Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

A importância do psicólogo na unidade de terapia intensiva neonatal

The importance of the psychologist in the neonatal intensive care unit

La importancia del psicólogo en la unidad de cuidados intensivos neonatal

Lorena Larisse Lima Medeiros Camboim[1], Cristiane Ana da Silva Lima[2], LaryssaKarol Ferreira dos Santos[3], Olivia Juliana de Carvalho Feitosa[3], David dos Santos Oliveira[3], Josenilda Bezerra da Silva[4], Rita de Cássia Gonçalves da Silva Siqueira[5], Érica Jacira de Araújo Silva[3], Malvan César de Lima[6].

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre a importância do acompanhamento psicológico para os pais de bebês prematuros, como também para o bebê e seu irmão mais velho**. Revisão bibliográfica:** No desenvolvimento foi possível compreender que o *setting* terapêutico realizado pelo psicólogo durante a atenção à pacientes hospitalizados como também aos seus familiares tem como princípio garantir um espaço para a escuta do sofrimento psíquico, mas buscando não desconsiderar as interfaces que possuem relação com os processos biológicos e socioculturais apresentados naquele momento. **Considerações finais:** O nascimento prematuro causa aos pais, irmão e familiares um redemoinho de sentimentos a exemplo de: estresse, medo, ansiedade, culpa e tantos outros. É importante trabalhar nesses pais a aceitação do bebê prematuro, mas não somente isso é preciso tentar realizar a retomada do vínculo dos pais com o seu bebê, em busca de ajudá-los a superar seus medos e seus anseios e nesse processo o psicólogo tem papel fundamental.

Palavras-chave: Psicologia, Prematuro, UTI neonatal.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the importance of psychological support for parents of premature babies, as well as for the baby and his older brother. **Bibliographical review:** In the development, it was possible to understand that the therapeutic setting carried out by the psychologist during care for hospitalized patients as well as their families has the principle of guaranteeing a space for listening to psychological suffering, but seeking not to disregard the interfaces that are related to the biological and sociocultural processes presented at that time. **Final considerations:** Premature birth causes parents, siblings and family members a whirlwind of feelings such as: stress, fear, anxiety, guilt and many others. It is important to work on the acceptance of the premature baby by these parents, but not only that, it is necessary to try to restore the parents' bond with their baby, in order to help them overcome their fears and desires, and in this process the psychologist has a role to play. fundamental.

Keywords: Psychology, Prematurity, Neonatal ICU.

[1] Faculdade De Ciências Humanas De Olinda (facho), Olinda - PE.
[2] Universidade Norte do Paraná (UNOPAr), Caruaru-PE.
[3] Centro Universitário Tabosa de Almeira (ASCES-UNITA), Caruaru- PE.
[4] Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Caruaru – PE.
[5] Centro Universitário UniFavip(Wyden), Caruaru – PE.
[6] Universidade Paulista (UNIP), Caruaru – PE.

SUBMETIDO EM: 6/2025 | **ACEITO EM: 7/2025** | **PUBLICADO EM: 9/2025**

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre la importancia del apoyo psicológico para los padres de bebés prematuros, así como para el bebé y su hermano mayor. **Revisión bibliográfica:** En el desarrollo se logró comprender que el escenario terapéutico que realiza el psicólogo durante la atención al paciente hospitalizado así como a sus familiares tiene el principio de garantizar un espacio de escucha del sufrimiento psicológico, pero buscando no desconocer el interfaces que se relacionan con los procesos biológicos y socioculturales que se presentan en ese momento. **Consideraciones finales:** El nacimiento prematuro provoca en padres, hermanos y familiares un torbellino de sentimientos como: estrés, miedo, ansiedad, culpa y muchos otros. Es importante trabajar en la aceptación del bebé prematuro por parte de estos padres, pero no sólo eso, es necesario intentar restablecer el vínculo de los padres con su bebé, para ayudarles a superar sus miedos y deseos, y en este En este proceso el psicólogo tiene un papel fundamental.

Palabras clave: Psicología, Prematuridad, UCI neonatal.

INTRODUÇÃO

O Brasil está entre os dez países que possuem as taxas mais elevadas de prematuridade. Aproximadamente 12% dos nascimentos de bebês no Brasil em um período de um ano, ocorre antes da gestação completar um total de 37 semanas, seria o mesmo de dizer que no Brasil em média nascem 340 mil bebês prematuros durante um ano, a prematuridade pode ser considerada como sendo um importante problema de saúde pública, global e complexa (PINTO MJC e OLIVEIRA MS, 2019).

A espera de um bebê é algo que envolve muitos sentimentos, expectativas, fantasias e até desejos. Além disso, muitas vezes, a chegada desse bebê está fortemente associada à realização e satisfação do casal, e após o nascimento do mesmo são criadas novas expectativas, os pensamentos agora giram em torno da possibilidade de ir para casa com o bebê, e assim reorganizar a rotina dos pais e também da família (NUNES SF, et al., 2014). A gestação significa a chegada de um bebê que foi idealizado, sonhado e esperado, não apenas pelos pais, mas por toda a família, o que acontece com o parto prematuro é a quebra desse momento de encantamento, afinal a notícia que seu filho necessitará de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), não é algo de aceitação fácil, os pais não estão preparados para ver seu bebê em condições clínicas de saúde não esperadas, e em um ambiente desconhecido (SANTOS AS, et al., (2019)

Existe no parto prematuro um momento de estresse devido a antecipação do parto, seguido da separação repentina da mãe e do bebê, acompanhado da privação dos cuidados parentais com o bebê. Uma nova preocupação surgi para os pais a preocupação a respeito da sobrevivência do seu bebê, além de precisarem lidar com um ambiente novo, o ambiente hospitalar (PINTO MJC e OLIVEIRA MS, 2019) As situações de emergência que acompanham as situações que envolvem o parto de bebê prematuro, podem por muitas vezes colocar em risco a vida do bebê como também a da mãe, e esse momento de tensão pode também afetar a relação pais-bebê comprometido seus vínculos afetivos (CAVAGGIONI APM, 2017).

Outra situação é que o tempo que o bebê prematuro fica na UTIN, repercute, na interação entre os pais e seu bebê, pois o convívio e os cuidados iniciais que normalmente ocorrem após o nascimento do bebê, são dificultados devido ao ambiente que o bebê se encontra e aos procedimentos que o bebê necessita durante o seu período de internação(PINTO MJC e OLIVEIRA MS, 2014).A presença no bebê na UTIN mexe com o emocional de todos (família, parentes, amigos) pois aflora diversos sentimentos como o de perda, devido a uma possível morte desse bebê, a incerteza do futuro, o sentimento de insegurança, gerando um grande sofrimento psíquico para mães, pais, irmãos, parentes mais próximos, podendo a desencadear quadros de depressão e ansiedade (ANJOS LS et al.,2012) Por isso, é fundamental o apoio profissional especializado que ajude os pais a compreender o que se está acontecendo. E que também os ajudem a conseguir superar essas dificuldades, adquirir conhecimento e as habilidades que serão importantes durante esse momento (NUNES SF et al. (2014). Esse acompanhamento realizado por um psicólogo é importante para o desenvolvimento do vínculo pais-bebê, irmãos-bebê. O objetivo desta pesquisa foi refletir sobre a importância do acompanhamento psicológico para os pais de bebês prematuros, como também para o bebê e seu irmão mais velho.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O Nascimento de prematuro

No Brasil, entre os anos de 2011 e 2019, foram registrados aproximadamente 3 milhões de nascimentos prematuros, deixando o país entre os dez países com maior ocorrência de nascimentos pré-termos em todo o mundo (ALBERTON M et al., 2023). A causa da prematuridade pode ser diversas, como por exemplo: a pré-eclâmpsia na mãe, algum tipo de infecção adquirida pela mãe, pode estar associado a partos prematuros anteriores, a gravidez na adolescência, ou gestação após os 35 anos de idade. Além desses, são fatores que influenciam no nascimento prematuro a malformação, cesáreas desnecessárias e também o uso indevido de drogas na gravidez (PREMATURIDADE, 2018). Outras causas associadas ao parto prematuro são: bolsa rota/ruptura prematura de membrana, hipertensão crônica, pré-eclâmpsia, síndrome de Hellp, insuficiência istmo-cervical, descolamento prematuro da placenta, placenta prévia, malformações uterinas, infecções uterinas, gestação múltipla, fertilização in vitro, malformações fetais (PREMATUIDADE, 2021).

O nascimento de prematuro ou pré-termo que possui baixo peso, ou seja, peso menor que 2.500g, é sempre um motivo de grande preocupação, isso se deve ao fato de que existe uma alta taxa na mortalidade neonatal desse grupo em específico. Crianças consideradas como sendo muito prematuras são as que nascem entre 28 e 32 semanas de idade gestacional, as que nascem antes disso, ou seja, antes das 28 semanas são consideradas prematuras extremas, essas por sua vez possuem um maior risco de déficits neurodesenvolvimentos, como também de inadequado desempenho das funções executivas ou seja, autorregulação, memória de trabalho e flexibilidade mental, todas elas necessárias à aprendizagem (COSSUL M, et al., 2015)

O nascimento prematuro configura-se como um potencial risco biológico e psicossocial para o desenvolvimento da criança, expondo-a a eventos adversos, tais como frequentes hospitalizações em função de problemas de saúde e dificuldade para a consolidação de um vínculo afetivo positivo dos pais (PERRONE RAP e OLIVEIRA MS, 2017, p.141). Os bebês prematuros hospitalizados em uma UTI neonatal, são bebês “fragilizados pela própria prematuridade e apresentam patologias variadas como doença da membrana hialina, síndrome de aspiração meconial, anoxia neonatal, hipoglicemia, icterícia fisiológica, gastrosquise, hidrocefalia, mielomeningocele, pneumonia, entre outras” (CARVALHO LS e PEREIRA CMC, 2017, p.102).

Consequências emocionais do Parto Prematuro – Bebê

Várias pesquisas, apontavam para a existência do bebê como sendo um ser dotado de um aparato biológico que o possibilita interagir de forma ativa com o meio e com o outro, isso desde a vida intrauterina. Desta forma, não é possível ignorar a necessidade de dirigir a atenção aos aspectos psíquicos do bebê, como também não se pode negligência a possibilidade de intervir no desenvolvimento do mesmo. O pesquisador Spitz nos anos de 1965 e 1945 realizou algumas pesquisas com bebês prematuros e identificou que existe um aumento da taxa de mortalidade de bebês que são expostos à privação emocional. Ele também percebeu um atraso motor, progressivo e crescente entre esses bebês, como também uma predisposição à infecção, entre outras possíveis consequência (CAVAGGIONI APM, et al., 2017). É fundamental as primeiras experiências afetivas, principalmente pelo fato que as mesmas colaboram de forma significativa para saúde mental do ser humano, além disso, várias patologias podem ser oriundas da privação e da descontinuidade da realização do contato afetivo e amoroso (BOWLBY J, 1988).

Na urgência que envolve o nascimento prematuro, existe uma predominação da preocupação com a sobrevivência do bebê, sendo dado ênfase no bebê enquanto organismo, e termina por ser desconsiderado os fatores emocionais e psíquicos que podem interferir no estabelecimento da relação pais-bebê, isso pode vir a comprometer não apenas o seu desenvolvimento emocional mais também psíquico, biológico e cognitivo. Sendo assim, é preciso se ter em mente que cuidar de prematuro não envolve apenas de uma questão de vida ou morte, mas também questões de ações de promoção de saúde mental e prevenção de psicopatologias referentes a infância, é imprescindível o cuidado com os primeiros vínculos constituídos entre pais-bebê, os quais são fundamentais para o desenvolvimento psíquico da criança (CAVAGGIONI APM, 2017).

Ter uma vida afetiva é primordial para o prematuro, sendo na verdade a chave para o seu desenvolvimento, pois o mesmo não necessita apenas de rotinas ligadas ao ambiente físico, mas também de uma relação direta e positiva com sua mãe (PERRONE RAP e OLIVEIRA VM, 2017).

Consequências emocionais do Parto Prematuro – PAIS

Quando nasce um bebê prematuro, o qual precisa de cuidados especiais, ou até mesmo, corre risco de morte, nasce também mães e pais preocupados, até mesmo desesperados, os sentimentos nesse momento são de angústia, incapacidade por desejar cuidar de seu bebê e não poder (NUNES SF, et al., 2014). A possibilidade de morte é algo que assombram a família desses bebês prematuro, e pensar nesse futuro incerto, faz com que esses pais se sintam angustiados, e impotentes por não terem o poder de salvar a vida do filho, e esses sentimentos terminam por dificultar as reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal (CARVALHO LS e PEREIRA CMC, 2017)

Todo esse sentimento de medo, incapacidade e angústia terminam em alguns casos desencadeando um sentimento de culpa nas mães. Sendo assim, várias vezes, as mães dos bebês prematuros terminam por atribuírem a se, a culpa pela situação em que se encontra seus filhos. E passam a acreditar fielmente que possuem algum tipo de contribuição para o nascimento prematuro do seu bebê, gerando um sofrimento emocional (NUNES SF, et al., 2014).

O nascimento de um bebê prematuro interrompe um ciclo gravídico puerperal, e não somente isso, ele também influencia no processo psíquico da construção da maternidade. A mulher passa por um momento de bastante estresse devido à antecipação do parto e pela separação de forma repentina do seu bebê, sendo privada de realizar os cuidados com o seu bebê, somado a preocupação da mãe com a sobrevivência do bebê ao estresse oriundo de um ambiente hospitalização, logo emocionalmente a mulher passa por um alto nível de estresse (PINTO MJC e OLIVEIRA MS, 2019, MOURA MRS, 2016 e BASEGGIO DB, et al., 2017).

A interação entre mãe-bebê durante o processo de internação precisa ser incentivada pelos profissionais de saúde, já que a mesma auxilia o processo de organização das características sensitivas e cognitivas do bebê, também ajuda a despertar os cuidados maternos. O profissional deve sempre trabalhar nesse processo de ligação entre mãe e filho, ajudando a proporcionar o bem-estar de ambos.É preciso compreender que o vínculo não se trata de um processo instintivo, na verdade ele demanda dos pais, o cuidado, a compreensão, a paciência, a atenção e a continuidade (SANTOS AS, 2019). Deste modo, é de grande relevância incentivar os pais a participarem ativamente do cuidado com o recém-nascido, sendo primordial trabalhar nesses responsáveis a importância do cuidar.

Além disso, a alteração do papel parental pode acarretar problemas psicológicos ou até mesmo interrupção do desenvolvimento de um relacionamento saudável entre pais e bebê, essa modificação na transição para a parentalidade pode causar consequência emocionais e psicológicas nos pais (CRUZ AC, 2021). Podendo ocorrer mudanças emocionais como por exemplo: maior sensibilidade, tristeza, apreensão, medo da perda, estresse, depressão, e todo esse pacote de sentimentos possuem reflexões no cotidiano como a dificuldade de conciliar trabalho, descanso, entre outras (SELL CT, et al., 2012).

Mesmo quando finalmente chega a alta hospitalar do prematuro, um momento que sem sombra de dúvidas é muito esperado pelos pais, mas uma vez, esse momento de felicidade se mistura com pensamentos ruins como o medo, a dúvida e a angústia. Isso porque existe uma associação da imagem do prematuro à figura de um recém-nascido frágil e pequeno, e isso termina por causar mais estresse e ansiedade do que o que é normal de se ver em pais de recém-nascido que nascem dentro do tempo previsto, o parto prematuro trás parentalidade por assim dizer prematura, o que termina por proporcionar uma ausência de passagem em algumas fases do processo parental devido a antecipação do parto (COSSUL UM,et al., 2015).

Consequências emocionais do Parto Prematuro – IRMÃO

São várias as famílias de recém-nascidos prematuros, que em casa existe um irmão ou mais irmãos esperando ansioso pela chegada de um bebê, e que de repente se depara com a ausência deste irmão desejado devido ao acontecimento do nascimento prematuro, o que o leva a levantar várias possíveis

explicações para essa não volta para casa, unindo-se ainda a ausência da mãe (SILVA TC, et al., 2021).Os irmãos mais velhos também são uma figura importante, eles também acompanharam toda a gestação e também criaram expectativas para a chegada desse bebê.

Vivenciar a hospitalização do bebê prematuro para alguns irmãos pode vir a acarretar sentimentos de sofrimento refletindo até mesmos no retorno de atividades que não são adequadas ao seu desenvolvimento, como uma regressão, por exemplo: voltar a usar fraldas ou dormir com os pais. Esses irmãos podem passar a sentir necessidade de disputa a atenção de seus pais devido a sua dificuldade de compreensão sobre o que está acontecendo e por que sua mãe permanece no hospital com o seu irmão, soma-se a isso a perda do direito de conhecer o irmão. O irmão desejado, e que por muitas vezes, foi pedido aos pais. Umas das dificuldades mais relatadas pelos pais, nos casos de irmãos mais velhos, e o fatos deles não compreenderem o porquê que a mães não volta para casa, com o irmão (MOUSQUER PN, et al., 2014).

Outra questão importante entorno do irmão mais velho é que muitas vezes esses irmão precisam lidar com mais fragilizadas e estressadas, devido à preocupação com o bebê na UTI, pois sempre que a mãe sai da UTIN e vem para casa e precisa lidar com o outro filho, termina por se preencher de sentimentos relacionados ao estresse e ansiedade. O filho mais velho passa a conviver com pais emocionalmente carentes, preocupados e ansiosos, o que influencia mais ainda no estado emocional dessa criança, devido ao fato de ter a presença física da mãe, mas essa por muitas vezes, não estar emocionalmente disponível (MOUSQUER PN, et al., 2014).

A visita dos irmãos é uma diretriz existente no programa de Humanização nos ambientes de cuidados intensivos (SOUZA AMV e PEGORAROR RF, 2017).Por isso, é importante que o psicólogo trabalhe para realizar essa aproximação, pois o encontro entre irmãos irá possibilitar a criação do vínculo fraterno, logo: “O acolhimento ordenado do irmão do bebê prematuro como visitante na UTI Neonatal é de benefício para ambas as partes que este vínculo ocorra de forma precoce, evitando ainda com que a internação do novo membro da família seja um motivo de separação dos irmãos” (SILVA TC, et al., 2021).

“Sendo crianças ou adolescentes, é necessária a inclusão destes membros nos cuidados com o bebê internado na unidade”, sendo importante para a “união familiar; reafirmação dos papéis e funções de cada pessoa que compõe a família; redução das fantasias do filho mais velho que dizem respeito ao quão frágil o bebê é e propicia uma maior proximidade dos pais com o irmão” (SOUZA AMV e PEGORARO RF, 2017).

O psicólogo na UTI neonatal

Uma das responsabilidades do psicólogo em UTI-neonatal é realizar anotações em prontuários, mantendo entrevistas regulares com os pais é assim acrescentar mais informações, nas informações clínicas já existentes no prontuário. Essas anotações podem abranger a história do bebê e o que ele representa na vida de seus pais. Mas é importante que se realize um filtro dessas informações, para que as informações acrescentadas a esse documento sejam de fato relevante, além de identificar o que é necessário que toda equipe que atende e acompanha país-bebês tenha conhecimento e o que deve ser mantido em sigilo, logo não é tudo que será registrado em um prontuário multiprofissional (SOUZA AMV e PEGORARO RF, 2017).

No setor de UTI neonatal o psicólogo deve observar os sinais que a criança apresenta como por exemplo demonstrações por meio de chora ou quando o bebê explora a incubadora com as mãos e os pés, trata-se de uma humanização do atendimento ao prematuro, isso pode ser feito por uma intervenção no ambiente físico ou humano. Outro cuidado relacionado ao bebê, é a realização do incentivo a presença dos pais durante a internação. Como também a promoção da interação desses pais com o bebê, trata-se de uma ação voltada para à humanização da UTI neonatal. Caso esse contato ainda não seja possível, o próprio psicólogo pode interagir com o recém-nascido buscando tocá-lo expressando dessa forma carinho e conforto. Uma ação bastante relevante é chamá-lo pelo nome, o psicólogo também deve buscar fazer com que a equipe multiprofissional também o faça (LIMA SES, 2020; MEDEIROS CC, et al., 2020 e SOUZA AMV e PEGORARO RF, 2017).

É de responsabilidade do psicólogo buscar propiciar uma aproximação entre a família e a equipe multiprofissional tentando facilitar o seu processo de comunicação e o fortalecendo dos vínculos de confiança. Dentro da UTI neonatal, o psicólogo precisa construir uma rotina participativa, fazendo parte do quotidiano e dos acontecimentos do serviço, não se limitando a um parecer psicológico, e sim buscando a abordagem regular das famílias e seus bebês (LIMA SES, 2020)

Outro fato é que existe um hábito dos pacientes em associar UTI a morte, vendo a UTI como um lugar onde a pessoa vai ter que lutar dia e noite pela sua própria vida, porém esse tipo de associação é errado e termina por gerar uma forte energia negativa tanto para o paciente como para a familiares e para os profissionais que estão envolvidos no processo. Sendo assim, para esses pacientes e familiares o acompanhamento psicológico é de grande importância. Mas também é relevante o suporte psicológico também para os funcionários envolvidas no ambiente hospitalar (LIMA SES, 2020; MEDEIROS CC, et al., 2020 e SOUZA AMV e PEGORARO RF, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado precisa ser com a mãe e o bebê, mas também com pai e irmãos, muitas vezes o foco da atenção pode ficar apenas sobre mãe e filho prematuro, mas isso precisa ser corrigido, pois trata-se de um momento que engloba toda uma espera e fantasias de uma família. Esse apoio emocional, essa busca pela compreensão e apoio é de fundamental importância tanto para o bebê prematuro quanto para seus familiares, são ações que fazem grande diferença e que podem levar ao sucesso e insucesso na melhoria da saúde do pequeno e de seus familiares.A psicologia na UTI Neonatal exercer papel de prevenção e de promoção de saúde mental, isso desde as primeiras horas de vida do recém-nascido, atuando de forma ativa, por meio da realização de intervenções que possuem como objetivo ajudar envolvidos (pais, filhos, parentes) a lidar da melhor forma possível com a realidade vivenciada e assim minimizar o surgimento de doenças psicossomáticas.

REFERÊNCIAS

1. ALBERTON M, et al. Prevalência e tendência temporal da prematuridade no Brasil antes e durante a pandemia de covid-19: análise da série histórica 2011-2021. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2023, 32: e2022603
2. ANJOS LS, et al. Percepções maternas sobre o nascimento de um filho prematuro e cuidados após a alta. Revista Brasileira de Enfermagem, 2012, 65: 571-577.
3. BASEGGIO DB, et al. Vivências de mães e bebês prematuros durante a internação neonatal. Temas em Psicologia, 2017 25(1), 153-167.
4. BOWLBY J,Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas; 1989; 232p.
5. CARVALHO LS, PEREIRA CMC. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. Revista da SBPH, 2017. 20(2), 101-122.
6. CAVAGGIONI APM, Intervenções psicológicas com famílias de bebês prematuros em Unidade de Terapia Intensiva neonatal. Revista de Ciências Médicas, 2017, 26.3: 93-106.
7. COSSUL UM, et al.Crenças e práticas parentais no cuidado domiciliar da criança nascida prematura. REME Online 2015 Disponível em:https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/11656/pdf Acesso em: 30 nov. 2015.
8. CRUZ AC, Nascimento prematuro e impacto na família. In. Cuidado Integral ao Recém-Nascido Pré-Termo e à Família. Org. Cuidado integral ao recém-nascido pré-termo e à família [livro eletrônico] / [organização Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatras]. -- São Paulo, SP: Sociedade Brasileira dos Enfermeiros Pediatras, 2021.
9. COSSUL UM, et al. Crenças e práticas parentais no cuidado domiciliar da criança nascida prematura. REME Online 2015 Disponível em:https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/11656/pdf Acesso em: 30 novembro. 2023.

10. DARRIF LDTK, et al. Um Estudo DeRevisão Sistemática. Revista de Psicologia, Fortaleza, 2020, v.11 n1, p. 93-99.
11. LIMA SES,Maternidade prematura, apoio social e necessidades de mães de neonatos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020, 129f.
12. MEDEIROS CC, et al, A. O. Cuidado parental e promoção do desenvolvimento infantil no contexto da prematuridade. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 2020, 33.
13. MOUSQUER PN, et al. Mãe, cadê o bebê? Repercussões do nascimento prematuro de um irmão. Estudos de Psicologia (Campinas), 2014, 31: 527-537.
14. MOURA MRS,Trajetórias e fatores associados à qualidade de vida de mães de recém-nascidos pré-termos de muito baixo peso até três anos após o parto (Tese de doutorado). Universidade Federal de Uberlândia. Minas Gerais, MG. Brasil. 2016.p.91
15. NUNES SF, et al. Repercussões do nascimento prematuro: uma revisãoIntegrativa da literatura sobre a experiência parental. DisciplinarumScientia. Série: Ciências Humanas, Santa Maria, Santa Maria, 2013, (14)2, p 255-271
16. PERRONE RAP, OLIVEIRA VM, O nascimento prematuro.Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente, 2017.v. 08, n. 1
17. PINTO MJC, OLIVERIA MS. Estresse e espiritualidade de mães de bebês prematuros. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde,2019, 8(3), 317-332.
18. PREMATURIDADE.COM,Prematuros precisam do leite materno e do contato com a pele da mãe. 2018. Disponível em:https://www.prematuridade.com/index.php/noticia-mod-interna/prematuros-precisam-do-leite-materno-e-do-contato-com-a-pele-da-mae-8772. Acesso em: 21 setembro. 2024.
19. PREMATURIDADE.COM, Sobre a ONG. 2021 Disponível em:https://www.prematuridade.com/index.php/sobre-a-ong Acesso em: 20 de setembro. 2024
20. SANTOS AS. Educação em saúde na unidade de terapia intensiva neonatal. Revista enfermagem atual in derme. 2019.
21. SELL CT, Alterações na dinâmica familiar com a hospitalização em unidade de terapia intensiva. Revista de Enfermagem da UERJ, 2012, 20 (4), p.488-492
22. SILVA, TC, O irmão do recém-nascido prematuro na unidade neonatal: percepção dos pais e profissionais. BrazilianJournalof Health Review, Curitiba, 2021, 4(4), p. 16616-16631.
23. SOUZA AMV, PEGORARO RF. O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, 2017 (8) 1, 117-128