



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.43.120.AO10>

**Procedimentos e técnicas para avaliação psicológica em pais na UTI
pediátrica e neonatal: uma revisão sistemática da literatura**

*Procedures and techniques for psychological assessment of parents in the pediatric and
neonatal ICU: a systematic review of the literature*

*Procedimientos y técnicas para la evaluación psicológica de los padres en la UCI
pediátrica y neonatal: una revisión sistemática de la literatura*

Rejane Bernardes Santana Reis
Hospital da Criança de Brasília José de Alencar
<https://orcid.org/0009-0001-0298-0116>

Alexandre Hochdorn
Universidade de Brasília
<https://orcid.org/0000-0002-6262-3233>

Marina Kohlsdorf
Universidade de Brasília
<http://orcid.org/0000-0002-7029-3270>
marinak@unb.br

Resumo

Este estudo apresenta uma revisão sistemática dos últimos cinco anos sobre procedimentos e técnicas utilizados para avaliação dos aspectos psicológicos em unidades de terapia intensiva (UTI) pediátricas e neonatais. A hospitalização em UTIs pediátricas e neonatais é um momento de grande impacto emocional e psicossocial para crianças e suas famílias. O objetivo deste estudo foi explorar as ferramentas utilizadas na avaliação psicológica em UTIP e UTIN e discutir os impactos dessas intervenções no bem-estar psicológico das crianças e suas famílias, enfatizando instrumentos, desafios e considerações éticas associadas a esse processo. O método utilizado foi uma revisão sistemática da literatura no período de 2019 – 2024, utilizando as bases de dados PubMed, Periódicos CAPES, Lilacs e Scopus. Resultados: Foram selecionados 12 artigos e após a leitura na íntegra, as informações dos estudos foram organizadas e analisadas em categorias: 1) Impacto de Intervenções em saúde mental com uso de instrumentos tecnológicos nos Pais de Crianças; 2) Condições Clínicas e Estudos Observacionais e 3) Aspectos Psicossociais e Suporte Qualitativo. Conclui-se que não há consenso na utilização de instrumentos para avaliação de aspectos psicológicos, porém a preocupação no cuidado da saúde mental de bebês, crianças e de seus cuidadores foi unânime na literatura analisada.

Palavras-chave: *Avaliação Psicológica; Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.*

Abstract

This article presents a systematic review of the last five years on techniques and procedures regarding psychological assessment in pediatric and neonatal intensive care units (ICU). Hospitalization in pediatric and neonatal ICUs is a time of great emotional and psychosocial impact for children and their families. The aim of this study was to explore the tools used in psychological assessment in pediatric and neonatal ICUs, and to discuss the impacts of these interventions on the psychological well-being of children and their families, emphasizing the instruments, challenges and ethical considerations associated with this process. The method used was a systematic review of the literature in the period 2019 – 2024, using the databases PubMed, Periódicos CAPES, Lilacs and Scopus. Results: Twelve articles were selected, and after full reading, the information from the studies was organized and analyzed into categories: 1) Impact of mental health interventions using technological instruments on Parents of Children; 2) Clinical Conditions and Observational Studies; and 3) Psychosocial Aspects and Qualitative Support. In conclusion there is no consensus on the use of instruments for the evaluation of psychological aspects; however, the concern for the mental health care of the babies, children and their caregivers was unanimous in the literature that was analyzed in this paper.

Keywords: *Psychological Assessment; Pediatric Intensive Care Unit; Neonatal Intensive Care Unit.*

Resumen

Este estudio presenta una revisión sistemática de los últimos cinco años sobre los procedimientos y técnicas utilizadas para evaluar aspectos psicológicos en las unidades de cuidados intensivos (UCI) pediátricas y neonatales. La hospitalización en UCI pediátricas y neonatales es un momento de gran impacto emocional y psicossocial para los niños y sus familias. El objetivo de este estudio fue explorar las herramientas utilizadas en la evaluación psicológica en PICU y NICU y discutir los impactos de estas intervenciones en el bienestar psicológico de los niños y sus familias, enfatizando los instrumentos, los desafíos y las consideraciones éticas asociadas a este proceso. El método utilizado fue una revisión sistemática de la literatura en el período 2019 – 2024, utilizando las bases de datos PubMed, Periódicos CAPES, Lilacs y Scopus. Resultados: Se seleccionaron 12 artículos y luego de su lectura completa, la información de los estudios fue organizada y analizada en categorías: 1) Impacto de las intervenciones de salud mental utilizando instrumentos tecnológicos en Padres de Niños; 2) Condiciones Clínicas y Estudios Observacionales y 3) Aspectos Psicossociales y Apoyo Cualitativo. Se concluye que no existe consenso sobre el uso de instrumentos para evaluar aspectos psicológicos, sin embargo la

preocupación en el cuidado de la salud mental de los bebés, niños y sus cuidadores fue unánime en la literatura analizada.

Palabras-clave: *Evaluación Psicológica; Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.*

Introdução

As Unidades de Terapia Intensiva pediátrica e neonatal (UTIP e UTIN) são ambientes críticos onde bebês e crianças gravemente enfermos recebem cuidados médicos intensivos e contínuos, em unidades equipadas com tecnologia avançada e que contam com equipes multidisciplinares especializadas, incluindo médicos, enfermeiros e psicólogos, que trabalham juntos para estabilizar e tratar condições potencialmente fatais (Ministério da Saúde, 2023). De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.862 (Ministério da Saúde, 2023), entre os profissionais que compõem a equipe mínima para atuação na UTIP ou UTIN, encontra-se também o psicólogo.

A complexidade do ambiente de UTIP e UTIN exige que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com uma variedade de fatores estressantes, incluindo para além da gravidade da condição médica do bebê ou da criança, a dinâmica familiar e a interação com a equipe médica, assim o atendimento humanizado realizado pela equipe contribui para a recuperação do bebê ou da criança e promoção da saúde mental dos membros familiares (Cavalcante et al., 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2001), o programa de humanização da assistência hospitalar enfatiza a atuação multiprofissional no cuidado do indivíduo e seus familiares, viabilizando a mitigação dos impactos psicossociais provenientes da hospitalização, buscando garantir a construção de vínculo e confiança da família na equipe e no tratamento recebido. De acordo com o Conselho Federal de Psicologia, as referências técnicas para atuação de psicólogos(as) nos serviços hospitalares do SUS sugere uma abordagem interdisciplinar, onde psicólogos(as) trabalham em colaboração com médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, sendo fundamentais para a efetividade das intervenções (CFP, 2019).

A atuação da psicologia nas UTIPs e UTINs é vital para abordar as necessidades emocionais e psicológicas de bebês, crianças e suas famílias em situações de saúde extremamente desafiadoras. No caso de bebês, a aproximação do ambiente da UCIN a

um contexto mais acolhedor seria um dos propósitos da intervenção psicológica, que depende de avaliações sistemáticas neste contexto acerca de sinais comportamentais de sofrimento no bebê e vivências de ansiedade, depressão e estresse pós traumático, entre outros processos, nos familiares; sendo assim, minimizar efeitos dolorosos de procedimentos invasivos, aproximar o contato pele-a-pele com o bebê e estimular o vínculo familiar são alguns exemplos de ações que dependem de avaliações psicológicas continuadas (Vieira de Souza & Pegoraro, 2017).

Nas UTIPs, psicólogos(as) especializados(as) realizam avaliações contínuas do estado emocional e comportamental de crianças, identificando sinais de sofrimento psicológico, como ansiedade, depressão e sintomas de estresse pós-traumático. Para tal, há a implementação de intervenções terapêuticas que incluem técnicas de relaxamento e apoio emocional, adaptadas às necessidades individuais. Além disso, fornecem suporte emocional aos pais e familiares, ajudando-os a manejar o estresse e a ansiedade associados à hospitalização, facilitando a comunicação efetiva entre a equipe e a família, com intervenções que favorecem a adesão aos cuidados e o bem-estar geral de bebês, crianças e seus familiares (Colville & Pierce, 2012).

O(a) psicólogo(a) na UTIP e UTIN tem a competência por integrar a equipe interdisciplinar visando o bem-estar e o enfrentamento de bebês, crianças e seus pais no momento de extrema vulnerabilidade. Pesquisa realizada em um hospital metropolitano nos Estados Unidos destacou as ações principais na prática profissional do psicólogo neste contexto: auxílio na comunicação equipe- família (4%), o suporte emocional à família (20%), apoio para a adaptação e enfrentamento do adoecimento (20%), avaliação de sintomas psiquiátricos da criança (15%), sintomas psiquiátricos dos pais (12%), suporte aos irmãos (5%), adesão aos cuidados (1%) e risco de óbito ou processo de fim de vida e luto (9%) (Tunick et al., 2013).

A avaliação psicológica em UTIP e UTIN representa uma área crucial de intervenção, visando entender e mitigar os impactos psicológicos que a hospitalização prolongada pode ter sobre bebês, crianças e suas famílias. Este ambiente, frequentemente associado a altos níveis de estresse e ansiedade, demanda uma abordagem cuidadosa por profissionais de saúde mental (Vieira de Souza & Pegoraro, 2017).

Além disso, a avaliação psicológica nesse contexto permite a identificação precoce de dificuldades emocionais e comportamentais, possibilitando intervenções

direcionadas e personalizadas. Entrevistas clínicas, observações comportamentais e escalas padronizadas são frequentemente utilizadas para avaliar o estado emocional e psicológico das crianças, contribuindo para uma abordagem mais sistemática e eficaz, melhorando o cuidado integral oferecido (Schneider et al., 2020)

Objetivos

Diante disso, esta revisão sistemática tem como objetivo explorar as principais ferramentas utilizadas na avaliação psicológica em UTIP e UTIN, bem como discutir os impactos dessas intervenções no bem-estar psicológico das crianças e suas famílias. Os resultados da revisão sistemática podem informar a formulação de políticas de saúde pública voltadas para a integração de serviços de saúde mental em UTIP e UTIN, promovendo um cuidado mais holístico e centrado no cuidado integral de bebês, crianças e sua família.

Método

Revisões sistemáticas de literatura têm sido utilizadas para organizar dados sobre determinada área, desempenhando funções relevantes como sintetizar o estado do conhecimento, destacar prioridades para pesquisa, identificar questões éticas ou reflexivas em determinado contexto e avaliar teorias sobre fenômenos específicos, fornecendo benefícios para diferentes públicos (usuários do sistema de saúde, profissionais, acadêmicos, pesquisadores, formuladores de políticas públicas e gestores, entre outros) (Page et al, 2022).

Desta forma, uma revisão sistemática de literatura se justifica para permitir a agregação e a síntese de dados provenientes de múltiplos estudos, proporcionando uma visão abrangente e detalhada sobre as abordagens de avaliação psicológica atualmente utilizadas em UTIP e UTIN. Ao compilar e analisar os estudos disponíveis, a revisão sistemática poderá destacar áreas onde há falta de pesquisa ou onde os dados são insuficientes ou inconsistentes, ajudando a consolidar o conhecimento baseado em evidências, auxiliando psicólogos e outros profissionais de saúde a implementar práticas de avaliação mais eficazes e padronizadas em UTIP e UTIN.

As diretrizes do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) foram adotadas nesta revisão (Page et al., 2022). Inicialmente, foi realizada a escolha específica das palavras chaves utilizadas, os critérios de elegibilidade, as fontes de informação, as estratégias de busca, os métodos de extração de dados e os planos de síntese.

O processo metodológico se iniciou com a escolha dos descritores que pudessem elucidar o tema estudado em sua amplitude, a partir de informações advindas da literatura sobre avaliação psicológica em contextos de saúde. Dessa forma as palavras chaves escolhidas foram: "Sistemas de Apoio Psicossocial/Psychosocial Support Systems" or "intervenção psicológica/psychological intervention" or "avaliação psicológica/psychological assessment" and "unidade de terapia intensiva pediátrica/pediatric intensive care unit" or "unidade de terapia intensiva neonatal/neonatal intensive care unit". Os descritores foram combinados na busca por artigos científicos nas bases de dados que são dedicadas a publicações na área da saúde, visando aprofundamento do tema estudado: PubMed (U. S. National Library of Medicine (NLM), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), LILACS (Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde) e Scopus.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: publicações no período de 2019 a 2024 com disponibilidade de livre acesso em idiomas português e inglês relacionados ao objeto de pesquisa, que fossem indexados nas bases de dados. O recorte temporal de últimos 5 anos foi escolhido em função de diretrizes para revisões sistemáticas, que recomendam o último quinquênio como parâmetro para obter a literatura mais atualizada na área (Page et al., 2022). Os estudos foram selecionados com base em sua relevância para o tema e sua contribuição para a compreensão das avaliações ou intervenções psicológicas realizadas em UTIP ou UTIN, com bebês/crianças e/ou com seus genitores.

Foram excluídos estudos acadêmicos como teses, dissertações e monografias, artigos que não contemplavam o tema estudado, avaliações ou intervenções dos aspectos psicológicos direcionados a outros profissionais de saúde e textos teóricos como revisões literárias.

Para a seleção dos artigos que atendessem ao tema desta pesquisa, inicialmente foi realizada leitura dos títulos e resumos dos potenciais estudos das bases de dados, selecionando aqueles que contemplaram o tema de avaliação ou intervenção em aspectos psicológicos na UTIP e UTIN. Após a seleção dos artigos houve leitura na íntegra e confecção de uma tabela para a extração de principais dados: foco do estudo, método utilizado, dados da amostra e resultados.

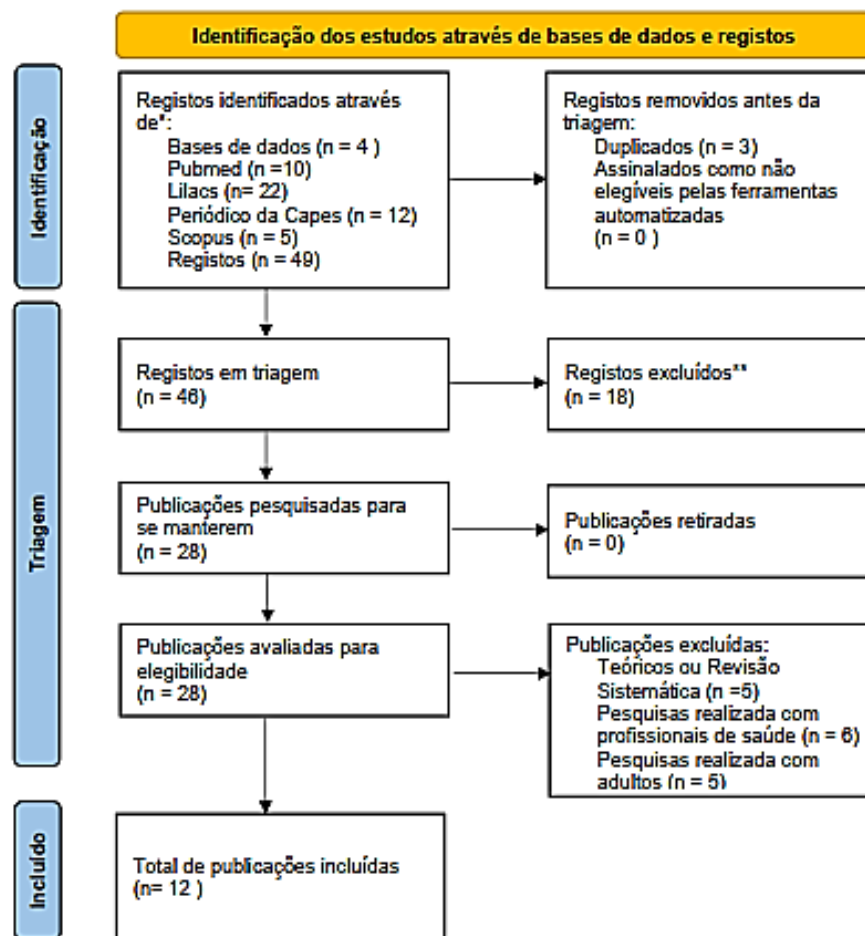
Para aumentar o rigor da análise dos dados utilizou-se o software *VOSviewer* para criação de mapas bibliométricos, a partir do uso das palavras-chaves dos artigos escolhidos, o que permitiu determinar quantitativamente a ocorrência de palavras e discorrer acerca dos agrupamentos em *clusters*, que promoveram agrupamentos temáticos qualitativos que estão detalhados na seção Resultados e Discussão (Van & Waltman, 2010). Para essa análise com o *VOSviewer* foi necessário uniformizar palavras chaves com o mesmo significado, porém com escritas diferentes, e acrescentar o tipo de método e instrumentos utilizados, bem como as amostras. Dessa forma, o constructo “unidade de terapia intensiva pediátrica/neonatal” foi utilizado para uniformidade de palavras chaves (unidade de terapia intensiva, terapia intensiva neonatal, unidade de terapia intensiva pediátrica); as palavras “qualitativa” e “estudo randomizado” foram adicionadas para descrever o tipo de estudo e as palavras “pais” e “bebês/crianças” foram adicionadas para descrever o foco da amostra em casa estudo.

Resultados

Foram encontrados os seguintes artigos: Pubmed = 10, Lilacs = 22, Periódico da CAPES = 12 e Scopus = 5. Após a remoção de artigos duplicados (3), procedeu-se com a triagem dos títulos e resumos, foram excluídos 18 estudos por apresentarem temas destoantes da pesquisa em tela. Em seguida, foram excluídos textos teóricos ou revisões da literatura (5), pesquisas realizadas com profissionais de saúde (6) e pesquisas em UTI adulto (5). A amostra final foi composta por 12 artigos com textos completos, de acordo com os critérios pré-estabelecidos. O processo detalhado de seleção dos estudos está ilustrado no fluxograma PRISMA (Figura 1), que resume as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Figura 1

Fluxograma PRISMA



Foram organizadas duas tabelas para detalhamentos dos dados: 1. Tabela- Descrição dos estudos incluídos na revisão: a) identificação do artigo (título, autores), b) revista e classificação *Qualis* e c) abordagem (método e instrumentos utilizados); 2. Tabela- Descrição da análise qualitativa dos estudos incluídos: a) objetivo do estudo, b) dados da amostra (quantitativo, idade e gênero) e c) resultados (principais conclusões).

Tabela 1

Descrição dos estudos incluídos na revisão

Título	Autor/ano	Revista	Qualis CAPES	Método, análise e instrumentos
1.Support systems in the pediatric intensive therapy unit: family perspective	Bazzan et al., 2019	Revista Brasileira de Enfermagem REBEn	A4	Qualitativa, entrevista semiestruturada

2. Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study	Bry & Wigert, 2019	BMC Psychology	A3	Qualitativa, entrevista semiestruturada
3. Individualized Goal Setting for Pediatric Intensive Care Unit-Based Rehabilitation Using the Canadian Occupational Performance Measure	Hwang et al., 2023	Children	A4	Quantitativa, Canadian Occupational Performance Measure e State-Trait Anxiety Inventory-State
4. Viewpoints from families for improving transition from NICU-to-home for infants with medical complexity at a safety net hospital: a qualitative study	Lakshmanan et al., 2019	BMC Pediatrics	A1	Qualitativa, entrevistas semiestruturada método indutivo- dedutivo
5. Effect of a Videoconference-Based Online Group Intervention for Traumatic Stress in Parents of Children With Life-threatening Illness: A Randomized Clinical Trial.	Muscara et al., 2020	JAMA Network Open	A1	Ensaio clínico randomizado
6. Acceptability and Feasibility of Text Message Interface to Assess Parents' Real-time PICU Experiences	Rothschild et al., 2024	Journal of Intensive Care Medicine	A2	Prospectivo, observacional, Connor–Davidson Resilience Scale—2-item version, Patient-Reported Outcomes Measurement Information System, Depression Short Form 4a, Anxiety Short Form 4a, Post-traumatic Stress Disorder Checklist for DSM5.
7. Preliminary Validation of the Psychosocial Assessment Tool in the Neonatal Intensive Care Unit	Baughcum et al., 2023	Journal of Pediatric Psychology	A2	Estudo Prospectivo. Aplicação repetida do Psychosocial Assessment Tool in the Neonatal Intensive Care Unit.
8. Atuação da Psicologia em Unidade Neonatal no Contexto da Pandemia da Covid-19	Domingues & Melo, 2023	Psicologia: Ciência e Profissão	A2	Qualitativo, descritivo, relato de experiência, narrativa científica.
9. Parental psychosocial needs in Brazilian paediatric intensive care units	Andrade et al., 2022	Intensive & Critical Care Nursing	A1	Qualitativa, entrevistas semi estruturadas.
10. Prospective Validation of the preschool Confusion Assessment Method for the ICU to Screen for Delirium in Infants Less Than 6 Months Old	Canter et al., 2021	Critical Care Medicine	A1	Estudo de coorte prospectivo para validação instrumental.
11. Association Between Pediatric Delirium and Quality of Life After Discharge	Silver et al., 2020	Crit Care Medicine	A1	Estudo de coorte observacional prospectivo. Avaliação Cornell para Delirium Pediátrico e questionário Infant-Toddler QoL.
12. Genetic counseling considerations with rapid genome-wide sequencing in a neonatal intensive care unit.	Smith et al., 2019	National Society of Genetic Counselors	B3	Estudo piloto de avaliação rápida em trio (pais e neonatos). Uso de Generalized Anxiety Disorder Assessment 7 and Patient Health Questionnaire 8.

Tabela 2

Descrição da análise qualitativa dos estudos incluídos na revisão

Objetivo	Dados da Amostra	Principais conclusões
----------	------------------	-----------------------

	Amostra	Gênero	Idades	
1. Analisar os sistemas de apoio dos familiares para se adaptar à internação na unidade de terapia intensiva.	13 familiares	12F 1M	18 a 39 anos	Os familiares relataram os sistemas de apoio recebidos: família e amigos, familiares de outras crianças internadas, espiritualidade e a equipe de saúde, com destaque para o profissional da psicologia.
2. Investigar o apoio psicossocial oferecido aos pais de bebês extremamente prematuros durante a internação na UTIN	16 familiares	16F 11M	-	Principais demandas: tratamento empático pela equipe, apoio emocional por outros pais como fonte única de amparo, papéis pouco claros sobre atuação dos profissionais, confiança no cuidado, equilíbrio entre cuidados e outras responsabilidades e privacidade.
3. Explorar as perspectivas dos cuidadores sobre os objetivos funcionais de seus filhos dentro de UTIP.	41 familiares	19F 22M	Média 8,3 anos	Ansiedade do cuidador é preditor do número de metas de desempenho ocupacional, que incluíram mobilidade funcional, cuidados pessoais e recreação tranquila. Se destacaram os fatores fisiológicos e os fatores físicos.
4. Compreender experiências familiares durante transição e após alta da UTIN.	21 familiares	20F 1M	-	Os temas principais contemplaram: os desafios e ideias das famílias para apoiar a transição centrada no papel pai-filho e na autoeficácia dos pais.
5. Avaliar eficácia de intervenção baseada em TAC na redução de TEPT	81 familiares	65F 16M	Média 37 anos	O grupo que recebeu a intervenção demonstrou melhorias no Transtorno de Estresse Pós-Traumático em comparação com grupo controle.
6. Avaliar a eficácia do uso de mensagem de texto para avaliar a experiência de pais com crianças na UTI pediátrica, quanto ao seu bem-estar e saúde mental.	14 familiares	-	-	Uma interface em texto pode ser útil para que pesquisadores entendam as experiências dos pais na UTIP e fora dela. Comprovada a viabilidade e aceitação, mais pesquisas podem explorar o uso dessa interface para identificar pais em risco de problemas psicológicos e fornecer apoio precoce.
7. Validar Ferramenta de Avaliação Psicossocial	171 familiares	171F	Média 26a	Psychosocial Assessment Tool in the Neonatal Intensive Care Unit pode ser eficaz para identificar famílias que necessitam de serviços psicossociais na UTIN.
8. Descrever a atuação da Psicologia na rotina de cuidados em unidades neonatais de um hospital público no contexto de pandemia da Covid 19.	1 relator	-	-	A atuação da psicologia precisou se adaptar às restrições de visita. Com dispositivos tecnológicos as ações de humanização se destacaram: atendimento remoto; registro e envio on-line de imagens do recém-nascido a seus familiares; visitas virtuais; e reprodução de mensagens de áudio da família para o neonato.
9. Descrever as necessidades psicossociais dos pais durante a internação do filho na UTIP, na perspectiva dos genitores.	11 familiares	10F 1M	20- 40 anos	Principais temas relatados: apoio social, à condição clínica da criança e às estruturas, normas e rotinas da equipe de saúde. Os quatro temas foram: 1) Apoio da família e dos pais; 2) Apoio da equipe de saúde; 3) Papel parental; e 4) Recuperação emocional.
10. Validar o Método de Avaliação de Confusão Pré-escolar para UTI em neonatos e lactentes jovens e determinar a prevalência de delirium nesta população.	49 crianças	20F 29M	Média 1,8 anos	O método de Avaliação de Confusão Pré-escolar para a UTI é válido para monitorar delirium em bebês <6m. A triagem mostrou-se viável, apesar das mudanças na neurocognição e no ciclo de vigília. O delirium na UTI foi comum entre os bebês, mas consequências da disfunção cerebral aguda permanecem incertas.
11. Medir o efeito residual do delirium na qualidade de vida 1 e 3 meses após a alta hospitalar.	207 crianças	41%F 59% M	Média de 13 meses	Quando analisadas pelo estado de delirium, as crianças que tiveram delirium tiveram pontuações mais baixas em todos os domínios da Qualidade de Vida quando comparados com crianças que não apresentaram delirium.
12. Descrever motivações e preocupações dos pais em relação ao sequenciamento de exoma de seus filhos no momento do aconselhamento genético pré-teste.	39 familiares	19F 20M	20-49 anos	Os pais eram mais propensos a citar "diagnóstico" como motivação para buscar aconselhamento, menos propensos a indicar "sem preocupações" e menos propensos a querer informações em comparação com pais no estudo CAUSAS. Ambos os grupos apresentaram taxas de depressão e ansiedade superiores às da população geral.

Após a leitura na íntegra dos estudos foi realizada a avaliação sistemática das informações. Todos os artigos selecionados tiveram consonância de que a unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal é um ambiente de grande complexidade e que há relevância em avaliar e intervir sobre os impactos psicossociais da hospitalização.

Dos 12 artigos selecionados, cinco (41,6%) investigaram as necessidades psicossociais e suportes sociais adotados pelos genitores dos pacientes hospitalizados em UTIP e UTIN, destes quatro utilizaram o método qualitativo e entrevistas semiestruturadas para a coleta de dados. Um dos artigos se dedicou a validar um instrumento “*Psychosocial Assessment Tool*” para avaliar o risco psicossocial familiar no contexto de UTI neonatal através de sete domínios: Estrutura e Recursos Familiares, Apoio Social, Problemas Infantis, Problemas de Irmãos, Problemas Familiares, Reações de Estresse e Crenças Familiares.

Dois estudos se dedicaram à investigação do estado mental do paciente na UTI pediátrica/neonatal com estudos de coorte observacional prospectivo, um deles utilizou a Avaliação Cornell para Delirium Pediátrico e questionário Infant-Toddler Quality of Life para analisar efeito residual do estado de delírium e a qualidade de vida dos pacientes e o outro buscou validar uma escala “the Preschool Confusion Assessment Method” para crianças menores de seis anos.

Em relação ao estado de humor, três artigos disponibilizaram instrumentos específicos para avaliar ansiedade e depressão dos pais dos pacientes hospitalizados em UTI pediátrica/neonatal. As escalas utilizadas nos estudos foram: State-Trait Anxiety Inventory-State; CD-RISC2, PROMIS Depression Short Form 4a, PROMIS Anxiety Short Form 4a e Post-traumático; Generalized Anxiety Disorder Assessment 7 and Patient Health Questionnaire 8.

Estudos de avaliação de eficácia de intervenções com uso da tecnologia foram apresentados em dois trabalhos: uma pesquisa realizou uma intervenção de grupo baseada em terapia de aceitação e compromisso, realizada por meio de videoconferência, na redução dos sintomas de estresse pós-traumático (PTSS), e o outro buscou investigar a eficácia do uso de mensagem de texto para avaliar a experiência de pais com crianças na UTI pediátrica.

Um único artigo descreveu a atuação do psicólogo na UTIN no período de pandemia através de um relato de experiência, com destaque para utilização de tecnologia

em atendimento remoto, visitas virtuais e reprodução de mensagens de áudio da família para o neonato.

Com auxílio do software *VOSviewer* foi feito o agrupamento das palavras chaves de acordo com a sua frequência. Os clusters identificados foram:

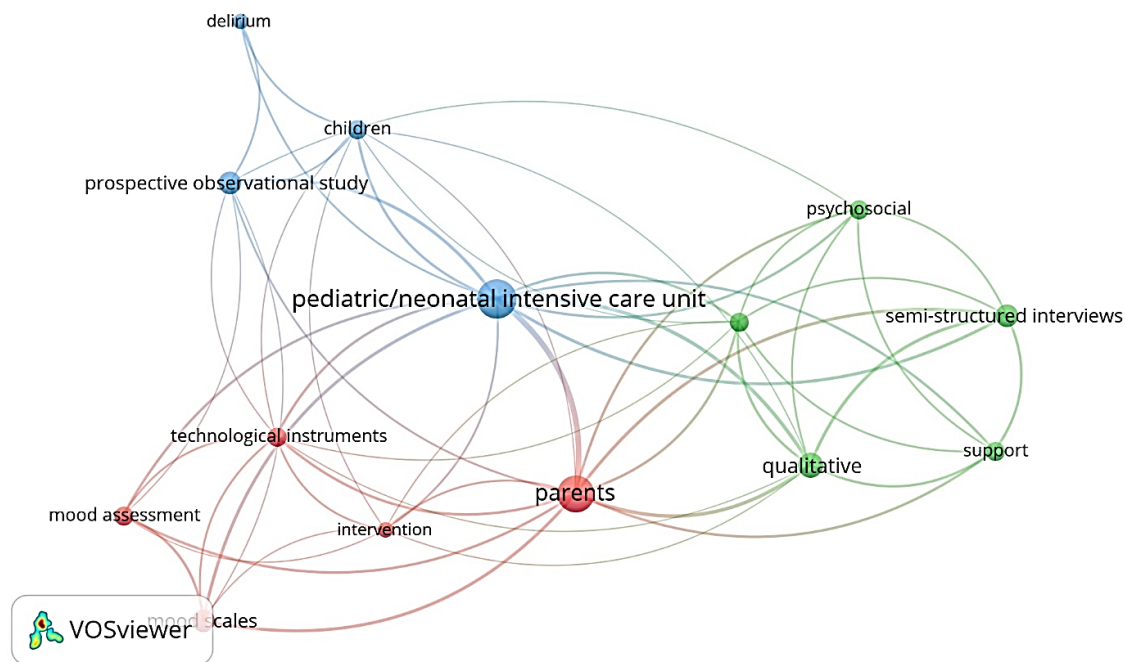
1) *Cluster vermelho* - Impacto de Intervenções em saúde mental com uso de instrumentos tecnológicos nos Pais de Crianças na UTI Pediátrica/Neonatal, agrupação dos textos “*Effect of a Videoconference-Based Online Group Intervention for Traumatic Stress in Parents of Children With Life-threatening Illness: A Randomized Clinical Trial*”, “*Acceptability and Feasibility of Text Message Interface to Assess Parents’ Real-time PICU Experiences*” e “*Atuação da Psicologia em Unidade Neonatal no Contexto da Pandemia da Covid-19*”.

2) *Cluster azul* - Condições Clínicas e Estudos Observacionais na UTI Pediátrica/Neonatal, agrupamento dos textos: “*Prospective Validation of the preschool Confusion Assessment Method for the ICU to Screen for Delirium in Infants Less Than 6 Months Old*” e “*Association Between Pediatric Delirium and Quality of Life After Discharge*”.

3) *Cluster verde* - Aspectos Psicossociais e Suporte Qualitativo em UTIs Pediátricas/Neonatais. Para avaliação de aspectos psicossociais e humor, foram incluídos os textos: “*Individualized Goal Setting for Pediatric Intensive Care Unit-Based Rehabilitation Using the Canadian Occupational Performance Measure*” e “*Genetic counseling considerations with rapid genome-wide sequencing in a neonatal intensive care unit*”; sobre avaliação do suporte qualitativo, os textos: “*Support systems in the pediatric intensive therapy unit: family perspective*”, “*Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study*”, “*Viewpoints from families for improving transition from NICU-to-home for infants with medical complexity at a safety net hospital: a qualitative study*”, “*Parental psychosocial needs in Brazilian pediatric intensive care units*” e “*Preliminary Validation of the Psychosocial Assessment Tool in the Neonatal Intensive Care Unit*”.

Figura 2

Mapa bibliométrico pelo VOSviewer



Discussão

A presente revisão sistemática de literatura foi realizada com base em 12 artigos sobre o tema proposto e recuperados a partir de quatro bases de dados (Pubmed, Lilacs, Scopus e Periódico da CAPES) no período de 2019 a 2024. Pelo número reduzido de artigos recuperados e que compuseram o corpus de análise desta pesquisa, pode-se observar que o tema tratado ainda é abordado por um número limitado de publicações. A análise por meio de leitura e mapa bibliométrico dos 12 artigos recuperados referentes às avaliações ou intervenções dos aspectos psicológicos com pacientes ou pais dos pacientes em contexto de UTIP e UTIN permitiu a identificação dos seguintes temas: 1) Impacto de Intervenções em saúde mental com uso de instrumentos tecnológicos nos Pais de Crianças na UTI Pediátrica/Neonatal, 2) Condições Clínicas e Estudos Observacionais na UTI Pediátrica/Neonatal e 3) Aspectos Psicossociais e Suporte Qualitativo em UTIs Pediátricas/Neonatais.

1) Impacto de Intervenções em saúde mental com uso de instrumentos tecnológicos nos Pais de Crianças na UTI Pediátrica/Neonatal:

Este constructo explora como a implementação de tecnologias específicas UTIP e UTIN para intervenções e/ou avaliação do humor dos pais de bebês e crianças

hospitalizadas e suas afetações psicossociais. As variáveis consonantes dos artigos que compuseram essa temática foram: Intervenções Tecnológicas (tipos e uso), Avaliação do Humor dos Pais (escalas de humor, estado emocional), Eficácia das Intervenções (percepções dos pais, resultados psicológicos).

O primeiro estudo “*Effect of a Videoconference-Based Online Group Intervention for Traumatic Stress in Parents of Children With Life-threatening Illness: A Randomized Clinical Trial*” teve como objetivo avaliar a eficácia de uma intervenção de grupo baseada em terapia de aceitação e compromisso, realizada por meio de videoconferência, para a redução dos sintomas de estresse pós-traumático (PTSS) nos pais de crianças hospitalizadas em UTIP previamente. A intervenção psicológica foi realizada por meio de sessões de videoconferência usando o Google Hangouts em iPads fornecidos pelo estudo. Os pais participaram de suas casas e receberam materiais de apoio para melhorar a participação online, como cartões de valores, um livreto de sessões e arquivos de áudio de *mindfulness*. A intervenção foi conduzida por clínicos treinados, e a fidelidade do programa foi monitorada através de gravações de áudio e checklists de monitoramento de sessões. Os desafios desta intervenção incluíram garantir a fidelidade do programa e o envolvimento ativo dos pais nas sessões online (Muscara et al., 2020).

O segundo artigo “*Acceptability and Feasibility of Text Message Interface to Assess Parents’ Real-time PICU Experiences*” descreve um estudo em que os participantes foram introduzidos à pesquisa através de um vídeo em seus dispositivos pessoais, visando avaliar a eficácia do uso de mensagem de texto para avaliar a experiência de pais com crianças na UTI pediátrica, quanto ao seu bem-estar e saúde mental. Eles receberam pesquisas via mensagens de texto enviadas pela interface Qualtrics e links para recursos de saúde mental. As entrevistas virtuais foram realizadas para avaliar a aceitação dos procedimentos do estudo. Os resultados principais incluíram a viabilidade e a aceitação da interface, utilizando um questionário de usabilidade de telemedicina adaptado. As entrevistas semiestruturadas foram realizadas via Microsoft Teams, e os dados foram transcritos profissionalmente. A viabilidade e aceitação da interface tecnológica são pontos críticos, com desafios na garantia de altas taxas de resposta e na adaptação das ferramentas de avaliação às necessidades específicas do ambiente hospitalar (Rothschild et al., 2024)

O terceiro artigo “Atuação da Psicologia em Unidade Neonatal no Contexto da Pandemia da Covid-19” relata a experiência do uso de tecnologias na atuação psicológica em unidades neonatais durante a pandemia de COVID-19, quando as visitas familiares foram suspensas. As estratégias desenvolvidas incluíram atendimento remoto, envio online de imagens dos recém-nascidos aos familiares, visitas virtuais e reprodução de mensagens de áudio da família para os neonatos. Essas inovações foram implementadas para manter o vínculo entre os recém-nascidos e suas famílias durante a internação. O principal desafio foi a adaptação das estratégias de cuidado psicológico para um formato remoto, mantendo a eficácia e o apoio emocional para as famílias em um contexto de alta complexidade e restrições devido à pandemia (Domingues & Melo, 2023).

De acordo com a pesquisa de Marin et al. (2019) a qual avaliou os motivos de evasão de em intervenções Psicológicas com pais de crianças e adolescentes, foi observado que o desinteresse, a discordância entre os cônjuges sobre a adesão, a distância entre a residência e o local da intervenção e a incompatibilidade de horários foram justificativas para o abandono das intervenções, que variaram de 40% a 80% após o recrutamento ou início da intervenção. Os autores apontaram para o uso de tecnologia como facilitador na divulgação do conhecimento da psicologia, mitigando o estigma acerca do cuidado com a saúde mental.

A proporção de pais que reportam sintomas ligados a transtorno mental é substancialmente inferior aos que obtêm assistência em saúde mental em estudos de acompanhamento prolongado. Esta discrepância pode evidenciar uma falha nos serviços de saúde mental destinados aos pais no contexto de UTIP (Logan et al., 2020).

Os três textos destacam diferentes desafios associados ao uso de tecnologias em intervenções psicológicas. Essas experiências demonstram a importância de adaptar intervenções tecnológicas às necessidades específicas dos participantes e contextos, bem como a necessidade de avaliar continuamente a eficácia e aceitação dessas abordagens (Muscara et al., 2020; Rothschild et al., 2024; Domingues & Melo, 2023)

2) Condições Clínicas e Estudos Observacionais na UTI Pediátrica/Neonatal:

Este constructo enfoca as condições clínicas das crianças na UTI pediátrica/neonatal e a aplicação de estudos observacionais prospectivos para monitorar essas condições, incluindo a incidência de delírio. As variáveis congruentes foram:

Condições Clínicas das Crianças (diagnósticos, tratamentos), Estudos Observacionais (metodologias, resultados), Incidência de Delírio (fatores de risco, prevalência).

Os textos congruentes a esse constructo foram: “Prospective Validation of the preschool Confusion Assessment Method for the ICU to Screen for Delirium in Infants Less Than 6 Months Old” e “Association Between Pediatric Delirium and Quality of Life After Discharge”. Embora os dois estudos avaliassem o delirium na UTIP através de estudos de coorte prospectivo, houveram especificidades no processo de investigação (Canter et al., 2021; Silver et al., 2020).

No primeiro estudo Canter et al. (2021) pretenderam validar o método de avaliação de confusão para pré-escolares na UTI (Preschool Confusion Assessment Method for the ICU) associado aos critérios do DSM-5 com os para a detecção de delirium em neonatos e lactentes jovens, e determinar a prevalência de delirium nessa população, com a participação de 49 pacientes menores de seis meses de idade. Enquanto resultados, extraiu-se sensibilidade de 95% do método com especificidade de 81%. A prevalência de delirium em neonatais (< 1 mês) foi de 61% e 39% entre lactentes (1–6 meses). Ressalta-se como desafio a necessidade de estudos futuros para entender as consequências a longo prazo do delirium no neurodesenvolvimento.

O segundo estudo Silver et al. (2020) investigaram o efeito residual do delirium na qualidade de vida de crianças até cinco anos de idade, um e três meses após a alta hospitalar. A triagem para delirium usando o método de avaliação de confusão pediátrica de Cornell (Cornell Assessment for Pediatric Delirium) durante a estadia na UTIP e a qualidade de vida medida pelo questionário de qualidade de vida para lactentes e crianças pequenas (IT-QOL) em três momentos: linha de base, um mês e três meses após a alta hospitalar. De 207 crianças inscritas; 122 completaram o acompanhamento de um mês, e 117 completaram o acompanhamento de três meses, dos resultados, observou-se que 27% das crianças desenvolveram delirium e que as crianças que tiveram delirium apresentaram pontuações mais baixas em todos os domínios da QOL em comparação com aquelas que não tiveram delirium. Os desafios do estudo consistiram na dificuldade em controlar variáveis confusoras, como a gravidade da doença, ao analisar os impactos do delirium e avaliar o impacto a longo prazo do delirium na qualidade de vida das crianças após a alta hospitalar.

Corroborando com os dois estudos acerca dos prejuízos cognitivos vividos pela criança em UTIP, a revisão literária realizada por Ko et al. (2022) mostrou que crianças com internação em UTIP possuem maior propensão a alterações psicológicas e atraso no desenvolvimento, com resultados variáveis em função do tempo de internação: entre 3 a 6 meses, o PTSD foi o mais comum, mas desapareceu após um ano; atraso no desenvolvimento, déficit de atenção e comprometimento de memória apareceram entre 1 a 4 anos, enquanto comprometimento cognitivo e problemas emocionais e comportamentais persistiram por 10 a 15 anos. Crianças mais jovens na admissão apresentaram piores resultados psicológicos, incluindo QI mais baixo e mais problemas comportamentais, devido à menor sensação de controle sobre sua saúde. Meninas apresentaram mais mudanças comportamentais pós-hospitalares a curto prazo, mas menos ansiedade a longo prazo, enquanto meninos apresentaram mais problemas comportamentais após uma década.

Ambos estudos destacam a importância de diagnosticar e monitorar o delirium em crianças pequenas e os impactos a curto e longo prazo. Os principais desafios incluem precisão no diagnóstico, necessidade de ferramentas validadas e avaliação do impacto a longo prazo. Estes estudos contribuem para melhor compreensão do delirium e suas consequências, fornecendo dados essenciais para melhorar os cuidados e estratégias de intervenção em pacientes pediátricos criticamente doentes (Canter et al., 2021; Silver et al., 2020).

A literatura recente destaca a importância de intervenções psicológicas precoces para melhorar os desfechos emocionais e comportamentais em crianças hospitalizadas em UTIs. Estudos indicam que a presença de psicólogos em UTIs pediátricas pode auxiliar na redução de sintomas de ansiedade e depressão em crianças e seus pais, promovendo um ambiente de cuidado mais humanizado. Considera-se necessário inserir na rotina da UTIP avaliação e suporte psicológico com estratificação de risco e a intervenção precoce para crianças que configuram grupos de alto risco visando minimizar morbidades psicológicas a longo prazo (Ko et al, 2022).

3) Aspectos Psicossociais e Suporte Qualitativo em UTIs Pediátricas/Neonatais:

Este constructo investiga os *aspectos psicossociais e estado de humor* dos genitores através de aplicação de escalas de humor padronizadas. As variáveis

congruentes a esses estudos foram: Suporte Psicossocial (tipos de suporte, eficácia), ansiedade e depressão. O *suporte social* recebido pelos familiares nas UTIs pediátricas/neonatais, foi avaliado por abordagem qualitativa e entrevistas semiestruturadas aos genitores dos pacientes. As variáveis associadas ao suporte social foram: Metodologias Qualitativas (entrevistas semiestruturadas, análise de dados), Percepções e Experiências dos Pais (temas emergentes, necessidades identificadas).

Dos aspectos psicossociais e estado de humor, foram investigados nos artigos “Individualized Goal Setting for Pediatric Intensive Care Unit-Based Rehabilitation Using the Canadian Occupational Performance Measure” e “Genetic counseling considerations with rapid genome-wide sequencing in a neonatal intensive care unit.” Os dois textos investigam as experiências dos pais em unidades de terapia intensiva, enfocando seus objetivos e a avaliação da ansiedade e depressão (Hwang et al., 2023; Smith et al., 2019).

O primeiro texto parte do estudo RAPIDOMICS e explora preocupações dos genitores com achados incidentais (IFs) em sequenciação genômica (GWS) de bebês UTIN, utilizando os instrumentos GAD-7 e PHQ-8 para avaliar ansiedade e depressão. As taxas de ansiedade e depressão foram elevadas em comparação com a população geral, e os pais no RAPIDOMICS buscaram principalmente um diagnóstico e tinham mais preocupações em relação aos IFs do que os pais no estudo CAUSES (Smith et al., 2019).

O segundo texto utiliza a Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) para explorar metas funcionais estabelecidas por cuidadores na UTIP, descobrindo que a ansiedade dos cuidadores, medida pelo STAI-State, é um preditor significativo do número de metas de desempenho ocupacional. Ambos os estudos destacam o impacto emocional significativo em pais e cuidadores, sugerindo a necessidade de suporte psicológico contínuo para facilitar intervenções mais eficazes e personalizadas. A abordagem da saúde mental dos pais e cuidadores é essencial para melhorar os cuidados e resultados em unidades de terapia intensiva, seja através de intervenções genômicas ou medidas de desempenho ocupacional (Hwang et al., 2023).

O estudo sobre o estado de humor é importante para prevenção e promoção da saúde mental dos genitores, Nelson & Gold (2012) estima que os sintomas de estresse pós-traumático (TEPT) ocorram em 35–62% das crianças que foram hospitalizadas em UTIP, esse número aumenta para 84% quando observado os sintomas de estresse pós-

traumáticos nos pais desses pacientes. Observa-se ainda que a vivência da UTIP dos genitores incorre em importante desgaste emocional, com probabilidade em aumentar diagnósticos de saúde mental em duas vezes mais, principalmente nas mães. O estresse pós-traumático dos pais aumentou 87% após a vivência da hospitalização de seus filhos na UTIP (Logan et al., 2020)

Um estudo piloto prospectivo apresentou resultado dos fatores que poderiam explicar o estresse e a ansiedade de 60 pais vivenciados durante a internação de seus filhos na UTIP. Os achados contemplaram que após um mês de acompanhamento, observou-se que a associação da ansiedade dos pais estava ligada às preocupações com a saúde da criança, enquanto o estresse percebido estava correlacionado com as experiências adversas na infância (EAI) dos pais e seu nível educacional (Alzawad et al., 2024).

Sobre as avaliações da percepção dos pais quanto ao processo de hospitalização e suporte social recebido na vivência de hospitalização de UTIP, os textos convergem em destacar a percepção dos familiares e o suporte social recebido durante a internação de seus filhos na UTI pediátrica. Bazzan et al. (2019) revela quatro sistemas de suporte: família e amigos, outros familiares de crianças hospitalizadas, espiritualidade e a equipe de saúde. Ele enfatiza a necessidade de os enfermeiros intensificarem a escuta para fortalecer o sistema de suporte dos familiares. No segundo artigo Bry e Wigert (2019) identificam necessidades emocionais dos pais de bebês extremamente prematuros, como o apoio do pessoal da saúde, ajuda psicológica profissional e a convivência com outros pais, além de ressaltar a importância da confiança na equipe de saúde e a necessidade de privacidade.

O terceiro estudo mostra que as famílias de bebês pré-termo ou de alto risco frequentemente comparam seus filhos com crianças a termo, enfrentando grande ansiedade e estresse, mas encontrando esperança no apoio entre pares e em intervenções tecnológicas de saúde móvel (Lakshmanan et al., 2019). O quarto estudo destaca a importância do suporte da família, colegas e equipe de saúde, assim como o papel parental e a recuperação emocional. Todos os textos sublinham a importância de suporte psicológico e social robusto e personalizado para os pais durante a hospitalização, apontando para a necessidade de comunicação clara, confiança na equipe médica e estratégias de suporte emocional para melhorar os cuidados centrados na família nas UTIs pediátricas (Andrade et al., 2022).

Ressalta-se que os estudos foram realizados em países diferentes (Brasil, Suécia, Estados Unidos) o que reforça a necessidade de amparo emocional em momento de vulnerabilidade não está ligada a uma cultura específica. Os estudos selecionados para esta revisão sobre a percepção dos familiares sobre a hospitalização dos infantes na unidade de terapia intensiva, estão em consenso com a literatura a qual apresenta que as experiências e respostas dos pais e filhos mostraram-se interligadas, sublinhando a importância de intensificar os cuidados de acompanhamento destinados a apoiar a recuperação psicológica da família (Rennick, et al. 2021).

Reforça-se a necessidade de compreender os impactos psicológicos e emocionais aos familiares com vivência de UTIP e UTIN de forma a respeitar sua alteridade e subjetividade, visando construir propostas interventivas que façam sentido e que sejam efetivas no cuidado, como apresentado no estudo de Rennick et al. (2021) no qual os familiares relataram transformações emocionais e comportamentais notáveis ao longo do ano subsequente à alta da UTIP. O impacto psicológico das vivências individuais dos membros da família propiciou uma alteração em seu sentido de identidade, o que, por sua vez, repercutiu na dinâmica familiar. As reminiscências e lembranças da UTIP influenciaram as percepções dos participantes sobre a saúde e a enfermidade infantil, resultando em uma vigilância mais acentuada (Rennick et al., 2021).

Destaca-se o estudo “Preliminary Validation of the Psychosocial Assessment Tool in the Neonatal Intensive Care Unit”, o qual objetivou validar a recém-desenvolvida Ferramenta de Avaliação Psicossocial (PAT-NICU/Unidade de Terapia Intensiva Cardíaca [UTIC]) que avalia o risco psicossocial em sete domínios: Estrutura e Recursos Familiares, Apoio Social, Problemas Infantis, Problemas de Irmãos, Problemas Familiares, Reações de Estresse e Crenças Familiares (Baughcum et al., 2023). O referido estudo detalhou questões sociais moderadoras da saúde emocional de famílias acompanhantes de crianças internadas, destacando a efetividade do instrumento utilizado para fins avaliativos, uma vez que a avaliação psicológica desempenha um papel crucial no levantamento de demandas específicas e planejamento terapêuticos para suporte emocional, manejo do *distress* e favorecimento de enfrentamento adaptativo em crianças hospitalizadas em UTIs pediátricas e seus familiares, visando a promoção da saúde mental (Tunick et al., 2013; Vieira de Souza & Pegoraro, 2017).

No entanto, há uma necessidade de mais pesquisas para desenvolver e validar instrumentos de avaliação específicos para esse contexto, bem como para abordar os desafios e atuação técnica de psicólogos na avaliação psicológica em UTIP e UTIN (Tunick et al., 2013). Essa revisão destaca a importância de uma abordagem holística para a avaliação dos aspectos psicológicos em UTIP e UTIN, visando não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional das crianças e suas famílias.

Considerações finais

Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca de procedimentos e técnicas para avaliação psicológica em contextos de UTIP e UTIN. Os resultados apresentam contribuições relevantes à área, destacando a adoção equilibrada entre métodos quantitativos e qualitativos nos procedimentos para avaliação, aspecto que enfatiza a necessidade de aumento em procedimentos multimétodos nas pesquisas. A análise qualitativa dos dados apresentados nos estudos fornece subsídios importantes para a atuação profissional no cenário de UTIP e UTIN, que pode estruturar intervenções de melhor qualidade, baseadas em evidências e diminuir, em última instância, os desafios e sofrimento vivenciado por bebês, crianças e genitores durante internações.

As limitações deste estudo incluem espectro temporal limitado (últimos cinco anos) e restrições ao idioma de publicação (português e inglês), elementos que respondem pela amostra relativamente pequena (12 artigos). Pesquisas futuras poderiam incluir critério temporal maior (por exemplo, última década) e outros idiomas de publicação, bem como outras características das publicações relacionadas a afiliação institucional dos autores e país de publicação.

Referências

- Alzawad Z., Weiss, J. M., Lee, J., Perkhounkova, Y., Hein, M., & McCarthy, A. M. (2024). Exploring Factors Affecting Parental Psychological Vulnerability During Their Child's PICU Admission: A Prospective Pilot Cohort Study. *Journal of Pediatric Health Care*, 38(3), 323–336. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2023.10.011>
- Andrade, R. C., Leite, A. C. A. B., Alvarenga, W. de A., Neris, R. R., Araújo, J. S., Polita, N. B., Silva-Rodrigues, F. M., De Bortoli, P. S., Jacob, E., & Nascimento, L. C. (2022). Parental psychosocial needs in Brazilian paediatric intensive care units. *Intensive and Critical Care Nursing*, 72, 103277.

<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103277>

- Baughcum, A. E., Clark, O. E., Lassen, S., Fortney, C. A., Rausch, J. A., Dunnells, Z. D. O., Geller, P. A., Olsavsky, A., Patterson, C. A., & Gerhardt, C. A. (2022). Preliminary Validation of the Psychosocial Assessment Tool in the Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Pediatric Psychology, 48*(6), 503–511. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsac081>
- Bazzan, J. S., Milbrath, V. M., Gabatz, R. I. B., Soares, M. C., Schwartz, E., Soares, D. C., Bazzan, J. S., Milbrath, V. M., Gabatz, R. I. B., Soares, M. C., Schwartz, E., & Soares, D. C. (2019). Support systems in the pediatric intensive therapy unit: family perspective. *Revista Brasileira de Enfermagem, 72*, 243–250. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0588>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *Portaria n. 19, de 3 de janeiro de 2002*. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023). *Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023*. Diário Oficial da União. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt2862_29_12_2023.html
- Bry, A., & Wigert, H. (2019). Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study. *BMC Psychology, 7*(1), 223-235. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0354-4>
- Canavera, K., Marik, P., Schneider, N. M., & Smith, J. (2024). The Role of Pediatric Psychologists in Critical Care. *CHEST Journal, 166*(3), 511–516. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2024.03.028>
- Canter, M. O., Tanguturi, Y. C., Ellen Wilson, J., Williams, S. R., Exum, S. A., Umrana, H. M., Betters, K. A., Raman, R., Ely, E. W., Pandharipande, P. P., Fuchs, D. C., & Smith, H. A. B. (2021). Prospective Validation of the Preschool Confusion Assessment Method for the ICU to Screen for Delirium in Infants Less Than 6 Months Old. *Critical Care Medicine, 49*(10), 902-909. <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000005099>
- Colville, G., & Pierce, C. (2012). Patterns of post-traumatic stress symptoms in families after paediatric intensive care. *Intensive Care Medicine, 38*(9), 1523–1531. <https://doi.org/10.1007/s00134-012-2612-2>
- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS*. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (1ª ed.). <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-os-nos-servicos-hospitalares-do-sus/>
- Domingues, S. M., & Melo, E. P. (2023). Atuação da Psicologia em Unidade Neonatal no Contexto da Pandemia da Covid-19. *Psicologia: Ciência E Profissão, 43*,

e255195. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255195>

- Duman, B., Kotan, Z., Kotan, V. O., Mutlu, N. M., Erdoğan, B. D., Sayar Akaslan, D., Tatli, S. Z., & Kumbasar, H. (2019). Intensive Care Psychological Assessment Tool (IPAT): Turkish validity and reliability study. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 49(4), 1236–1242. <https://doi.org/10.3906/sag-1812-164>
- Hwang, Y., Kwon, J.-Y., Cho, J., & Choi, J. (2023). Individualized Goal Setting for Pediatric Intensive Care Unit-Based Rehabilitation Using the Canadian Occupational Performance Measure. *Children*, 10(6), 985. <https://doi.org/10.3390/children10060985>
- Ko, M. S. M., Poh, P.-F., Heng, K. Y. C., Sultana, R., Murphy, B., Ng, R. W. L., & Lee, J. H. (2022). Assessment of Long-term Psychological Outcomes After Pediatric Intensive Care Unit Admission: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 176(3), e215767. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.5767>
- Lakshmanan, A., Kubicek, K., Williams, R., Robles, M., Vanderbilt, D. L., Mirzaian, C. B., Friedlich, P. S., & Kipke, M. (2019). Viewpoints from families for improving transition from NICU-to-home for infants with medical complexity at a safety net hospital: a qualitative study. *BMC Pediatrics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1604-6>
- Logan, G. E., Sahrman, J. M., Gu, H., & Hartman, M. E. (2020). Parental Mental Health Care After Their Child's Pediatric Intensive Care Hospitalization. *Pediatric Critical Care Medicine*, 21(11), 941–948. <https://doi.org/10.1097/pcc.0000000000002559>
- Marin, A. H., Alvarenga, P., Pozzobon, M., Lins, T. C. de S., & Oliveira, J. M. de. (2019). Evasão em Intervenções Psicológicas com Pais de Crianças e Adolescentes: Relato de Experiência. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 39. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003187233>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: the PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Muscara, F., McCarthy, M. C., Rayner, M., Nicholson, J. M., Dimovski, A., McMillan, L., Hearps, S. J. C., Yamada, J., Burke, K., Walser, R., & Anderson, V. A. (2020). Effect of a Videoconference-Based Online Group Intervention for Traumatic Stress in Parents of Children With Life-threatening Illness. *JAMA Network Open*, 3(7), e208507. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.8507>
- Nelson, L. P., & Gold, J. I. (2012). Posttraumatic stress disorder in children and their parents following admission to the pediatric intensive care unit. *Pediatric Critical Care Medicine*, 13(3), 338–347. <https://doi.org/10.1097/pcc.0b013e3182196a8f>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C.

- D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & McGuinness, L. A. (2021). The PRISMA 2020 statement: an Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews. *British Medical Journal*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rennick, J. E., Knox, A. M., Treherne, S. C., Dryden-Palmer, K., Stremler, R., Chambers, C. T., McRae, L., Ho, M., Stack, D. M., Dougherty, G., Fudge, H., & Campbell-Yeo, M. (2021). Family Members' Perceptions of Their Psychological Responses One Year Following Pediatric Intensive Care Unit (PICU) Hospitalization: Qualitative Findings From the Caring Intensively Study. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.724155>
- Rocha, A. C. C. da, Marinho, M. L., Machado, H. M. B., Souza, M. J. M. de, & Silva, C. S. M. da. (2021). Unidade de terapia intensiva-pediátrica: compreensão das necessidades dos familiares dos pacientes internados: unidade de terapia intensiva-pediátrica: compreensão das necessidades dos familiares dos pacientes internados. *Revista Portuguesa de Ciências E Saúde*, 2(01), 60–76. <https://www.revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpcs/article/view/384/574>
- Rothschild, C. B., Balistreri, K. A., Mulligan, K., K Jane Lee, Karst, J., Privatt, M., Magner, K., Lee, H.-J., Scanlon, M., & W Hobart Davies. (2023). Acceptability and Feasibility of Text Message Interface to Assess Parents' Real-time PICU Experiences. *Journal of Intensive Care Medicine*, 39(2), 159–169. <https://doi.org/10.1177/08850666231195754>
- Schneider, A. M. de A., Marasca, A. R., Dobrovolski, T. A. T., Müller, C. M., & Bandeira, D. R. (2020). Planejamento do Processo de Avaliação Psicológica: Implicações para a Prática e para a Formação. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 40. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003214089>
- Silver, G., Doyle, H., Hegel, E., Kaur, S., Mauer, E. A., Gerber, L. M., & Traube, C. (2020). Association Between Pediatric Delirium and Quality of Life After Discharge. *Critical Care Medicine*, 48(12), 1829–1834. <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000004661>
- Smith, E. E., du Souich, C., Dragojlovic, N., & Elliott, A. M. (2018). Genetic counseling considerations with rapid genome-wide sequencing in a neonatal intensive care unit. *Journal of Genetic Counseling*, 28(2), 263–272. <https://doi.org/10.1002/jgc4.1074>
- Souza, A. M. V. de, & Pegoraro, R. F. (2017). O psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura. *Saúde e Transformação Social*, 8(1), 117–128. Recuperado de <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/3688>
- Tunick, R. A., Gavin, J. A., DeMaso, D. R., & Meyer, E. C. (2013). Pediatric psychology critical care consultation: An emerging subspecialty. *Clinical*

Practice in Pediatric Psychology, 1(1), 42–54.

<https://doi.org/10.1037/cpp0000006>

Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523–538.

<https://doi.org/10.1007/s11192-009-0146-3>