



DOI: <https://doi.org/10.58871/consames.v1.04>

**REFLEXÕES SOBRE A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NA  
MATERNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**REFLECTIONS ON THE ROLE OF THE HOSPITAL PSYCHOLOGIST IN  
THE MATERNITY WARD: AN EXPERIENCE REPORT**

**LUANA DE CASTRO TEIXEIRA BUENO**

Graduação em Psicologia (UFPE)

**RESUMO**

**Objetivo:** O trabalho baseia-se em um relato de experiência de uma estagiária de Psicologia que atuou no setor de Maternidade em um hospital universitário de referência estadual, acompanhando mulheres durante seu processo gravídico-puerperal e sua rede de apoio familiar. **Metodologia:** Foram utilizados artigos e demais bibliografias nas bases de dados Scielo e BVS, articulando-os com as vivências e aprendizagens da estudante em conjunto com a equipe multiprofissional do setor. **Resultados e Discussão:** Foi possível acompanhar as diversas intervenções psicológicas no ambiente hospitalar, especificamente no alojamento conjunto, desde a prevenção e acompanhamento do tratamento médico à promoção de saúde das mulheres-mães e de sua rede de apoio familiar/comunitária, tendo sido abarcado durante os atendimentos aspectos emocionais diante de seu contexto socioeconômico e pessoal que as afetaram significativamente. Além disso, questões como o fortalecimento do vínculo entre o indivíduo e a equipe multidisciplinar e as articulações entre os profissionais se mostrou uma parte essencial no manejo psicológico a fim de prevenir a precarização do atendimento e a potencializar a humanização das mulheres e seus acompanhantes durante o período de internação. **Considerações finais:** Compreende-se a influência significativa da atuação do profissional da Psicologia pelo acolhimento e acompanhamento psicológico no decorrer da hospitalização, onde mulheres e famílias muitas vezes fragilizadas emocionalmente e socialmente buscavam ser vistas, humanizadas e auxiliadas.

Palavras-chave: Psicologia; Maternidade; Hospital; Equipe multiprofissional.



## ABSTRACT

**Objective:** The study is based on an experience report of a Psychology intern who worked in the Maternity sector in a university hospital of reference in the state, accompanying women during their pregnancy-puerperal process and their family support network. **Methodology:** Articles and other bibliographies were used in the Scielo and VHL databases, articulating them with the student's experiences and learning together with the sector's multidisciplinary team. **Results and Discussion:** It was possible to follow the various psychological interventions in the hospital environment, specifically in rooming-in, from prevention and follow-up of medical treatment to health promotion of women-mothers and their family/community support network, having been covered during the consultations emotional aspects in view of their socioeconomic and personal context that significantly affected them. In addition, issues such as strengthening the bond between the individual and the multidisciplinary team and the articulations between professionals proved to be an essential part of psychological management in order to prevent the precariousness of care and to enhance the humanization of women and their companions during the hospitalization period. **Final considerations:** It is understood the significant influence of the performance of the Psychology professional by the reception and psychological follow-up during hospitalization, where women and families who were often emotionally and socially fragile sought to be seen, humanized and helped.

Keywords: Psychology; Motherhood; Hospital; Multiprofessional team.

## 1. INTRODUÇÃO

A prática da Psicologia Hospitalar, iniciada por volta da década de 60, tem ganhado nos últimos anos cada vez mais destaque enquanto trajetória profissional no Brasil, haja visto que quando se fala de saúde integral numa perspectiva holística, evidencia-se que somente investigar e explorar o aspecto fisiológico e hormonal não abrange a totalidade do sujeito, não abarcando seu sofrimento e dificuldades no decorrer de sua hospitalização.

Tendo isso em vista, o presente trabalho retrata as vivências teórico-práticas da graduanda de Psicologia em sua experiência de Estágio Específico, realizado em seu último ano de curso no setor de Maternidade de um hospital universitário da cidade de Recife, capital de Pernambuco.

Diante disso, foi estruturado de modo que ficasse subdividido em: 1) Introdução à Psicologia Hospitalar, 2) Aspectos relevantes acerca da atuação do psicólogo no âmbito hospitalar, 3) A Psicologia na Maternidade: Compreendendo a Psicodinâmica do processo gravídico-puerperal e, ao fim, 4) Para além dos atendimentos.

É válido ressaltar que abordar essa temática tem como intuito promover reflexões sobre o lugar do psicólogo na assistência à saúde, o qual busca cotidianamente desenvolver e



aprimorar uma visão holística do sujeito, em meio a uma estrutura social que ainda analisa o quadro clínico do paciente voltando-o, majoritariamente, à perspectiva biomédica e organicista das demandas físicas e concretas. Portanto, torna-se importante adotar um olhar multiprofissional e interdisciplinar ao indivíduo, compreendendo-o para além do que constado em seu prontuário.

## **2. METODOLOGIA**

Para o embasamento do relato de experiência, foram utilizados artigos e demais fontes de literatura nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual Saúde (BVS), por exemplo, nas quais foi possível perceber escassez de publicações sobre setting terapêutico no âmbito hospitalar. Ademais, buscou-se relatar momentos da rotina da estagiária na enfermaria da Maternidade e em outras atividades promovidas pela equipe multiprofissional tanto para a promoção de bem-estar às pacientes quanto visando a formação acadêmica dos estudantes.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **3.1 INTRODUÇÃO À PSICOLOGIA HOSPITALAR**

Os autores Sá, Lima, Santos e Clemente (2005 apud Costa et al, 2009) nos lembram que a Psicologia tem importância em todas as situações relacionadas à saúde do ser humano, exercendo o psicólogo a sua profissão tanto no âmbito da prevenção como no âmbito do tratamento. Além disso, hoje já temos a constatação, por parte da equipe de saúde, da importância das emoções e sua influência na eficácia do tratamento das doenças. Além disso, todo o movimento que enfatiza a humanização do hospital pode ter facilitado a inserção desse profissional (Costa et al, 2009).

Dito isso, é válido mencionar que foram longas as décadas de debate sobre os limites, definições e campos de atuação sobre a Psicologia da Saúde e a Psicologia Hospitalar, as quais possuem semelhanças no que tange às formas de atuação prática dos especialistas dessas áreas. Uma tarefa que pode ser desenvolvida nos campos da Psicologia Clínica, Hospitalar e da Saúde é que a Psicologia Clínica propõe um amplo trabalho de saúde mental nos três campos de atuação, primário, secundário e terciário, a Psicologia da Saúde também abrange nesses níveis, mas é aplicada no âmbito sanitário, priorizando as implicações psicológicas, sociais e físicas da



saúde. O que difere a Psicologia Hospitalar das outras duas, é o fato dela limitar-se à instituição-hospital e, tendo como consequência, o trabalho de prevenção secundária e terciária (Castro, Bornholdt, 2004). Todavia, a Psicologia Hospitalar não pertence unicamente a área clínica, pois ela também abrange áreas como a organizacional, social e educacional, utilizando-se de recursos técnicos, metodológicos e teóricos de diversos saberes psicológicos (Fossi, Guareschi, 2004).

Com base nisso, a Psicologia Hospitalar realiza atividades como: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação diagnóstica; psicodiagnóstico; consultoria e interconsulta. Isso tem impulsionado a busca de conhecimentos e atualizações no que diz respeito ao tratamento dos aspectos psicológicos que giram em torno de uma internação, como capacitações com relação a humanização, a fim de aumentar o grau de corresponsabilidade na produção de saúde e de sujeitos, bem como no apoio à família do paciente que também se depara com dificuldades no enfrentamento da situação de adoecimento de um de seus membros e suas consequências no ambiente familiar (Lima, 2019).

Diante disso, foi instituída a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2013). Assim, os hospitais foram vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimento por demanda referenciada e/ou espontânea, o que no contexto da maternidade, eram recorrentes os casos de pacientes que foram encaminhadas de hospitais de suas cidades na região do agreste e/ou do sertão pernambucano em razão de não haver uma estrutura de assistência hospitalar adequada para intervir em quadros clínicos de alto risco gestacional.

Alguns dos casos mais comuns de risco presenciados na Enfermaria de Maternidade, que necessitam de imediata intervenção, internação e acompanhamento diário foram: Trabalho de Parto Prematuro (TPP); Doença Hipertensiva Específica da Gestação (HASC, HASG); Diabetes Mellitus Gestacional (DMG); Hiperêmese gravídica; Abuso de substâncias ilícitas; Infecção sexualmente transmissível (Ex: sífilis, HPV); Gravidez ectópica e Infecção do trato urinário (ex: Pielonefrite).

### **3.2 ASPECTOS RELEVANTES ACERCA DA ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO ÂMBITO HOSPITALAR**



Em todas as esferas do cuidado ao paciente, o trabalho em equipe proporciona melhorias diretas e indiretas a todos os envolvidos no processo, como diminuição do tempo de internação, melhora do tempo de recuperação e adesão ao tratamento. Nesse sentido, o cuidado multiprofissional é uma proposta de trabalho recente e que vem sendo amplamente utilizada pela equipe de saúde para enfrentar o intenso processo de especialização e fragmentação do cuidado. A equipe focada em atender as necessidades integrais e buscando soluções que se complementam e sejam efetivas é uma estratégia que torna o atendimento mais qualificado e seguro (Fossi, Guareschi, 2004).

Assim, apesar de serem funções distintas, é de suma importância que esse trabalho seja feito em conjunto, por isso foram criadas as equipes multidisciplinares, compostas por toda a equipe que trabalha dentro do hospital, visando melhor atendimento aos usuários do serviço e até mesmo para melhor execução do trabalho dos que ali atuam. Ou seja, uma equipe multidisciplinar bem organizada facilita a cansativa jornada de trabalho, além de colaborar para a diminuição dos agravantes do estresse das equipes atuantes (Romano, 1999). Caso contrário, a multidisciplinaridade sem diálogo e comunicação efetiva corre o risco de fragmentação entre os setores, e conseqüentemente, a fragmentação do paciente, sendo o vínculo entre o indivíduo e a equipe multidisciplinar parte essencial no manejo psicológico a fim de prevenir a precarização do atendimento (Fossi, Guareschi, 2004).

Outro aspecto relevante a se considerar são alguns dos princípios fundamentais do profissional da psicologia que de acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2005) baseia-se na promoção à saúde e à qualidade de vida das pessoas e das coletividades, contribuindo para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Para isso, é necessário que haja responsabilidade social em sua atuação, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural, de modo a compreender as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, para que assim possa se posicionar de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.

Dessa maneira, é imprescindível ter o conhecimento sobre as leis e portarias de modo a compreender enquanto profissional da saúde qual conduta profissional tomar, assim como poder informar tanto ao paciente quanto ao acompanhante, que pode simbolizar uma figura de apoio e cuidado, sobre seus direitos e responsabilidades, e a quem recorrer caso estes não sejam respeitados. Dentre elas, há a Lei do Acompanhamento<sup>1</sup>, cujo significado consta na nota de

---

<sup>1</sup> A Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, mais conhecida como a Lei do Acompanhante, determina que os serviços de saúde do SUS, da rede própria ou conveniada, são obrigados a permitir à gestante o direito à presença



rodapé logo abaixo; a Portaria n° 48/99 e a Lei n° 9.263/96, nas quais constam sobre o planejamento familiar e a garantia do acesso a todos os métodos cientificamente aceitos de concepção e contracepção (Brasil, 2005).

Ademais, o papel do psicólogo hospitalar consiste em dar apoio aos pacientes e aos seus familiares, envolvendo questões emocionais e pessoais, enquanto os auxilia no processo de aceitação, adaptação e compreensão do momento que está sendo vivenciado. Com isso, deve-se considerar a importância do papel do acompanhante e de toda a equipe profissional que englobam o contexto em que o paciente está inserido.

Porém, tratando-se da Maternidade, setor onde a estagiária de psicologia atuou, foi perceptível limitações quanto ao sigilo durante a escuta e o acolhimento psicológico ao se considerar o espaço criado do *setting* terapêutico, no qual foi possível acompanhar desde atendimentos realizados no corredor aos realizados à beira leito enquanto havia uma intensa locomoção de outros profissionais, residentes e estudantes no alojamento conjunto.

Ressalta-se que antes dos atendimentos, sempre havia a apresentação da estudante seguido de perguntar à paciente e/ou companheiro se gostariam de ser atendidos naquele momento ou se preferiam posteriormente. A depender da resposta, sendo na maioria dos casos receptiva e aberta à diálogo, era feito no próprio local onde havia outros pacientes, ocorrendo até de participarem a depender do assunto conversado, sendo disponibilizado a sala de psicologia a fim de facilitar uma escuta sem tanta interferência do ambiente (ruídos, interrupções) e possibilitar maior privacidade do indivíduo.

Vale ressaltar também que pela prioridade ser quase sempre questões de ordem orgânica, de forma que o atendimento psicológico normalmente fica abaixo na hierarquia de exames, curativos e medicações (Elias, 2008), a abordagem psicológica e a condução do atendimento, de modo que seja possível sua finalização sem a interferência significativa de fatores ambientais/externos à relação psicólogo-paciente, torna-se bastante desafiadora.

Diante disso, o espaço torna-se então um fator complexo para a história da Psicologia Clínica que passou a ocupar outros ambientes, como o hospital, em razão de que o *setting*, antes era restrito na relação paciente e terapeuta, agora envolve um número indefinido de participantes, que interferem direta ou indiretamente. Soma-se também ao fato de que se no consultório convencional é o cliente e/ou família que procura pelo serviço psicológico, na instituição hospitalar o que geralmente ocorre, conforme o observado durante o período de

---

de acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto. A Lei determina que esse acompanhante será indicado pela gestante, podendo ser o pai do bebê, o parceiro atual, a mãe, um(a) amigo(a), ou outra pessoa de sua escolha. Se ela preferir, pode decidir não ter acompanhante (BRASIL, 2005).



estágio, é a busca ativa pelos pacientes, sendo respeitada sua autonomia e individualidade durante o período de internação.

Baseado nisso, de acordo com Fossi e Guareschi (2004), o papel do psicoterapeuta não pode ser mudado em relação a escuta e intervenções, mas é preciso desenvolver técnicas todos os dias para conseguir lidar com as adversidades de cada caso apresentado, utilizando-se do saber técnico de forma acolhedora e ética diante do quadro de angústia e fragilidade do sujeito.

### **3.3 A PSICOLOGIA NA MATERNIDADE: COMPREENDENDO A PSICODINÂMICA DO PROCESSO GRAVÍDICO-PUERPERAL**

Atualmente, a atuação do psicólogo no campo hospitalar voltado ao setor de obstetrícia, maternidade e UTI Neonatal tem crescido cada vez mais em termos de busca por especializações, pesquisas e extensões incentivadas pelas universidades. Nesse sentido, a Psicologia Perinatal, também conhecida por Psicologia da Gravidez, Parto e Puerpério ou Psicologia Obstétrica ou Psicologia da Maternidade, é uma área de atuação e de produção de conhecimento referentes às questões da perinatalidade e da parentalidade. Preocupa-se em conhecer os fenômenos psicológicos que estão em torno do nascimento, bem como dispõem de técnicas para prevenção de alterações emocionais significativas próprias desse período, como a ansiedade, estresse e depressão (Arrais; Araújo; Schiavo, 2019).

Dentre as possibilidades de atuação da Psicologia, pode-se atuar no planejamento da gravidez; no período pré-parto com pré-natal psicológico, o qual ocorre concomitante ao pré-natal tradicional; no momento do parto (técnicas de respiração, de relaxamento, de mindfulness, de apoio), no pós-parto imediato e puerpério. Ademais, a psicóloga (o) perinatal pode estar presente em hospitais, maternidades, centros de saúde e em contexto clínico, podendo o atendimento ser individual ou grupal. O acompanhamento psicológico da gravidez visa assegurar o bem-estar materno e fetal, favorecer a compreensão e adaptação às novas vivências da grávida, companheiro e demais familiares, além de instrumentalizá-los em relação aos cuidados essenciais neste período (Bortoletti, 2007).

A atenção ao cuidado emocional auxilia na preparação para o parto e pós-parto e para o exercício da maternidade e paternidade, a ligação e a interação com o recém-nascido iniciam-se neste período e vão sendo construídas durante toda a vida (Santos, 2012), haja visto que o bebê, desde o período gestacional, adentra o universo dos sujeitos mãe e pai como uma situação de crise por aquisição do universo pessoal, que exige adaptações para assumir um novo lugar e um novo papel nas relações interpessoais. Como é um período de transição composto por



mudanças nas dimensões biológicas e psíquicas para o desenvolvimento e a chegada do bebê, também envolve perdas simbólicas por parte dos pais, as quais exigem um processo de elaboração de emoções e pensamentos.

Isso se intensifica em razão da sociedade ainda reproduzir um discurso romantizado sobre o amor incondicional da pessoa gestante/puérpera para com seu bebê, como se a mulher se tornasse um ser completo e extremamente realizado apenas diante da descoberta da gravidez, independente de ter sido planejada ou não, desejada ou não. Essa visão idealizada contribui com o adoecimento e a culpa materna, somado ao silenciamento de suas dores, principalmente, durante a amamentação, o que pode acarretar no desmame precoce, por exemplo.

Dessa maneira, é preciso ressaltar que no ciclo gravídico-puerperal há uma maior possibilidade do desenvolvimento dos transtornos psicopatológicos na mulher, pois, segundo pesquisas, mais de 50% das mulheres não são diagnosticadas precocemente e 75% delas não recebem o tratamento e suporte necessários (Abuchaim, 2022). Assim, a ausência e/ou precarização dos serviços de assistência à saúde, como a não realização do pré-natal psicológico, acabam sendo um problema de saúde público que impactam diretamente nos índices de morte materna evitáveis, estando o suicídio entre uma das principais causas. Portanto, sem o cuidado e o tratamento devido, tais condições podem afetar não só a gestante, mas também o feto, podendo ainda, em um momento posterior, implicar e comprometer o desenvolvimento infantil.

Desse modo, é imprescindível reconhecer que o pré-natal em sua dimensão fisiológica atende apenas parte das necessidades da mulher e sua família, sendo a figura paterna ainda excluída nos serviços de saúde que focalizam sua atenção na mulher gestante e no bebê, deixando-o desassistido em relação às outras dimensões.

Com isso, o psicólogo que atua no âmbito hospitalar da Maternidade pode atuar de maneira preventiva ao identificar possíveis fatores de risco para os transtornos relacionados a esse período, ao mapear a dinâmica familiar (rede de apoio primária e secundária); o vínculo entre os pais e bebês (se tem mais filhos, se sim, como é sua relação com eles, se são menores de idade, estão com quem.); trabalhar o desenvolvimento da confiança na percepção materna/paterna (autocuidado, autocobrança, autopercepção sobre seus pensamentos e sentimentos); conscientizar e psicoeducar sobre as alterações hormonais, fisiológicas e emocionais no pós-parto e desmistificar crenças e mitos envolvendo uma maternidade idealizada e romantizada, pressão por amamentação, a incentivando em buscar por orientação profissional no Banco de Leite Humano (BLH).



### 3.4 PARA ALÉM DOS ATENDIMENTOS

Em paralelo aos atendimentos, foi possível também participar de reuniões pedagógicas com a presença dos psicólogos atuantes no hospital nos setores de Oncologia, Centro Obstétrico, Clínica Médica, DIP/IST, Espaço Trans e entre outros, havendo apresentação e roda de conversa sobre temáticas como Violência contra a mulher e Espiritualidade na assistência.

Ademais, houve momentos de planejamento de atividades grupais com as mães e os pais pelas residentes do Programa Multiprofissional da Saúde da Mulher (psicóloga e terapeuta ocupacional) e estagiária do setor, visando promover através das rodas de conversa questões como: um olhar mais cuidadoso sobre a saúde do bebê e da família; as formas de parentalidade e seus papéis sociais; educação em saúde a fim de promover uma amamentação exclusiva pelo menos nos primeiros 6 meses de vida do bebê, entre outras subtemáticas.

Por fim, fazendo referência aos registros dos atendimentos (evoluções psicológicas), estes eram colocados no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) especificando a situação atual do paciente, a conduta realizada e os encaminhamentos necessários – com o intuito de articular com outras áreas para além da Psicologia. Também eram registrados atendimentos aos familiares e visitas multiprofissionais.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no supracitado, entende-se a influência significativa da atuação do profissional da Psicologia no ambiente hospitalar, especificamente na Maternidade, no qual foi notória a importância do acolhimento e acompanhamento psicológico no decorrer da hospitalização, onde mulheres e famílias muitas vezes fragilizadas emocionalmente e socialmente buscavam ser vistas, humanizadas e auxiliadas.

## REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, Erika de Sá Vieira. Saúde Mental Perinatal: o que significa? Campo São Paulo UNIFESP, 2022. Disponível em: <<https://sp.unifesp.br/gineco/noticias/saude-mental-perinatal>> Acesso em 10 jan. 2024

ARRAIS, Alessandra da Rocha; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de;

SCHIAVO, Rafaela de Almeida. Depressão e ansiedade gestacionais relacionadas à depressão pós-parto e o papel preventivo do pré-natal psicológico. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande,



v. 11, n. 2, p. 23-34, ago. 2019. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2019000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 10 jan. 2024

BORTOLETTI, Fátima Ferreira; SILVA, M. S. C.; TIRADO, M. C. B. A. Psicodinâmica do ciclo gravídico puerperal. *Psicologia na prática obstétrica: Abordagem interdisciplinar*, p.21-31, 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.390, de 30 de Dezembro de 2013.

Brasil, Ministério da Saúde. Lei nº 11.108. Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 2005 Disponível em:

<<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11108-7-abril-2005-536370-publicacaoorigina-26874-pl.html>>

CASTRO, E. K. DE .; BORNHOLDT, E.. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 24, n. 3, p. 48–57, set. 2004.

Conselho Federal de Psicologia. (2005). Resolução CFP nº 010/2005. Código de Ética Profissional do Psicólogo, XIII Plenário. Brasília, DF: CFP

COSTA, Veridiana Alves de Sousa Ferreira et al . Cartografia de uma ação em saúde: o papel do psicólogo hospitalar. *Rev. SBPH, Rio de Janeiro* , v. 12, n. 1, p. 113-134, jun. 2009.

Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582009000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 10 jan. 2024

ELIAS, Valéria de Araújo. Psicanálise no hospital: algumas considerações a partir de Freud. *Rev. SbpH, Rio de Janeiro*, v. 11, n. 1, p. 87-100, jun. 2008.

FOSSI, Luciana Barcellos; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares. *Rev. SBPH, Rio de Janeiro* , v. 7, n. 1, p. 29-43, jun. 2004 .

Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582004000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582004000100004&lng=pt&nrm=iso)> . Acesso em 10 jan. 2024

LIMA, R. F. de. A função do psicólogo no contexto hospitalar, 2019.

ROMANO, B. W. Princípios Para a Prática Da Psicologia Clínica. Casa do psicólogo,1999.

SANTOS, I. M. B. Empoderamento da grávida durante a vigilância da gravidez. 2012. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de ViseU.