

Centro Universitário Atenas

GABRIELA APARECIDA PERES DE NADAL

A ATUAÇÃO DO PSICOLOGO NAS UTI'S NEONATAL

Paracatu

2020

GABRIELA APARECIDA PERES DE NADAL

A ATUAÇÃO DO PSICOLOGO NAS UTI'S NEONATAL

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Hospitalar

Orientadora: Prof.^a Dra. Viviam de Oliveira Silva

Paracatu

2020

GABRIELA APARECIDA PERES DE NADAL

A ATUAÇÃO DO PSICOLOGO NAS UTI'S NEONATAL

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Área de Concentração: Hospitalar.

Orientadora: Prof^a. Dra. Viviam de Oliveira da Silva

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, _____ de _____ de _____.

Prof^a. Dra. Viviam de Oliveira da Silva
UniAtenas

Prof^a. Msc. Pollyanna Ferreira Martins Garcia Pimenta
UniAtenas

Prof^a. Msc. Analice Aparecida dos Santos
UniAtenas

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado suporte durante essa longa caminhada em direção a realização de um sonho. A minha avó, que a todo tempo esteve ao meu lado me apoiando e incentivando, mesmo nos momentos mais difíceis.

Aos meus amigos que sempre torceram pelo meu sucesso nesta nova etapa da minha vida, em particular a Gabriela Stefany e minha Irma Beatriz Nadal que me ajudaram bastante nesse caminho, quero agradecer também a minha Irma Isabela Nadal e minha mãe por sempre terem acreditado nesse meu sonho e mesmo de longe terem me dado todo apoio possível.

Agradeço também aos meus amigos de sala que sempre me ajudaram e incentivaram durante todo o processo, Erica Alves, Joao Flavio, Marcelo e dentre outros.

Também sou grato a minha orientadora Dra. Viviam de Oliveira Silva por acreditar no meu potencial e pelo conhecimento que me transmitiu durante essa jornada, assim como os demais professores que contribuíram para formação do meu caráter, pessoal e profissional.

Conheça todas as teorias,
domine todas as técnicas, mas ao tocar
uma alma humana seja apenas uma alma
humana.

(Carl G. Jung)

RESUMO

O presente trabalho vem para trazer um pouco sobre o que é o trabalho do psicólogo hospitalar dentro da UTI neonatal abordando a sua multidisciplinaridade, seu trabalho junto às famílias, profissionais da saúde, com os bebês e principalmente com as mães.

È falado sobre as possíveis intervenções feitas com as mães, onde pode se utilizar de entrevistas, grupos ocupacionais, atendimentos individuais, visitas supervisionadas da família em geral e irmãos caso aja algum, estimulação de vínculos afetivos e acolhimento de familiares.

O trabalho também é feito junto aos profissionais de saúde ali inserido tentando trazer uma humanização para o local onde é tão pesado e vive em constante luta contra a morte.

Palavras chave: Uti neonatal, psicólogos, intervenções e multidisciplinaridade

ABSTRACT

The present work comes to bring a little about what is the work of the hospital psychologist within the neonatal ICU addressing its multidisciplinary, its work with families, health professionals, with babies and especially with mothers.

It is talked about the possible interventions made with the mothers, where they can use interviews, occupational groups, individual consultations, supervised visits by the family in general and siblings if any, stimulation of affective bonds, reception of family members.

The work is also done with the health professionals inserted there trying to bring humanization to the place where it is so heavy and lives in a constant fight against death.

Keywords: Neonatal ICU, psychologists, interventions and multidisciplinary

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 PROBLEMA	8
1.2 HIPÓTESES DO ESTUDO	9
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 OBJETIVO GERAL	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
1.4 JUSTIFICATIVA	9
1.5 METODOLOGIAS DO ESTUDO	10
1.4 ESTRUTURAS DO TRABALHO	10
2 A PSICOLOGIA HOSPITALAR	11
3 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA UTI NEONATAL ABORDANDO A SUA MULTIDISCIPLINARIDADE	13
4 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO JUNTO AS MÃES NO PÓS PARTO	16
5 POSSÍVEIS INTERVENÇÕES UTILIZADAS POR PSICÓLOGOS DENTRO DAS UTI'S NEONATAL	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

Segundo Ford et.al, (1994) os aspectos emocionais influenciam nas reações dos pacientes, podendo alterar o tratamento e influenciando nas tomadas de decisões que iram influenciar em suas porcentagens de sobrevivência.

O psicólogo deve considerar que o paciente enfrenta a gravidade da doença, um ambiente físico desconhecido, muitos equipamentos, sons e ruídos específicos, além disso, o paciente enfrenta a idéia errada de não se recuperar e a possibilidade de morte iminente. Considerar também os principais fatores estressantes para o RN e familiares: sentir dor, estar intubado no nariz ou na boca, estar contido e não conseguir dormir; além das reações psicológicas apresentadas pelo paciente que podem variar de choro, medo, apatia, desorientação e euforia (BEDRA et al.,1985).

Como descrito por Takahashi (1996), para pacientes e seus familiares, esses procedimentos são assustadores e invasivos, considerando a UTI um lugar frio, impessoal e mecanizado, visto por muitas pessoas até mesmo com sinônimo de morte. É necessária uma maior assistência e atenção ao familiar que tem membro da família internado na UTI, entende-se que a ansiedade deste familiar é esperada, uma vez que a internação nessa unidade está associada ao risco de vida. Então, parte-se do princípio de que todo trabalho que possa minimizar essa ansiedade deve ser proposto à unidade de terapia intensiva.

De acordo com Druon (1999) uma UTI neonatal é caracterizada por acolher bebês de zero a dois meses, geralmente nascidos a partir de 23 semanas, a maioria das internações são feitas logo após o nascimento, onde as crianças têm uma ampla assistência de médicos neonatologistas, pediatras, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeuta, técnicos de enfermagem, dentre outros. O atendimento desses bebês é feito 24 horas, onde são gerados resumos do quadro clínico diariamente, se necessário são utilizadas intervenções e cirurgias, geralmente são hospitalizadas até sua recuperação

1.1 PROBLEMA

Qual o papel e a importância do profissional em psicologia nas UTI's neonatal?

1.2 HIPÓTESES DO ESTUDO

É sabido que muitos pais precisam de acompanhamento psicológico diante de situações onde os filhos recém-nascidos necessitam de um período de internação em UTI'S neonatal. Esse acompanhamento se dá principalmente no enfrentamento e aceitação do quadro clínico e até mesmo no auxílio em relação a uma possível perda de um bebê. Dessa forma, existe necessidade de acompanhamento e intervenções por parte dos profissionais em psicologia com os pais, a fim de promover a saúde mental destes, para enfrentar o tratamento que está sendo realizado.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Descrever a atuação dos psicólogos e possíveis intervenções frente às adversidades enfrentadas pelos pais e até mesmos junto aos demais profissionais da saúde em UTI's neonatais.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar o papel do psicólogo dentro das UTI's neonatal, abordando o conceito da multidisciplinaridade
- b) As possíveis intervenções do psicólogo junto às mães no pós-parto
- c) Pontuar as possíveis intervenções utilizadas por psicólogos dentro das UTI's neonatal.

1.4 JUSTIFICATIVA

O apoio psicológico nas instituições de saúde, mais especificamente dentro das UTI's neonatal, tem deixado a desejar, muitas vezes faltam profissionais capacitados para auxiliar os pais principalmente em informações importantes e delicadas e principalmente quando ocorre a perda de um bebê.

Ocorre dentro da própria UTI neonatal a desvalorização do profissional em psicologia, onde esse papel termina por ser desempenhado de forma errônea por médicos e enfermeiros, que não são capacitados para tal, muitas vezes, os próprios médicos e enfermeiros envolvidos no processo de internação deveriam receber orientação psicológica, pois, por mais que convivam diariamente com esse tipo de situação, por vezes, não estão preparados para perdas e notificações.

Desta forma, é importante a multidisciplinaridade nessas instituições dando um amparo em diversos sentidos para os pais, família e profissionais da saúde inseridos nesse contexto.

1.5 METODOLOGIAS DO ESTUDO

Este estudo se classifica como exploratório por ter como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideais, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores (GIL, 2007).

Serão realizadas diversas pesquisas bibliográficas em artigos científicos depositados nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Biblioteca Digital, Revistas Acadêmicas, entrevistas também em livros de graduação relacionados ao tema.

1.4 ESTRUTURAS DO TRABALHO

O presente trabalho apresenta cinco capítulos, sendo que no primeiro é abordada a introdução, problema, hipótese, objetivos, justificativa, metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

O segundo capítulo é falado sobre a psicologia hospitalar.

No terceiro capítulo é sobre a atuação do psicólogo na UTI neonatal abordando a sua multidisciplinaridade

No quarto capítulo é falado sobre as possíveis intervenções feitas junto as mães no pós parto.

Já no quinto capítulo é falado sobre as possíveis intervenções utilizadas por psicólogos dentro das UTI's neonatal.

2 A PSICOLOGIA HOSPITALAR

A Psicologia Hospitalar é um conjunto de contribuições científicas, educativas e profissionais que as várias correntes da psicologia oferecem para prestar uma assistência de maior qualidade aos pacientes hospitalizados. O psicólogo hospitalar é o profissional que detém esses saberes e técnicas para aplicá-los de forma sistemática e coordenada, sempre com o intuito de melhorar a assistência integral do sujeito hospitalizado (VIEIRA, 2010). O trabalho do psicólogo hospitalar é especificamente direcionado ao restabelecimento do estado de saúde do doente ou, ao controle dos sintomas que comprometem o bem-estar do paciente. Ainda segundo esse mesmo autor existem seis tarefas básicas do psicólogo hospitalar:

- A função de coordenação, relacionadas às atividades com os funcionários da instituição.
- A função de auxílio à adaptação, intervindo na qualidade do processo de adaptação e recuperação do paciente internado.
- A função de interconsulta: auxiliando outros profissionais a lidarem com o paciente.
- A função de enlace, de intervenção, por meio de delineamento e execução de programas com os demais profissionais, para modificar ou instalar comportamentos adequados dos pacientes.
- Assistência direta: atua diretamente com o paciente.
- A função de gestão de recursos humanos: aprimora os serviços dos profissionais da instituição, o que contribui de forma significativa para a promoção de saúde (Lamarquilliana Vieira 2010).

Sebastiani (2000) cita que a psicologia foi inserida no setor hospitalar por volta de 1954 a 1957 junto a implantação do serviço de psicologia no hospital das clínicas da faculdade de Medicina de São Paulo aonde o trabalho era voltado para crianças que iram fazer cirurgia no aparelho motor.

De acordo com Vieira (2010) o psicólogo hospitalar não tem sua atuação voltada apenas para o paciente, mas é voltado também para os profissionais que atuam ali e familiares dos pacientes. O psicólogo visa diminuir os sofrimentos ocasionados pela internação e pela doença, promover atividades preventivas e curativas.

Descrito por Vieira (2010) o trabalho do psicólogo por volta de 1960 quando começou a ser implantado em hospitais era a mesma atuação e prática que exerciam dentro de seus consultórios, no início não. Atualmente o psicólogo dentro de um hospital atua de acordo com as demandas de cada setor, de cada paciente, da equipe de profissionais e da família dos pacientes, atuam facilitando diálogos, esclarecendo dúvidas e usando uma linguagem mais informal, trazendo ao máximo humanização para um ambiente estressor. O psicólogo hospitalar visa promover e prevenir a saúde mental pois o paciente deve ser visto com um ser biopsicossocial e não visar apenas na doença do corpo.

3 A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA UTI NEONATAL ABORDANDO A SUA MULTIDISCIPLINARIDADE

Como foi dito no artigo de Souza e Pegoraro (2017) a Organização Pan-americana de Saúde em 1996, o trabalho multidisciplinar vem crescendo constantemente. O modelo biopsicossocial está sendo cada vez mais aceito e a proposta é ir deixando de lado o modelo tradicional biomédico, de forma a inserir o contexto por inteiro que é o físico, mental e social.

Segundo Crepaldi (1999), as nossas organizações e a forma de mobilizar as equipes estão ligadas ao enredamento das demandas. Em 2000 Chiattonne cita que nesses contextos onde equipes multidisciplinares são comuns, os profissionais esbarrem com seus limites e achem em seus colegas de outras áreas auxílio para entenderem e conseguirem lidar melhor com o caso em questão. O trabalho em equipe ainda não é padrão e esse trabalho traz consigo diversos desafios, requisitando que os profissionais tenham habilidades para o trabalho em grupo.

De acordo com Romano (1999) o profissional de psicologia vem atuando ativamente nas áreas de definições de conduta e no tratamento, mas ainda é comum ouvir queixas de psicólogos por suas observações clínicas não serem tão aceitas como deveriam pelo restante da equipe, enfrentando várias dificuldades no âmbito hospitalar. Através disso foram geradas discussões acerca de qual seria o método mais apropriado para um psicólogo atuar dentro de uma equipe multidisciplinar.

Para Marhy Cicilio (2017), o trabalho multidisciplinar na UTI neonatal visa à atenção integral aos seus usuários e vive em crescimento constante, o objetivo dessas equipes multidisciplinares é ter um olhar dirigido a totalidade que é baseada em atos para o bem estar e cuidado com cada indivíduo. Segundo esse mesmo autor o objetivo visa à necessidade da integração entre esses profissionais trazendo benefícios aos pacientes. Uma prática indispensável é o acolhimento no ambiente hospitalar e deve ser usado em todos os níveis de adoecimento, principalmente nas internações.

Segundo Souza e Pegoraro (2017), a atuação dos psicólogos e as atividades exercidas nas UTI's neonatal, onde indica que no Brasil iniciou-se a presença de psicólogos no hospital em 1954 através de Matilde Neder, mais ou menos uma década antes da regulamentar a profissão do psicólogo hospitalar,

Neder já acompanhava pacientes no pré e no pós operatório com atendimentos psicológicos na clínica ortopédica e traumatologia da Universidade de São Paulo. Desde 1954 o psicólogo vem ganhando espaço e abertura dentro dos hospitais, atuando em UTIs, na pediatria, cirurgia, obstetria, dentre outras. O papel do psicólogo não está ligado somente ao atendimento aos pacientes na busca em diminuir as angústias ocasionadas pela internação, mas podendo também desenvolver atendimentos e trabalhos com a família dos pacientes e com a própria equipe.

De acordo com Strumm (2008) nas UTI neonatal existe um confronto diariamente com o sofrimento, o medo e a insegurança por estar lidando constantemente com a morte, existindo nesse contexto diversos eventos estressores, o ambiente hospitalar por si só já trazem muito estresse não apenas para o paciente, mas para a família e até mesmo com a equipe de profissionais que trabalham nas unidades intensivas.

Souza e Pegoraro (2017) relatam também que quando o assunto é o atendimento e internação de crianças é fundamental organizar e estabelecer as necessidades da família e do hospital deve procurar maneiras para que a criança tenha o maior apoio e presença de seus familiares. O psicólogo hospitalar quando lida com a internação de bebês deve seguir dois conceitos: 1) Englobar as transformações e rotinas postas devido à doença. 2) Como os procedimentos e a rotina do hospital colaboram para o estresse da internação, mas deve-se compreender e respeitar ambas.

Como descrito por Leite e Vila (2005), a equipe multidisciplinar vive sobre constante pressão e estresse, em uma mistura de sentimentos e emoções, uma intensa rotina. Eles precisam de capacitação adequada para conseguir lidar com a constante perda, sofrimento e dor, e essa é uma atuação do psicólogo junto ao trabalho multidisciplinar.

De acordo com o artigo feito por Souza e Pegoraro (2017) está expresso na portaria MS/1638 de junho de 2007, uma equipe neonatal esta responsabilizada pelos cuidados não só dos bebês, mas também dos pais e familiares. Dessa forma, a equipe multiprofissional é composta por neonatologista, pediatra, oftalmologista, obstetra, enfermeiros, fisioterapeuta, assistente social, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, técnicos e auxiliares de enfermagem e psicólogos.

Souza e Pegoraro (2017) trazem que a equipe da neonatal deve dar total amparo desde o nascimento até a alta do bebê, onde essa acolhida se estende a todos os familiares e não somente aos pais, e essa equipe da neonatal deve auxiliar a entrada não só dos pais, mas dos demais familiares no setor da UTI, fazendo com que os familiares façam parte da rotina e da vida do bebê internado. É assegurado por lei a presença de psicólogos nas UTI's neonatais e o acolhimento as famílias, fato descrito pela lei desde 1999, na portaria MS/MG/1091 de 25/08/1999 onde da preceitos e normas para a inserção do psicólogo na unidade de cuidados intermediários neonatal no SUS.

4 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO JUNTO AS MÃES NO PÓS PARTO

Como descrito por Souza e Pegoraro (2017) uma das preocupações do psicólogo dentro da UTI neonatal junto com os pais e os bebês é estimular a criação e fortalecimento de vínculos afetivos entre mãe e bebê, utilizando de locais calmos e acolhedores. Fugindo do ambiente hostil hospitalar, a equipe oferece todo o apoio proporcionando aos pais a participação mais ativa na rotina, podendo assim ter mais contato com o prematuro. Segundo Valansi e Morsch (2004), geralmente no setor de neonatal as visitas são mais prolongadas e são aceitos que os pais possam permanecer quanto tempo quiserem.

De acordo com Baldini e Krebs (1998) os pais são afetados pela internação do filho devido ao afastamento e a preocupação com as doenças de alto risco. Os pais mas principalmente as mães passam por um estágio que pode ser definido como um luto pelo filho que está vivo, e nesse contexto, é muito frequente que os pais apresentem sentimento de raiva, culpa, negação, depressão, falta de esperança, além de relatarem problemas com o sono e apetite, transtornos de ansiedade, depressão pós-parto. Nesse momento, é muito importante que os profissionais de psicologia se façam presentes para auxiliar no processo.

Como descrito por Bagheto e Jacob (2011) o acolhimento se dá a toda família, mas o foco principal são as mães, onde o psicólogo atua junto às genitoras através de grupos onde possam trocar experiências e ter um momento em que possam desabafar com outras mães que estão passando por situações parecidas, podendo também fazer oficinas de trabalhos manuais, possibilitando que as mães encontrem aconchego e acolhimento.

De acordo com Souza e Pegoraro (2017), o nascimento do prematuro pode desencadear sentimentos como estresse emocional, ansiedade, medos, impotência, culpa dentre outros, e diante desses sentimentos algumas vezes pode ocorrer por parte das mães um afastamento do bebê, atrapalhando a criação de vínculos, por isso é tão importante acolher as mães dentro das UTI's neonatal. O psicólogo deve acolher trazer conforto, responder todas as dúvidas usando linguagem simples sobre o tratamento e tudo que engloba o quadro clínico da criança. Para Souza e Pegoraro (2017) o psicólogo pode atuar através de atendimentos individuais, atendimento a família e com grupos feitos com as mães,

nesse momento as mães podem trocar experiência entre elas, podendo desenvolver até mesmo oficinas manuais encontrando acolhimento.

O trabalho do psicólogo hospitalar na maternidade durante o período do puerpério se dá num momento particular em que a questão da filiação está emergente. As mulheres estão às vezes afetadas pelo nascimento, manifestando intensa disposição para se expressar e falar sobre a nova experiência, colocar em palavras o sentimento que emerge com a chegada do novo bebê. Uma intervenção psicológica neste período na maternidade visa prevenir a saúde mental e física da mãe e do bebê, com o objetivo de estimular uma ligação mais saudável entre ambos (ANGERAMIN-CAMON, 2000).

Como foi descrito por Nunes (2010) comenta em seu trabalho sobre as angustias, medos, curiosidades e os traumas trazidos pelos familiares dos bebês internados em UTI's, medos esses pelo futuro incerto de seus filhos. Nesse artigo é relatada uma das dificuldades trazida por uma mãe que é a insegurança e o medo de não se sentir mãe enquanto o filho está internado, pois devido aos médicos tomarem conta dos problemas e dificuldades enfrentadas nas UTI's, trazendo dificuldade na relação mãe-filho. E quanto a isso, existem várias intervenções que podem ser feitas junto aos pais e os bebês nas UTI's neonatal:

- A tentativa de criar um vínculo entre mãe e filho.
- Um espaço voltado para atendimento individual com os familiares e nessas conversas pode ser abordado várias questões trazidas por eles ou até mesmo pelo psicólogo.
- A equipe multidisciplinar exerce uma atenção humanizada junto aos pais.
- A apresentação de o local onde o prematuro ira permanecer até sua melhora, para que os pais fiquem mais confortáveis no local.
- Estimular a sensibilidade da mãe voltada ao bebê.
- Reuniões informais com a presença de psicóloga e fisioterapeutas junto aos pais, trazendo informações diante a condição do prematuro, utilizando uma linguagem informal e esclarecendo qualquer tipo de dúvidas que possam surgir.
- Momento onde os pais podem compartilhar suas dúvidas, angústias e seus medos.
- Palestras e dinâmica de grupos.
- Flexibilidade nos horários de visitas.

- Promover o contato pele a pele da família com o bebê.

5 POSSÍVEIS INTERVENÇÕES UTILIZADAS POR PSICÓLOGOS DENTRO DAS UTI'S NEONATAL

De acordo com Souza e Pegoraro (2017) o psicólogo realiza várias intervenções dentro das UTI's neonatal, sendo eles atendimentos individuais, atendimentos e oficinas de grupo, acolhimento aos familiares dos pacientes, estimulação e fortalecimento de vínculos, trazer os familiares para que participem da rotina ativamente dos prematuros, livre arbítrio dos pais no setor da neonatal, realizar visitas supervisionadas de avós e irmãos, fazer entrevistas regulamente com os familiares, dentre outras.

Segundo Valansi e Morsch (2004) um dos trabalhos do psicólogo tem é incentivar os laços afetivos dos irmãos dos prematuros trazendo-os para a unidade intensiva e os ajudando a passarem por essa etapa junto à família, quando um bebê saudável chega à família existe uma mudança muito grande, mas um filho internado traz sofrimento não só para os pais, mas também para os filhos mais velhos, a necessidade dos pais estarem presentes dentro das neonatal muitas vezes em períodos integrais pode acontecer muitas vezes um distanciamento dos pais com os filhos mais velhos. Souza e Pegoraro também falam sobre essa importância das visitas dos irmãos mais velhos, pois assim como os pais os irmãos também criaram expectativas e estavam presentes durante a gravidez, essas visitas fazem com que possam compreender o que está acontecendo e suavizar a ansiedade e preocupações dos pais, vale ressaltar que essas visitas são feitas junto ao profissional de psicologia.

Segundo Leite e Vila (2005) a equipe multidisciplinar das UTI neonatal vive sobre uma grande pressão e estresse, lidam diariamente com uma mistura de sentimentos e emoções. A rotina dentro das UTI neonatal sempre é muito intensa, os profissionais precisam ter capacitação para conseguir lidar sempre com perda, sofrimento e dor, e essa é uma atuação do psicólogo junto ao trabalho multidisciplinar, auxiliar esses profissionais nesses momentos.

De acordo com Nunes (2010), existe um processo de humanização dentro das UTI's neonatal que tem o objetivo acolher o bebê e sua família, trazendo os pais para a vida e para os cuidados com o prematuro, promovendo o contato pele a pele da família com o bebe, tornando possível a criação de vínculos afetivos.

Algumas intervenções feitas nas UTI com os pais é ajudá-los a falar sobre o momento que estão enfrentando, pois, falando aprendem a enfrentar e organizarem os seus sentimentos e emoções. Auxiliar na interação pais e filhos, incentivando os laços afetivos, ajudar a mãe a enxergar o prematuro como seu filho. Estimular a interação de toda a família junto ao bebe durante a internação para assim serem criado vínculos afetivos entre todos, trabalharem as possíveis perdas que podem ocorrer fazer atendimentos com os pais juntos para que seja possível atender todas as diretrizes que eles possam trazer, fazendo terapia apenas com um dos conjugues, auxiliar na comunicação da equipe de profissionais com os pais (BOWLBY, 1979).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente trabalho podemos observar o quanto é importante a presença de um psicólogo dentro das unidades de tratamento intensivo neonatal, pois seu trabalho é multidisciplinar, auxiliando os profissionais de saúde que atuam ali e vivem em constante pressão e muitas vezes deixam de tomar atitudes humanizadas e focam apenas no seu serviço.

O trabalho do psicólogo auxilia a luta dos pais e familiares, ajudando-os a lidar com a situação estressora que estão vivendo, podendo ouvi-los e criando intervenções para ajudá-los a ultrapassar a situação vivenciada, tentando ao máximo criar e fortalecer vínculos afetivos e trazendo todos para a rotina do recém-nascido e principalmente deixando a entrada na neonatal livre para os pais e prolongando visitas.

Infelizmente os psicólogos não estão inseridos em todos os hospitais e principalmente em todas as UTIs neonatal, mas a cada dia estamos ganhando mais espaço e voz ativa em todos os setores.

A gravidez e o nascimento de um bebê saudável trazem consigo grandes mudanças e muitas emoções, mas um nascimento de um bebê prematuro traz ainda mais mudanças, emoções muitas vezes negativas e aflições, o psicólogo está ali para auxiliar a todos os envolvidos a passarem da melhor maneira por esse acontecimento e isso inclui avós, pais, irmãos e os profissionais que atuam diariamente com essas pessoas cuidando de um bebê recém-nascido.

Como foi dito várias vezes é necessário estimular os vínculos afetivos entre o bebê e familiares, é necessário fazer com que a família acompanhe e participe da vida dessa criança que acabou de nascer e muitas vezes é difícil fazer isso sozinho e o psicólogo está preparado para ajudar.

Nesse trabalho podemos observar um pouco de como é lindo e difícil o trabalho do psicólogo, mas com toda certeza é bastante gratificante poder se doar e ajudar nesses momentos difíceis, em um ambiente muitas vezes hostil e pesado, passando muitas vezes por dificuldades e interferências na realização de seu trabalho, mas aos poucos os profissionais de psicologia estão ganhando seu tão merecido e importante lugar na sociedade.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, A.R.; JC; SOUSA, E. M.& LACONELLI, V. **Quando a morte visita a maternidade: papel do Psicólogo Hospitalar no Atendimento ao Luto Perinatal.** Revista psicologia teórica e prática, 2012. Disponível em <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-de-estresse>> Acesso em: 08 ago. 2019.

BALDINI, S.M.; KREBS, V.L.J. **Grupo de pais: Necessidade ou sofisticação no atendimento em unidades de terapia intensiva?** Artigos Especiais de Pediatria, São Paulo, 20 abr. 1998, p. 323-32. Disponível em <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-de-estresse>> Acesso em: 04 nov. 2019.

BEDRAN, J.N. **O centro de tratamento intensivo como fonte de stress psicológico.** Fac.Méd.Univ.Fed. Minas gerais, 1985, p. 43-58. Disponível em <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-de-estresse>> Acesso em 08 ago. 2019.

CUNHA, I, et al. **Novos olhares sobre a gestação e a criança até os 3 anos: Saúde Perinatal, Educação e desenvolvimento do bebe.** Neurobiologia do vínculo. Brasília: L.G.E., 2002, p. 353-387. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-de-estresse>> Acesso em: 19 set. 2019.

LEITE, M. A.; VILA, V.S.C. **Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.13, n.2, p. 145-150, 2005. Disponível em <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-de-estresse>> Acesso em: 10 nov. 2019.

MARCON, Claudete; LUNA, Ivana Jann; LISBÔA, Márcia Lucrécia. **O psicólogo nas instituições hospitalares: características e desafios.** Psicol. cienc. prof. vol.24 no.1 Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141498932004000100004&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em:

NUNES, Naraiane. **Conhecendo a UTI Neonatal e o trabalho do psicólogo.** 2010. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?codigo=TL0180> Acesso em: 30 Jun. 2020

ROSA, Raíssa; GIL, Maria Estelita. **Suporte psicológico aos pais na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal: encontros possíveis e necessários.** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Rev. SBPH vol.20 no.2 Rio de Janeiro, 2017 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200008> Acesso em: 30 Jun. 2020

SILVA, R.N.M, et al. **Novos olhares sobre a gestação e a criança até os 3 anos: saúde perinatal, educação e desenvolvimento do bebe.** Aspectos

comportamentais Pre-termo na UTIN, Brasília: L.G.E, 2002, 1ª Ed., p.407-4210. Disponível em <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-de-estresse>> Acesso em: 20 set. 2019.

STRUMM, Eniva Miladi Fernandes; KUHN, Daiane Teixeira; HILDEBRANDT, Leila Mariza; KIRCHNER, Rosane Maria. **Estressores vivenciados por pacientes em uma UTI**. Cogitare Enfermagem, Paraná, v.12, n.4, 2008. Disponível em <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/13108>> Acesso em 10 de novembro 2019.

TAKAHASHI, E.I.U. **Visitas em unidade de terapia intensiva**. Rev.paul. enf. São Paulo, v.6, n.3, 1986, p.113-115. Disponível em <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-deestresse>> Acesso em: 24 de outubro 2019.

TONETTO, Aline Maria; GOMES, William. **A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar**. Estud. psicol. Vol.24 no.1, Campinas, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2007000100010&script=sci_arttext&lng=pt#not> Acesso em: 30 Jun. 2020

VALANSI, Luciana; MORSCH, Denise Streit. **O psicólogo como facilitador da interação familiar no ambiente de cuidados intensivos neonatais**. Psicol. Cienc. Prof., Brasília, v. 24, n. 2, jun. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932004000200012&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 9 nov. 2019.

VIEIRA DE SOUZA, Adriany Miorini; PEGORARO, Renata Fabiana. **O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura Saúde & Transformação Social / Health & Social Change**, vol. 8, núm. 1, 2017, pp. 117- 128 Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2653/265351592013.pdf>> Acesso em: 30 Jun. 2020

VIEIRA, Lamarquilliana Neiler Lacerda. **A Atuação do Psicólogo no Contexto Hospitalar**. Psicologado, 2010. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/a-atuacao-do-psicologo-no-contexto-hospitalar>> Acesso em:

WINNICOTT, D.W. **De La pediatria á La Psychanalyse. Paris: Payot. Publicado originalmente em 1969**. Disponível em <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/uti-neonatal-ambiente-de-expectativas-ou-deestresse>> Acesso em: 5 out. 2019.

ZIMERMAN, David E. **Os quatro vínculos: amor, ódio, conhecimento, reconhecimento na psicanálise e em nossas vidas**. Porto alegre: Artmed, 2010.