

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ CURSO
DE PSICOLOGIA**

MARIA VITÓRIA SILVA SOARES

A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO EM UTI NEONATAL

IPORÁ-GO

2024

MARIA VITÓRIA SILVA SOARES

A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO EM UTI NEONATAL

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Profª Dyullia Moreira de Sousa

BANCA EXAMINADORA

Dyullia Moreira de Sousa

Dyullia Moreira de Sousa

Professor(a) Membro 1

Presidente da Banca e Orientadora

Eva Cassia Faria da Silva

Eva Cassia Faria da Silva

Docente Convidada

Jaqueline de Sousa Silva Ferreira

Jaqueline de Sousa Silva Ferreira

Coordenadora do Curso de Psicologia

A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO EM UTI NEONATAL

THE IMPORTANCE OF PSYCHOLOGISTS IN NEONATAL ICU

Maria Vitória Silva Soares¹

Dyullia Moreira de Sousa²

RESUMO

A Psicologia Hospitalar, especialmente em UTIs Neonatais, representa um campo em expansão que oferece suporte crucial para recém-nascidos e suas famílias. Diante disso, o presente estudo buscou compreender a importância da atuação do psicólogo nesse contexto, considerando a complexidade emocional e os desafios enfrentados pelos pais de bebês internados. A internação em uma UTI Neonatal gera uma série de sentimentos e preocupações nos familiares, como ansiedade, medo e incerteza. O psicólogo atua como um mediador, oferecendo acolhimento e apoio emocional, auxiliando as famílias a lidar com as diversas situações que podem surgir, desde a incerteza sobre o futuro do bebê até o enfrentamento de um possível óbito. As intervenções do psicólogo visam humanizar o cuidado, promovendo a comunicação entre a equipe de saúde e os familiares, e facilitando a tomada de decisões. Além disso, o psicólogo pode auxiliar na construção de vínculos afetivos entre os pais e o bebê, mesmo em um ambiente hospitalar, e oferecer suporte psicológico para o luto, caso seja necessário. O estudo foi materializado a partir da pesquisa bibliográfica e dentre os resultados, foi possível observar que a atuação do psicólogo em UTI Neonatal é fundamental para garantir um cuidado integral e humanizado aos recém-nascidos e suas famílias. Ao oferecer apoio emocional e psicológico, o psicólogo contribui para o bem-estar de todos os envolvidos, minimizando o sofrimento e promovendo a resiliência.

Palavras-chave: Psicologia Hospitalar. UTI Neonatal. Psicólogo. Intervenções terapêuticas. Famílias.

ABSTRACT

Hospital Psychology, especially in Neonatal ICUs, is a growing field that offers crucial support to newborns and their families. In view of this, this study sought to understand the importance of the psychologist's role in this context, considering the emotional complexity and challenges faced by parents of hospitalized babies. Admission to a Neonatal ICU generates a series of feelings and concerns in family members, such as anxiety, fear, and uncertainty. The psychologist acts as a mediator, offering support and emotional support, helping families deal with the various situations that may arise, from uncertainty about the baby's future to coping with a possible death. The psychologist's interventions aim to humanize care, promoting communication between the health team and family members, and facilitating decision-making.

¹ Graduanda em Psicologia pela Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email:

² Orientadora, Bacharel (UFMT) Mestranda em Psicologia (UFG) Docente do Curso de Psicologia da UNIPORÁ. Email: dyu.moreir@gmail.com:

In addition, the psychologist can help build emotional bonds between parents and baby, even in a hospital environment, and offer psychological support for grief, if necessary. The study was carried out based on bibliographic research and, among the results, it was possible to observe that the work of the psychologist in the Neonatal ICU is essential to ensure comprehensive and humanized care for newborns and their families. By offering emotional and psychological support, the psychologist contributes to the well-being of everyone involved, minimizing suffering and promoting resilience.

Keywords: Hospital Psychology. Neonatal ICU. Psychologist. Therapeutic interventions. Families.

1 INTRODUÇÃO

A Psicologia Hospitalar é um ramo da Psicologia ainda desconhecido para muitos profissionais, principalmente porque corresponde a um viés relativamente novo e devido a isso, ainda em expansão (Moreira; Martins; Castro, 2017).

Dentre os locais de atuação do psicólogo hospitalar encontram-se as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal, as quais são responsáveis pelo cuidado com recém-nascidos cujo perfil seja grave e se encontrem gravemente doentes. Nesses casos, as condições clínicas podem evoluir para o óbito, o que requer cuidados médicos intensivos, visto que grande parte dos pacientes são recém-nascidos prematuros ou portadores de patologias congênicas, cuja faixa etária varia entre zero e dois meses ou nascidos a partir de 24 semanas.

Considerando que os entes dos recém-nascidos internados na UTI Neonatal carecem de apoio e amparo psicológico, uma vez que podem não levar seu filho ou filha para casa, o presente estudo se voltará para a Psicologia Hospitalar e se delimitará na pesquisa sobre a importância do psicólogo em UTI Neonatal.

Nesse sentido, o presente estudo buscará responder à seguinte questão: qual a importância da atuação do psicólogo em UTI Neonatal? Considerando o problema de pesquisa, suas hipóteses são de que a Psicologia Hospitalar emerge como campo de atuação do psicólogo, no sentido de ofertar meios de humanização aos tratamentos e intervenções clínicas. Nesse sentido, o psicólogo hospitalar pode atuar como mediador de processos, de modo a auxiliar as famílias a lidar com as intercorrências, tendo em vista uma abordagem terapêutica que considere as dinâmicas familiares e sua historicidade.

Consoante às hipóteses, o objetivo geral consistiu em abordar a importância da atuação do psicólogo na UTI neonatal. Por sua vez, os objetivos específicos foram: Discorrer sobre a

atuação do psicólogo hospitalar; Abordar o contexto das UTIs Neonatais; Apontar as intervenções terapêuticas sistematizadas pelo psicólogo que atua na UTI neonatal;

A Psicologia Hospitalar se fundamenta na possibilidade e urgência da implantação de programas multiprofissionais voltados para maior efetividade na comunicação da equipe de saúde com os familiares dos pacientes e com isso, fazer com que as decisões a serem tomadas sejam facilitadas. Nesse sentido, compreende-se que psicólogo seja essencial quando se trata do amparo aos familiares, visto que uma de suas funções é a de acolher as famílias em suas preocupações, dores e angústias (Pereira *et al.*, 2019).

Destaca-se que os cuidados aos prematuros ou recém-nascidos internados nas UTIs neonatais preveem a cura e a qualidade de vida, mas existem também os casos em que a gravidade ou a extrema prematuridade não possibilitam a continuidade da vida. Em qualquer circunstância, os familiares passam por processos dolorosos e rupturas com a idealização do nascimento, gerando grande sofrimento emocional, principalmente na eventualidade do óbito. Diante desse contexto, o presente estudo é relevante e se justifica por buscar nos preceitos da atuação do psicólogo na UTI neonatal.

Kovács (2014) ressalta que o acompanhamento de um recém-nascido na UTI neonatal resulta em um processo doloroso para a família e é preciso garantir os espaços de afetividade e acolhimento, além do preparo para uma possível despedida com o falecimento do bebê. Assim, considerando a importância da atuação do psicólogo, a pesquisa é de grande relevância para a ampliação dos saberes acerca da atuação desse profissional no âmbito hospitalar.

1.1 REVISÃO TEÓRICA

1.1.1 Psicologia Hospitalar

De acordo com Mäder (2016), a saúde é descrita pela Organização Mundial de Saúde como resultado do bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença. Além disso, é um direito primordial da pessoa, sendo assegurada pelas leis constitucionais do país. Diante disso, a partir do conceito integral de saúde, o psicólogo tem sua atuação nas instituições hospitalares justificada, visto que esse profissional pode compor as equipes multiprofissionais responsáveis pelo atendimento e intervenções clínicas.

De acordo com Vieira e Waischunng (2018), os primeiros estudos voltados para a

Psicologia Hospitalar se materializaram a partir de 1987, com a divulgação da tese de Doutorado de Romano, o qual foi responsável pela identificação do perfil profissional daqueles que atuavam nos hospitais. Não obstante, conforme o modelo biopsicossocial de saúde foi se estabelecendo, ao lado das políticas voltadas para ideia da oferta de amparo mais humanizado nos hospitais, é que o psicólogo passou a compor as equipes multiprofissionais, tendo em vista a necessidade de se estabelecer uma concepção fundamentada na percepção do ser humano a partir de três contextos: o biológico, o psicológico e o social. Com isso, as emoções passaram a ser um dos aspectos a serem considerados nas intervenções clínicas, assim como as dimensões físicas (Vieira; Waischung, 2018).

A partir da ideia de que a saúde é algo integral, ou seja, os tratamentos devem considerar a parte física e a emocional, a Psicologia Hospitalar resulta da compreensão de como os componentes psicológicos agem sobre o adoecimento. Com isso, busca-se acolher o paciente, ao passo que minimiza o sofrimento decorrente da hospitalização. Do mesmo modo, entendese que o alvo da Psicologia Hospitalar não é somente o indivíduo que passa pela internação, mas todos que compõem seu entorno (Simonetti, 2017).

Segundo Lazaretti (2017) a realidade atendida pelo psicólogo nas instituições de saúde apresenta grande diversidade, uma vez que esse profissional pode atuar no setor público, privado ou filantrópico, seja em atendimento ambulatorial ou na internação hospitalar. De acordo com o autor, independentemente do campo de atuação, o profissional deve pautar suas ações na ética, bem como na disposição em lidar com as dimensões constituintes da vivência humana e dos pacientes que podem ser crianças, adolescentes, adultos, idosos, doentes psiquiátricos, vítimas de atrocidades, em luto ou em tratamentos extremamente dolorosos e invasivos.

Não obstante, o principal objetivo da Psicologia Hospitalar se encontra em “[...] acolher e trabalhar com pacientes de todas as faixas etárias, bem como suas famílias, em sofrimento psíquico decorrente de suas patologias, internações e tratamentos” (Lazaretti, 2017, p. 21).

Mäder (2016) ressalta que o psicólogo que atua em hospitais vivencia uma realidade bem diversa daquele que trabalha somente nos consultórios. Isso advém do fato de que no ambiente hospitalar as ações são mediadas pelas premissas da instituições, considerando um extenso rol de regras, valores, rotinas e dinâmicas, as quais são dimensionadas por circunstâncias imprevisíveis. “Há, também, condutas compartilhadas com um grupo de profissionais de diferentes áreas com a exigência de se atuar e dialogar em equipe” (Mäder, 2016, p. 18).

Existem também ações que devem ser divididas com a equipe multiprofissional, a qual é baseada no diálogo e nas decisões conjuntas. Destaca-se que os atendimentos ocorrem a partir da solicitação do médico ou do paciente e são realizados, normalmente, no leito do paciente ou em local apropriado para acolher os entes do internado. Quando a equipe multiprofissional solicita alguma intervenção psicológica é preciso que se considere o tempo de internação e a gravidade da doença (Teixeira; Silva-Filho; Istoe, 2021). Ademais, de acordo com Lazaretti (2017):

No hospital, onde o risco de vida e a possibilidade da morte estão presentes, o psicólogo pode facilitar e/ou favorecer o curso da vida; a isto se pode denominar promoção de saúde e de qualidade de vida. Neste sentido, a Psicologia Hospitalar situa-se além do trabalho de humanização da instituição, oferecendo tratamento específico para as questões do ser humano no decorrer da sua história de vida (Lazaretti, 2017, p.10).

De modo geral, a Psicologia Hospitalar não se restringe apenas ao trabalho com o paciente doente, mas se volta também para a família, bem como os profissionais, uma vez que visa a promoção da qualidade de vida no enfrentamento dos possíveis reveses condicionados ao processo de cura ou mesmo aos cuidados paliativos ou nas situações decorrentes do luto (Mäder, 2016).

Por sua vez, o psicólogo hospitalar é apresentado como aquele que irá facilitar a comunicação e a expressão das emoções, utilizando, para isso, a linguagem e a ressignificação das vivências dos pacientes e seu entorno. “Junto à equipe multiprofissional, o aprimoramento da comunicação auxilia na tomada de decisões e encaminhamentos frente às dificuldades ou queixas apresentadas pelos pacientes e/ou familiares” (Mäder, 2016, p. 19).

Ao atuar na Psicologia Hospitalar, o profissional precisa entender que ainda que o adoecimento e a internação sejam circunstâncias críticas, o paciente precisa ser visto como um ser que possui identidade, valores e vontades que precisam ser respeitados durante as intervenções clínicas. Assim, destaca-se que as intervenções psicológicas têm como objetivo a compreensão do impacto que o adoecimento pode trazer ao paciente e às famílias. Do mesmo modo, caberá ao psicólogo trabalhar para que essas pessoas resgatem sua esperança, mesmo quando se tratar de quadros clínicos irreversíveis (Romano, 2018).

A literatura reforça que o psicólogo hospitalar se encontra devidamente capacitado para oferecer o devido suporte àqueles que passam pelo processo de adoecimento e hospitalização. Além disso, a família sempre sofre o impacto de ter um ou mais membros distantes, em processo de sofrimento. Observa-se também que em alguns casos, os familiares podem se opor ao tratamento sob as mais diversas justificativas e com isso, o psicólogo pode atuar para

transformar essa resistência em uma rede de apoio capaz de enfrentar com sobriedade os resultados das intervenções clínicas (Romano, 2018).

Simonetti (2017) argumenta que a psicologia hospitalar visa promover o auxílio ao paciente, para que ele se torne capaz de elaborar a simbologia presente no adoecimento. Assim, o autor evidencia que o psicólogo que atua com esses sujeitos precisa agregar saberes, não apenas técnicos, mas sobre as emoções de cada um que esteja dependendo das intervenções hospitalares.

Ademais, compreende-se que um dos grandes feitos dos psicólogos hospitalares se encontra no amparo, no acolhimento daqueles que se encontram passando por grandes angústias, dores e sofrimentos. Isso significa atuar em busca do bem-estar e qualidade de vida, não apenas dos pacientes, mas de seus familiares. Esse processo é possível a partir do estabelecimento de um canal de comunicação sincero, aberto e acolhedor. Tornar o ambiente hospitalar mais humanizado é uma das funções atribuídas ao psicólogo e mediante sua atuação, o sofrimento decorrente da internação pode ser amenizado (Simonetti, 2017).

1.1.2 UTIs Neonatais

Almeida e Malagris (2017) ressaltam que as Unidades de Terapia Intensiva inspiram sentimentos contraditórios, mas que grande parte se volta para a ideia de morte, visto que nesses locais, a luta pela vida é cotidiana e contundente. No entanto, compreende-se que tais ideias precisam ser ressignificadas, pois mesmo mediante a gravidade dos casos, os profissionais atuam para a manutenção da vida. Na UTI o paciente é mantido distante da família, salvo em alguns casos nos quais é possível o acompanhamento do tratamento por maior tempo, como ocorre com os neonatais.

O ‘Guia de Cuidados para o Profissional de Saúde’ (Brasil, 2014), enfatiza que os cuidados com o recém-nascido são fundamentais quando se trata de reduzir os índices de mortalidade infantil. Os parâmetros utilizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) classificam como pré-termo aqueles que nascem antes da 37ª semana e que, ao nascerem prematuros, necessitam de cuidados intensivos, os quais ocorrem nas UTIs Neonatais. Cada criança passa por uma avaliação para determinar quais cuidados deverá receber, considerando os riscos e o comprometimento em relação à saúde (Mendonça; Pedreschi; Barreto, 2019).

Assim como nas UTIs comuns, nas Neonatais é possível registrar a presença de uma equipe responsável pelo cuidado com o(s) recém-nascido(s) que apresentem risco, bem como

daqueles que nasceram prematuramente, mas que não correm risco de morte. Diferentemente do que grande parte das pessoas acredita, nem todos os bebês internados nas UTIs Neonatais estão em risco, visto que nesse local existem equipamentos que os auxiliam na maturação do aparelho respiratório e o ato de deglutir. No entanto, a depender do nível de prematuridade, uma considerável parte dos bebês em UTIs Neonatais podem vir a óbito dependendo do grau de adoecimento e das complicações decorrentes do nascimento (Mendonça; Pedreschi; Barreto, 2019).

De acordo com Moreira, Lopes e Carvalho (2014) a alta hospitalar de um recém-nascido prematuro representa um marco fundamental para a família, sinalizando a superação de uma fase crítica e a transição para o ambiente domiciliar. Para que essa alta seja segura, o bebê deve apresentar um conjunto de critérios clínicos, como peso adequado (em torno de 2 a 2,2 kg), idade gestacional superior a 34 semanas, capacidade de se alimentar por sucção, ausência de dependência de oxigênio e boa função respiratória. Esses parâmetros servem para assegurar que o bebê apresenta aptidão e consiga se adaptar às demandas do mundo exterior sem o suporte de equipamentos médicos (Moreira; Lopes; Carvalho, 2014).

Ainda que seja um local cheio de máquinas, com determinado padrão de funcionamento, as UTIs Neonatais funcionam a partir das premissas do cuidado humanizado, o qual objetiva trazer conforto ao paciente, mas também oferecer suporte adequado às famílias (Noda *et al.*, 2018). Os referidos autores reforçam que a neonatologia se insere nos grandes avanços tecnológicos, o que possibilita a manutenção da vida de recém-nascidos extremamente prematuros ou com comorbidades graves. No entanto, as inovações caminham ao lado das questões éticas consideradas complexas, visto que tratam da decisão sobre os procedimentos a serem adotados mediante as limitações terapêuticas (Noda *et al.*, 2018).

Segundo o Manual de Orientação da Rede ViValle (2018), na UTI Neonatal o recém-nascido tem a seu dispor toda a atenção e os cuidados necessários, os quais ficam a cargo de uma equipe treinada para monitorar os equipamentos e acompanhar a evolução do quadro clínico do bebê o tempo todo. Esse é um ambiente hospitalar de alta complexidade, cuja dinâmica é considerada frenética e a coexistência de diversos sons, a movimentação constante de profissionais e a profusão de equipamentos médicos criam um cenário diferenciado, que exige dos profissionais uma alta capacidade de adaptação e resiliência (ViValle, 2018).

Nas UTIs Neonatais, observa-se a atuação de uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, farmacêuticos e nutrólogos, sendo fundamental para garantir a integralidade do cuidado ao

recém-nascido crítico. Destaca-se que a dinâmica entre esses profissionais permite a oferta de um atendimento personalizado e humanizado, que abrange os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do desenvolvimento infantil (Moreira; Lopes; Carvalho, 2014).

Segundo a ViValle (2018), a UTI Neonatal configura-se como um ambiente altamente tecnológico, onde os recém-nascidos críticos estão submetidos a uma complexa rede de equipamentos médicos. A profusão de tubos e fios, conectados aos minúsculos corpos desses pacientes, serve para monitorar continuamente seus sinais vitais e garantir a estabilidade hemodinâmica e respiratória. Embora a dependência tecnológica seja uma característica marcante desse setor, é importante ressaltar que a utilização desses equipamentos é temporária e visa otimizar o tratamento e promover a recuperação do paciente.

Em alguns casos, a sedação farmacológica se faz necessária para auxiliar no controle da dor, na redução do estresse e na promoção do repouso, favorecendo assim a recuperação. A dosagem dos sedativos é ajustada de forma individualizada e graduada, de modo a minimizar os efeitos colaterais e permitir a avaliação do estado neurológico do bebê (ViValle, 2018).

No que se refere à equipe multiprofissional responsável pela UTI Neonatal, Souza e Pergoraro (2017) ressaltam que ela é responsável pela redução do sofrimento em relação à separação dos pais e do bebê, e por meio do cuidado humanizado, a criação e o fortalecimento dos laços afetivos são estimulados constantemente. A humanização da assistência à saúde neonatal passa pela criação de um ambiente hospitalar que promova o bem-estar tanto do recém-nascido quanto de sua família.

A UTI Neonatal, por ser um local associado a procedimentos invasivos e incertezas quanto ao prognóstico, frequentemente gera nos pais sentimentos de angústia e desamparo. Para minimizar esse impacto emocional e fortalecer o vínculo familiar, as unidades oferecem um ambiente acolhedor e receptivo, para estimular a participação ativa dos pais no cuidado do bebê (Souza; Pergoraro, 2017).

O apoio da equipe multiprofissional desde a admissão, a flexibilização das visitas e a promoção do contato pele a pele são estratégias que contribuem para humanizar a assistência e facilitar a adaptação da família à nova realidade. “[...] as visitas a esse setor atualmente costumam ter maior duração do que em outros tipos de UTI, sendo aceita a permanência de membros da família por 12 e 24 horas por dia [...]” (Souza; Pergoraro, 2017, p. 119).

1.1.3 Intervenções do psicólogo na UTI Neonatal

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP), cabe ao psicólogo hospitalar prestar serviços de atenção à saúde e isso corresponde à oferta de intervenções psicoterapêuticas, individuais ou coletivas, compor grupos de psicoprofilaxia, realizar atendimentos ambulatoriais e nas UTIs, realizar avaliações diagnósticas, abordar a psicomotricidade no âmbito hospitalar e atender as demandas compostas pela equipe multiprofissional (CFP, 2010).

Ele também proporciona a promoção e/ou recuperação da saúde mental por meio de intervenções nas relações do paciente consigo, com o médico, com seus familiares, com o processo de adoecer e a hospitalização. Tendo em vista todos os aspectos físicos e emocionais que a situação pode gerar. Este profissional também pode atuar em instituições de ensino superior e em centros de estudos de pesquisa, visando o aperfeiçoamento ou a especialização do seu trabalho e de outros profissionais nessa área (Assis; Figueiredo, 2019, p.502).

Santos *et al.* (2023) descreve que o nascimento prematuro de uma criança suscita diversos sentimentos na família, ocasionando medo, ansiedade e culpa, o que eleva os níveis de estresse e resulta, em muitos casos, no distanciamento em relação ao recém-nascido e isso interfere de forma significativa nos vínculos que precisam ser estabelecidos desde o nascimento.

Nesse sentido, conforme ressaltado por Santos *et al.* (2023), torna-se essencial que os pais sejam acolhidos na UTI Neonatal e sejam inseridos nos cuidados com a criança, quando isso for possível, visto que depende da prematuridade e da gravidade do caso.

No acolhimento é imprescindível que a equipe de saúde acompanhe os responsáveis na primeira visita, o que representa uma oportunidade única para estabelecer um canal de comunicação aberto e transparente. Nesse contexto, a equipe de saúde deve se dedicar a esclarecer todas as dúvidas dos pais, utilizando uma linguagem acessível e evitando termos técnicos que possam gerar confusão (Santos *et al.*, 2023).

A explicação detalhada sobre as funções dos equipamentos e os procedimentos realizados contribui para a compreensão da família sobre o tratamento e minimiza a ansiedade gerada pela complexidade do ambiente hospitalar (Santos *et al.*, 2023).

Laguna *et al.* (2021) ressalta que o psicólogo é o integrante da equipe multiprofissional responsável pelo acolhimento da família e nesse processo, é necessário utilizar uma linguagem simples para promover o conforto e o entendimento correto sobre os procedimentos adotados no cuidado com o recém-nascido, seu quadro clínico, quais equipamentos são utilizados, sem, no entanto, enfatizá-los, para que a atenção não se desvie do bebê.

Santos *et al.* (2023) destaca que os cuidados paliativos também ocorrem nas UTIs Neonatais, com recém-nascido cujo perfil clínico apresente alguma má-formação, síndromes

cromossômicas, doenças genéticas incompatíveis com a vida, além de bebês cuja prematuridade não possibilite o desenvolvimento.

Nesse tipo de assistência, o sofrimento dos responsáveis é imensurável, provido de medo e angústias e o psicólogo pode oferecer o acolhimento seguro, mantendo o respeito sem desvalidar os sentimentos manifestados pela família. Para tanto, a escuta é considerada de grande relevância no processo de ressignificação do nascimento prematuro da criança (Santos *et al.*, 2023).

Na iminência da morte de um bebê internado na UTI Neonatal, em cuidados paliativos ou não, é preciso que os profissionais sejam capazes de assegurar o potencial de existência da criança e acolher os familiares. Não obstante, a partir das intervenções promovidas pelo psicólogo, eles podem ser auxiliados na ressignificação da morte, bem como da compreensão sobre a dimensão do luto, sendo ajudados nesse processo (Laguna *et al.*, 2021).

A internação de um bebê prematuro em uma UTI Neonatal, gera nos pais uma série de emoções complexas, dentre as quais se destacam o medo da morte e a angústia diante do desconhecido. Nesse contexto, o acolhimento psicológico se configura como uma prática fundamental para minimizar o sofrimento emocional dos pais e facilitar a construção de um vínculo afetivo com o bebê (Santos *et al.*, 2023).

Laguna *et al.* (2021) evidencia que ao proporcionar um espaço seguro para que os pais expressem seus medos e inseguranças, os profissionais de saúde podem auxiliar no processo de adaptação à nova realidade e na compreensão das particularidades do cuidado neonatal.

A abordagem de temas como a morte, frequentemente presente no cotidiano da UTI Neonatal, deve ser realizada de forma cuidadosa e individualizada, visando preparar os pais para as diversas possibilidades e fortalecer a esperança de levar o recém-nascido para casa ao final do tratamento (Laguna *et al.*, 2021).

Camargo (2021) reforça que o papel do psicólogo na UTI Neonatal transcende a esfera individual, estendendo-se à dinâmica familiar. Através do atendimento individualizado, o profissional pode identificar as necessidades específicas de cada um, bem como as dinâmicas relacionais que se estabelecem no contexto da internação.

O psicólogo, ao proporcionar um espaço de escuta acolhedora auxilia os familiares a compreenderem as suas próprias reações emocionais e a encontrar estratégias para lidar com as dificuldades do momento. Além disso, o atendimento individual pode ser utilizado para discutir a importância da participação de todos os membros da família no cuidado do bebê, promovendo a coesão familiar e fortalecendo os vínculos afetivos (Camargo, 2021).

Dentre as intervenções mencionadas na literatura, destacam-se as entrevistas regulares e os grupos de pais na UTI. As entrevistas, direcionadas pelo profissional e voltada para os pais ou responsáveis pelos recém-nascidos em tratamento na UTI Neonatal, visando o detalhamento da anamnese familiar, a qual se revela fundamental para compreender a trajetória da família antes, durante e após a gestação. Essa abordagem permite identificar aspectos subjetivos complexos, como a compreensão dos pais acerca do estado de saúde do bebê, as dinâmicas relacionais familiares e as emoções vivenciadas nesse período de grande vulnerabilidade (Camargo, 2021).

A coleta sistemática dessas informações, realizada não apenas pelo psicólogo, mas também por outros membros da equipe multiprofissional, possibilita uma visão mais abrangente da realidade familiar e contribui para a personalização do cuidado, fortalecendo o vínculo entre a família e a equipe assistencial. Por sua vez, o grupo de pais de UTI agrega a finalidade de informar e promover a saúde mental dos familiares (Timbó *et al.*, 2019).

Timbó *et al.* (2019) também evidencia que, ao proporcionar um espaço para a expressão de sentimentos como a ansiedade, a incerteza e o medo, esses grupos, dirigidos pelo psicólogo, contribuem para a diminuição do sofrimento psíquico e para o fortalecimento da resiliência dos pais. A escuta ativa e empática por parte dos demais membros do grupo, bem como a troca de experiências e informações, podem auxiliar os pais a encontrarem novas perspectivas e estratégias para lidar com as dificuldades do momento. Além disso, os grupos de apoio podem contribuir para a construção de um sentimento de pertencimento e de comunidade, o que é fundamental para o bem-estar emocional dos pais.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa buscou responder à pergunta sobre qual a importância da atuação do psicólogo em UTI Neonatal e para tanto se valeu da pesquisa bibliográfica, a qual é descrita por Gil (2014) como aquela que se baseia em outros estudos para confirmar ou refutar uma hipótese, bem como alcançar os objetivos pré-determinados.

Para a construção do referencial teórico, o estudo se constituiu a partir de pesquisas encontradas em artigos, livros, teses e dissertações, buscadas no SciELO e Lilacs, tendo a opção por arquivos gratuitos. Destaca-se que o recorte temporal será de, no máximo, dez anos para obras de referência e artigos científicos.

Quanto aos objetivos, a pesquisa será exploratória, considerando que de acordo com o conceito apresentado por Gil (2014) é aquela que proporciona maior aproximação com o problema e o explicita, como ocorre na pesquisa bibliográfica. Quanto aos dados, ressalta-se que eles serão analisados sob a perspectiva qualitativa, ou seja, a partir da análise dos textos pesquisados sem quantificá-los. Por fim, a partir da análise em confronto com o problema, as hipóteses e os objetivos, os resultados comporão o artigo resultante da presente pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Mäder (2016), a saúde é descrita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como resultado do bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença. Além disso, é um direito primordial da pessoa, sendo assegurada pelas leis constitucionais do país. Diante disso, a partir do conceito integral de saúde, o psicólogo tem sua atuação nas instituições hospitalares justificada, visto que esse profissional pode compor as equipes multiprofissionais responsáveis pelo atendimento e intervenções clínicas.

A Psicologia Hospitalar, como conceituada por Simonetti (2017), fundamenta-se na premissa de que a saúde é um fenômeno complexo, que envolve tanto aspectos físicos quanto psicológicos. Nesse contexto, a atuação do psicólogo busca compreender como os processos mentais influenciam o adoecimento e a experiência da doença.

Vieira e Waischunng (2018) discorrem que ao acolher o paciente e seus familiares, a Psicologia Hospitalar visa minimizar o sofrimento emocional associado à hospitalização, promovendo um cuidado mais humanizado e integral. A abrangência dessa área de atuação, no entanto, não se restringe ao paciente individual, estendendo-se também aos profissionais de saúde e ao ambiente hospitalar como um todo.

Lazaretti (2017) destaca a amplitude da atuação do psicólogo hospitalar, que pode atuar em diversos setores e com diferentes públicos. A ética profissional é fundamental nesse contexto, orientando o trabalho do psicólogo em situações complexas e desafiadoras. O autor ressalta a importância de lidar com as diversas dimensões da experiência humana, que se manifestam de forma singular em cada paciente. O objetivo principal da Psicologia Hospitalar, nesse sentido, é oferecer um cuidado humanizado e integral, que contemple as necessidades emocionais dos pacientes e de seus familiares, buscando aliviar o sofrimento psíquico associado à doença e à hospitalização.

A Psicologia Hospitalar, segundo Lazaretti (2017), tem como foco central o acolhimento e o cuidado com o sofrimento psíquico de pacientes e familiares. No entanto, a atuação do psicólogo nesse ambiente, como enfatiza Mäder (2016), é marcada por uma complexidade que transcende a prática clínica tradicional. A dinâmica institucional, as diversas demandas dos pacientes e a necessidade de trabalho em equipe multidisciplinar exigem do profissional uma ampla gama de competências.

Teixeira, Silva-Filho e Istoe (2021) ressaltam que a prática da Psicologia Hospitalar, marcada pela complexidade das demandas e pela necessidade de trabalho em equipe, exige do psicólogo uma atuação versátil e integrada. As intervenções psicológicas, realizadas em diferentes contextos e com diferentes públicos, demandam um olhar atento para as necessidades individuais e coletivas.

Conforme apontam Teixeira, Silva-Filho e Istoe (2021), a tomada de decisões compartilhada com a equipe multiprofissional é fundamental para garantir a qualidade do cuidado. Lazaretti (2017) corrobora essa ideia ao destacar que a Psicologia Hospitalar vai além da humanização da assistência, promovendo a saúde e a qualidade de vida dos pacientes, suas famílias e dos profissionais de saúde. O autor menciona que a atuação do psicólogo nesse contexto envolve o acompanhamento em diferentes fases do processo de adoecimento, desde o diagnóstico até o cuidado paliativo e o luto, demonstrando a relevância dessa especialidade para a promoção do bem-estar.

Mäder (2016) e Romano (2018) destacam que o psicólogo hospitalar, ao atuar como mediador entre o paciente, a família e a equipe multiprofissional, desempenha um papel fundamental na promoção da comunicação e do cuidado integral. A capacidade de utilizar uma linguagem clara e empática, aliada ao conhecimento das dinâmicas familiares e institucionais, permite ao profissional auxiliar na resolução de conflitos e na tomada de decisões compartilhadas.

Conforme destacam Mäder (2016) e Romano (2018), o psicólogo hospitalar vai além do tratamento das questões psicológicas individuais, atuando na promoção da esperança e na construção de uma rede de apoio capaz de enfrentar os desafios do processo de adoecimento e hospitalização. A literatura, nesse sentido, evidencia a importância da Psicologia Hospitalar como um campo que valoriza a humanização da assistência e a promoção da qualidade de vida.

A Psicologia Hospitalar, segundo Simonetti (2017), vai além do tratamento das doenças físicas, buscando auxiliar o paciente a compreender e elaborar o significado simbólico do

adoecimento. Essa abordagem, que exige do psicólogo uma sensibilidade especial para com as emoções e as experiências individuais, permite um cuidado mais humanizado e integral.

Compreende-se que, sob a perspectiva de Simonetti (2017), ao oferecer um espaço de acolhimento e escuta ativa, o profissional contribui para a promoção do bem-estar emocional tanto do paciente quanto de seus familiares. A humanização do ambiente hospitalar, proporcionada pela atuação do psicólogo, torna o processo de internação menos traumático e facilita a adaptação às diversas fases do tratamento.

Almeida e Malagris (2017) reforçam que a UTI neonatal é um ambiente complexo e desafiador, onde a vida e a morte se confrontam a cada instante. Apesar da gravidade dos casos, os profissionais de saúde atuam com dedicação para garantir a sobrevivência e o bem-estar dos recém-nascidos prematuros. Nesse sentido, concorda-se com os referidos autores ao afirmarem que a humanização dos cuidados é fundamental nesse contexto, pois permite que os bebês sejam vistos como sujeitos de direitos e que suas famílias sejam acolhidas e envolvidas no processo de cuidado.

O 'Guia de Cuidados para o Profissional de Saúde' (Brasil, 2014) e os estudos de Mendonça, Pedreschi e Barreto (2019) reforçam a importância da avaliação individualizada e da oferta de cuidados específicos para cada recém-nascido. No entanto, a separação física entre o bebê e a família pode gerar um impacto negativo no desenvolvimento infantil. É fundamental que as instituições de saúde invistam em estratégias que promovam a participação ativa dos pais nos cuidados, buscando garantir o vínculo afetivo e o bem-estar emocional tanto do bebê quanto da família.

Mendonça, Pedreschi e Barreto (2019) elucidam que as UTIs Neonatais são ambientes especializados que oferecem cuidados intensivos a recém-nascidos que necessitam de suporte vital. Embora a prematuridade seja o principal fator de risco para a internação em uma UTIN, a gravidade das condições clínicas e a necessidade de cuidados variam significativamente entre os bebês. Conforme os referidos autores, a avaliação individualizada e o acompanhamento multiprofissional são essenciais para garantir a qualidade dos cuidados e a otimização dos resultados.

A alta hospitalar, como destacam Moreira, Lopes e Carvalho (2014), representa um marco importante nesse processo, mas exige uma avaliação criteriosa das condições clínicas do bebê e do preparo da família para os cuidados no domicílio. Por meio de uma abordagem integral e humanizada, a equipe multiprofissional desempenha um papel fundamental na

promoção do desenvolvimento neurocomportamental e na prevenção de complicações a longo prazo.

Noda *et al.* (2018) demonstram que as UTIs Neonatais são ambientes desafiadores que exigem uma abordagem multidisciplinar e humanizada para o cuidado dos recém-nascidos críticos. A presença de equipamentos avançados e a complexidade dos procedimentos técnicos não podem obscurecer a importância do cuidado humano e do acolhimento das famílias. Por sua vez, a neonatologia envolve decisões complexas que exigem uma reflexão ética constante.

Como aponta o Manual de Orientação da Rede ViValle (2018), a UTI neonatal é um ambiente dinâmico e desafiador, que exige dos profissionais uma alta capacidade de adaptação e resiliência. A humanização dos cuidados, nesse contexto, implica em oferecer um ambiente seguro e acolhedor, promovendo o vínculo entre o bebê e sua família e minimizando o impacto emocional da internação.

Conforme destacado por Souza e Pergoraro (2017), a criação de um ambiente acolhedor e a promoção do vínculo entre a mãe e o bebê são fundamentais para o bem-estar de ambos. A ViValle (2018) enfatiza a importância da sedação farmacológica como ferramenta auxiliar no tratamento da dor e no controle do estresse, desde que utilizada de forma criteriosa e individualizada. Não obstante, a equipe multiprofissional, por meio de uma abordagem integral e humanizada, busca minimizar os impactos da internação na família e promover o desenvolvimento integral do recém-nascido.

Souza e Pergoraro (2017) argumentam que a UTI neonatal, tradicionalmente associada a um ambiente frio e impessoal, tem buscado cada vez mais oferecer um cuidado humanizado e centrado nas necessidades das famílias. A presença dos pais na UTIN, com a flexibilização das visitas e a promoção do contato é fundamental para fortalecer o vínculo afetivo entre mãe, pai e bebê, além de contribuir para o bem-estar emocional de todos os envolvidos.

Para Souza e Pergoraro (2017), a humanização da assistência na UTI neonatal vai além da oferta de cuidados técnicos, envolvendo a criação de um ambiente acolhedor e a promoção do apoio psicológico às famílias. A participação ativa dos pais nos cuidados com o bebê, quando possível, contribui para o desenvolvimento infantil e para a adaptação da família à nova realidade.

Sobre as intervenções do psicólogo na UTI Neonatal, Assis e Figueiredo (2019) reforça que elas englobam tanto a prática clínica quanto a pesquisa. No contexto da UTI Neonatal, o psicólogo desempenha um papel crucial ao auxiliar as famílias a lidar com as emoções complexas decorrentes do nascimento prematuro.

Conforme apontam Santos *et al.* (2023), o medo, a ansiedade e a culpa são sentimentos comuns entre os pais de bebês prematuros, podendo comprometer o vínculo familiar. O Conselho Federal de Psicologia (CFE, 2010) destaca a importância de intervenções psicoterapêuticas individuais e coletivas, bem como a participação em equipes multiprofissionais, para promover a saúde mental e o bem-estar dos pacientes e de suas famílias. A atuação do psicólogo hospitalar nesse contexto visa, portanto, a humanização da assistência e a promoção de um cuidado integral, que abrange os aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

Os estudos de Santos *et al.* (2023) evidenciam que a internação de um recém-nascido na UTI Neonatal é um momento de grande angústia e incerteza para os pais. Nesse contexto, o acolhimento e a comunicação clara e transparente são fundamentais para minimizar o sofrimento emocional e fortalecer o vínculo familiar. Nesse sentido, entende-se que a inserção dos pais nos cuidados com o bebê, quando possível, e o acompanhamento da equipe de saúde desde a primeira visita são práticas essenciais para humanizar a assistência. A explicação detalhada sobre os procedimentos e equipamentos, utilizando uma linguagem acessível, contribui para a compreensão dos pais sobre o tratamento e reduz a ansiedade gerada pela complexidade do ambiente hospitalar e como integrante da equipe médica, o psicólogo pode desempenhar esse papel.

A literatura aponta que a comunicação clara e empática entre a equipe de saúde e as famílias é um dos pilares da assistência humanizada na UTI Neonatal. Diante disso, Laguna *et al.* (2021), discorrem que o psicólogo desempenha um papel fundamental nesse processo, utilizando uma linguagem simples e acessível para explicar os procedimentos e o estado de saúde do bebê. A escuta ativa e o acolhimento são essenciais para que os pais se sintam compreendidos e seguros.

Em casos de cuidados paliativos, como destacado por Santos *et al.* (2023), a dor e o sofrimento das famílias são intensificados, exigindo uma abordagem cuidadosa e individualizada. O papel do psicólogo nesse contexto é fundamental para oferecer suporte emocional e auxiliar as famílias a lidar com a perda iminente, promovendo o bem-estar emocional de todos os envolvidos.

Laguna *et al.* (2021) descreve que a morte de um recém-nascido é uma experiência traumática para as famílias, gerando um sofrimento intenso e duradouro. O psicólogo, nesse contexto, desempenha um papel fundamental ao oferecer suporte emocional e auxiliar as

famílias a ressignificar a perda. Assim, o acolhimento psicológico proporciona um espaço seguro para que os pais expressem seus sentimentos e elaborem o luto.

De acordo com Laguna *et al.* (2021), a internação em uma UTI Neonatal, mesmo em casos de cuidados paliativos, pode ser uma experiência complexa e dolorosa, marcada pela incerteza e pela angústia. O psicólogo, ao auxiliar os pais a compreenderem as particularidades do cuidado neonatal e a se prepararem para as diversas possibilidades, contribui para a humanização da assistência e para a promoção do bem-estar emocional das famílias.

A atuação do psicólogo na UTI Neonatal, como ressaltado por Camargo (2021), vai além do atendimento individualizado dos pais. Ao compreender as dinâmicas familiares e as necessidades específicas de cada membro, o profissional pode promover a coesão familiar e fortalecer os vínculos afetivos entre os pais e o bebê.

Camargo (2021) menciona as entrevistas regulares e grupos de apoio, instrumentos pelos quais o psicólogo oferece um espaço seguro para que os pais expressem suas emoções, dúvidas e angústias, facilitando a adaptação à nova realidade e a construção de um vínculo mais forte com o recém-nascido. A anamnese familiar detalhada, por sua vez, permite identificar aspectos subjetivos complexos que podem influenciar a forma como os pais vivenciam a internação do bebê, contribuindo para a elaboração de estratégias de intervenção mais eficazes.

Timbó *et al.* (2019) destaca que a construção de uma rede de apoio para as famílias com bebês internados na UTI Neonatal é essencial para promover o bem-estar emocional e facilitar a adaptação à nova realidade. A coleta sistemática de informações sobre as famílias, realizada pela equipe multiprofissional, e a oferta de grupos de apoio são práticas que contribuem para esse objetivo.

Considerando os achados contidos na literatura consultada, destaca-se que a hipótese de que a Psicologia Hospitalar emerge como um campo de atuação do psicólogo, no sentido de oferecer meios de humanização aos tratamentos e intervenções clínicas, se confirmou, visto que a presença do psicólogo em ambientes hospitalares visa tornar o cuidado com o paciente mais centrado nas suas necessidades individuais e emocionais.

Do mesmo modo, a hipótese de que o psicólogo hospitalar pode atuar como mediador de processos, auxiliando as famílias a lidar com intercorrências e considerando as dinâmicas familiares e sua historicidade, aponta para um papel estratégico desse profissional dentro do contexto hospitalar. Além disso, ao atuar como mediador, o psicólogo não se coloca como um juiz ou árbitro, mas sim como um facilitador do diálogo. Em referência à UTI Neonatal, o

profissional cria um espaço seguro para que todos os membros da família possam expressar seus sentimentos, opiniões e necessidades em meio às angústias e expectativas.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo visou a construção de uma análise sobre a atuação do psicólogo na UTI Neonatal e de acordo com os resultados, destaca-se que esse processo se revela como um pilar fundamental para o cuidado e o bem-estar de recém-nascidos e suas famílias. O ambiente hospitalar, especialmente a UTI Neonatal, é permeado por emoções intensas, incertezas e desafios que exigem um olhar atento e especializado. O psicólogo, nesse contexto, desempenha um papel crucial ao oferecer suporte emocional, psicológico e social aos familiares.

Conforme observado a partir dos referenciais, a presença do psicólogo na UTI Neonatal vai além do atendimento individual, visto que ele atua como um mediador entre a equipe multiprofissional e os pais, facilitando a comunicação e a construção de um vínculo de confiança. Além disso, o profissional contribui para a criação de um ambiente mais acolhedor promovendo a humanização do cuidado e o bem-estar de todos os envolvidos.

Destaca-se que as intervenções psicológicas na UTI Neonatal são diversificadas e podem incluir: o acompanhamento psicológico dos pais, a promoção do vínculo mãe-bebê, a orientação sobre o desenvolvimento infantil, o suporte emocional em casos de perda ou de diagnóstico de doenças crônicas, e a elaboração de estratégias para lidar com o estresse e a ansiedade. É importante destacar que a atuação do psicólogo nessa área contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos recém-nascidos e de suas famílias, promovendo um desenvolvimento mais saudável e integral.

Por fim, destaca-se que a psicologia hospitalar, e em especial a atuação do psicólogo na UTI neonatal, é uma área em constante desenvolvimento e com um papel cada vez mais relevante. A presença desse profissional assegura o cuidado menos distanciado e mais integral, contribuindo para a promoção da saúde mental, principalmente quando se trata de ressignificar a perda, visando o bem-estar de todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R; MALAGRIS, L. A prática da psicologia da saúde. *Rev. SBPH* vol.14. n.2. pp. 183-202. Dez. 2017.
- ASSIS, F. E. ; FIGUEIREDO, S. E. F. M. R. A Atuação da Psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil. *Psicologia Argumento*, 37(98), 501–512, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas*. Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
- CAMARGO, B. M. Atuação da psicóloga hospitalar diante da ocorrência de morte perinatal. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 6(11), 95–114, 2021.
- CFP. Conselho Federal de Psicologia. *Cartilha de Avaliação Psicológica*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2010.
- GIL, A.C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. Petrópolis: Vozes, 2014.
- KOVACS, M. J. Instituições de saúde e a morte: do interdito à comunicação. *Revista Psicologia Ciência e Profissão, Brasília*, 31(3), p. 482-503, 2014.
- LAGUNA, T. F. S. O luto perinatal e neonatal e a atuação da psicologia nesse contexto. *Research, Society and Development*, 10(6), 2021.
- LAZARETTI, C. *Manual de Psicologia Hospitalar, CRP-PR*. Coletânea ConexãoPsi. Curitiba: Unificado, 2017.
- MÄDER, B.J. (org.). *Caderno de psicologia hospitalar: considerações sobre assistência, ensino, pesquisa e gestão*. Curitiba : CRP-PR, 2016.
- MENDONÇA, L.; PEDRESCHI, J.; BARRETO, C. Cuidados de enfermagem em UTI Neonatal. *Revista Saúde em Foco*. Edição nº 11 – Ano: 2019.
- MOREIRA, E. K. C. B.; MARTINS, T. M.; CASTRO, M. M. *Representação Social da Psicologia Hospitalar para Familiares de Pacientes Hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017.
- MOREIRA, M.E.L.; LOPES, J.M.A.; CARVALHO, M., orgs. *O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2014.
- NODA, L.M. *et al*. A humanização em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sob a ótica dos pais. *REME, Rev Min Enferm*, 22:e-1078, 2018.
- ROMARO, R. A. Intervenções e psicoterapia breve no contexto hospitalar. In: LANGE, E. S. N. (org.) *Contribuições à psicologia hospitalar: desafios e paradigmas*. São Paulo: Vetor, 2018.

SANTOS, L.B. *et al.* Conhecendo o trabalho do psicólogo na uti neonatal: um relato de experiência da prática de psicólogos de uma maternidade do Piauí (Brasil). *Conjecturas*, Vol. 23, Nº 2, 2023.

SIMONETTI, A. *Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017.

SOUZA, A.M.V.; PERGORARO, R.F. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. *Sau. & Transf. Soc.*, v.8, n.1, p.117-128, 2017.

TEIXEIRA, K.B.S.; SILVA-FILHO, G.; ISTOE, R.S.C. Atuação e orientação do profissional de psicologia com as famílias de bebês internados na unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.3, p. 32103-32117 mar 2021.

TIMBÓ, Í. S. et al. Psicologia hospitalar: relato de visita à uti neonatal. *ANAIS da VII Semana de Psicologia da Faculdade Luciano Feijão*. Sobral-CE, 02 a 04 de setembro de 2019.

VIEIRA, A.G.; WAISCHUNNG, C.D. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. *Rev. SBPH* vol. 21 no. 1, Rio de Janeiro. Jan./Jun. 2018.

VIVALLE. *Manual de orientação – UTI Neonatal*. São José dos Campos: Editora Rede ViValle, 2018.