

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Eliane Regina Pereira  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

Eliane Regina Pereira  
(Organizadora)

# A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P974	A psicologia em suas diversas áreas de atuação [recurso eletrônico] / Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-736-9 DOI 10.22533/at.ed.369192310  1. Psicologia. 2. Psicólogos – Brasil. I. Pereira, Eliane Regina. CDD 150
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Descobri aos 13 anos que o que me dava prazer nas leituras não era a beleza das frases, mas a doença delas.

Comuniquei ao Padre Ezequiel, um meu Preceptor, esse gosto esquisito.

Eu pensava que fosse um sujeito escaleno.

- Gostar de fazer defeitos na frase é muito saudável, o Padre me disse.

Ele fez um limpamento em meus receios.

O Padre falou ainda: Manoel, isso não é doença, pode muito que você carregue para o resto da vida um certo gosto por nada...

E se riu.

Você não é de bugre? – ele continuou.

Que sim, eu respondi.

Veja que bugre só pega por desvios, não anda em estradas –

Pois é nos desvios que encontra as melhores surpresas e os ariticuns maduros.

Há que apenas saber errar bem o seu idioma.

Esse Padre Ezequiel foi o meu primeiro professor de agramática.

(Barros, 2010, p. 319-20)<sup>1</sup>.

Escolhi Manoel de Barros para iniciar a apresentação deste ebook. Tal escolha se dá, pelo convite de Manoel a que conheçamos os desvios, o gosto por nada e o prazer pela doença das frases/palavras. Ele nos incita a encontrar os ariticuns maduros, a escrever, pensar, e gostar da agramática. Esta é a psicologia que acredito, aquela que se produz nas rupturas, nas frestas, nas discontinuidades, nas transgressões, mas, sempre nos encontramos. Não uma psicologia enclausurada em regras ou em protocolos, mas uma psicologia que se faz ciência no contato com os sujeitos. Que constrói desvios para encontrar a beleza e a potência de vida nos sujeitos e em seus momentos difíceis.

Este ebook é resultado de uma série de pesquisas bibliográficas de cunho qualitativo e/ou quantitativo, pesquisas empíricas e relatos de experiência. Nele os autores descobrem e contam sobre seus caminhos, sobre sofrimento, dor, angústia, mas também sobre possibilidades, desvios e ariticuns maduros.

O livro está organizado em duas partes. A primeira parte intitulada “Reflexões

---

1. Barros, M. (2010). Poesia Completa. São Paulo: Leya. (6ª reimpressão).

em psicologia” consta trinta e um capítulos que apresentam diferentes temáticas, como: a prática grupal como estratégia de cuidado a jovens analisadas em duas perspectivas diferentes – abordagem centrada na pessoa e psicologia histórico-cultural; a gestação e o desenvolvimento humano ou os cuidados paliativos de neonatos e sofrimento da perda; a pessoa idosa no dia a dia e a prestação de serviço oferecida aos cuidadores; promoção de saúde e intervenções psicossociais; proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar; dependência química e relações familiares; doença crônica; suicídio; constituição da subjetividade; desinteresse escolar e arte no contraturno; motivação, satisfação e produtividade no ambiente de trabalho; inclusão de pessoas com deficiência na escola e no trabalho.

A segunda parte intitulada “Resumos expandidos” é composta de sete capítulos. Nesta parte, os autores apresentam em textos curtos, mas muito interessantes, diferentes temas, como: suicídio, qualidade de vida no trabalho, mediação extrajudicial, sexualidade infantil, psicologia educacional, e manifestações comportamentais.

Desejamos boa leitura a todos e que os conhecimentos aqui apresentados possam provocar um interesse pela agramática, como nos diz Manoel.

Eliane Regina Pereira

## SUMÁRIO

### REFLEXÕES EM PSICOLOGIA

#### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

CONSTITUIR-SE SUJEITO: PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DE SUJEITOS JOVENS A PARTIR DE UMA PRÁTICA GRUPAL

Larissa Franco Severino

Eliane Regina Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.3691923101**

#### **CAPÍTULO 2 ..... 15**

GRUPOS DE ENCONTRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Leonardo Farias de Arruda

Emily Souza Gaião e Albuquerque

Brenda Lauana Pereira de Souza

Danielly Scalone Maciel

Débora Simone Araújo Wanderley

Gabriel Tognin de Souza

Maria Aparecida da Silva Januário

Maria Luisa Barros Santos Lucena

Mateus Rafael Uchôa Dantas

Stéphanie Lima Fechine de Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.3691923102**

#### **CAPÍTULO 3 ..... 26**

PERDAS GESTACIONAIS E NEONATAIS: QUANDO AS MÃES CONTAM

Ana Maria Saldanha Pereira

Eliane Regina Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.3691923103**

#### **CAPÍTULO 4 ..... 45**

DA GESTAÇÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA: OS FATORES DE INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Bruna Médis Baruci

Cássia Regina de O. Dela Rovere

Eliandra Dias de Souza

Fabiana Toppan Rocha

Radila Fabricia Salles

**DOI 10.22533/at.ed.3691923104**

#### **CAPÍTULO 5 ..... 75**

CUIDADOS PALIATIVOS COM A FAMÍLIA DE PACIENTES NEONATOS: UM ESTADO DA ARTE

Letícia Candido da Cunha

Francini Pullig Fabre

Mariana de Abreu Arioli

Lurdes Victoria Acuña do Amaral

Cloves Antonio de Amissis Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.3691923105**

<b>CAPÍTULO 6 .....</b>	<b>86</b>
INTERVENÇÕES PSICOSSOCIAIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: NARRATIVAS DE UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO	
<p>Ana Karine Nóbrega de Araújo  Fábia Moraes Barreto  Isabella Juciene Aguiar  João Bosco Filho  Sebastiana Gomes Bezerra  Ana Izabel Oliveira Lima</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923106</b>	
<b>CAPÍTULO 7 .....</b>	<b>99</b>
SERVIÇOS DE PROTEÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA	
<p>Paula Orchiucci Miura  Estefane Firmino de Oliveira Lima  Kedma Augusto Martiniano Santos  Mirella Cordeiro Moreira da Costa</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923107</b>	
<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>114</b>
PERTURBAÇÕES DE PERSONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA NUMA AMOSTRA CLÍNICA DE UTENTES PORTUGUESES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	
<p>Bruno José Oliveira Carraça  Daniel Maria Bugalho Rijo  Cátia Clara Ávila Magalhães</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923108</b>	
<b>CAPÍTULO 9 .....</b>	<b>127</b>
PERCEPÇÃO DE PSICÓLOGAS SOBRE SERVIÇOS PSICOLÓGICOS PARA CUIDADORES DE IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	
<p>Rui Maia Diamantino  Felipe Santos de Almeida  Arly Patrícia Reis Almeida</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3691923109</b>	
<b>CAPÍTULO 10 .....</b>	<b>143</b>
A PSICOLOGIA POSITIVA NO DIA A DIA DA PESSOA IDOSA	
<p>Eliane de Holanda Silva</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231010</b>	
<b>CAPÍTULO 11 .....</b>	<b>152</b>
O ESTRESSE COMO FATOR DE RISCO PARA O USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS DROGAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS	
<p>Luiz Roberto Marquezi Ferro  Aislan José de Oliveira  Ana Paula Jesus da Silva  Flávia Fernanda Ferreira de Andrade</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231011</b>	
<b>CAPÍTULO 12 .....</b>	<b>165</b>
RELAÇÕES FAMILIARES E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA	
<p>Gabrielly Aparecida Borges dos Santos</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231012</b>	

<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>176</b>
REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DO ADOECIMENTO CRÔNICO EM HOMENS: IMPLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Evanilda Souza de Carvalho	
Ailton Santos	
Selton Diniz dos Santos	
Mateus Vieira Soares	
Isabella Félix Meira	
Wellington Caribé Santana	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231013</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>196</b>
SOFRIMENTO PSÍQUICO E MAL-ESTAR SOB UM VIÉS PSICANALÍTICO	
Iane Pinto de Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231014</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>207</b>
SUICÍDIO E OUTRAS MORTES AUTOINDUZIDAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Evandro Yan Duarte	
Guilherme Monteiro da Silva	
Maria Paula Alves Corrêa	
Paulo Henrique Marques dos Santos	
Talis Shindy Masuda	
Victor Antonio Kuiava	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231015</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>215</b>
ALGUMAS LEITURAS INTRODUTÓRIAS SOBRE SUICÍDIO, MORTE, RELIGIOSIDADE E ESPIRITUALIDADE	
Ariço Chaves Nantes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231016</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>229</b>
A FORMAÇÃO DA SUBJETIVIDADE DO CEGO Á LUZ DA PSICANÁLISE	
Talita Franciele de Oliveira Medeiros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231017</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>242</b>
MITO E DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO: A SAGA DO HERÓI NO PROCESSO DE INDIVIDUAÇÃO	
Kadidja Luciana Tavares Augusto	
Bryan Silva Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231018</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>260</b>
ARTE E CONTRATURNO ESCOLAR: (IM) POSSIBILIDADES DE VIVÊNCIA ESTÉTICA	
Tatyanne Couto Flor	
Eliane Regina Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231019</b>	

<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>273</b>
DESINTERESSE ESCOLAR: CAUSAS E EFEITOS DENTRO DA VERSÃO PSICANALÍTICA	
Veruska Soares de Andrade	
Alvaro Luis Pessoa de Farias	
Divanalmi Ferreira Maia	
Marcos Antonio Torquato de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231020</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>285</b>
PSICOLOGIA E APRENDIZAGEM: ASPECTOS NEUROCIENTÍFICOS E COGNITIVOS	
Eduardo Luiz Muniz Medeiros	
João Marcos Ferreira Gonçalves	
Jônatas Waschington Pereira Araújo	
Vinícius Flávio Medeiros Gomes	
João Paulo de Paiva Ramos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231021</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>299</b>
AS NUANCES DO FENÔMENO BULLYING NO ENSINO PÚBLICO DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO LUÍS: ANÁLISE DE UM PROJETO PARA A APRENDIZAGEM SEM MEDO	
Ítalo Fábio Viana da Silva	
Jéssica Pinheiro Nunes	
Silvia Regina Moreira Vale	
Clemilda Meireles Gomes	
Josué Nascimento Garcia	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231022</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>308</b>
AUXILIARES DE APOIO À INCLUSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL	
Paulo de Tarso Xavier Sousa Junior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231023</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>316</b>
A INCLUSÃO DE PESSOAS COM AUTISMO NO MERCADO DE TRABALHO: UMA REVISÃO	
Talita Martins Golf Ueno	
Tatiane Carvalho Castro Marin	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231024</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>328</b>
A IMPORTÂNCIA DO OLHAR DA PSICOLOGIA NO PROCESSO DE INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO ATRAVÉS DE UMA METODOLOGIA INOVADORA DENOMINADA EMPREGO APOIADO	
Ligia Regina Pauli	
Regina Maria Joppert Lopes	
Yvy Karla Bustamante Abbade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231025</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>339</b>
A IMPORTÂNCIA DOS SENTIDOS DO TRABALHO NA MOTIVAÇÃO, SATISFAÇÃO E PRODUTIVIDADE	
Sarah Caroline Albuquerque Ferraz Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231026</b>	

**CAPÍTULO 27 ..... 348**

*BURNOUT* E ATIVIDADE FÍSICA COMO *COPING* PARA MÉDICOS PLANTONISTAS: UM ESTADO DA ARTE

Gracielen Bordignon  
Thais Weiss Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.36919231027**

**CAPÍTULO 28 ..... 358**

PSICOLOGIA JURÍDICA: ANÁLISE EPISTEMOLÓGICA

Adelcio Machado dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.36919231028**

**CAPÍTULO 29 ..... 371**

PASTORAL DA JUVENTUDE NO REGIONAL NORTE 2 DA CNBB: UMA ANÁLISE SWOT A PARTIR DA CATEGORIA DOS *STAKEHOLDERS*

Denny Junior Cabral Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.36919231029**

**CAPÍTULO 30 ..... 382**

O PSICÓLOGO POR SI SÓ É COACH? UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeri Vieira da Cruz de Souza  
Rafael Zaneripe de Souza Nunes  
Caroline Zaneripe de Souza  
Karin Martins Gomes  
Amanda Castro  
Ana Marlise Scheffer de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.36919231030**

**RESUMO EXPANDIDO**

**CAPÍTULO 31 ..... 404**

A GESTÃO DE PESSOAS DENTRO DAS CARACTERÍSTICAS DOS CONFLITOS PESSOAIS, COM ENFOQUE NA PSICANÁLISE E INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL

Osnei Francisco Alves  
Eliete Cristina Pessôa

**DOI 10.22533/at.ed.36919231031**

**CAPÍTULO 32 ..... 416**

IDEAÇÃO SUICIDA: UMA TRISTE REALIDADE ENTRE OS MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA

Thalia Roberta Correia Campagnollo  
Maiara Carvalho Panizza  
Mariana Ribeiro da Silva  
Winy Vitória de Lima  
Rafael Bottaro Gelaleti  
Érica Alves Serrano Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.36919231032**

<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>423</b>
CONCEITO E IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT): UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marta Gislayne Gomes Leite	
Fernanda Tamyris de Oliveira Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231033</b>	
<b>CAPÍTULO 34</b> .....	<b>427</b>
A PSICOLOGIA NO DIREITO SUCESSÓRIO: MEDIAÇÃO EXTRAJUDICIAL INTERDISCIPLINAR	
Camila Deprá	
Cristian Garcia Scolari	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231034</b>	
<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>432</b>
SEXUALIDADE INFANTIL: EVENTO PRECOCE OU CONSTITUTIVO?	
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta	
Rafael Ayres de Queiroz	
Bárbara Castelo Branco Monte	
Mara Aguiar Ferreira	
Selênia Maria Feitosa e Paiva	
Daniel Mattos de Araújo Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231035</b>	
<b>CAPÍTULO 36</b> .....	<b>439</b>
MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM VITIMAS DE ABUSO SEXUAL	
Patricia Laysa Silva Soares Campelo de Carvalho	
Nelson Jorge Carvalho Batista	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231037</b>	
<b>CAPÍTULO 37</b> .....	<b>445</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM PSICOLOGIA ESCOLAR/EDUCACIONAL EM UMA ESCOLA PRIVADA EM TERESINA-PI	
Juniane Oliveira Dantas Macedo	
Liliana Louísa de Carvalho Soares	
Patrícia Melo do Monte	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231037</b>	
<b>CAPÍTULO 38</b> .....	<b>452</b>
OS POVOS KARAJÁ XAMBIOÁ E OS REFLEXOS DA CULTURA NO COMPORTAMENTO SUBJETIVO: A TRANSDISCIPLINARIDADE PRESENTE	
Helena Mendes da Silva Lima	
Maycon Douglas Silva Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.36919231038</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>464</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>465</b>

## CUIDADOS PALIATIVOS COM A FAMÍLIA DE PACIENTES NEONATOS: UM ESTADO DA ARTE

### **Letícia Candido da Cunha**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba – Paraná

### **Francini Pullig Fabre**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba - Paraná

### **Mariana de Abreu Arioli**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba - Paraná

### **Lurdes Victoria Acuña do Amaral**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba - Paraná

### **Cloves Antonio de Amissis Amorim**

Pontifícia Universidade Católica do Paraná  
Curitiba - Paraná

**RESUMO:** Não é apenas um bebê que morre, mas parte de sua família morre junto. Esse artigo objetivou levantar dados a respeito dos cuidados paliativos com a família de neonatos, através de um estudo de revisão bibliográfica tipo estado da arte com abordagem qualitativa. Foram selecionados artigos em português e inglês de 1995 a 2017, utilizando as bases de dados: Scielo; Jornal de Pediatria; Revista Brasileira de Enfermagem, entre outras. Utilizou-se os seguintes descritores: “cuidados paliativos”, “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)”, “neonatologia”, “recém-nascido” e “morte”, os

descritores foram intercalados entre si. Dos 23 artigos encontrados, 2 foram descartados porque não tinham como assunto principal a assistência à família e ao neonato com morte iminente e por se tratar de um resumo de um livro. Conforme o ano de publicação, avaliaram-se o tipo de estudo, a forma de coleta de dados, os participantes e os principais resultados encontrados. Concluiu-se que os cuidados paliativos com a família de neonatos exigem, primeiramente, o desenvolvimento de um vínculo entre os pais e o bebê, lembrando que o pai também está incluso nesse processo; a UTIN precisa ser adaptada para as necessidades parentais, assim como, a equipe hospitalar necessita de treinamento especificado para saber lidar com os pais e seus sentimentos; é notável a necessidade de incluir os pais nas decisões relacionadas ao futuro de seu filho, tanto no âmbito de tratamento quanto na decisão de cuidados paliativos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN); Recém-nascido; Família; Morte.

### **PALLIATIVE CARE WITH FAMILIES OF NEONATAL PATIENTS: A STATE OF THE ART**

**ABSTRACT:** It is not only a baby who dies, a part of the family dies along. This article aims

to gather data regarding palliative care with family of babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), through a state-of-the-art bibliographic review with qualitative approach. The following database were used: Scielo, Pediatric Journal, Brazilian Nurse Magazine, among others. The following descriptors were used: “palliative care”, “Neonatal Intensive Care Unit (NICU)”, “neonatology”, “newborn”, and “death”, the descriptors were interspersed with each other, the selected articles were in Portuguese and English from 1995 to 2017. From the 23 articles found, 2 were discarded because they did not have as main subject the assistance to the family and to the baby with eminent death and because it was a summary of a book. According to the year of publication, was evaluated the type of study, form of collection of data, the participants and the main results found. It emerges that the palliative care with family of babies in the NICU demand the development of a bond between the parents and the newborn, keeping in mind that the father has to be included during the process; the NICU has to be adapted to the parental need, as well as the hospital team needs a better training to know how to deal with those parents and their feelings. It is necessary to include both parents in the decision making related to the future of their child both in terms of treatment and the decision of palliative care.

**KEYWORDS:** Palliative Care; Neonatal Intensive Care Unit (NICU); Newborn; Family; Death.

## 1 | INTRODUÇÃO

De forma inovadora na área da saúde, o conceito de cuidados paliativos foi fundado em 1960 no Reino Unido, pela Dra. Cicely Saunders, com o intuito de cuidar de pacientes que se encontram lidando com doenças que ameaçam a vida, a partir do controle de sintomas, da prevenção e do alívio do sofrimento, abordando o ser humano de forma integral: física, emocional, social e espiritualmente. Esses cuidados também são estendidos para a família, cuidadores e profissionais da área da saúde (GOMES e OTHERO, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, os cuidados paliativos são providos por uma equipe multidisciplinar; não antecipam nem prolongam a morte; abordam o morrer de forma natural; têm como objetivo a qualidade de vida, por meio principal do controle da dor; e ajudam a família no processo de luto, pelo período que for necessário (GOMES e OTHERO, 2016; RABELLO e RODRIGUES, 2010).

No Brasil, os estudos e a aplicação dos cuidados paliativos são recentes, em 1997 foi fundada a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos, sendo que a maior parte desses cuidados são disponibilizados na região sudeste, mais especificamente em São Paulo (BRAGA, 2013).

Esse processo é mais complicado quando se trata de pais cujos filhos recém-nascidos se encontram em estado crítico de vida e estão em frente a morte iminente. Logo, surge a dúvida: como se dão os cuidados paliativos para com os familiares de

pacientes neonatais?

Durante o período de gestação, expectativas sobre o bebê são criadas pelos pais, idealizando um filho saudável, sua personalidade, como será seu futuro, sonham como será segurá-lo em seus braços pela primeira vez e a felicidade de levá-lo para seu lar. Entretanto, ao nascer, há uma ruptura nessas expectativas quando a notícia que seu bebê não é saudável e precisa de assistência médica nos primeiros momentos de vida é dada aos pais. É importante ressaltar que essa quebra pode também ocorrer durante a gravidez, quando o diagnóstico da doença do bebê é feito durante sua vida intrauterina (SALES et al., 2005; AMORIM et al., 2016; PADOVANI et al., 2004; REICHART et al., 2007; OLIVEIRA et al., 2013).

A forma como os médicos dão essa notícia para os pais é de suma importância para como eles irão lidar com essa nova realidade. Muitas vezes não há comunicação, e quando há, a mesma não é efetiva, pois é feita a partir de termos técnicos, os quais não são compreensíveis pelos pais. O quadro clínico do bebê não é dado de forma integral, não havendo a inclusão dos pais na tomada de decisão acerca dos tratamentos, os quais podem ser agressivos e, às vezes, ineficazes, considerando que o diagnóstico levará ao óbito. Essa falta de informação pode se repercutir em forma de estresse parental (AMORIM et al., 2016; BARROS e TRINDADE, 2007; BELLI, 1995; FRELLO e CARRARO, 2012; BRAGA, 2013).

Os médicos priorizam o cuidado físico do bebê, porém não o considerando como uma pessoa digna de ter um nome, um sexo e uma identidade, como foi possível observar no relato de uma mãe no artigo: segundo Lamy et al., (1997, p. 296) “..., quando perguntou ao médico, durante a ultrassonografia, sobre o sexo do bebê, o médico respondeu que tinha coisa mais importante para resolver do que ver o sexo de um neném que não tinha chances.” Os profissionais não pensam nas consequências que suas ações podem acarretar no curto período de vida que o bebê tem e a influência que isso pode ter na família, pois os pais acabam sendo privados de ter contato, tanto físico quanto visual, com seu filho (BARROS e TRINDADE, 2007; BELLI, 1995; LAMY et al., 1997).

Essa privação traz um sentimento de impotência nos pais, pois não há nada que eles possam fazer para ajudar seu bebê, eles apenas podem esperar a morte levar seu filho e durante essa espera, não há nem a possibilidade deles demonstrarem seu afeto segurando-o. Esse processo pode gerar um sentimento de culpa principalmente para a mãe, pois ela se considera responsável por ter gerado um filho doente, não ter a capacidade de cuidar de seu bebê, de ter que deixar o filho sozinho na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal) e ter que tomar decisões sobre seu curso de vida. Outros sentimentos apresentados pelos pais durante esse período são a raiva, a tristeza, a angústia, a ansiedade, a depressão e a frustração (SALES et al., 2005; AMORIM et al., 2016; BELLI, 1995; LAMY et al., 1997; PADOVANI et al., 2004; REICHART et al., 2007; KASSAR et al., 2013; SILVA e ROCHA, 2011).

A equipe médica acaba julgando os pais quando esses aparentam alívio após

a morte de seu filho, entretanto, não procuram saber o motivo desse sentimento, o qual é manifestado devido ao alívio de saber que seu bebê não está mais sofrendo. Outros sentimentos desconsiderados são os da figura paterna que também sofre com a prematuridade do bebê, entretanto, na realidade, a personagem principal do processo do cuidado do recém-nascido acaba sendo a mãe que muitas vezes interfere na relação do pai com o bebê, por não saber como lidar com um pai afetuoso, preocupado e que expõe seus sentimentos, dessa forma, impede que o vínculo entre ambos seja desenvolvido (AMORIM et al., 2016; BARROS e TRINDADE, 2007).

A figura paterna é vista apenas como um elemento de apoio e companheirismo para a mãe, sendo desconsiderado como pai, ou seja, não é visto como parte essencial da vida do bebê. Entretanto, o pai também está experienciando os mesmos sentimentos que a mãe, porém, é ignorado no processo de elaboração do afeto. A família, a qual não precisa ter laços sanguíneos, possui um papel essencial de apoio emocional para ambos os progenitores, dando-lhes força para enfrentar a situação na qual se encontram, diminuindo o estresse parental, reforçando a confiança nos pais e em suas capacidades (AMORIM et al., 2016; BELLI, 1995; OLIVEIRA et al., 2013; BRAGA, 2013).

A enfermagem possui também uma função fundamental no apoio psicossocial para com os pais, auxiliando-os na elaboração de seus sentimentos a partir de uma relação de confiança da equipe com os pais, incentivando um diálogo aberto e honesto, permitindo que a mãe descansa da responsabilidade e da tensão de ter um filho com uma doença terminal, auxiliando no bem-estar da família. Dispondo de uma equipe de enfermagem que se relacione com o recém-nascido e sua família, há a possibilidade de um auxílio na reorganização do núcleo familiar, promovendo assim, o apego dos pais com o bebê. A responsabilidade de preparar os pais para verem seu bebê na UTIN pela primeira vez cai sobre a enfermagem, esta equipe deve estar preparada para responder questões e informar sobre os procedimentos e tratamentos realizados em seu filho (BARROS e TRINDADE, 2007; BELLI, 1995; PEDROSO e BOUSSO, 2003; FRELLO e CARRARO, 2012; LAMY et al., 1997; REICHART et al., 2007; PERENCIN e RIBEIRO, 2011; SILVA e ROCHA, 2011; REIGADA et al., 2014).

Entretanto, ao cuidar de bebês sem possibilidade de terapêutica curativa, os enfermeiros experienciam sentimentos de limitação e fracasso, pois são submetidos a estímulos estressantes e sobrecarga emocional, fazendo com que utilizem mecanismos de defesa, dos quais, o principal seria o distanciamento do paciente e da família. Diante do exposto, há um prejuízo na formação do vínculo do enfermeiro com a família, prejudicando o atendimento das necessidades físicas e emocionais dos pais. (BARROS e TRINDADE, 2007; BELLI, 1995; PEDROSO e BOUSSO, 2003; FRELLO e CARRARO, 2012; LAMY et al., 1997; REICHART et al., 2007; PERENCIN e RIBEIRO, 2011; SILVA e ROCHA, 2011; BRAGA, 2013).

Para que isso não aconteça é necessário a humanização no cuidado neonatal, a qual possui uma significativa importância no vínculo enfermagem-família. Essa

confiança mútua é fundamental quando o assunto é o fim da vida do bebê, a manutenção dos cuidados paliativos e o processo de luto. Nessas situações é de suma importância que haja o envolvimento dos pais nessas decisões, pois há uma perda da autonomia dos pais, a equipe hospitalar deve devolver à família o seu papel de protagonista nas tomadas de decisões. (BARROS e TRINDADE, 2007; BELLI, 1995; PEDROSO e BOUSSO, 2003; FRELLO e CARRARO, 2012; LAMY et al., 1997; REICHART et al., 2007; PERENCIN e RIBEIRO, 2011; SILVA e ROCHA, 2011; REIGADA et al., 2014).

Cabe ao hospital da UTIN organizar o ambiente de forma individualizada, permitindo que os pais levem brinquedos, chupetas, móveis, fazendo com que os mesmos se sintam colaboradores na assistência de seu bebê. A UTIN possui como objetivo proporcionar ao bebê toda a assistência necessária que garanta melhores condições para seu cuidado, promovendo seu bem-estar. Por mais que o ambiente seja familiar para os profissionais é assustador para os pais, gerando medo e frustração ao ver seu filho conectado a equipamentos, havendo um confronto da realidade com as expectativas formadas anteriormente. Por ser um local de intensa exposição a estímulos há a necessidade de adaptar o ambiente, melhorando a iluminação para que a qualidade de sono do bebê e de sua família não seja prejudicada, favorecendo a privacidade, fazendo com que os últimos momentos do bebê sejam mais fáceis e leves. (BARROS e TRINDADE, 2007; BELLI, 1995; PEDROSO e BOUSSO, 2003; LAMY et al., 1997; REICHART et al., 2007).

A religião é uma estratégia de enfrentamento da doença que permite à família elaborar, compreender, se fortalecer, se consolar e conseguir lidar com a situação atual. Os profissionais precisam então, respeitar e oferecer suporte a expressão dessas crenças, as quais são formadas a partir das experiências biopsicossocial e espiritual de cada um. As mesmas são mediadoras no processo de morrer, possibilitando que conexões com a dimensão espiritual sejam estabelecidas, permitindo o desenvolvimento de esquemas cognitivos promovendo a sensação de acréscimo de controle e autoestima, dessa forma, os eventos estressores são mais facilmente resolvidos (LAMY et al., 1997; OLIVEIRA et al., 2013).

Outra forma dos pais serem amparados é através do apoio psicológico, o qual objetiva trabalhar e fornecer suporte aos sentimentos perante a morte, a qual pode ser vista como uma interrupção do sofrimento do bebê. A avaliação clínica auxilia na identificação dos pais com mais dificuldade de se adaptar ao estresse psicológico, às dificuldades sociais, financeiras, afetivas e emocionais. Dessa forma, um planejamento de uma intervenção psicológica preventiva traçada por uma equipe multidisciplinar pode ser executada de forma adequada. Esse apoio é de extrema importância principalmente quando o bebê se encontra em cuidados paliativos e há a morte do mesmo (AMORIM et al., 2016; BELLI, 1995; PEDROSO e BOUSSO, 2003; LAMY et al., 1997; PADOVANI et al., 2004; OLIVEIRA et al., 2012; REIGADA et al., 2014; BRAGA, 2013). Quando há confirmação do óbito é necessário levar

em consideração outras questões, como a forma de dar a notícia e de acolher os familiares, proporcionar um momento adequado para a despedida, os aspectos legais e a preparação do corpo (BRAGA, 2013).

Esses cuidados são mais efetivos quando há o diagnóstico precoce, pois, dessa forma, é possível que a família e o bebê recebam os cuidados paliativos, amenizando assim, as dores causadas pela certeza da morte, transformando uma situação devastadora em uma que pode fortalecer os laços familiares. É necessário considerar a família como uma entidade única dentro dos programas de cuidado paliativo, pois a mesma é tão importante e merecedora quanto o bebê durante o processo desse cuidado. (MARÇOLA et al., 2017; SILVA e ROCHA, 2011; RABELLO e RODRIGUES, 2010).

## 2 | MÉTODO

Esse artigo é um estudo de revisão bibliográfica tipo estado da arte com abordagem qualitativa, de acordo com Romanowski e Ens (2006) um estudo desse tipo abrange uma área do conhecimento em diferentes aspectos que geraram produções objetivando realizar levantamentos do que se sabe sobre um assunto específico a partir de pesquisas em uma determinada área.

Utilizou-se as seguintes bases de dados: SciELO; Jornal de Pediatria Periódicos UEM; REBEn; Revista Eletrônica de Enfermagem Millenium; SIBi, buscando-se os descritores: “cuidados paliativos”; “Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)”; “neonatologia”; “recém-nascido”; e “morte”. Os descritores foram intercalados entre si, sendo selecionados artigos em português e inglês de 1995 a 2017.

Dos 23 artigos selecionados, 2 foram descartados porque não tinham como assunto principal a assistência à família e ao neonato com morte iminente e por se tratar de um resumo de um livro. Os 21 artigos selecionados foram organizados em fichas contendo os dados de identificação e as variáveis estudadas. Conforme o ano de publicação, avaliaram-se o tipo de estudo, a forma de coleta de dados, os participantes e os principais resultados encontrados.

Os métodos mais utilizados nos artigos pesquisados foram: descritivo exploratório; perguntas semiabertas; abordagem qualitativa; observação participante e revisão de literatura. Segundo Kovács (2008), uma abordagem qualitativa proporciona uma melhor percepção das pessoas que estão vivenciando o processo de morrer, dando a possibilidade de compreender os sentimentos que surgem durante esse processo.

## 3 | RESULTADO

Dos 23 artigos encontrados, 8,69% foram eliminados, 47,82% eram voltados

para a área da saúde, 34,78% tinham como foco a família e 8,69% eram voltados para a área da educação.

ANO	TÍTULO	AUTOR
1995	Assistência à mãe de recém-nascido internado na uti neonatal: experiências, sentimentos e expectativas manifestadas por mães	BELLI.
1997	A percepção de pais sobre a internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal.	LAMY et al.
2003	O significado de cuidar da família na UTI Neonatal: crenças da equipe de enfermagem.	PEDROSO e BOUSSO.
2004	Avaliação de sintomas de ansiedade e depressão em mães de neonatos pré-termo durante e após hospitalização em UTI-Neonatal	PADOVANI et al.
2005	Concepções das mães sobre os filhos prematuros em UTI	SALES et al.
2006	As pesquisas denominadas do tipo “estado da arte” em educação.	ROMANOWSKI e ENS.
2007	Maternidade “prematura”: Uma investigação psicossociológica na unidade de terapia intensiva neonatal.	BARROS e TRINDADE.
2007	Humanização do cuidado da UTI neonatal.	REICHERT et al.
2008	Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer	KOVÁCS.
2010	Saúde da Família e Cuidados Paliativos infantis	RABELLO e RODRIGUES.
2011	Tocando o prematuro: significado para auxiliares e técnicas de enfermagem	PERENCIN e RIBEIRO.
2011	O significado de cuidar do recém-nascido sem possibilidade de terapêutica curativa	SILVA e ROCHA.
2012	Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal	FRELLO, A; CARRARO, T.
2012	Vivências de familiares no processo de nascimento e Internação de seus filhos em uti neonatal	OLIVEIRA et al.

2013	Cuidados Paliativos em UTIN práticas e percepções.	BRAGA.
2013	Fatores de risco para mortalidade neonatal, com especial atenção aos fatores assistenciais relacionados com os cuidados durante o período pré-natal, parto e história reprodutiva materna	KASSAR et al.
2014	O suporte à família em Cuidados Paliativos.	REIGADA et al.
2016	Necessidades e papéis parentais em cuidados intensivos neonatais: revisão dos guias portugueses	AMORIM et al.
2016	Cuidados Paliativos	GOMES e OTHERO.
2017	Analysis of death and palliative care in a Neonatal Intensive Care Unit	MARÇOLA et al.

Tabela 1 – Artigos pesquisados segundo ano, título e autores.

#### 4 | DISCUSSÃO

Ficou evidente a grande repetição de conteúdo apresentado nos artigos, não havendo muita distinção entre os dados encontrado. Esta revisão de literatura contou com a publicação de 64 autores, sendo 48 mulheres, representando 75%, dentre esse valor 25% são médicas, 37,5% são enfermeiras, 16,6% são psicólogas, 16,6% são professoras, 2,08% são fisioterapeutas e 2,08% são jornalistas; o restante 25% são representados de 16 homens, sendo que 37,5% são médicos, 37,5% são professores, 12,5% são enfermeiros e 12,5% são psicólogos. Os métodos mais utilizados nos artigos pesquisados foram: descritivo exploratório; perguntas semiabertas; abordagem qualitativa; observação participante e revisão de literatura. Os objetivos dos artigos visam descobrir a relação dos enfermeiros, das mães, do pai com a mãe ou da equipe hospitalar com os cuidados paliativos.

Foi possível perceber que a maioria dos estudos estão voltados para a mãe e excluem o pai do processo parental, nessa revisão não foi encontrado pesquisas sobre como a morte de um filho afeta também a figura paterna. O pai idealiza e sente a gravidez juntamente com a mãe, se preocupa com o que pode acontecer futuramente com o bebê e, muitas vezes, procura ajudar no processo. Porém, é a mãe que se considera responsável em assumir o peso e a responsabilidade de se preocupar e de ajudar o bebê, isso ocorre devido ao papel social colocado na mulher, o que pode fazer com que ela exclua o pai desse processo. Deve ser mostrado como a ajuda do pai no processo do morrer é tão importante quanto a da mãe, pois a figura paterna é muito mais do que apenas um elemento de apoio e companheirismo para mãe, o pai possui um importante papel na formação da criança e, portanto, experienciam

os mesmos sentimentos que mãe. Entretanto, como esses sentimentos não são reconhecidos, o pai pode acabar sofrendo até mais que a mãe, pois ele não possui abertura para expressá-los e, por consequente, esses sentimentos não podem ser elaborados.

É notável a falta de artigos que abrangem os cuidados paliativos com a especificação para a família de neonatos, que abordem o processo de luto e o de morrer, mostrando que ainda há falta de comunicação entre a família e a equipe hospitalar acerca da morte do bebê e que é necessário que as equipes multidisciplinares hospitalares recebam treinamento acerca do assunto. Sendo assim, há a necessidade de instalar um protocolo sobre cuidados paliativos em hospitais de maternidade e pediatria. Assim como, há a necessidade de uma melhor humanização dos profissionais, iniciando já na faculdade para que os profissionais saibam como lidar com essas situações futuramente e não acabem sendo indelicados com os pais, fazendo com que os mesmos se sintam inutilizáveis no processo do cuidado do bebê. Deveria ser permitido uma maior permanência dos pais nas UTIN auxiliando no vínculo pais-bebê, as informações acerca da condição do bebê devem ser passadas para os pais de forma clara e leiga, já que muitas vezes os pais não sabem o que está acontecendo com a criança e ao ouvir jargões médicos faz com que eles tenham mais medo sobre o que pode acontecer com seu filho.

## 5 | CONCLUSÃO

Foi possível concluir que os cuidados paliativos com a família de neonatos exigem, primeiramente, o desenvolvimento de um vínculo entre os pais e o bebê, lembrando que o pai (a figura paterna) também está incluso nesse processo. A UTIN precisa ser adaptada para as necessidades parentais, assim como, a equipe hospitalar necessita de um maior treinamento para saber lidar com os pais e seus sentimentos, dessa forma auxiliando com que este vínculo seja formado. É notável a necessidade de incluir os pais nas decisões relacionadas ao futuro de seu filho, principalmente na hora de decidir se medidas drásticas de tratamento serão tomadas ou se irão optar por cuidados paliativos, os médicos e enfermeiros precisam estar dispostos a respeitar essa decisão e fazer tudo dentro do possível para disponibilizar uma morte digna para o bebê.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, M.; ALVES, E.; BARROS, H.; SILVA, S. Necessidades e papéis parentais em cuidados intensivos neonatais: revisão dos guias portugueses. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2583-2594, ago. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000802583&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000802583&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso: 16 out. 2017.

BARROS, S. M. M.; TRINDADE, Z. A. Maternidade “prematura”: Uma investigação psicossociológica na unidade de terapia intensiva neonatal. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 8, n. 2, p. 253-269,

nov. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862007000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862007000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt). Acesso: 16 out. 2017.

BELLI, M. A. J. Assistência a mãe de recém-nascido internado na UTI neonatal: experiências, sentimentos e expectativas experimentadas pela mãe. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 193-210, ago. 1995. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62341995000200193&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341995000200193&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 out. 2017.

BRAGA, F. C. **Cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva neonatal: práticas e percepções de profissionais de saúde**. 2013. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/13709>. Acesso em: 16 out. 2017.

FRELLO, A.T.; CARRARO, T. E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 65, n. 3, p. 514-521, maio/jun. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000300018). Acesso em: 16 out. 2017.

GOMES, A.; OTHERO, M. Cuidados Paliativos. **Estud. av.** São Paulo, v. 30, n. 88, p. 155-166, set./dez. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000300155](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155). Acesso em: 16 out. 2017.

GREYER, P.; LISKER, R.; LORIA, A.; ÁLVAREZ-DEL-RIO, A. (2015). End of life decision in perinatal care. A view from health-care providers in Mexico. **Salud pública de méxico**, v. 57, n. 6, p. 489-495, nov./dez. 2015. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v57n6/v57n6a6.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v57n6/v57n6a6.pdf). Acesso em: 16 out. 2017.

KASSAR, S. B.; MELO, A. M. C.; COUTINHO, S. B.; LIMA, M. C.; LIRA, P. I. C. Fatores de risco para mortalidade neonatal, com especial atenção aos fatores assistenciais relacionados com os cuidados durante o período pré-natal, parto e história reprodutiva materna. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 89, n. 3, p. 269-277, maio/jun. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572013000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 out. 2017.

KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 41, p. 457-468, set./dez. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2008000300004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2008000300004). Acesso em: 29 mar. 2018.

LAMY, C. L.; GOMES, R.; CARVALHO, M. A percepção de pais sobre a internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 5, p. 293-298, set./out. 1997. Disponível em: <http://www.jped.com.br/ArtigoDetalhe.aspx?varArtigo=543&idioma=pt-BR>. Acesso em: 16 out. 2017.

MARÇOLA, L.; BARBOSA, S. M. M.; ZOBOLI, I.; POLASTRINI, R. T. V.; CECCON, M. E. J. Análise dos óbitos e cuidados paliativos em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 125-129, abr./jun. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822017000200125](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822017000200125). Acesso em: 16 out. 2017.

OLIVEIRA, K.; VERONEZ, M.; HIGARASHI, I. H.; CORRÊA, D. A. M. Vivências de familiares no processo de nascimento e internato de seus filhos em UTI neonatal. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 46-53, jan./mar. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100007). Acesso em: 16 out. 2017.

PADOVANI, F. H. P.; LINHARES, M.; CARVALHO, A. E. V.; DUARTE, G.; MARTINEZ, F. E. Avaliação de sintomas de ansiedade e depressão em mães de neonatos pré-termo durante e após hospitalização em UTI-Neonatal. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 251-254, dez. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462004000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462004000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 out. 2017.

PEDROSO, G. E. R.; BOUSSO, R. S. O significado de cuidar da família na uti neonatal: crenças da equipe de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 2, n. 2, p. 123-129, jul./dez. 2003. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5533/3516>. Acesso em: 16 out. 2017.

PERENCIN, C.C.; RIBEIRO, C.A. Tocando o prematuro: significado para auxiliares e técnicas de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 817-823, set./out. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a03v64n5.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.

RABELLO, C. A. F. G.; RODRIGUES, P. H. A. Saúde da Família e cuidados paliativos infantis: ouvindo os familiares de crianças dependentes de tecnologia. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 3157-3166, mar. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000200013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200013). Acesso em: 29 mar. 2018.

REICHART, A. P. S.; LINS, R. N. P.; COLLET, N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. **Rev. Eletr. Enferm**, v. 9, n. 1, p. 200-213, 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>. Acesso: 16 de out de 2017.

REIGADA, C.; PAIS-RIBEIRO, J. L.; NOVELLAS, A.; PEREIRA, J. L. O Suporte à Família em Cuidados Paliativos. **Textos e contextos**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 159-169, jan./jun. 2014. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/16478>. Acesso em: 29 mar. 2018.

ROMANOWSKI, J. P.; ENS, R. T. As pesquisas denominadas do tipo “estado da arte” em educação. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 6, n. 19, p. 37-50, set./dez. 2006. Disponível em: <http://docente.ifrn.edu.br/albinonunes/disciplinas/pesquisa-em-ensino-pos.0242-posensino/romanowski-j.-p.-ens-r.-t.-as-pesquisas-denominadas-do-tipo-201cestado-da-arte201d.-dialogos-educacionais-v.-6-n.-6-p.-37201350-2006/view>. Acesso em: 16 out. 2017.

SALES, C. A.; ALVES, N. B.; VRECCHI, M. R.; FERNANDES, J. Concepções das mães sobre os filhos prematuros em UTI. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v. 59, n. 1, p. 20-24, jan./fev. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 out. 2017.

SILVA, D.; SILVA, E. M B. Reflexão ética sobre cuidados paliativos em neonatologia a partir do livro um filho para a eternidade. **Rev. Millenium**, Viseu, n. 47, p. 61- 68, dez. 2014. Disponível em: <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium47/>. Acesso em: 16 out. 2017.

SILVA, M. K. G.; ROCHA, S. S. O significado de cuidar do recém-nascido sem possibilidade de terapêuticas curativas. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 97-103, jan./mar. 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027974013>. Acesso em: 16 out. 2017.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**ELIANE REGINA PEREIRA** - Psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (1995), com mestrado e doutorado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2007, 2011). Atualmente é docente da Universidade Federal de Uberlândia, no Instituto de Psicologia, integrante do Núcleo de Psicologia Social e da Saúde e Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na linha Processos Psicossociais em Educação e Saúde. Líder do grupo de pesquisa Psicologia, Políticas Públicas e Relações Estéticas (CNPQ). Integra o GT da ANPEPP - A psicologia sócia histórica e o contexto brasileiro de desigualdade social (2017 atual). Atua na área da Psicologia da Saúde, com ênfase em Psicologia Social e nos Processos de Criação em contextos de saúde. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0023990232502452>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem centrada na pessoa 15, 16, 17, 18

Abuso de drogas 152, 153

Ansiedade 11, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 32, 41, 77, 81, 84, 131, 134, 161, 162, 163, 186, 188, 190, 201, 205, 225, 273, 274, 301, 323, 385, 393, 401, 402, 417, 421, 440, 442, 448

Atenção básica em saúde 127, 132, 140, 141

Atenção psicológica 127, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141

### B

Bem-estar 11, 71, 78, 79, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 163, 168, 178, 186, 187, 192, 198, 223, 226, 227, 322, 346, 362, 368, 386, 400, 423, 424, 425, 453

Blog 26, 29, 30, 31, 40, 41, 42

### C

Comportamento 18, 19, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 60, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 72, 74, 143, 149, 150, 153, 158, 165, 172, 177, 202, 207, 210, 211, 225, 226, 233, 234, 252, 255, 268, 281, 292, 295, 301, 302, 307, 308, 310, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 319, 320, 321, 322, 323, 332, 336, 342, 343, 346, 351, 356, 358, 359, 360, 361, 362, 365, 366, 367, 374, 375, 383, 385, 386, 387, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 404, 411, 412, 416, 417, 433, 440, 448, 452, 454, 455, 457, 459

Cuidados com o cuidador 127

Cuidados paliativos 75, 76, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 190

### D

Dependência química 165, 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 200, 356

Depressão 9, 15, 16, 17, 20, 23, 24, 54, 65, 74, 77, 81, 84, 129, 138, 147, 149, 150, 162, 163, 186, 188, 190, 194, 211, 217, 225, 279, 337, 385, 386, 393, 417, 419, 421, 440

Desenvolvimento infantil 45, 47, 52, 61, 66, 70, 71, 72, 433, 436, 437

Direitos da criança 99, 100, 106, 112

### E

Epidemiologia 191, 207

Espiritualidade 28, 36, 108, 177, 190, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 377, 405, 406, 409, 410, 413, 414

Estresse 77, 78, 79, 129, 131, 134, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 190, 211, 223, 268, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 393, 421, 439, 440, 441, 442, 443

Extensão universitária 15, 16, 17

### F

Família 11, 39, 40, 46, 54, 55, 57, 60, 61, 64, 67, 68, 71, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 89, 90, 92, 95, 98, 99, 105, 107, 108, 109, 111, 128, 129, 130, 134, 137, 138, 140, 141,

142, 144, 147, 148, 160, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 179, 180, 181, 185, 186, 188, 198, 220, 221, 227, 253, 267, 273, 275, 278, 279, 280, 282, 306, 311, 314, 323, 324, 325, 331, 332, 333, 336, 414, 419, 429, 443, 445, 447, 448, 450  
Fatores de risco 45, 49, 50, 52, 57, 58, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 82, 84, 105, 111, 152, 153, 154, 161, 177, 189, 207, 210, 217, 219, 221, 349

## G

Gestação 26, 27, 28, 29, 37, 45, 46, 50, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 69, 70, 73, 74, 77  
Gravidez assistida 45, 46

## I

Idoso 93, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 148, 149, 217, 431  
Intervenções psicossociais 86, 87, 89

## L

Luto 13, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 76, 79, 83, 138, 185, 193, 336, 401, 427, 428, 429, 431, 445, 448, 450

## M

Mal-estar 131, 196, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 223, 275, 343  
Maternidade 26, 30, 35, 44, 57, 81, 83, 322, 449  
Morte 27, 28, 29, 33, 36, 42, 43, 44, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 138, 177, 181, 182, 198, 204, 208, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 250, 252, 254, 279, 340, 351, 353, 407, 410, 417, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 442, 448, 450  
Multidisciplinar 35, 42, 76, 79, 102, 110, 127, 131, 140, 165, 171, 187, 296, 298

## P

Parto 26, 31, 32, 33, 34, 35, 39, 45, 46, 47, 48, 55, 58, 59, 60, 61, 73, 82, 84  
Perda gestacional 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 41, 43, 44  
Perda neonatal 26  
Personality disorders 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126  
Políticas públicas 86, 87, 88, 90, 91, 94, 95, 97, 100, 101, 110, 112, 131, 138, 141, 163, 260, 261, 268, 278, 280, 314, 380, 458, 459, 463, 464  
Prevenção 42, 76, 91, 99, 109, 110, 112, 131, 171, 178, 207, 208, 210, 211, 212, 228, 301, 305, 307, 312, 341, 345, 348, 352, 353, 366, 416, 420, 450  
Primary health care 111, 112, 114, 117, 121, 127, 128  
Promoção da saúde 86, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 134, 171  
Psicanálise 112, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 219, 229, 241, 259, 273, 274, 275, 276, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 384, 386, 404, 405, 406, 432, 434, 437, 438  
Psicologia positiva 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 395

## Q

Quality of life 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 191, 349, 356, 423

## R

Recém-nascido 48, 50, 59, 60, 73, 75, 78, 80, 81, 84, 85, 233, 457

Relações familiares 109, 165, 170, 171, 174, 175

Religiosidade 108, 177, 193, 215, 224, 225, 226, 227, 228

Revisão de literatura 80, 82, 99, 273, 348, 422, 423, 424

## S

Sofrimento psíquico 185, 186, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 276

Suicídio 207, 208, 210, 211, 212, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 410, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 428

## U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) 75, 80

Universitários 152, 153, 154, 155, 159, 160, 162, 163, 192, 372, 419

## V

Violência na família 99

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-736-9



9 788572 477369