



B1

ISSN: 2595-1661

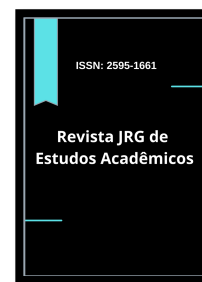
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



A atuação do psicólogo no luto parental mediante internações na unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa

The role of the psychologist in parental grief during intensive care unit hospitalizations: an integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3280

ARK: 57118/JRG.v9i20.3280

Recebido: 02/05/2026 | Aceito: 05/05/2026 | Publicado *on-line*: 06/05/2026

Kivya Ravylla Costa de Souza Santos¹

<https://orcid.org/0009-0006-3438-6572>

Unisulma, MA, Brasil

E-mail: kravyllaaa@gmail.com

Luana Marques Mesquita²

<https://orcid.org/0009-0002-7200-1259>

<http://lattes.cnpq.br/3850211425549021>

Unisulma, MA, Brasil

E-mail: psiluanamarques2421@gmail.com

Bruna de Melo Oliveira Leite³

<https://orcid.org/0009-0003-8946-031X>

<http://lattes.cnpq.br/4905160848613818>

Unisulma, MA, Brasil

E-mail: bruna.melo@unisulma.edu.br



Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar a atuação do psicólogo no manejo do luto parental decorrente de internações em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória, realizada nas bases de dados LILACS, SciELO, BVS, CAPES, Google Acadêmico e PePSIC, no período de 2015 a 2025. Foram utilizados descritores em português e inglês, articulados pelos operadores booleanos AND e OR. Os resultados evidenciam que o psicólogo exerce papel essencial no acolhimento de pais enlutados, contribuindo para a expressão emocional, a elaboração simbólica da perda e a reconstrução da narrativa de vida após o falecimento do filho. Conclui-se que o acompanhamento psicológico em contextos hospitalares é fundamental para prevenir o sofrimento prolongado e promover a integração saudável do luto.

Palavras-chave: Luto parental. Psicologia hospitalar. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Luto perinatal. Intervenção psicológica.

¹ Acadêmico do curso de Bacharelado em Psicologia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/Unisulma

² Docente do curso de Bacharelado em Psicologia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/Unisulma

³ Docente do curso de Bacharelado em Psicologia do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - IESMA/Unisulma



Abstract

This study aims to analyze the role of psychologists in managing parental grief resulting from hospitalizations in Neonatal Intensive Care Units (NICU). It is an integrative literature review with a qualitative and exploratory approach, conducted using the databases LILACS, SciELO, BVC, CAPES, Google Scholar and PePSIC, covering the period from 2015 to 2025. Descriptors in Portuguese and English were used, combined through the Boolean operators AND and OR. The results indicate that psychologists play an essential role in supporting bereaved parents, contributing to emotional expression, the symbolic elaboration of loss, and the reconstruction of life narratives following the child's death. It is concluded that psychological support in hospital settings is fundamental to prevent prolonged suffering and to promote the healthy integration of grief.

Keywords: Parental grief. Hospital psychology. Neonatal Intensive Care Unit. Perinatal grief. Psychological intervention.

1. Introdução

O luto parental é uma das experiências humanas mais dolorosas e complexas, marcada pela perda de um filho durante a gestação, no nascimento ou após o parto. Esse tipo de luto envolve não apenas a morte física da criança, mas também a perda simbólica de sonhos, expectativas e projetos construídos pelos pais para o futuro (Filho & Lima, 2017). Em comparação a outras formas de luto, o luto parental apresenta características singulares, pois desestrutura profundamente o sentido de continuidade geracional e desafia as bases emocionais e existenciais dos pais (Reis *et al.*, 2021).

Ao perder um filho, seja durante a gestação, no nascimento ou após longas internações hospitalares os pais enfrentam uma dor que desafia os sentidos da vida e da continuidade geracional (Reis *et al.*, 2021), que mobiliza sentimentos intensos de culpa, desespero, raiva e vazio, podendo gerar sintomas ansiosos e depressivos persistentes (Costa & Almeida, 2021; Roncatto, 2019).

Essa dor, por vezes incompreendida socialmente, pode ser agravada quando a perda ocorre em ambientes hospitalares, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), onde o processo de internação prolongado alimenta esperanças de recuperação e, ao mesmo tempo, confronta os pais com a iminência da morte (Nascimento, 2021). No contexto da terapia intensiva, o sofrimento parental é permeado por ambivalência: a esperança de cura coexistindo com o medo da perda. A presença constante de procedimentos invasivos, a incerteza dos prognósticos e o ambiente tecnificado intensificam o impacto emocional (Reis *et al.*, 2021).

Nesse cenário, o psicólogo hospitalar assume um papel fundamental, não apenas de apoio imediato, mas também como mediador de significados diante do trauma da perda. Sua atuação visa acolher, escutar, legitimar e auxiliar na elaboração simbólica do luto, oferecendo recursos para que os pais possam reconstruir sua narrativa de vida (Roncatto, 2019; Rodrigues & Janger, 2016).

Assim, o psicólogo hospitalar surge como profissional essencial, mediando a comunicação entre equipe e familiares, acolhendo o sofrimento e oferecendo suporte emocional diante da experiência limite da morte (Rodrigues & Janger, 2016). A atuação psicológica nesses casos não se limita a amenizar a dor imediata, mas busca possibilitar a elaboração simbólica da perda, auxiliando os pais a integrarem o luto em sua narrativa de vida, onde o objetivo não é esquecer, mas reconstruir o sentido da existência após o rompimento do vínculo.



O psicólogo atua como facilitador desse processo, promovendo uma escuta empática e qualificada, que vai além de simplesmente ouvir, buscando compreender profundamente as experiências subjetivas do indivíduo. Por meio dessa escuta, ele valida os sentimentos apresentados, reconhecendo a legitimidade das emoções vivenciadas, o que contribui para que a paciente se sinta acolhida e compreendida em sua singularidade, isto é, o profissional oferece suporte ao desenvolvimento da resiliência, auxiliando o sujeito a elaborar suas vivências, ressignificar experiências difíceis e fortalecer seus recursos internos para lidar com adversidades advindas desse momento tão delicado. (Laguna, 2021; Filho & Lima, 2017).

Diante disso, vale destacar, segundo dados apresentados pela UNICEF (2019), o número de mortes neonatais ainda é expressivo no cenário mundial, com cerca de 2,5 milhões de recém-nascidos falecendo nos primeiros trinta dias de vida, sendo que um terço dessas mortes ocorre no primeiro dia. O relatório da UNICEF também evidencia que grande parte desses óbitos decorre de causas evitáveis, como infecções, complicações no parto e prematuridade, no qual destaca o Brasil como figura relevante entre os países de renda média alta com um dos piores índices, sendo 7,8 mortes neonatais a cada mil nascimentos. (Laguna, *et. Al.*, 2021)

No entanto, apesar da relevância do tema, ainda são escassas as pesquisas que abordam de forma sistemática a atuação do psicólogo diante do luto parental em contexto de internação hospitalar, sobretudo em UTIs neonatais. A maioria dos estudos foca nas reações emocionais dos pais, negligenciando as estratégias e técnicas empregadas pelos psicólogos no manejo desse processo.

Em consequência disto, o objetivo geral deste trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação do psicólogo no manejo do luto parental decorrente de internações em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais. Busca-se compreender as técnicas e intervenções psicológicas empregadas no acompanhamento de pais que enfrentaram a perda de um filho, sobretudo em internação em UTIN. Quais as reações e impactos na saúde mental decorrente do luto parental. E por fim, pretende-se refletir acerca do papel do psicólogo como suporte emocional, evidenciando os benefícios de sua atuação na elaboração do luto parental.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e exploratória, cujo objetivo é reunir, analisar e sintetizar as produções científicas sobre o luto parental decorrente de internações e perdas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), com foco na atuação do psicólogo, nas reações emocionais dos pais e nos principais desafios profissionais no manejo dessa experiência. Esse tipo de revisão permite a síntese do conhecimento existente sobre o tema, ao mesmo tempo em que identifica lacunas que demandam novas investigações, contribuindo para o aprimoramento da prática clínica e institucional (Polit, 2006).

Sendo assim, a revisão foi conduzida em etapas bem definidas, que segundo Beya (1998) são: formulação da questão central de pesquisa; definição dos critérios de seleção; extração dos estudos relevantes; análise dos artigos incluídos; interpretação dos resultados; e, por fim, apresentação da síntese integrativa.

A questão norteadora da pesquisa foi definida nos seguintes termos: Quais as intervenções psicológicas, as reações parentais e os desafios profissionais envolvidos no manejo do luto parental decorrente da perda neonatal em Unidades de Terapia Intensiva?

Foram considerados elegíveis artigos científicos publicados no período de 2015 a 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês. Além disso, os estudos



abordaram diretamente a temática do luto parental, a atuação do psicólogo e o contexto de internação hospitalar, com ênfase em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Sendo assim, destaca-se que o processo de busca e seleção dos estudos foi realizado entre outubro de 2025 e janeiro de 2026.

Como critérios de exclusão, foram descartados artigos duplicados, resumos sem acesso ao texto completo, bem como dissertações, teses, estudos de caso isolados, artigos de opinião e produções não indexadas em bases científicas reconhecidas, pois foram definidos com o objetivo de garantir a qualidade, a relevância e a confiabilidade das evidências analisadas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), portal de Periódicos CAPES e *Google Acadêmico*, abrangendo publicações nacionais e internacionais. Foram utilizados os seguintes descritores controlados e não controlados, combinados com operadores booleanos *AND* e *OR*: Em português: "luto parental" *OR* "luto materno" *AND* "psicólogo" *OR* "psicologia hospitalar" *AND* "UTI" *OR* "Unidade de Terapia Intensiva". Em inglês: "parental grief" *OR* "maternal grief" *AND* "psychologist" *OR* "hospital psychology" *AND* "ICU" *OR* "intensive care unit". A seguir, as combinações propostas em cada uma das bases de dados:

Tabela 1 – Estratégia de busca nas bases de dados.

Estratégia de busca	Base de dados
("Psicólogo" OR "Psicologia" OR "Psicólogo Hospitalar") AND ("Luto materno" OR "Luto parental" OR "Luto neonatal") AND ("UTIN" OR "Unidade de terapia intensiva Neonatal")	BVS - 27 LILACS - 3 CAPES- 0 SciELO - 0 google 72
("Luto parental" OR "Luto materno" OR "Parental grief" OR "Maternal grief") AND ("Psicólogo" OR "Psychologist" OR "Psicologia hospitalar" OR "Hospital psychology" OR "Psychological intervention") AND ("UTI" OR "Unidade de Terapia Intensiva" OR "ICU" OR "Intensive Care Unit")	BVS - 8 LILACS - 2 CAPES- SciELO - 0
(Luto parental) AND (psicólogo) AND (UTI OR UTIN)	CAPES - 1 BVS - 2 Lilacs - 2 SciELO - 0

Fonte: (Elaborado pela autora, 2026)

Para garantir transparência e rastreabilidade, o processo de seleção dos artigos seguiu as recomendações do protocolo de acordo com as diretrizes dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises (PRISMA).



Tabela 2- Estratégia de busca nas bases de dados.

Identificação	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px;"> BVS - 37 CAPES- 01 LILACS- 07 SCIELO - 0 Google Scholar - 72 Total de estudo= 117 </div>
Seleção	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px; display: inline-block;">Exclusão por duplicidade = 21</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px; display: inline-block; margin-left: 200px;">Exclusão após leitura de título=50</div>
Elegibilidade	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px; display: inline-block;">Exclusão após leitura de resumos= 26</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px; display: inline-block; margin-left: 200px;">Artigos selecionados para leitura na íntegra= 20</div>
Inclusão	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px; display: inline-block;">Exclusão após leitura da íntegra= 12</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px; display: inline-block; margin-left: 200px;">Artigos inacessíveis para leitura completa= 12</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px; display: inline-block; margin-left: 200px;">Total de artigos incluídos para análise= 8</div>

Fonte: (Elaborado pela autora, 2026)

Este estudo seguiu as diretrizes do PRISMA⁴ (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que estabelece um fluxo estruturado para a identificação, seleção, elegibilidade e inclusão de estudos em revisões sistemáticas, garantindo transparência e reprodutibilidade do processo.

A aplicação do PRISMA neste estudo, seguiu quatro etapas principais: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão. Inicialmente, foram identificados 117 estudos em diferentes bases de dados por meio de estratégias de busca com descritores relacionados ao luto parental, atuação do psicólogo e contexto de UTI/UTIN. Na etapa de

⁴ O PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) consiste em uma diretriz desenvolvida com o objetivo de qualificar a forma como revisões sistemáticas são apresentadas. Ele orienta os autores a descreverem de maneira clara e completa a justificativa do estudo, os métodos empregados e os resultados obtidos. Sua versão mais recente, o PRISMA 2020, concentra-se especialmente na padronização do relato de revisões sistemáticas que investigam os efeitos de intervenções, sendo complementada por extensões que contemplam diferentes tipos de revisões e sínteses de evidências, como as revisões de escopo. (PRISMA 2020, 2026)



seleção, 21 estudos duplicados e 50 após leitura dos títulos foram excluídos. Em seguida, na fase de elegibilidade, outros 26 foram excluídos após a leitura dos resumos. Por fim, na etapa de inclusão, os artigos foram analisados na íntegra, sendo que alguns foram excluídos por não atenderem aos critérios e 12 não estavam acessíveis. Assim, apenas os estudos mais relevantes e adequados aos objetivos da pesquisa foram incluídos na análise final, garantindo rigor metodológico e confiabilidade à revisão.

Por sua vez, na etapa de elegibilidade, a leitura dos resumos permitiu a exclusão de 56 estudos que não atendiam aos critérios preestabelecidos. Subsequentemente, os artigos restantes foram submetidos à leitura integral; entretanto, 12 artigos mostraram-se inacessíveis para análise completa.

Por fim, os estudos incluídos para análise foram aqueles que satisfizeram integralmente os critérios de inclusão e cuja íntegra esteve disponível, constituindo o *corpus* final da revisão sistemática. Logo, este processo evidencia a aplicação rigorosa dos critérios metodológicos do PRISMA, assegurando a qualidade e a confiabilidade dos resultados apresentados.

3. Resultados e Discussão

Após a identificação e triagem, os artigos incluídos foram lidos integralmente e organizados em uma planilha no software Microsoft Excel, contemplando as seguintes variáveis: título, autores, ano de publicação, país, objetivo do estudo, tipo de pesquisa, principais resultados e contribuições para a prática psicológica.

AUTORES ANO	TEMA	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
Rodrigues et. al. (2020)	Experiências de luto das mães frente à perda do filho neonato	Método clínico-qualitativo, com amostragem de 06 mães de recém-nascido falecido na UTIN	O luto materno pela morte neonatal é uma experiência intensa, marcada por culpa, solidão e medo de novas gestações, agravada pela falta de apoio e pelo estigma social que torna essa perda invisível. Para lidar com a dor, muitas mães utilizam estratégias simbólicas para manter o vínculo com o bebê, enquanto sentimentos como raiva, culpa e fantasias de reencontro revelam o forte impacto psíquico. Nesse contexto, o acolhimento e a escuta sensível dos profissionais de Psicologia são essenciais para validar o sofrimento, reduzir o isolamento e favorecer a elaboração do luto.
Cerqueira, Rebeca Nóbrega (2022)	A prática do psicólogo nos casos de perda fetal e neonatal em uma maternidade pública de alto risco	Estudo descritivo e qualitativo que analisou a atuação de sete psicólogas diante de perdas fetais e neonatais em uma maternidade pública.	As psicólogas que atuam em maternidades desempenham um papel fundamental diante da morte perinatal, oferecendo presença, escuta ativa e acompanhamento à família desde o momento imediato da perda até o processo de elaboração do luto. Sua atuação transforma o sofrimento em cuidado, produzindo impactos significativos tanto para os familiares quanto para as próprias profissionais. Nesse sentido, a atuação psicológica é essencial para acolher a dor, favorecer o início do processo de luto e atribuir significado simbólico à perda. A escuta sensível e a presença qualificada, aliadas ao trabalho interdisciplinar, contribuem para a humanização do cuidado, auxiliando pacientes e familiares a atravessarem esse momento de intenso sofrimento.



Camargo, Bruna da Mota (2021)	Atuação da psicóloga hospitalar diante da ocorrência de morte perinatal	Pesquisa qualitativa e descritiva que analisou a atuação de quatro psicólogas hospitalares diante de óbitos perinatais, com dados coletados por entrevistas.	A morte perinatal configura-se como um fenômeno de grande relevância para a prática psicológica, por envolver dimensões emocionais, sociais e institucionais complexas. Nesse contexto, a atuação das psicólogas demanda não apenas sensibilidade clínica, mas a capacidade de identificar barreiras, como a falta de preparo das equipes, limitações institucionais e dificuldades na comunicação, além de compreender os desafios inerentes ao cuidado em situações de perda e desenvolver estratégias de intervenção que promovam acolhimento e suporte qualificado às famílias. Os objetivos do estudo foram alcançados, uma vez que possibilitaram a compreensão dessas práticas e dificuldades no cotidiano profissional. Entretanto, a reduzida amostra de participantes e as limitações impostas pela pandemia, que impactaram diretamente o acesso às profissionais e a coleta de dados, indicam a necessidade de novas investigações. Pesquisas futuras, com maior abrangência e participação de psicólogas, poderão aprofundar a análise, ampliar a representatividade dos dados e contribuir para o fortalecimento de práticas mais efetivas no cuidado diante da morte perinatal.
Lucini, Guedes Thaís Caroline & Rieth, Carmen Esther (2022)	Entre a saudade e o aconchego: <i>Memory Box</i> como apoio no processo de luto	Estudo de caso único com um casal que perdeu o filho em UTIN e recebeu o <i>Memory Box</i> . Os dados foram coletados por entrevista.	O <i>Memory Box</i> auxilia no processo de luto pela perda de um filho recém-nascido, proporcionando lembranças físicas e simbólicas, humanizando o cuidado e permitindo que os pais vivenciem o luto de forma singular, mantenham o vínculo com a criança e retomem a vida.
Antochevic, Mariana Dalcarobo <i>et. al.</i> (2023)	Finitude no início da vida: atuação da Psicologia na UTI Neonatal	A pesquisa utilizou o método clínico-qualitativo e foi realizada a partir de entrevistas semiestruturadas com seis psicólogas atuantes em UTIs neonatais paranaenses.	Sob a ótica da psicologia, os cuidados paliativos são fundamentais durante todo o período de internação de bebês em UTIs neonatais, pois não se restringem ao cuidado físico, mas abrangem também o suporte emocional aos familiares e à equipe. Nesse contexto, promovem acolhimento, escuta qualificada e humanização do cuidado, mesmo diante da gravidade do quadro clínico e da possibilidade de perda. Dessa forma, os cuidados paliativos contribuem para a construção de vínculos, a elaboração emocional da experiência e a resignificação do sofrimento vivenciado.
Sciotti Luísa Teixeira Carias, Antonio Richard (2024)	O bebê que nunca foi para casa: percepções de mães diante do óbito em UTI Neonatal	Pesquisa qualitativa com caráter interpretativo, experiencial, situacional e personalístico, por meio de entrevistas.	A perda neonatal causa sofrimento intenso às mães, sendo essencial o acolhimento sensível e intervenções multiprofissionais que favoreçam a elaboração do luto e promovam um cuidado humanizado nas UTIs neonatais.
Laguna Santos,	O luto perinatal e neonatal e a	Abordagem qualitativa por	A intervenção psicológica é fundamental em casos de luto perinatal e neonatal, oferecendo



Thalyta Freitas dos, et. al. (2021)	atuação da psicologia nesse contexto	meio de revisão narrativa da literatura.	suporte emocional e social aos pais, auxiliando na elaboração do luto e respeitando a vivência singular de cada mulher. Destaca-se a necessidade de equipes multiprofissionais que incluam psicólogos hospitalares para lidar com a dor e a morte de forma sensível e humanizada. Além disso, reforça-se a importância de novos estudos para aprofundar reflexões e aprimorar a prática da psicologia nesse contexto.
Kenner; Press; Ryan (2015)	<i>Recommendations for palliative and bereavement care in the NICU: a family-centered integrative approach</i>	Revisão narrativa.	Os cuidados paliativos e de luto perinatal/neonatal devem ser integrados, centrados na família e culturalmente sensíveis, considerados como parte padrão do atendimento, e não serviços opcionais. É essencial envolver a família no plano de cuidados, respeitando suas particularidades, e oferecer suporte à equipe, devido à carga emocional envolvida nesse tipo de cuidado.

A etapa de análise e síntese dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, a partir da leitura crítica dos artigos selecionados, buscando identificar padrões, divergências e lacunas na literatura acerca do luto parental e da atuação do psicólogo em contexto de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Sendo assim, a partir da análise dos estudos selecionados, os resultados foram organizados de acordo com os principais temas recorrentes identificados na literatura, incluindo: reações emocionais dos pais, atuação do psicólogo, intervenções psicológicas e desafios profissionais no manejo do luto parental.

A partir dessa organização, foi possível construir uma síntese integrativa que evidencia como o luto parental vem sendo compreendido e manejado no contexto da Psicologia Hospitalar, além de apontar lacunas que ainda persistem na produção científica e na prática profissional.

A partir desta análise, evidencia-se que o ciclo gravídico-puerperal constitui um período de intensas transformações emocionais e psíquicas, no qual há um significativo investimento afetivo na construção da maternidade e no estabelecimento do vínculo com o bebê. Desse modo, esse vínculo se inicia ainda durante a gestação, por meio de expectativas, fantasias e interações simbólicas construídas pela mãe, sendo esse processo central para a experiência materna. Nesse sentido, os achados confirmam e ampliam a compreensão de que a relação mãe-bebê não se limita ao momento do nascimento, contudo é previamente elaborada no campo psíquico, o que intensifica os impactos emocionais diante de intercorrências, como a perda neonatal. (Piccinini *et al.*, *apud* Cerqueira, 2022)

Os estudos analisados confirmam que, desde a descoberta da gestação, os pais tendem a construir um bebê imaginário, idealizado como saudável e perfeito, atribuindo-lhe características próprias. Dessa maneira, a literatura revisada indica que o nascimento, especialmente em situações de prematuridade ou intercorrências, impõe o confronto com o bebê real, podendo gerar uma ruptura entre o idealizado e o vivido. Nesse contexto, há convergência entre os estudos ao apontar reações parentais como choque, frustração, medo, culpa e sofrimento psíquico diante dessa discrepância. Por outro lado, algumas produções destacam diferenças na intensidade dessas reações, relacionadas a fatores como rede de apoio, preparo emocional e condições institucionais de cuidado (Berlinck, 2014; Fleck, 2011; Marciano, Evangelista & Amaral, 2019).



Diante desse cenário, os estudos também evidenciam o papel fundamental do psicólogo na mediação dessas experiências, atuando por meio de escuta qualificada, acolhimento e intervenções que auxiliem na elaboração emocional dos pais. A atuação psicológica contribui para a ressignificação da experiência, favorecendo a adaptação ao bebê real e reduzindo os impactos psíquicos decorrentes dessa ruptura entre o imaginado e o vivido. (Gomes, 2004, *apud* Lucili & Rieth, 2022).

Diante disso, nota-se que a internação em UTIN e o ambiente tecnológico intensificam o sofrimento emocional dos pais e dificultam o vínculo com o bebê. Os estudos convergem quanto à importância do acolhimento, porém evidenciam que as intervenções psicológicas são, em sua maioria, pouco estruturadas e baseadas em escuta pontual. Assim, destaca-se a necessidade de práticas mais sistematizadas e integradas à equipe, para promover um cuidado psicológico contínuo e efetivo. (Iungano, 2009 *apud* Lucili & Rieth, 2022).

Portanto, no âmbito da UTIN, o psicólogo contribui para identificar e interpretar os sinais emitidos pelo bebê, favorecendo a comunicação, o vínculo afetivo entre pais e filhos e a estimulação sensorial global. (Camargo, 2021).

Arrais e Mourão (2013) destacam o papel do psicólogo hospitalar em atividades específicas voltadas ao cuidado de gestantes e puérperas. Entre essas atividades, incluem-se a ronda, que consiste em percorrer os corredores do hospital junto à paciente e seus acompanhantes, utilizando a escuta terapêutica e técnicas de manejo da ansiedade e da dor, permitindo a emergência de demandas emocionais. Além de tudo, o atendimento de apoio individual oferece uma abordagem breve durante o período de internação, proporcionando uma escuta atenta e direcionada àquelas mulheres que atravessam momentos de intensa transformação física e psíquica (*apud* Camargo, 2021).

Por sua vez, no contexto da maternidade pública, destacam-se limitações estruturais e institucionais, que impactam a inserção e a sistematização das práticas psicológicas. (Queiroz, *et al.*, 2020) Contudo, vale destacar, que a ausência de comparações explícitas na literatura revela uma lacuna importante, indicando a necessidade de estudos que investiguem como diferentes contextos institucionais e regionais modulam o cuidado psicológico em maternidades e UTINs.

Os cuidados paliativos neonatais ocupam um papel central na internação em UTIN, ao articularem dimensões clínicas e psicossociais no cuidado ao bebê e à família (Antochevic *et al.*, 2023). No entanto, os estudos analisados revelam uma tensão entre o modelo teórico proposto, como o de Kenner *et al.*, que preconiza uma abordagem integrada, centrada na família e incorporada como padrão assistencial, e a realidade empírica observada nos contextos brasileiros. De modo geral, embora haja reconhecimento da importância da atuação multiprofissional, a integração entre as equipes ainda se mostra, em muitos casos, mais idealizada do que efetivamente consolidada, com práticas fragmentadas e dependentes das condições institucionais.

Nesse cenário, a atuação do psicólogo aparece como estratégica, porém frequentemente pouco sistematizada. Os estudos apontam intervenções como atendimentos individuais com familiares, mediação da comunicação entre equipe e pais, apoio em momentos críticos (como agravamento do quadro ou óbito) e, em menor escala, condução de grupos de apoio e acompanhamento no processo de luto. Contudo, observa-se ausência de protocolos padronizados e de continuidade do cuidado, especialmente no período pós-alta ou pós-óbito. Assim, evidencia-se uma lacuna entre as diretrizes teóricas e a prática cotidiana, indicando a necessidade de maior estruturação das intervenções psicológicas e de fortalecimento da integração multiprofissional, de modo a garantir um cuidado paliativo efetivamente integral e consistente.



Por isso, os cuidados paliativos perinatal e neonatal devem ser concebidos como intervenções integradas e essenciais, e não como serviços opcionais, estruturando-se como parte integrante do padrão de atendimento em unidades de saúde. Tais cuidados precisam ser centrados na família, reconhecendo e respeitando suas particularidades, crenças, valores e contextos culturais, de modo a promover uma abordagem culturalmente sensível que legitime a experiência de luto e fortaleça os vínculos familiares interrompidos pela perda. Dessa maneira, o psicólogo atua na mediação entre equipe e familiares, no suporte emocional em momentos críticos e na elaboração do luto, incluindo estratégias como construção de memórias e acompanhamento pós-perda. (Kenner; Press & Ryan, 2015)

Adicionalmente, a implementação desses cuidados exige o envolvimento ativo da família no plano terapêutico, garantindo que as decisões e estratégias adotadas estejam alinhadas às necessidades, expectativas e capacidades de cada núcleo familiar. Paralelamente, torna-se fundamental oferecer suporte emocional e clínico à equipe de saúde, considerando a elevada carga emocional e o impacto psicológico associados à atenção a situações de morte perinatal e neonatal. Em suma, essa abordagem integrada não apenas humaniza o cuidado, mas também promove condições para que pais, familiares e profissionais possam enfrentar o luto de maneira estruturada, sensível e ética, consolidando o cuidado integral centrado no paciente e na família. (Kenner; Press & Ryan, 2015)

Porém, quando um bebê, devido à sua condição clínica, não apresenta evolução ou mesmo regredi durante a internação, culminando em óbito, ocorre a instauração de um vazio emocional profundo e de sofrimento para a família. Mesmo que outros familiares não tenham tido contato direto com o recém-nascido antes de sua morte, para os pais, o bebê possui uma história própria e significativa, tornando a perda uma experiência singular e de grande impacto psíquico (Braga & Morsch, 2003 *apud* Lucili & Rieth, 2022).

Há um interrompimento abrupto desse investimento, gerando um impacto profundo, pois a construção real e imaginária da maternidade, desenvolvida ao longo da gestação, é súbita e violentamente interrompida, desafiando a mulher a reorganizar sua experiência afetiva e psíquica diante da ausência do bebê. (Faria-Schutzer *et al.*, 2014; *apud* Cerqueira, 2022).

Portanto, o luto pode ser compreendido como uma reação emocional e psíquica diante da perda de alguém querido ou de algo de valor afetivo, incluindo também a perda de ideais ou construções simbólicas. Assim sendo o luto, trata-se de um processo gradual e prolongado, no qual o indivíduo precisa se desvincular progressivamente do objeto perdido para retomar a vida cotidiana. Desse modo, quando a perda envolve um filho desejado, esse processo se torna particularmente intenso e complexo, dado o investimento afetivo e simbólico profundo que é construído ao longo da gestação, tornando a elaboração do luto um fenômeno singular e de grande impacto emocional para a mãe. (Cerqueira, 2022)

O luto materno frente à morte neonatal apresenta características complexas, sendo frequentemente marcado por sentimentos intensos de culpa, solidão e apreensão em relação a futuras gestações, uma vez que aspectos são frequentemente exacerbados pela ausência de suporte social e institucional, que reforça o isolamento emocional da mãe. Para lidar com a perda, muitas mulheres recorrem a estratégias simbólicas, como rituais de memória e representações do bebê, buscando preservar o vínculo afetivo interrompido. (Rodrigues *et al.*, 2020)

Dessa maneira, a experiência da perda também pode incluir manifestações de raiva, culpa e fantasias de reencontro, evidenciando o impacto profundo no plano



psíquico e na reconfiguração da identidade materna. (Rodrigues *et. al.*, 2020). O luto pela morte de um bebê apresenta uma dimensão de incomunicabilidade e incompreensão, pois representa uma ruptura da ordem cronológica e esperada da vida, tornando o processo de elaboração do luto mais complexo e marcado por tentativas de preencher o vazio deixado pela perda. Diante disso, algumas mães podem buscar substituir simbolicamente o bebê perdido, ainda que tal experiência não seja compartilhada ou compreendida socialmente, o que resulta em duplo desamparo: pela ausência do filho e pela falta de reconhecimento do sofrimento pelos adultos ao redor (Iaconelli, 2007, *apud* Camargo, 2021).

Além disso, a percepção social da maternidade interfere diretamente na vivência desse luto, uma vez que o sofrimento psíquico causado pelo óbito fetal é considerado triplo: envolve a perda do filho, a impossibilidade de exercer plenamente a maternidade e a não validação social do luto, configurando uma experiência de perda invisível e isolada para a mãe (Freire, 2012, *apud* Camargo, 2021).

Observa-se, portanto, que a culpa é frequentemente apontada como um elemento central no luto, sobretudo na experiência materna. No entanto, nem todos os estudos analisados neste estudo a identificam de forma homogênea, havendo variações conforme o contexto e os fatores de suporte. Também se percebe uma diferença na forma como mães e pais vivenciam o luto, sendo a literatura majoritariamente centrada na experiência materna, logo, essa ênfase revela uma lacuna importante, ao invisibilizar as vivências paternas e limitar a compreensão mais ampla do luto parental.

Nesse contexto, o acolhimento sensível e a escuta profissional tornam-se essenciais, não apenas para oferecer suporte emocional, mas para validar o vínculo mãe-bebê e facilitar a elaboração do luto. Pois, a invisibilidade social do luto neonatal e o estigma associado a essas perdas ampliam o sofrimento, tornando ainda mais relevante a intervenção clínica que respeite a singularidade da experiência materna e promova condições para o enfrentamento saudável da dor. (Rodrigues *et. al.*, 2020)

No contexto materno, o luto perinatal ou neonatal apresenta tempos distintos: inicialmente, há o tempo do impacto, marcado pela intensidade emocional da notícia da perda; em seguida, ocorre o tempo de construção, no qual a mãe começa a elaborar estratégias e caminhos para lidar com a ausência do filho esperado; e, por fim, surge o tempo de virada, caracterizado por um processo gradual de apaziguamento da dor e reorganização psíquica diante da perda. Esses diferentes tempos evidenciam que o luto materno não é linear, sendo permeado por transformações emocionais e simbólicas que demandam presença, acolhimento e suporte contínuo, ressaltando a importância da atuação sensível e estruturada das psicólogas no acompanhamento das pacientes durante todo o processo (Cerqueira, 2022)

Em consequência disso, a morte perinatal configura-se como um fenômeno de significativa relevância na prática da psicologia, demandando dos profissionais não apenas habilidades técnicas, mas sensibilidade emocional para lidar com o sofrimento associado à perda. (Camargo, 2021)

Salienta-se, assim, que a Psicologia Hospitalar é reconhecida como especialidade desde 2001 (Mäder, 2016), e regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2007). Essa área de atuação se caracteriza por prestar atenção secundária e terciária à saúde, abrangendo não apenas o acompanhamento dos aspectos psíquicos de pacientes submetidos a procedimentos médicos, mas também a intervenção nas dinâmicas relacionais entre equipe, paciente e família.

Para mais, a Psicologia Hospitalar atua na compreensão e manejo dos impactos do processo de adoecimento e da hospitalização, promovendo estratégias que favoreçam o



enfrentamento da doença, o acolhimento emocional e a humanização do cuidado (*apud* Camargo, 2021).

Diante disso, a atuação dos profissionais de psicologia hospitalar em maternidades, frente à morte perinatal, pode ser compreendida a partir de diferentes eixos de intervenção. Em relação às intervenções imediatas, os psicólogos oferecem suporte no momento da perda, auxiliando na contenção emocional dos familiares e na compreensão da situação vivenciada, por meio de presença qualificada e acompanhamento inicial (Cerqueira, 2022). No âmbito das intervenções simbólicas, contribuem para a elaboração do luto ao favorecer a construção de memórias e a manutenção do vínculo com o bebê, por meio de estratégias que possibilitam a ressignificação da perda.

No que se refere à mediação com a equipe, os psicólogos atuam facilitando a comunicação entre profissionais de saúde e familiares, além de identificar barreiras institucionais e individuais que impactam o cuidado, conforme destacado por Camargo (2021). Por fim, no eixo de suporte pós-óbito, ainda que menos sistematizado, observa-se a realização de acompanhamentos pontuais que visam dar continuidade ao cuidado emocional após a perda. De modo geral, esses eixos evidenciam que a atuação psicológica envolve múltiplas dimensões, embora ainda haja lacunas quanto à padronização e continuidade das intervenções.

Entretanto, a análise dos estudos evidencia uma lacuna importante: as intervenções descritas não seguem, em sua maioria, protocolos padronizados, sendo frequentemente conduzidas de forma pontual e dependentes da iniciativa individual do profissional. Ademais, há escassez de avaliações sistemáticas sobre a efetividade dessas práticas, o que limita a compreensão de seus impactos a longo prazo. Dessa forma, destaca-se a necessidade de maior estruturação das intervenções psicológicas, com definição de diretrizes e produção de evidências que sustentem a prática baseada em resultados.

Nota-se que, desde o momento imediato da perda até as fases subsequentes de elaboração do luto, os psicólogos transformam experiências de dor intensa em cuidado clínico, promovendo efeitos significativos tanto para os familiares quanto para si próprias, ao lidar com o impacto emocional da situação. (Cerqueira, 2022)

“(...)nesse momento tão doloroso, tão devastador, inominável pra essas famílias, ter alguém que esteja ali junto, que acompanhe essa despedida, esse estar junto, é muito importante e é algo que eu fui me havendo cada vez mais no trabalho com o tempo.” (*apud* Cerqueira, 2022, p. 17)

Criticamente, essa abordagem suscita reflexões importantes sobre os limites do profissional. Embora a entrega emocional e a presença implicada sejam fundamentais para a humanização do cuidado, elas também expõem o psicólogo a uma carga afetiva intensa e contínua, especialmente em contextos marcados por sofrimento, morte e luto. Os estudos analisados indicam que essa exposição prolongada pode aumentar o risco de desgaste emocional e *burnout*, sobretudo quando não há espaços adequados de elaboração dessas experiências.

Nesse sentido, releva-se a necessidade de supervisão clínica sistemática, que possibilite ao profissional refletir sobre sua prática, elaborar os impactos emocionais do trabalho e evitar a sobrecarga psíquica. Além dessas questões, evidencia-se a importância



do apoio institucional, por meio de equipes integradas, divisão de responsabilidades e reconhecimento do trabalho emocional envolvido nesse tipo de atuação.

Portanto, de acordo com Cerqueira (2022), a atuação da psicologia hospitalar permite acolher a dor de forma estruturada, oferecendo um espaço seguro para a expressão de sentimentos como culpa, tristeza e raiva, e auxiliando na construção de sentidos simbólicos em torno da perda. Por meio de uma escuta sensível, da validação do vínculo mãe-bebê e da presença no tempo do acontecimento, os profissionais contribuem para que o luto seja iniciado e vivenciado de maneira humanizada.

Em virtude disso, como instrumento de trabalho, o Memory Box constitui-se como uma intervenção significativa no acompanhamento do luto parental frente à morte de um filho recém-nascido, ao oferecer recursos tanto físicos quanto simbólicos para preservar memórias do bebê. Conforme Lucini & Rieth (2022), essa prática contribui para a humanização do cuidado, permitindo que os pais reconheçam e validem sua dor, vivenciem o luto de maneira singular e mantenham o vínculo afetivo interrompido pela perda.

Nesse sentido, é importante destacar que tais achados derivam de um estudo de caso único, o que limita sua generalização para outros contextos. Nesse sentido, embora os resultados apontem potencial terapêutico relevante, é necessário problematizar a extrapolação dessas evidências. Assim, evidencia-se a necessidade de novas pesquisas com amostras maiores e metodologias mais robustas, que permitam avaliar de forma mais consistente a efetividade e aplicabilidade dessa intervenção em diferentes contextos institucionais.

Ao proporcionar objetos, fotos e lembranças que concretizam a presença do bebê, o *Memory Box* favorece a construção de sentidos simbólicos em torno da experiência de perda, auxiliando na elaboração do luto e na retomada gradual da vida. Ademais, a utilização desse recurso evidencia o papel da psicologia em criar espaços de acolhimento emocional, respeitando a singularidade de cada família e promovendo uma experiência de despedida mais significativa e integradora. (Lucini & Rieth, 2022)

Desse modo, com a intenção de agregar, a atuação multiprofissional, articulando psicologia, enfermagem, medicina e demais profissionais da equipe de saúde, é fundamental para proporcionar um cuidado integral e humanizado, que contemple tanto as necessidades emocionais quanto as práticas clínicas. (Sciotti; Richard, 2024). Tal articulação permite que a dor e a experiência da morte sejam enfrentadas de maneira sensível e humanizada, promovendo um ambiente de acolhimento contínuo e respeitoso.

Essa prática não apenas sustenta os pais no momento imediato da perda, mas também contribui para a construção de recursos internos que possibilitam a ressignificação da experiência, fortalecendo vínculos afetivos e promovendo um cuidado integral centrado na dignidade do bebê, da família e da própria trajetória emocional materna. (Santos, *et. al.*, 2021). Além disso, o trabalho psicológico integrado às equipes multiprofissionais potencializa a humanização do cuidado, favorecendo decisões mais empáticas e a promoção de suporte emocional consistente. (Cerqueira, 2022)

Por consequência, percebe-se que grande parte dos estudos trata a integração do cuidado mais como uma proposta ideal do que como uma realidade efetivamente consolidada. Há escassez de evidências concretas sobre como essa articulação ocorre na prática, sendo frequentemente abordada de forma genérica, sem especificação de processos, atribuições profissionais ou avaliação dos resultados alcançados. Dessa forma, além da ampliação das amostras, torna-se fundamental o desenvolvimento de pesquisas que examinem de maneira mais objetiva as condições institucionais e as formas reais de implementação dessas práticas nos serviços de saúde.



Por fim, é inegável que a UTI Neonatal é um ambiente dominado pela alta tecnologia, onde monitores, ventiladores e uma infinidade de procedimentos são centrais na luta pela preservação da vida. No entanto, é justamente neste cenário de instrumentalização que a presença do psicólogo se torna não complementar, mas imprescindível. Este profissional personifica o contraponto humano essencial, assegurando que, em meio aos algoritmos e aos parâmetros bioquímicos, não se perca o olhar sobre a pessoa do bebê e sobre o sistema familiar que o cerca, que chega cheio de expectativas e se vê imerso em uma crise profunda.

Diante desses contextos, a restrição de estudos nos idiomas português e inglês pode ter limitado o acesso a produções relevantes em outras línguas, reduzindo a abrangência da análise, como também o predomínio de pesquisas qualitativas, muitas vezes com amostras reduzidas, o que, embora permita uma compreensão aprofundada das experiências subjetivas, dificulta a generalização dos achados. Em seguida, evidencia-se uma lacuna significativa na literatura quanto à realização de ensaios clínicos e estudos quantitativos mais robustos, bem como a ausência de acompanhamentos longitudinais, fundamentais para compreender os desdobramentos do luto ao longo do tempo, visto que esses aspectos indicam a necessidade de investigações futuras mais amplas, diversificadas metodologicamente e com maior rigor científico.

4. Conclusão

A jornada do ciclo gravídico-puerperal, marcada pela construção de um vínculo profundo com o bebê imaginado, é brutalmente interrompida pela experiência traumática da internação em UTI Neonatal e, de forma mais devastadora, pela morte perinatal. Como demonstrado ao longo deste trabalho, essa ruptura gera um sofrimento complexo e multifacetado, caracterizado pela discrepância entre o bebê idealizado e a realidade dolorosa, pelo luto não reconhecido socialmente e por um profundo vazio emocional.

É neste contexto de extrema vulnerabilidade que a atuação do psicólogo se revela não como um adjunto, mas como um elemento vital e imprescindível para a humanização do cuidado. Como evidenciado, este profissional opera em várias frentes: sustenta o processo de enfrentamento da perda, validando uma dor que a sociedade frequentemente silencia; fortalece a resiliência das famílias, permitindo que elas atravessem o sofrimento e não apenas o suportem; e, de modo mais profundo, oferece sentido e legitimidade à experiência da morte, resgatando a identidade parental e a existência singular do bebê perdido.

Por meio da escuta ativa, do acolhimento incondicional e de intervenções simbólicas (como a *Memory Box*), o psicólogo tece um fio de continuidade em uma história abruptamente interrompida. Ele media a dor, facilita a construção de significados e garante que, em um ambiente dominado pela alta tecnologia, o olhar sobre a pessoa do bebê e o sistema familiar nunca se perca. Sua atuação, integrada a uma equipe multiprofissional, é o que transforma um conjunto de procedimentos técnicos em um cuidado verdadeiramente integral, ético e humano.

Sendo assim, conclui-se, portanto, que os resultados indicam que a Psicologia Hospitalar é fundamental na UTIN e no luto perinatal, especialmente no suporte às famílias e na elaboração da perda. Contudo, há lacunas como falta de padronização das práticas, predominância de estudos qualitativos com pequenas amostras e pouca avaliação de efetividade. Destaca-se a necessidade de melhor formação profissional para atuação nesses contextos e de mais pesquisas quantitativas e longitudinais que fortaleçam as evidências na área.



Os achados reforçam a importância da Psicologia Hospitalar na UTIN e no luto perinatal, todavia evidenciam lacunas como ausência de protocolos, predominância de estudos qualitativos e pouca avaliação de efetividade, desse modo, destaca-se a necessidade de fortalecer a formação profissional, desenvolver protocolos estruturados e ampliar políticas públicas que incluam o cuidado psicológico neonatal. Por isso, são necessárias pesquisas mais robustas, especialmente quantitativas, longitudinais e multicêntricas.

Referências

- ANTOCHEVIC, Mariana Dalcarobo *et al.* Finitude no início da vida: atuação da Psicologia na UTI Neonatal. Artigo. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, 2023. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/5261>>. Acessado em: 20 de março de 2026.
- CAMARGO, Bruna da Mota. Atuação Da Psicóloga Hospitalar Diante Da Ocorrência De Morte Perinatal. Artigo. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, 2021. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br>. Acessado em: 20 de março de 2026.
- CERQUEIRA, Rebeca Nóbrega. A prática do psicólogo nos casos de perda fetal e neonatal em uma Maternidade pública de alto risco. Artigo. **Universidade Federal do Rio de Janeiro**, 2022. Disponível em: < <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/20361>>. Acessado em: 20 de março de 2026.
- COSTA, Ana Rita; ALMEIDA, Filipe. Perder um filho em idade pediátrica: estudo qualitativo do apoio ao luto parental. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, 2021. Disponível em: < <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12868/11728>>. Acessado em: 10 de setembro de 2025.
- FILHO, João Ferreira Coelho; LIMA, Deyseane Maria de Araújo. Luto parental e construção identitária: compreendendo o processo após a perda do filho. **Psicologia Argumento**, 2017. Disponível em: < <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/18432/pdf>>. Acessado em: 11 de setembro de 2025.
- KENNER; PRESS; RYAN. *Recommendations for palliative and bereavement care in the NICU: a family-centered integrative approach*. Artigo. **PubMed**, 2015. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26597801/>>. Acessado em: 20 de março de 2026.
- LAGUNA, Thalyta Freitas dos Santos. *Et al.* O luto perinatal e neonatal e a atuação da psicologia nesse contexto. **Research, Society and Development**, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org>. Acessado em: 12 de setembro de 2025.
- LUCINI, Guedes Thaís Caroline; RIETH, Carmen. Entre a saudade e o aconchego: Memory Box como apoio no processo de luto. Artigo. **Rev. SBPH**, 2022. Disponível em: < https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582022000100006>. Acessado em: 20 de março 2026.



- OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. *Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews*. **Systematic Reviews**, 2016. Disponível em: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>. Acessado em: 12 de setembro de 2025.
- PRISMA. **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses**. [S. l.: s. n.], 2026. Disponível em: < <http://prisma-statement.org/>>. Acessado em: 17 de março de 2026.
- NASCIMENTO, Adryana Mara da Silva. Luto parental em situação de perda repentina: Perda do filho. **A saúde mental em discussão Volume 1**, 2021. Disponível em: < https://www.poisson.com.br/livros/individuais/Saude_Mental_Discussao/Saude_Mental_Discussao.pdf>. Acessado em: 13 de setembro de 2025.
- POLIT, Denise F.; HUNGLER, Bernadette P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3. ed. Porto Alegre: **Artes Médicas**, 1995.
- REIS, Cristine Gabrielle da Costa dos. *Et al.* O luto de Pais: considerações sobre a perda de um filho criança. **Psicologia: ciência e profissão**. 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/pcp/a/LRsRfL9D6QkbzBtHHNS5J3h/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: 13 de setembro de 2025.
- RODRIGUES, Larissa. *Et al.* Experiências de luto das mães frente à perda do filho neonato. Artigo. Recife: **Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil**, 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/vJ3gysLHH6PrLt46rqFGzsJ/?format=pdf&lang=pt>>. Acessado em: 20 de março de 2026.
- RODRIGUES¹, June Guedes; JAGER, Márcia Elisa. **Atuação do psicólogo no contexto da alienação parental: uma revisão sistemática da literatura nacional**. 2016. Disponível em: < <http://www.urisantiago.br/multicienciaonline/?daf=artigo&id=72>>. Acessado em: 14 de setembro de 2025.
- RONCATTO, Rafaela. Luto Infantil. Caxias do Sul: **Universidade de Caxias do Sul**, 2019. Disponível em: < <https://repositorio.uces.br/xmlui/bitstream/handle/11338/4958/TCC%20Rafaela%20Roncatto.pdf?sequence=1>>. Acessado em: 15 de setembro de 2025.
- SCIOTTI Luísa Teixeira; CARIAS, Antônio Richard. O bebê que nunca foi para casa percepções de mães diante do óbito em UTI Neonatal. Artigo. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, 2024. Disponível em: < <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/626>>. Acessado em: 20 de março de 2026.