o objetivo de atenuar os níveis de ansiedade e estresse associados ao cuidado neonatal e ao período de internação, além de incentivar a criação de uma rede de apoio entre as mães. Inicialmente, foi proposta uma questão norteadora acerca das dificuldades vivenciadas pelas mães durante a hospitalização. Em seguida, procederam-se às intervenções de relaxamento - escalda-pés, auriculoterapia e massagem- empregando bacias, ervas medicinais, ruído branco e protocolo de auriculoterapia.

Em relação às dificuldades encontradas, os relatos das mães identificaram como desafios predominantes o manejo da amamentação, a regulação do sono do neonato e outras ocupações de desempenho mais complexo. Apesar dessas dificuldades, observou-se uma manifestação significativa de bem-estar, evidenciada pelos depoimentos que enfatizaram sensações de relaxamento, conforto e tranquilidade durante a atividade. Adicionalmente, as participantes expressaram interesse em aprofundar práticas voltadas ao autocuidado materno, integrado às dinâmicas de cuidado do bebê, sugerindo a relevância de futuras intervenções que integrassem de forma equilibrada o suporte à mãe e ao recém nascido.

No segundo encontro, o foco centrou-se na promoção do aleitamento materno, reconhecido como elemento essencial ao vínculo e ao desenvolvimento da díade mãe-bebê. Os objetivos incluíram: (1) fomentar a constituição de redes de apoio mútuo entre as mães; (2) esclarecer dúvidas recorrentes acerca da produção de leite, manejo de fissuras mamilares, sinais de fome neonatal e técnicas de “pega”; e (3) estimular o compartilhamento de experiências práticas. A dinâmica adotada consistiu em um jogo de perguntas e respostas, estruturado a partir dos temas elencados. A cada intervenção das participantes, procedeu-se à explanação dos conceitos questionados e à demonstração prática do posicionamento correto e da “pega” adequada durante a amamentação. Adicionalmente, foram ainda apresentadas e discutidas estratégias de prevenção de fissuras e algias mamilares. Neste contexto, para as atividades, utilizou-se material lúdico-didático composto por placas de verdadeiro/falso, balão representando a mama e boneca anatômica, permitindo reforçar, de forma ilustrativa e interativa, os procedimentos demonstrados.

Os resultados do segundo encontro revelaram que as participantes detinham um repertório conceitual robusto sobre aleitamento materno, respondendo corretamente à maior parte dos questionamentos. Entretanto, questões relacionadas à prevenção e manejo de fissuras mamilares e aos determinantes biológicos da produção láctea apresentaram maior grau de incerteza. As dúvidas foram prontamente esclarecidas mediante orientações técnicas e simulações práticas de amamentação, favorecendo a compreensão dos procedimentos corretos. Adicionalmente, emergiram novas demandas vinculadas aos cuidados neonatais, nas quais as mães enfatizaram o papel determinante da rede de apoio familiar e social. Como ponto de destaque, observou-se que os valores culturais específicos de cada núcleo familiar influenciam as recomendações recebidas pelas cuidadoras principais, gerando, por vezes, conflito com as orientações da equipe multiprofissional. Essa dissonância de informações mostrou-se capaz de impactar o senso de autoeficácia materna, evidenciando a necessidade de estratégias de mediação e alinhamento comunicacional para fortalecer a confiança das mães em seu papel ocupacional.

O terceiro encontro, intitulado “Desvendando a Caderneta da Criança”, teve por objetivo capacitar as mães para a utilização efetiva do instrumento de acompanhamento da saúde infantil, enfatizando sua relevância no monitoramento do desenvolvimento neonatal. Para tanto, empregou-se dinâmica baseada em cartas temáticas, estruturadas a partir de tópicos da caderneta, tais como amamentação, estímulo afetivo ao desenvolvimento, prevenção de acidentes, cronograma de consultas e registros de crescimento. Cada carta continha uma tarefa

ou pergunta cuja resposta podia ser localizada na caderneta, incentivando a leitura ativa e o compartilhamento de informações entre as participantes. Essa estratégia promoveu a familiarização com o conteúdo do documento, estimulou a discussão coletiva sobre sua utilização prática e favoreceu a construção de competências que contribuem para o registro sistemático e a interpretação dos dados de saúde do bebê.

A intervenção evidenciou as limitações no conhecimento desse documento como um passaporte da cidadania, ao considerar a criança e sua família de forma holística, sendo mais conhecido pelo esquema de vacinação infantil. Com a proposta apresentada, observou-se que as mães tiveram dificuldades em encontrar as respostas, por se tratar de um documento que abrange muitos temas. No entanto, com suporte, conseguiram localizá-las com mais facilidade. Além disso, as cuidadoras demonstraram engajamento e interesse nos assuntos abordados, como o acompanhamento dos marcos do desenvolvimento, no qual foi apresentada a tabela com o que é esperado para cada idade, sempre evidenciando a necessidade de um olhar especializado para considerar os marcos de um bebê prematuro. Em relação à prevenção de acidentes, relataram dúvidas e vivências que as fizeram repensar os riscos aos quais seus bebês foram expostos. Ademais, expressaram satisfação ao identificar os diversos temas e orientações presentes na caderneta da criança, com destaque para o quadro de vacinação, que apresenta as vacinas recomendadas para cada mês de vida do bebê.

O quarto e último encontro terapêutico focou nos cuidados instrumentais ao neonato e no gerenciamento em saúde neonatal. Os objetivos incluíram: (1) capacitar as mães para a realização autônoma de atividades instrumentais domiciliares de cuidado, com ênfase em higiene; (2) fortalecer habilidades de gestão do cuidado em saúde neonatal; e (3) promover a troca de experiências e a socialização entre as participantes. A dinâmica inicial utilizou post-its para que cada mãe registrasse dúvidas, inseguranças e dificuldades relativas ao banho e à higiene do bebê, constituindo-se um mural coletivo das necessidades identificadas. Em seguida, procedeu-se à demonstração prática do banho seguro, empregando uma boneca para ilustrar cada etapa do procedimento, com atenção especial à manipulação adequada e à limpeza das regiões íntimas. Essa abordagem permitiu às mães visualizar detalhadamente os gestos técnicos e compartilhar estratégias de enfrentamento, consolidando competências essenciais ao cuidado domiciliar do neonatal.

Durante a intervenção, as mães relataram múltiplas dificuldades relacionadas ao banho e à higiene neonatal, sustentadas por receios de causar lesões, afogamento ou execução

incorreta dos cuidados. A cada manifestação de insegurança, a equipe realizou demonstrações práticas e esclareceu dúvidas pontuais, promovendo a construção de saberes e a redução das apreensões iniciais. Posteriormente, emergiram novas demandas — higienização das regiões íntimas e corte das unhas — as quais apresentaram caráter transversal a todas as mães. Esse momento favoreceu intensa troca de informações e exercício de suporte mútuo, com as mães compartilhando experiências e estratégias pessoais. A equipe de Terapia Ocupacional acolheu sistematicamente tais necessidades, apresentando protocolos de cuidado íntimo e instruções passo a passo para o corte seguro das unhas. Ao término da sessão, observou-se consenso quanto à satisfação com as orientações recebidas e à aquisição de compreensão prática dos procedimentos demonstrados

#### 4. DISCUSSÃO

Os achados deste relato corroboram o papel estratégico da Terapia Ocupacional na promoção da coparticipação materna e no fortalecimento do vínculo mãe-bebê em unidades de cuidado intermediário neonatal. A redução observada nos indicadores de estresse e ansiedade materna após as intervenções de relaxamento aproxima-se de resultados relatados em estudos que vinculam práticas de autocuidado à melhoria do bem-estar psicológico de mães em contexto hospitalar (Menegat, 2020). A partir da vivência e das práticas grupais realizadas na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa), foi possível refletir sobre o papel da Terapia Ocupacional no cuidado às mães e aos recém nascidos internados. As intervenções propostas em grupo, orientadas pela co-ocupação materna e pelas Atividades de Vida Diária Instrumentais (AVDI), evidenciaram potencial significativo para promover tanto o desenvolvimento neuropsicomotor do bebê quanto o bem-estar psicológico e a autoconfiança materna no exercício dos cuidados neonatais (Dos Santos, 2024).

Os achados da intervenção grupal indicam que as mães enfrentam, principalmente, desafios associados às co-ocupações essenciais na UCINCa — como a alimentação, a higiene pessoal e o banho do neonato. Essas demandas reforçam a importância de oferecer suporte direcionado e instrumentalização técnica, de modo a promover segurança e autonomia maternas na execução das atividades de cuidado, consolidando a independência necessária para a continuidade eficaz desses cuidados no período pós-alta hospitalar.

Tais achados corroboram o estudo de Borregas e colaboradores (2024), que analisou o tempo necessário para que pais de neonatos de baixo peso atingissem autonomia no cuidado infantil após treinamento parental. Os autores observaram que a autonomia na alimentação foi

a última a ser alcançada, demandando maior número de dias de prática. Ademais, identificaram que, no segundo ciclo de treinamento — que contemplava cuidados associados ao Método Canguru, prevenção de infecções relacionadas à assistência, troca de fraldas e higienização —, os participantes também necessitaram de tempo adicional para consolidar as habilidades demandadas. Esses achados reforçam a imperativa de implementar estratégias de escuta ativa, acolhimento, orientação técnica e treinamentos práticos, de modo a garantir que as mães sintam-se seguras e capacitadas para desempenhar ocupações fundamentais de forma autônoma.

De modo semelhante, Lund e colaboradores (2025) investigaram a experiência de mães de neonatos prematuros durante a transição da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) para o cuidado domiciliar, evidenciando que a impossibilidade de envolvimento ativo nos cuidados do bebê provocava sensação de distanciamento emocional do papel materno, comprometendo o senso de autoeficácia. Quando, entretanto, foram oferecidas orientações claras acerca de papéis e expectativas, a passagem para o ambiente domiciliar tornou-se mais segura e estável. Além disso, o engajamento em tarefas de cuidado foi apontado como fator determinante para o fortalecimento do vínculo materno e para a apropriação do papel de cuidadora, promovendo senso de capacidade na execução das atividades.

O estudo anterior corrobora os achados deste relato de experiência, pois as mães relataram que as mudanças que antecedem a UCINCa impõem barreiras ao envolvimento precoce no cuidado, impactando negativamente sua percepção de competência. No entanto, a implementação de intervenções grupais — especialmente aquelas que estimulam a co-ocupação e oferecem demonstrações práticas — revelou-se fundamental para superar tais desafios, pois promoveu exercício antecipado das ocupações maternas em um contexto apoiado, favorecendo a construção de autoconfiança e o fortalecimento do papel ocupacional materno antes da alta hospitalar.

Outro ponto em consonância com a literatura, ressalta a importância do vínculo precoce para a regulação fisiológica e afetiva do recém-nascido (Ministério da Saúde, 2018), as dinâmicas de relaxamento e a posição canguru mostraram-se eficazes na redução de indicadores de estresse materno, e para a sensação de segurança em relação às competências parentais (Araújo et al., 2022; Correia et al., 2019). Nesse sentido, as intervenções em grupos são utilizadas como estratégias que contribuem para a permanência das mães no hospital, possibilitando a continuidade do Método Canguru. Tais ações contribuem para aumento do engajamento dos pais no cuidado ao bebê, além de auxiliarem na redução da ansiedade e

promoção da saúde mental (Dos Santos, 2024). Resultados semelhantes foram observados durante uma das intervenções em grupo realizadas na UCINCA, cujo objetivo foi promover estratégias de relaxamento para as mães. Ao final da atividade, elas relataram sentir-se relaxadas, confortáveis e tranquilas. Nesse sentido, destaca-se a importância de promover intervenções grupais que não se limitem somente aos cuidados com o bebê, mas que também atendam às necessidades pessoais das mães, que, apesar de vivenciarem de modo diferente, também vivenciam o processo de hospitalização.

As dúvidas apresentadas pelas mães em relação à amamentação, com fissuras nas mamas, reforçam as dificuldades encontradas por elas durante esse processo, o que está de acordo com os dados encontrados por Santos et al (2023), que, em sua pesquisa, descreveram a frequência das dificuldades encontradas pelas mães com o aleitamento materno em alojamento conjunto e a relação disso com a prática alimentar pós alta, apresentando que 50,6% das mulheres apresentaram dificuldades na amamentação. As dificuldades de maior frequência estavam atreladas a: dificuldades com a “pega”, sucção do recém nascido, tipo de mamilo, dor ou fissuras mamilares e demora na descida do leite.

Esse fenômeno está diretamente relacionado às vivências relatadas pelas mães e observadas nas dinâmicas grupais, nas quais as barreiras associadas ao aleitamento foram abordadas de forma sistemática para oferecer suporte e incentivar o aleitamento materno exclusivo conforme preconiza o Método Canguru — contato pele a pele, amamentação precoce e alta segura (Brasil, 2018). A incorporação da posição canguru nas práticas grupais não apenas assegurou a diminuição dos índices de mortalidade neonatal e de infecções hospitalares, como também potencializou o ganho ponderal e o estabelecimento do vínculo mãe-bebê. Além disso, tais intervenções favorecem a saúde materna e facilitam o início e a manutenção da amamentação em neonatos prematuros ou de baixo peso, aumentando a probabilidade de continuidade do aleitamento materno após a alta hospitalar (Mekonnen et al., 2019; Sivanandan et al., 2023).

O estudo de Dos Santos (2024) investigou as barreiras enfrentadas por mães para participação na segunda etapa do Método Canguru, apontando como hipótese central o afastamento prolongado de suas rotinas cotidianas, o que pode resultar em recusa em permanecer no ambiente hospitalar. Os achados identificaram que a manutenção de atividades significativas da vida diária durante a internação figura como obstáculo primordial, uma vez que impõe ruptura do padrão ocupacional habitual. Ademais, foram destacadas limitações no

acesso e na participação da rede de apoio familiar, fragilidade desse suporte, questões relacionadas ao estado de saúde materno, bem como dificuldades em conciliar as demandas hospitalares com a preservação de papéis sociais e ocupacionais maternos.

Tais resultados corroboram a necessidade de compreender o contexto familiar para posteriormente manejar as barreiras, sendo esse um campo de atuação da Terapia Ocupacional que transcende a mera instrução de procedimentos técnicos, considerando os padrões e competências de desempenho e os fatores individuais de cada cliente. Nesse sentido, a prática terapêutica deve contemplar o fortalecimento das competências de desempenho materno – incluindo a retomada de rotinas e papéis sociais – e o desenvolvimento de estratégias capazes de mitigar os impactos da hospitalização na autonomia ocupacional. A articulação entre suporte emocional, intervenção em ocupações e adaptação de atividades significativas configura-se, portanto, como campo privilegiado para a intervenção ocupacional no âmbito do Método Canguru.

Essa foi uma necessidade também evidenciada durante a intervenção grupal realizada na UCINCa durante a intervenção grupal sobre amamentação. Na ocasião, as participantes relataram que o desempenho da co-ocupação de amamentação é influenciado pelos valores culturais da rede de apoio, em que as mães relataram sentir-se sobrecarregadas pelas informações e opiniões familiares, que, por vezes, estão em conflito com as informações repassadas pela equipe de saúde.

Diante desse contexto, a exploração sistemática da Caderneta da Criança constituiu recurso valioso para instrumentalizar as cuidadoras a acompanhar a vigilância do crescimento e a ampliar os conhecimentos sobre os cuidados com a saúde da criança, em acordo com as diretrizes nacionais de atenção à saúde infantil (Silva et al., 2015; Ministério da Saúde, 2024). Essa abordagem fortaleceu competências de gestão em saúde e estimulou o protagonismo materno, ampliando a sensibilidade para sinais de alerta no desenvolvimento neonatal.

Por fim, as intervenções voltadas ao banho e à higiene demonstraram a relevância das co-ocupações instrumentais na consolidação da identidade materna, evidenciando que o suporte prático, aliado ao intercâmbio de experiências e à validação social entre mães, pode atenuar inseguranças comuns nesse contexto (Borregas et al., 2024; Lund et al., 2025). Diante disso, torna-se essencial compreender os contextos familiares e reconhecer os valores e crenças envolvidos, com o objetivo de facilitar o desempenho das ocupações instrumentais das mães

durante a hospitalização, e promover o desempenho da co-ocupação materna de maneira efetiva.

Embora os resultados deste relato de experiência indiquem benefícios promissores, é recomendável que pesquisas futuras adotem delineamentos controlados e instrumentos padronizados para quantificar mudanças em níveis de estresse, competência materna e desfechos de desenvolvimento neonatal, de modo a permitir a comparação entre grupos e a avaliação da manutenção dos ganhos no pós-alta.

## 5 CONCLUSÃO

As intervenções grupais de Terapia Ocupacional demonstraram a importância ao acolhimento das angústias, o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e o empoderamento das mães no desempenho das co-ocupações relacionadas ao cuidado neonatal. Ao abordar diretamente as dificuldades expressas pelas participantes, o grupo propiciou espaço de escuta qualificada, troca de experiências e construção de redes de apoio, promovendo mudanças significativas no senso de capacidade e autonomia materna. No entanto, a ausência de instrumentos padronizados ou escalas validadas para mensurar o impacto das intervenções em estresse e autoeficácia materna impedem generalizações.

## REFERÊNCIAS

ALVES, F. N. et al. **Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 11, p. 4509–4520, nov. 2020.

ARAÚJO, E.S et al. **Evidências do método canguru no alívio do estresse materno durante a hospitalização do filho prematuro em unidade de terapia intensiva.** *International Journal of Development Research*, Vol. 12, Issue, 02, pp. 53815-53819, February, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Método canguru: diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada** – [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília:Ministério da Saúde, 2018.

BORREGAS, S.P et al. **Parental Autonomy in the Care of Premature Newborns and the Experience of a Neonatal Team: Observational Prospective Study.** *JMIR Pediatrics and Parenting*, v. 7, p. e55411–e55411, 11 jun. 2024.

CASIMIRO, T; LINHARES, C. **Atuação do terapeuta ocupacional com pais de bebês em unidades neonatais brasileiras/ Occupational therapist performance with parents of babies in brazilian neonatal units.** *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 333–351, 2021.

CARMO, R. F; CORRÊA, V.A.C. **Com a palavra as mães: uma compreensão da forma e do significado da ocupação de cuidar de recém-nascidos pré-termos no método canguru.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 26, n. 1, p. 177-188, 2018.

CORREIA, L.A; ROCHA, L.L.B; DITZ, E.S. **Contribuições do grupo de terapia ocupacional no nível de ansiedade das mães com recém-nascidos prematuros internados nas unidades de terapia intensiva neonatal/Contributions of the occupational therapy group to the anxiety level of mothers with premature newborns admitted in the neonatal intensive care units.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, [S. l.], v. 27, n. 03, p. 574–583, 2019.

DOS SANTOS, C.C; GREGO DEL COLE, C. **Identificação das barreiras para a participação das mães na segunda etapa do método canguru: análise baseada no enquadramento da prática da terapia ocupacional: Identification of barriers to mothers participation in the second stage of Kangaroo-mother care: analysis based on the occupational therapy practice framework.** Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO, [S. l.], v. 8, n. 4, 2024.

Gomes, D., Teixeira, L., & Ribeiro. J. (2021). **Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ª Edição.** Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020).

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 / Group of mothers of hospitalized premature newborns: experience of Occupational Therapy intervention in hospital context.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, [S. l.], v. 22, n. 1, 2014.

LUND, M.; LUNNAY, M. L.; EVENSEN, E. K. **Mothers' experience with transitions in the process towards neonatal digital homecare.** Journal of Neonatal Nursing, v. 31, n. 3, p. 101663, 28 mar. 2025.

MEKONNEN, A. G.; YEHUALASHET, S. S.; BAYLEYEGN, A. D. **The Effects of Kangaroo Mother Care on the Time to Breastfeeding Initiation among Preterm and LBW infants: a meta-analysis of Published Studies.** International Breastfeeding Journal, v. 14, n. 1, 19 fev. 2019.

MORIMOTO, S.Y.U; SANTOS, D.D.A; LEITE, V.M.M. **Atuação do terapeuta ocupacional em uma unidade neonatal do Recife/ Occupational Therapist's Action in a Neonatal Unit of Recife.** Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 116–122, 2020.

MENEGAT, D; DAHDAH, D. F; BOMBARDA, T. B; JOAQUIM, R. H.V. T. **Processo de construção da identidade ocupacional materna interrompida pelo luto/ Process of construction of the maternal occupational identity interrupted by the grief.** Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, [S. l.], v. 29, p. e2134, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta da Criança - Passaporte da Cidadania 7ª ed.** Brasília - DF 2024.

ROCHA, A.L.S. **Atuação do terapeuta ocupacional em neonatologia: uma revisão integrativa.** Belo Horizonte. 2019.

SILVA, F.B; GAÍVA, M.A.M; MELLO, D.F. **Utilização da caderneta da saúde da criança pela família: percepção dos profissionais.** Texto contexto - enferm [Internet]. Apr;24(2):407–14. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000212014>.

SANTOS, L. F. et al. **Forças que interferem na maternagem em unidade de terapia intensiva neonatal.** Texto & Contexto - Enfermagem, v. 26, n. 3, p. e1260016, 2017.

SANTOS, B.O.M. F; SILVA, M.D.B et al. **Dificuldades com amamentação e sua relação com a prática alimentar na alta hospitalar.** Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. e73485, 2023.

SIVANANDAN, S; SANKAR, M. J. **Kangaroo mother care for preterm or low birth weight infants: a systematic review and meta-analysis.** BMJ Global Health, v. 8, n. 6, p. e010728, 1 jun. 2023.