

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA**

Ana Clara Coelho Magalhães

Ana Paula Rodrigues

Kennielly Keitty da Silva Marques

Patrícia Gomes Silva

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NA UTIN: UM OLHAR SOBRE AS
MÃES**

Belo Horizonte

2021

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA**

Ana Clara Coelho Magalhães

Ana Paula Rodrigues

Kennielly Keitty da Silva Marques

Patrícia Gomes Silva

**ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NA UTIN: UM OLHAR SOBRE AS
MÃES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Psicologia do Instituto de Ciências Humanas, do Centro Universitário Una, como requisito parcial para obtenção de créditos na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Henriqueta Couto

**Belo Horizonte
2021**

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo compreender a importância da assistência psicológica às mães que vivem a experiência de conviver com seu filho em uma Unidade de Terapia Intensiva. Para isso, realizamos uma revisão bibliográfica sobre essa temática. A discussão nos mostra a importância de compreender a gravidez, visto que é considerado um estágio muito importante na vida da mulher ao qual ela passa por transformações físicas, psíquicas, sociais, pessoais e profissionais; além desse acontecimento estar muito associado também, à própria experiência de ser mulher. A expectativa da maternidade desenvolvida pela idealização desse momento dá lugar à frustração, quando ocorre a internação do recém-nascido na UTI neonatal. As referências encontradas apresentam as dificuldades vivenciadas por essas mães e as implicações geradas a partir dessa vivência, na relação entre elas e seus filhos. Portanto, é de suma importância um modelo assistencial que dê atenção para além da saúde física do bebê internado, como também para a saúde psicológica da mãe e a aproximação entre a díade mãe-bebê. Com isso, destacamos a atuação do profissional de Psicologia, que poderá minimizar os impactos gerados por essa situação.

Palavras-Chave: Gravidez. Maternidade. UTI Neonatal. Equipe Multidisciplinar. Psicologia Hospitalar.

ABSTRACT

This study aims to understand the importance of psychological assistance to mothers who live the experience of living with their child in an intensive care unit. For this, we carried out a literature review on this topic. The discussion shows us the importance of understanding pregnancy, as it is considered a very important stage in a woman's life in which she undergoes physical, psychological, social, personal and professional transformations; in addition to this event being very associated with the very experience of being a woman. The expectation of motherhood developed by the idealization of this moment gives way to frustration, when the newborn is hospitalized in the NICU. The ones found occurred as difficulties experienced by these mothers and as generated from this experience, in the relationship between them and their children. Therefore, it is concluded that a care model that pays attention beyond the hospitalized baby's physical health is of paramount importance, as well as to the mother's psychological health and the approximation between the mother-infant dyad. With that, we highlight the professional performance of Psychology, which can minimize the impacts generated by this situation.

Keywords: Pregnancy. Maternity. Neonatal ICU. Multidisciplinary team. Hospital Psychology.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Stern (1997, citado por VALANSI e MORSCH, 2004, p.114):

Com a descoberta da gravidez, inicia-se, para a mulher, um período de reorganização psíquica que determinará, próximo ao nascimento, uma série de tendências de ações, de sensibilidade, de medos, de fantasias e de desejos, que ele denominou “Constelação da Maternidade”.

O período gestacional é uma fase que requer muita atenção e cuidado, pois são desenvolvidas muitas expectativas e idealizações pela mulher neste momento. No entanto, em alguns casos, esta expectativa dá lugar a uma frustração causada por uma internação do bebê recém-chegado em uma Unidade de Terapia Intensiva.

Frente ao desejo de compreender os processos enfrentados por mulheres nestas situações e ao intuito de descobrir mecanismos de como auxiliar estas mães a passarem por este processo tão doloroso e inesperado, de uma forma mais leve e com um maior amparo, decidiu-se estudar este fenômeno pelo viés da psicologia hospitalar, buscando compreender o papel do profissional de psicologia diante dos impactos causados pela UTI Neonatal a essas mãezinhas e a seus bebês.

Assim o presente trabalho apresenta como problema: Como a Psicologia pode contribuir no atendimento a mães que vivenciam a internação do bebê em uma UTI? Acredita-se que as mães neste período passam por diversos sentimentos e que o auxílio de um psicólogo poderá ajuda-la a passar por essa fase de forma acolher a sua dor e buscar formas de que as mães possam estabelecer vínculo com seus bebês.

Este trabalho tem por objetivo compreender a atuação do psicólogo no atendimento às mães que vivenciam a internação de seus bebês em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Procurou-se contextualizar a mulher e a maternidade ao longo da história, conceituar a gravidez e suas especificidades, apresentar a psicologia hospitalar e a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e compreender a atuação do psicólogo na UTIN e as formas de atendimentos às mães.

Para elaboração deste trabalho foi realizado uma pesquisa qualitativa, de cunho bibliográfico, a revisão da literatura científica publicada sobre o conceito de gravidez, relação mãe-bebê, a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e atuação do psicólogo na UTIN. A revisão bibliográfica foi realizada mediante buscas em base de

dados, tais como: Scielo, Google Acadêmico, BVS e Bibliotecas virtuais. Sendo obtida por meio dos Descritores (DecS) relacionados ao tema: gravidez, maternidade, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, equipe multidisciplinar, psicologia hospitalar. Levantada às referências disponíveis, foi realizado a leitura e análise crítica de todos os textos.

Para a realização deste trabalho foram considerados os seguintes critérios de inclusão: trabalhos publicados em língua portuguesa, com os textos disponíveis nas bases de dados eletrônicas supracitadas, não se utilizando do critério de tempo.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 A Mulher e a maternidade ao longo da história

Antes de discorrer sobre o papel da psicologia frente às vivências da UTI neonatal, é necessário voltar o olhar para um dos pilares deste trabalho: a mulher.

Percebe-se que o desejo pela maternidade, ocorre muitas das vezes antes das próprias condições fisiológicas da mulher de gerar uma vida, mas, somente a partir do momento que a maternidade se torna realidade, que as mulheres percebem a grandeza desta vivência e se tornam mais próximas à gestação (ZANATTA, 2017). Essa relação é vinculada com a cultura e o ambiente na qual essa mãe se encontra inserida (GRADVOHL, 2014).

Entende-se que desde muito cedo pensar na maternidade é algo que perpassa o pensamento de muitas mulheres. Pode-se relacionar isso desde as brincadeiras na infância até o cuidado com o outro na vida adulta. E, com o passar do tempo, a visão e o olhar acerca das questões maternas sofreram alterações, e pode-se dar destaque na relação entre mães e filhos.

Na idade média o matrimônio era vivido como uma relação econômica. Os interesses políticos sobrepujavam qualquer sentimento entre os cônjuges e os filhos. A maternidade não era vista como algo belo, e muito menos os bebês recém-nascidos, pois, eram criaturas que não poderiam realizar algo produtivo em suas famílias, frágil e com uma sobrevivência mínima (ARIÈS, 1981).

Com o passar dos anos este olhar diante das relações matrimoniais sofreram alterações, dando espaço aos sentimentos amorosos. Nesse momento a mulher passa a ser peça fundamental no cuidado com a família e o homem assume o papel de provedor do lar (PRATTA, 2007).

É possível perceber as grandes transformações sobre o papel da mulher e principalmente o seu papel como mãe. Do relacionamento baseado no interesse econômico das famílias a uma relação abarcada pelo vínculo afetivo. E com isso o vínculo mãe e filho se transformaram, aumentando o cuidado, o sentimento e a importância desse momento na vida da mulher.

Ao longo do tempo percebe-se o culminar das funções femininas,

principalmente na relação entre mães e filhos. O cuidado com o bebê passa a ser exclusivo da mãe, pois, sendo ela capaz de gerar uma vida, trazia para si a responsabilidade de manter esse novo bebê o mais seguro e saudável possível. Surge dessa forma o mito do instinto materno, oferecendo para a mulher um peso maior sobre si (BADINTER, 1985).

Na atualidade é perceptível a grande mudança de papéis vivenciados pelas mulheres. Onde no passado sua vivência era exclusiva para sua família, o marido e os filhos e hoje assumem papel fora da vida domiciliar, inserindo-se no mercado de trabalho, buscando maior instrução acadêmica (RAPOPORT & PICCININI, 2011).

Os novos modelos de configuração familiar trazem uma reorganização dos papéis sociais exercidos pela mulher (PRATTA, 2007). Frente ao fato de que, hoje, a maternidade não traz mais uma visão tão atrativa quanto em épocas passadas, pode-se apontar a existência de um aumento das exigências e possibilidades acerca da mulher e de seus sentimentos de insuficiência frente às novas responsabilidades (MOLINA, 2006 citado por BELTRAME e DONELLI, 2012).

Marcon (1989, p.3) nos revela que:

A gravidez passa por várias fases e cada uma delas tem vivências e sentimentos diferentes. Desde a desconfiança da geração, até a sua confirmação, pode-se perceber e categorizar os estágios que a maioria delas enfrenta.

A história nos leva a considerar o papel da maternidade na atualidade e a refletir os sentimentos e inseguranças das mulheres que experimentam essa realidade tão única em suas vidas (MALDONADO, 1990).

Para Lebovici (1987 citado por FLECK e PICCININI, 2013), durante o período de gestação, os pais idealizam o bebê, pensando em qual será o sexo, seu nome, com quem se parecerá etc.

Essas projeções construídas pelos pais são relacionadas ao bebê imaginário, porém a partir do nascimento se deparam com o filho real e este poderá ser o contraste do que imaginaram desde o princípio da gravidez, ou às vezes, bem antes disso, contudo o bebê acaba se torna um ser estranho aos pais e é necessário então que trabalhem essa perda para possibilitarem a conexão com esse bebê que está ali perante a eles.

Percebe-se essa mudança de forma bem evidente quando os pais recebem em seu seio familiar um bebê prematuro. O bebê que chega antes do previsto traz consigo a antecipação de tudo que haviam planejado para se realizar nos meses seguintes. O nascimento precoce traz aos pais um sentimento de insegurança, pois às etapas que esperavam ser vivenciadas foram encurtadas de forma abrupta (ARAÚJO e MOURA, 2004).

2.2 A Gravidez

A mulher vivencia durante sua vida muitas transformações que perpassam desde sua infância até a velhice, dentre elas pode-se ressaltar a capacidade de gerar uma vida.

A gravidez é naturalmente um período de nove meses que a mulher necessita para gerar uma vida, este período passa a ser contado a partir da implantação de um óvulo fecundado no útero materno culminando no nascimento nove meses depois. Durante este processo várias alterações fisiológicas acontecem no organismo feminino a fim de manter vivo e saudável o bebê que está sendo gerado. (MALDONADO, 1988)

Coutinho e et al (2014, p. 18) evidencia a gravidez como:

Uma condição para a sobrevivência da vida humana, sendo indispensável à renovação geracional, e representa o período de formação de um novo ser. Este período da vida da mulher, que se inicia a quando da concepção, se estende por um período de cerca de 40 semanas, e termina com o parto (1), é um período em que ocorrem alterações profundas no que respeita ao estilo de vida, provocando mudanças não apenas na vida pessoal, mas também na vida do casal e de toda a família. É também uma fase de preparação física e psicológica, para o nascimento e para a parentalidade (2).

Maldonado (1988) ressalta que a gravidez é uma transição que faz parte do processo de desenvolvimento da vida da mulher e envolve a necessidade de reestruturação em várias dimensões; uma delas é a mudança de identidade e a nova definição de papéis. Durante o período da gestação a mulher tem a oportunidade de se preparar para essa nova realidade e é de fundamental importância ter uma rede de apoio como a família, amigos e uma equipe multiprofissional.

Entende-se que a gravidez é uma fase na vida da mulher de grande transformação como pessoa e profissional e também perante a sociedade e a família. Ela ganhará novos papéis e principalmente terá uma nova visão e perceptiva de mundo após o nascimento do seu filho. (KLAUS & KENNEL, 1992).

Costuma-se dizer que ao nascer um filho também nasce uma mãe, pois é um momento de renascimento para a mulher, ela descobrirá uma nova maneira de viver a partir deste momento. Por isso durante todo o período gestacional é necessário que a mulher tenha acompanhamento profissional e suporte familiar. (COUTINHO e et al 2014)

Ainda segundo Maldonado (1988) existem reconstruções necessárias para a vida das mulheres ao se tornarem mães, entre elas evidenciamos a grande dificuldade em saírem do lugar de origem, deixando seu papel de filha para ocuparem o papel de mãe e cuidadora de um novo ser, sendo necessário que se reajustem aos outros papéis que exercem na sociedade, tais como o papel de profissional, esposa, dona de casa e muitos outros.

No período da gestação, as mudanças nas diversas ordens representam uma experiência intensa e única, vivida de maneira singular por cada mulher fazendo com que, muitas vezes, sejam elaborados conflitos psíquicos, trazendo como consequências transformações na identidade de cada uma (KLAUS & KENNEL, 1992).

2.3 A Psicologia Hospitalar

Para desenvolver as compreensões acerca da atuação do psicólogo hospitalar frente ao atendimento às mães que se encontram com seus bebês internados na UTI neonatal é necessário assimilar sua atuação no âmbito hospitalar de forma geral.

A psicologia hospitalar surgiu no ano de 1818, em Massachusetts, com a atuação da primeira equipe multiprofissional com a presença de um psicólogo. No Brasil, a inclusão do psicólogo no contexto hospitalar iniciou-se na década de 50 com Mathilde Neder, que através do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizava atendimentos psicológicos (no pré e pós-operatório) às crianças que passariam por cirurgias na coluna (ALMEIDA, 2010).

Após esse período, os psicólogos progressivamente se inseriram no contexto hospitalar, contemplando diversos setores, demandas e integrando-se a equipe multiprofissional. Além disso, originaram-se recursos técnicos e metodológicos, os quais direcionaram a atuação profissional na área (ALMEIDA, 2010). Esses recursos contam com diversos autores importantes na sua legitimação, entre eles serão destacados: Augusto Angerami e Alfredo Simonetti.

A psicologia hospitalar atua dentro de uma tríade: paciente, família e equipe, facilitando o relacionamento e a interação de ambos.

Para Angerami (2003, p.27) “O psicólogo reveste-se de um instrumental muito poderoso no processo de humanização do hospital na medida em que traz em seu bojo de atuação a condição de análise das relações interpessoais. ”

De acordo com Simonetti (2018, p.15) “a psicologia hospitalar é o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento.” Ele ressalta que a psicologia hospitalar está voltada aos aspectos psíquicos e não a causas psicológicas. Acredita-se que a psicologia hospitalar trata apenas das doenças conhecidas como psicossomáticas, no entanto, ela trata dos aspectos psicológicos de qualquer doença. Além disso, é importante ressaltar que toda doença está envolvida da subjetividade e do eu real de cada ser, fazendo com que o trabalho da psicologia no contexto hospitalar ou no contexto da doença, seja de grande valia para todos, proporcionando grandes benefícios e progressos.

Com o crescimento e reconhecimento de sua importância, no ano de 2000, a psicologia hospitalar regulamentou-se pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) como uma especialidade. O psicólogo hospitalar atua em instituições de saúde públicas e privadas, dentro dos serviços de nível secundário e terciário da atenção à saúde (Conselho Federal de Psicologia SAF/SUL, 2019). Nota-se que, apesar do admirável avanço, ainda há muito que se conquistar dentro desse espaço.

A psicologia hospitalar representa o rumo para os novos modelos teóricos de atendimento, pois propõe um questionamento da prática e uma atuação determinada pela própria realidade da conceituação de saúde e, até mesmo, de normalidade. Muitos a consideram capaz de transformar, tanto a realidade institucional, quanto a realidade interior daquele que dela se aproxima e se apropria.

2.4 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal-UTIN

A UTIN é um setor destinado à internação de recém-nascidos de risco que necessitam de cuidados específicos de alta complexidade. Integrada por uma equipe multiprofissional e diversos equipamentos que auxiliam o desenvolvimento e tratamento do recém-nascido, como por exemplo: incubadoras, monitores cardíacos e respiratórios, entre outros. O bebê é acompanhado e avaliado pelos profissionais de forma constante e periodicamente recebem a visita de seus pais. O tempo de internação varia de acordo com as necessidades e individualidades de cada bebê, mas normalmente a alta acontece quando este alcança uma independência respiratória e se adapta a algumas funções, como sugar e deglutir (RIBEIRO, 2020).

Segundo Borges et al. (2016 citado por NASCIMENTO et al. 2020, p.65):

O perfil das patologias que mais acometem os RN e os levam a internação hospitalar não possui uma linha objetiva a ser seguida, ainda existem poucos estudos e muitas divergências sobre as entradas na internação em UTIN, todavia, existe uma alta ocorrência de problemas respiratórios, principalmente em bebês prematuros.

O prematuro é o bebê recém-nascido antes das 37 semanas de gestação, sendo seu problema mais comum à imaturidade dos órgãos e sistemas. Algumas das irregularidades advindas da prematuridade são: doenças respiratórias, apneias, persistência do canal arterial, anemia, displasia bronco pulmonar, retinopatia da prematuridade, hemorragia intraventricular, asfixia, aspiração, pressão sanguínea baixa, pneumotórax, pneumomediastino e enfisema intersticial pulmonar e taquipnéia transitória (MOREIRA et al., 2003). Uma criança prematura, por exemplo, que necessita de cuidados muito específicos na UTIN, torna a mãe espectadora da situação, e a equipe, as pessoas mais aptas e sábias para cuidar do bebê naquele momento. Isso pode gerar algum desentendimento entre mãe e profissionais de enfermagem, pela troca forçada dos papéis, além de reforçar nas mães um sentimento de culpa e muitas incertezas. É perceptível nesse ambiente que as mães que não conseguem suprir as suas necessidades biopsicossociais de imediato ao nascimento da criança e, vivenciam por um período extenso a internação, podem se perceber incapazes de realizar esse cuidado pós-alta hospitalar (ARAÚJO e RODRIGUES, P.866-867).

Ainda para Araújo e Rodrigues (2010, p.866-867),

Cada mãe poderá reagir de uma maneira nessa situação, como se entregar totalmente ao bebê e se dedicar integralmente àquela situação, ou também, podem desenvolver certa rejeição por aquela criança se distinguir tanto do (a) filho (a) idealizado.

É preciso então que com o apoio da equipe multidisciplinar, os pais consigam ressignificar os sentimentos pelo bebê por eles idealizado, para que assim a fase de aceitação possa acontecer de forma tranquila e tornando a criação dos vínculos afetivos possível. Desta forma, a permanência da mãe no ambiente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal deve não ser somente permitida, mas valorizada, visando diminuir o anseio materno, propondo o diálogo e maior contato da mãe com o seu bebê.

Leva-se a pensar, que é importante na UTIN um modelo assistencial voltado à humanização, que vise ações para além do cuidado físico com o recém-nascido, como atenção aos pais, interação e aproximação dos mesmos. Sendo, para a mãe e seu bebê uma etapa fundamental.

2.5 A Atuação do Psicólogo na UTIN

A internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é repleta de histórias, subjetividade e simbolização, proporcionando aos pais diversos sentimentos e comportamentos, além de um forte anseio materno. Com isso, percebe-se a importância do suporte e acompanhamento psicológico em um momento tão delicado, fazendo-se necessária a atuação do psicólogo junto a equipe multiprofissional. A partir disso, entende-se as possíveis ações e contribuições do profissional no setor.

Segundo Souza et al. (2017) inicialmente o psicólogo poderá realizar entrevistas regulares com os pais, as quais poderão ser feitas antes mesmo da gestação. Essas entrevistas ajudarão o profissional a obter um melhor conhecimento acerca dos pais, entendendo sua história, compreensão e aspectos subjetivos frente ao bebê e processo de hospitalização. Após a internação, no primeiro contato e introdução aos cuidados com o bebê, é necessário que o psicólogo realize um acolhimento aos pais. Nesse acolhimento é importante ofertar aos pais uma linguagem simples, sobre o entendimento do quadro clínico e tratamento do bebê,

assim como dúvidas sobre as rotinas do setor e equipamentos utilizados em seus cuidados. Contudo, o principal foco é a criança e não a sua doença.

Ainda segundo Souza et al. (2017) o psicólogo poderá realizar atendimentos aos pais de forma grupal e/ou individual. Os atendimentos em grupos proporcionam aos pais trocas de informações e experiências, além de um espaço para a expressão de vivências, sentimentos e fantasias frente à situação de hospitalização. Esses grupos são abertos, mas em geral são as mães quem mais participam. O atendimento individual também é uma prática muito utilizada, pois, além de permitir conhecer a história da família, possibilita um espaço de escuta e acolhimento aos pais que não se sentem à vontade para falar em grupo. Também existe o atendimento psicológico voltado ao bebê, no qual é desempenhado um papel de humanização, através de intervenções no ambiente físico ou humano. Dentro de uma ação voltada à humanização, o psicólogo incentivará a presença e interação dos pais durante o processo de internação do bebê. Entretanto, na ausência dos pais, o psicólogo poderá interagir com o bebê, como por exemplo, o chamar pelo nome e tocá-lo como forma de carinho e conforto, além de orientar a equipe a proporcionar o mesmo.

De acordo com Campos (2014, p.140-141), a atuação na UTI Neonatal para o psicólogo é composta por algumas adversidades, uma linha tênue entre a preocupação pela vida do bebê e a dor dos pais, assim como uma gratificação quando se deparam com um resultado positivo. O psicólogo poderá facilitar a aproximação entre pais e filho, dar suporte, acolhimento e estrutura, trabalhando a empatia e a escuta, possibilitando, mais tarde, um alinhamento dos sentimentos. Para ser capaz de desenvolver bem essa atividade, o profissional precisará de um preparo constante, incluindo a participação em supervisão de atendimentos, exercendo discussão de casos e releitura de textos, além da troca com outros profissionais da área, são atos que certamente lhe auxiliarão em uma boa atuação profissional.

Ao longo do período de internação do bebê, a mãe pode viver sentimentos como a angústia, o desamparo, a depressão e a ansiedade. O tempo de internação, a rotina prescrita pelo hospital, as condições clínicas, sejam do bebê ou da mãe, possibilita que o vínculo afetivo entre o bebê e os pais, se enfraqueça. Por esse motivo, um atendimento psicológico se faz indispensável para que essas mães possam se abrir sem receio do julgamento, nomear o que sentem e ressignificar o momento pelo qual estão passando (MAGAZONI & VILELA, 2011).

Ainda de acordo com Magazoni e Vilela (2011), a atuação do psicólogo no cenário da UTI neonatal se distingue de outras atuações do psicólogo hospitalar, pois é realizado com a díade mãe-bebê. Fisicamente é o bebê quem sofre, mas a demanda psíquica refere-se à dupla. O profissional oferece então o acolhimento e um espaço de escuta, viabilizando o reconhecimento de inquietações e receios desse par.

Faz parte do trabalho do psicólogo, no âmbito da UTI Neonatal, sensibilizar a equipe em relação à particularidade que cada bebê carrega consigo, assim como promover um diálogo eficiente entre a equipe profissional e os pais. O psicólogo, nesse contexto, estabelece uma rotina e participa dos acontecimentos diários, dando suporte a tríade pais e bebê (BALTAZAR; GOMES; CARDOSO, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho teve como proposta contextualizar sobre a mulher, a maternidade e a gravidez. Como o papel exercido pela mulher, o significado da maternidade e as alterações que a gravidez acarreta sofreram alterações ao longo do tempo. Compreendeu-se que a gravidez proporciona vivências transformadoras, mas nem sempre positivas, acontecendo de forma única e subjetiva para cada mulher.

O período da gravidez é uma transição vinculada ao desenvolvimento da vida da mulher e envolve a necessidade de reestruturação em várias dimensões. Durante esse momento a mulher tem a oportunidade de se preparar até o nascimento do bebê e além do preparo, pode-se ocorrer também a idealização em relação ao sexo, nome e personalidade que ele terá. Conforme o decorrer do período gestacional, a mãe cria expectativas de um bebê ideal, porém, na ocorrência de um parto prematuro, toda essa idealização pode se frustrar.

Ao ser necessário a internação do bebê na UTIN, notou-se que isso pode acarretar diversas complicações na vida da mãe. Ocorre uma quebra de expectativas, a mãe pode desenvolver um sentimento de culpa por não ter tido tempo o suficiente para se preparar na gravidez e não conseguir desenvolver um vínculo imediato com o bebê pela interrupção da internação, onde outros fatores serão priorizados. Entendeu-se que o período de internação pode trazer diversas consequências negativas. Por esse motivo, compreendeu-se com as pesquisas realizadas, a importância da existência da psicologia dentro do ambiente hospitalar, visando ações humanizadas para além do cuidado físico com o bebê, dando enfoque no acolhimento à mãe.

Em sua atuação, o psicólogo prestará acolhimento, suporte e proporcionará à mãe um espaço de simbolização, onde ela poderá se expressar e trabalhar os seus sentimentos, ajudando-a a superar os impactos causados por essa situação. O suporte psicológico se faz muito necessário à mãe nesse momento tão delicado, pois à ajudará em suas vivências pessoais e na sua relação e aproximação com o bebê, além de proporcionar à ambos, uma experiência mais positiva possível no momento de hospitalização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANGERAMI, V. et al. **Psicologia Hospitalar Teoria e Prática**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 2003.

ARAUJO, Bárbara Bertolossi Marta de e RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deus dará. **Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal**. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2010, v. 44, n. 4, pp. 865-872. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400002>>. Acesso em: 6 de set. de 2021

ARIÉS, Philippe. **História Social da criança e da família**. P. 228. Tradução de Dora Flaksman. 2a ed. Rio de Janeiro, Zahar, 1981.

BALTAZAR, Danielle Vargas Silva; GOMES, Rafaela Ferreira de Souza; CARDOSO, Talita Beja Dias. **Atuação do psicólogo em unidade neonatal: construindo rotinas e protocolos para uma prática humanizada**. Revista da SBPH, Rio de Janeiro, vol.13, no.1, junho de 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100002 & lng= pt\ nrm=iso>. Acesso em: 02 de jun. de 2021.

BADINTER, Elisabeth. **Um Amor Conquistado: o Mito do Amor Materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BELTRAME, Greyce Rocha; DONELLI, Tagma Marina Schneider. **Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis**. Aletheia, Canoas, n. 38-39, p. 206-217, dez. 2012. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200017&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 dez. 2021.

CALDAS, Denise Balança et al. **Atendimento psicológico no pré-natal de alto-risco: a construção de um serviço**. Psicol. hosp. (São Paulo), São Paulo, v. 11, n. 1, p. 66-87, jan. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100005 & lng= pt\ nrm=iso>. Acesso em: 22 de set. 2021.

COSTA, Roberta; PADILHA, Maria. **A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Florianópolis, junho de 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vQWYmVCzjbShVfs7Nr9FT7q/?lang=pt#>>. Acesso em: 25 de set. de 2021.

DE ALMEIDA, Raquel Ayres. **Histórico da Psicologia Hospitalar**. Temas em Psicoterapia e Psicologia, 2010. Disponível em: <<https://psicoterapiaepsicologia.webnode.com.br/products/historico-da-psicologia-hospitalar/>>. Acesso em: 30 de mai. de 2021.

DE ASSIS, Fabiane Espindola; DE FIGUEIREDO, Sue Ellen Ferreira Modesto Rey. **A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil.** Psicologia Argumento. Outubro/dezembro de 2019. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/viewFile/26130/pdf>>. Acesso em: 30 de mai. de 2021.

DE CAMPOS, Elizete Aparecida Leite. **A atuação do psicólogo em UTI Neonatal: uma experiência para contar.** Psicólogo in Formação, São Paulo, vol.18, p.137-143, janeiro/dezembro de 2014. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PINFOR/article/view/6138/4957>>. Acesso em: dia 16 de jun. de 2021.

DE MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim; ARAÚJO, Maria de Fátima. **A maternidade na história e a história dos cuidados maternos.** Psicologia: Ciência e Profissão, março de 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/3sCV35wjck8XzbyhMWnhrzG/?lang=pt#>>. Acesso em: 17 de junho de 2021.

FLECK, Adriana; PICCININI, César Augusto. **O bebê imaginário e o bebê real no contexto da prematuridade: do nascimento ao 3º mês após a alta.** Aletheia, Canoas, n. 40, p. 14-30, abr. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 set. 2021.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. **A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, agosto de 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000400012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 de mai. de 2021.

GRADVOHL, Silvia Mayumi Obana; OSIS, Maria José Duarte; MAKUCH, Maria Yolanda. **Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade.** Pensando famílias, Porto Alegre, vol.18, no.1, junho de 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 de jun. de 2021.

KLAUS, M. & KENNEL, J. (1992). **Pais/bebê: a formação do apego.** Porto Alegre: Artes Médicas.

MAGAZONI, Ana Cristina Bragheto; VILELA, Adriana Jacob. **Suporte psicológico às mães de prematuros em uma UTI Neonatal: relato de experiência.** Saúde & Transformação Social / Health & Social Change, vol. 1, no.3, p. 174-178, 2011. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265319573022>>. Acesso em: 16 de Jun. de 2021.

MALDONADO, M. T. P. (1988). **Psicologia da gravidez, parto e puerpério.** Petrópolis, RJ: Vozes.

MARCIANO, Rafaela Paula; EVANGELISTA, Patrícia Gonçalves; DO AMARAL, Waldemar Naves. **Grupo de mães em UTI neonatal: um espaço de escuta e**

intervenção precoce em psicanálise. Revista da SBPH, São Paulo, vol.22, no.2, julho/dezembro de 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 de mai. de 2021.

MOREIRA, Maria; RODRIGUES, Monica. **O bebê na UTI**. Criança, Mulher e Saúde collection, Rio de Janeiro, 2003. pp. 43-50. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/rqhtt/pdf/moreira-9788575413579-06.pdf>>. Acesso em: 25 de set. de 2021.

NASCIMENTO, Thayna. et al. **Caracterização das causas de internações de recém-nascidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, abril de 2020. v. 6, n. 1, p. 63-74. Disponível em: <<file:///C:/Users/patricia/Downloads/6568-Texto%20do%20artigo-23637-1-10-20200413.pdf>>. Acesso em: 25 de set. de 2021.

PICCININI, Cesar Augusto; LOPES, Rita Sobreira; GOMES, Aline Grill; DE NARDI, Tatiana. **Gestação e a constituição da maternidade**. Psicologia em Estudo, março de 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPTPg6f/?lang=pt#>>. Acesso em: 17 de jun. de 2021.

PRATTA, Elisângela Maria Machado e SANTOS, Manoel Antonio dos **Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros**. Psicologia em Estudo [online]. 2007, v. 12, n. 2 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200005>>. Epub 23 Out 2007. ISSN 1807-0329. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200005>. [Acessado em 7 Dezembro 2021] , pp. 247-256.

RAPOPORT, Andrea; PICCININI, Cesar Augusto. **Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê**. Psico-USF, Agosto de 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusf/a/vbTRfGSKjkS5bctmC4PnmmP/?lang=pt>>. Acesso em: 17 de jun. de 2021.

Referências Técnicas para atuação de psicólogas (os) nos serviços hospitalares do SUS. Conselho Federal de Psicologia. Brasília, 1º ed., novembro de 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/ServHosp_web1.pdf>. Acesso em: 30 de mai. de 2021.

RIBEIRO, Sani. **UTI neonatal: porque o bebê pode precisar ficar internado**. Tua saúde, saúde do bebê, junho de 2020. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/uti-neonatal/>>. Acesso em: 25 de set. de 2021.

ROSA, Raíssa Ramos; GIL, Maria Estelita. **Suporte psicológico aos pais na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal: encontros possíveis e necessários**. Revista da SBP, Rio de Janeiro, vol.20, no.2, dezembro de 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 de mai. de 2021.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar o mapa da doença**. 8º ed. Belo Horizonte: Artesã Editora. 2018.

SOUZA, Adriany; PEGORARO, Renata. **O psicólogo na UTI neonatal**: revisão integrativa de literatura. Saúde & Transformação Social, Florianópolis, 2017, v.8, n.1, p.117-128. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/321255386_O_psicologo_na_UTI_neonatal_revisao_integrativa_de_literatura>. Acesso em: 27 de out. de 2021.

VALANSI, Luciana; MORSCH, Denise Streit. **Interação familiar no ambiente de cuidados intensivos neonatais**. Psicologia, ciência e profissão, Rio de Janeiro, 2004, ed 2, p. 114.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ALVES, Amanda Pansard. **A experiência da maternidade pela primeira vez**: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João del-Rei, vol.12, no.3, julho/setembro de 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 de jun. de 2021.