



PSICOLOGIA E UTI NEONATAL: ESTRUTURAÇÃO DE UM SERVIÇO

Eixo Horizontal: EH1: ESPECIALIDADES MÉDICAS/CAMPOS DE ATUAÇÃO

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Nathalia Teixeira de Freitas Ramos ;

O Hospital Estadual da Criança, localizado no Rio de Janeiro, atende crianças de 0 a 19 anos com encaminhamento pela Central Estadual de Regulação da Secretaria do Estado de Saúde nos casos de média a alta complexidade como cirurgias gerais, microcirurgia, plásticas, ortopédicas e neurocirúrgicas, tratamento oncológico e transplantes renal e hepático. Inicialmente o setor de psicologia atuava em todos os setores do hospital, seguindo protocolos de atendimentos com diferentes prioridades. Os pacientes de transplantes, oncológicos e UTI Pediátrica eram avaliados em até 24 horas após a internação, pacientes cirúrgicos e ortopédicos a partir de 72 h ou por demanda espontânea, familiares da UTI Neonatal eram atendidos mediante solicitação da equipe de saúde. Baseado na Política Nacional de Humanização (2003), foi estabelecido a referência de um psicólogo para a UTI Neonatal. Diferente das UTI Neonatais que geralmente estão situadas dentro das maternidades para receber bebês prematuros, nossa UTI Neonatal recebe o paciente pela central de regulação com indicação cirúrgica. A partir da primeira separação entre mãe e filho, após o corte do cordão umbilical, ocorre inesperadamente uma segunda separação que é a transferência do recém-nascido para nossa unidade. Por ser uma unidade hospitalar de alta complexidade e atuar com pacientes de todo o Estado do Rio de Janeiro surgiu a necessidade do acompanhamento psicológico dos familiares, pensando no reestabelecimento emocional do sujeito pelo momento vivenciado. O objetivo do trabalho é acompanhar 100% dos casos que derem entrada na UTI Neonatal. Hoje este objetivo é percebido como um desafio mediante ao fator socioeconômico dos familiares. Caso a família de algum paciente não se apresente na unidade no prazo de 7 dias, a psicóloga entra em contato, por telefone, com o objetivo de acolher e identificar o vínculo com o bebê internado. O contato telefônico se estende para os casos de pacientes com longa internação em que seja percebido a perda do vínculo familiar. Como ferramenta de trabalho passou a ser utilizado uma Avaliação Psicológica específica para a UTI Neonatal que é preenchida na primeira abordagem com o familiar do paciente. Lima (2008), ao falar da intervenção precoce em neonatologia, afirma que podemos pensar em intervenções nos seguintes níveis: com os pais, com a criança e com a equipe. Com os pais: oferecendo um espaço para a angústia, temores e fantasmas; com a criança: fornecendo condições para que ela se veja assegurada em sua possibilidade de existir; com a equipe: implicando-os na relação com os sujeitos envolvidos, inclusive tornando-os conscientes de seu papel mediador entre a mãe/família e a criança. A presença do psicólogo na UTI Neonatal gera um movimento de reestruturação do serviço de acolhimento e acompanhamento do momento vivenciado, atendendo a demanda dos pais e familiares, trabalhando com os bebês de longa internação e intervenção junto a equipe.