

CUIDANDO DE UM NASCER DIFERENTE: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NA PROMOÇÃO DO CUIDADO QUALIFICADO NA UTI NEONATAL

Thadeu Henrique Guerra França (PIBIC/CNPq), Roselania Francisconi Borges (Orientadora). E-mail: ra123011@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Maringá, PR.

Área do conhecimento: Psicologia (7.07.00.00-1)

Subárea do conhecimento: Tratamento e Prevenção Psicológica (7.07.10.00-7)

Palavras-chave: Psicologia hospitalar; UTI Neonatal; Práticas humanizadoras.

RESUMO

Após identificar um problema durante a gravidez, parto ou pós-parto que comprometa o desenvolvimento e sobrevivência do recém-nascido, estes são encaminhados à UTI Neonatal. A ocorrência de um nascimento diferente pode gerar quebra de expectativas e fantasias parentais e familiares. O cuidado do bebê na UTI Neonatal necessita de uma equipe multidisciplinar que ofereça a promoção integral da saúde. Entre estes profissionais pode estar o psicólogo. Muitos hospitais contam com o psicólogo em suas equipes de UTI Neonatal. Essa participação é recente e permeada de dificuldades e possibilidades. O objetivo deste estudo é compreender a função do psicólogo na UTI Neonatal a partir de uma pesquisa bibliográfica pela qual os dados foram analisados com o auxílio da Análise de Conteúdo. O psicólogo intensivista na UTI Neonatal tem possibilidades de atuar de forma ativa com a comunicação entre os pais e equipe de saúde, com intervenções diretas ao bebê e na realização de trabalhos com toda a equipe. O foco do seu atendimento é dirimir o sofrimento psíquico causado pela internação do bebê na UTI Neonatal, de conflitos e dúvidas pertinentes ao setor, às relações interpessoais, da integração do recém-nascido à família e a promoção de saúde mental à família e equipe médica, tornando este espaço mais humanizado. Alguns desafios são: sensibilização da equipe para a subjetividade de cada paciente, tornar a comunicação entre pais e equipe mais efetiva, mantendo a equipe de saúde implicada na construção de um ambiente acolhedor, propiciando espaço para participação de todos no cuidado.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um serviço de saúde hospitalar destinado ao atendimento de casos de alta complexidade que necessitam de assistência e monitorização contínua de uma equipe multidisciplinar e de equipamentos especializados, possuindo várias modalidades para um cuidado especializado (Brasil, 2017). Casos de recém-nascidos considerados de risco (0-29 semanas), ou nascidos de baixo peso (< 2500g), muito baixo peso (< 1500g) ou extremo baixo peso (< 1000g), com necessidade de ventilação mecânica, cirurgias ou nutrição parenteral, com icterícia, isto é, cor da pele amarelada nos casos de doenças hemolíticas perinatal; malformações congênitas; problemas no crescimento intra-uterino, perda de líquido amniótico com a ruptura precoce das membranas fetais e infecções, estes são encaminhados para a UTI Neonatal onde o bebê recebe um cuidado maior para terminar de se desenvolver. Tendo em vista a redução da mortalidade infantil, ações médico-assistenciais foram cada vez mais sendo pensados no âmbito dos serviços de promoção de saúde, visto que identificou-se a necessidade do parto prematuro ser realizado em unidades qualificadas, de forma que o nascimento em locais sem UTI Neonatal, podem aumentar a chance de mortalidade em até 60% (Magluta et al., 2021). A criação de uma unidade voltada para o cuidado de recém nascidos prematuros foi dada nas décadas de 1940 e 1950, onde necessita de uma equipe multidisciplinar em que cada profissional oferece um tipo de conhecimento visando a promoção integral da saúde, dentre eles estão: médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, os fonoaudiólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais e, não obstante, os psicólogos, o qual fornece o acolhimento aos familiares às emoções que se sobressaem nesse período, como medo, insegurança, ansiedade, culpa e luto, ajudando os pais a se fortalecerem psicologicamente e facilitando a proximidade afetiva com o bebê, também sendo mediador do diálogo entre a família e a equipe. Assim, objetiva-se compreender a rotina da Psicologia dentro da UTI Neonatal, suas funções específicas e contribuições para o cuidado integral do recém-nascido, visto que esse profissional se encontra cada vez mais presente nos serviços hospitalares e, como extensão, nas unidades de terapia intensiva em suas diversas modalidades.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica através de referenciais teóricos publicados, como: livros, periódicos científicos, teses, dissertações, que subsidiam a construção de um conhecimento sobre o tema. A coleta dos dados foi realizada em bibliotecas digitais de livre acesso como a SciELO (Scientific Electronic Library Online) e o PEPsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia). A análise de dados foi realizada pela técnica de Análise de Conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Psicologia Hospitalar, definida pela Resolução n. 014/2000, do Conselho Federal de Psicologia, é um conjunto de contribuições científicas e educativas, mas que se especifica ao atendimento e assistência psicológica ao paciente no ambiente hospitalar, cabendo ao profissional da área fornecer assistência psicológica preventiva e terapêutica aos pacientes e também a seus familiares (Azevêdo; Crepaldi, 2023). Esta objetiva o tratamento da pessoa no modelo clínico, assistencialista, no atendimento psicoterapêutico, grupos psicoterapêuticos, de psicoprofilaxia, atendimentos em ambulatório e UTIs, pronto atendimento, enfermarias, psicomotricidade, avaliação diagnóstica, psicodiagnóstico, consultoria e interconsultoria. Em 1980 a American Psychological Association regulamentou as práticas de atuação dos psicólogos da saúde, que se inicia no acolhimento ao paciente após sua entrada no hospital e permanece até a sua alta hospitalar. Nesse contexto, interessa ao psicólogo como a pessoa assistida e familiares se encontram neste momento, como foram/estão sendo afetados pela situação e quais os recursos psíquicos presentes para que eles possam atravessar o tratamento. Um dos trabalhos realizados pelo psicólogo na UTI Neonatal é de minimização do sofrimento entre os envolvidos, de comunicação de más notícias e no apoio ao luto, no atendimento diretamente com os bebês internados e na promoção da humanização nas práticas de saúde. Assim, para além destas possibilidades de atuação, o profissional encontra alguns desafios que se centram no enquadramento do atendimento, na efetivação da privacidade da escuta, na possibilidade de haver poucos encontros ou até mesmo um único encontro com os pacientes, sendo preciso reinventar as formas de realização da intervenção para a reconstrução da prática profissional (Reis et al., 2016).

CONCLUSÕES

O trabalho do psicólogo na UTI Neonatal é considerado como uma função extremamente importante, pois melhora as relações de convivência dentro do setor. Sua atuação se concentra na minimização do sofrimento causado no próprio paciente e em sua família, na construção de vínculo entre pais e bebê, na promoção de saúde mental, e na promoção da humanização dos atendimentos, preparando adequadamente suas intervenções e se colocando como o principal ponto de referência para as relações no ambiente. Este estudo encontrou algumas limitações, pois o tema é abordado em um número limitado de publicações, reforçando a

necessidade da continuidade dos estudos na temática, como aprimoramento científico para profissionais atuantes e futuros profissionais interessados nesta área.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, pela compreensão de todas as dificuldades envolvidas no decorrer do desenvolvimento desta pesquisa, pela paciência e por todo ensinamento transmitido. Aos amigos e familiares, pelo incentivo à realização deste estudo e à Universidade Estadual de Maringá, pela concessão da bolsa de estudos.

REFERÊNCIAS

AZEVÊDO, A. V. dos S.; CREPALDI, M. A.. A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos. **Estudos de Psicologia**, [S. l.], v. 33, n. 4, 2023. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/estpsi/article/view/8007>. Acesso em: 5 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 895, de 31 de março de 2017**. Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários adulto e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MAGLUTA, C. et al. **Internação de recém-nascidos de risco em Unidades de Terapia Intensiva neonatal no Brasil: uma análise espacial**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021.

REIS, J. de A. R.; MACHADO, M. de A. R.; FERRARI S.; SANTOS, N. de O.; BENTES, A. Q.; LUCIA, M. C. S. de. Prática e inserção do psicólogo em instituições hospitalares no Brasil: revisão da literatura. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 2-26, jan. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 ago. 2024.