



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO
THIAGO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

TATIANE GARCEIS DOS SANTOS

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NO ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA

FLORIANÓPOLIS/SC

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

TATIANE GARCEIS DOS SANTOS

**ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NO ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Especialista em
Saúde pelo Programa de Residência
Integrada Multiprofissional em Saúde da
Universidade Federal de Santa Catarina.
Orientadora: Me. Amanda Kliemann.

FLORIANÓPOLIS

2023

A atuação da Psicologia no Alojamento Conjunto: um relato de experiência

Tatiane Garceis dos Santos¹

Amanda Kliemann²

Resumo

O Alojamento Conjunto é um sistema hospitalar que estabelece a permanência constante do recém-nascido sadio junto de sua mãe até a alta. Nesse ambiente, é realizada toda assistência necessária para ambos, além de favorecer o aleitamento materno e a construção de vínculo entre mãe, bebê e rede pessoal de apoio. Junto às demais profissões que compõem a equipe multiprofissional, o suporte psicológico contribui no cuidado, promoção e prevenção em saúde diante das diversas transformações acarretadas por uma gestação e nascimento de um filho. O presente relato de experiência de uma psicóloga residente, objetivou descrever as intervenções psicológicas realizadas no Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC). Os dados foram construídos por meio da observação participante, registrados em diário de campo e submetidos a uma análise temática de conteúdo. Foi possível constatar que a psicologia enfrenta desafios em sua atuação relacionados às características do contexto hospitalar, apontando para dificuldades na efetivação do paradigma biopsicossocial na assistência. Ao mesmo tempo, verificou-se que as ações desenvolvidas podem auxiliar significativamente nas vivências em todos os períodos do ciclo gravídico-puerperal, no fortalecimento de relações saudáveis entre mulher, bebê e rede pessoal de apoio, na transição para a parentalidade e na atenção ao desenvolvimento saudável da criança.

Palavras-chave: Alojamento Conjunto. Psicologia Hospitalar. Assistência Perinatal.

Abstract

The Rooming-in Care is a hospital system that establishes the constant stay of a healthy newborn baby with its mother until discharge. In this environment, all the necessary care is

¹ Psicóloga graduada pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). E-mail: tatianegarceiss@gmail.com

² Mestre em psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: amanda.kliemann@ebserh.gov.br

provided for both, as well as encouraging breastfeeding and building a bond between mother, baby and personal support network. Together with the other professions that make up the multi-professional team, psychological support contributes to health care, promotion and prevention in the face of the various transformations brought about by pregnancy and the birth of a child. The aim of this experience report by a resident psychologist was to describe the psychological interventions carried out at the Rooming-in Care Unit of the University Hospital of the Federal University of Santa Catarina (HU/UFSC). The data was gathered through participant observation, recorded in a field diary and subjected to a thematic content analysis. It was possible to see that psychology faces challenges in its work related to the characteristics of the hospital context, pointing to difficulties in implementing the biopsychosocial paradigm in care. At the same time, it was found that the actions developed can significantly help with experiences in all periods of the pregnancy-puerperium cycle, strengthening healthy relationships between the woman, her baby and her personal support network, the transition to parenthood and attention to the healthy development of the child.

Keywords: Rooming-in Care. Psychology. Perinatal Care.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, o ser humano desenvolveu diversas práticas em cuidado à gestante, parturiente e recém-nascido. Até o século XVIII, a assistência era realizada, majoritariamente, por mulheres que prestavam atendimento à gestação e ao parto nas casas e comunidades. Nesse contexto, os bebês permaneciam junto de suas mães logo após o nascimento. Conforme as mudanças sociais, políticas e econômicas ocorridas, principalmente, a partir do século XIX, a assistência passou a ser de domínio da medicina, com múltiplas intervenções farmacológicas e realizada, principalmente, em hospitais (ROSA *et al.*, 2016; SANFELICE *et al.*, 2014).

No entanto, a própria assistência ofertada dentro dos hospitais sofreu alterações de acordo com discussões e conhecimento tecidos sobre o ciclo gravídico-puerperal. Inicialmente, os hospitais adotavam como prática a permanência dos bebês junto de suas mães após o nascimento, para que elas pudessem amamentá-los e realizar os cuidados. A partir do século XX, as altas taxas de mortalidade de recém-nascidos por doenças infecciosas tornou-se uma grande preocupação e os hospitais passaram a adotar instalações, conhecidas como berçários, como forma de tentar controlar as contaminações. Nesse cenário, prezava-se pela separação

entre mãe e bebê para aumentar as chances de sobrevivência dos recém-nascidos. (ROSA et al., 2016; SANFELICE et al., 2014).

Contudo, já na década de 40 do século XX, começaram a ser desenvolvidos estudos que apresentavam repercussões prejudiciais da separação precoce entre mãe e bebê. A partir disso, o Alojamento Conjunto é uma das primeiras estratégias de mudança, que começa a ser implementado por volta de 1971, como forma de manutenção do contato entre mãe e bebê desde o nascimento para favorecer a construção de relação entre ambos e desenvolvimento saudável do bebê (ROSA et al., 2016; SANFELICE et al., 2014).

No mesmo ano, hospitais brasileiros passaram a adotar o Alojamento Conjunto e em 1982, através da publicação da Portaria nº 18, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência (INAMPS), estabeleceu a obrigatoriedade permanência do bebê junto da mãe, 24 horas por dia, consolidando o Sistema Alojamento Conjunto. Já em 1986, o Ministério da Educação (MEC) determina que os hospitais universitários disponham de Alojamento Conjunto nas suas dependências. Posteriormente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reconheceu que é direito do recém-nascido ficar junto da mãe e exige a manutenção do Alojamento Conjunto em todos os estabelecimentos de atenção à saúde às gestantes.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (em 1990), a assistência prestada passa a ser descentralizada, na lógica do funcionamento em rede, e a atenção ciclo gravídico-puerperal ocorre dentro de serviços nos diferentes níveis de atenção à saúde - primário, secundário e terciário. Em 1993, o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 1016, instituindo normas para o funcionamento do Alojamento Conjunto e que se configura uma das estratégias de humanização da assistência no contexto hospitalar.

De acordo com a portaria supracitada, o Alojamento Conjunto (AC) é definido como “um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta”. Nesse ambiente, é realizada toda assistência necessária à mãe e ao recém-nascido, além de orientações e encaminhamentos voltadas para os cuidados de ambos de forma longitudinal. Dentre as vantagens do AC, destaca-se o favorecimento da construção de cuidados e vínculo da família com o recém-nascido, bem como o estímulo ao aleitamento materno (BRASIL, 1993).

Seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – universalidade, equidade e integralidade –, a portaria descreve recomendações para o funcionamento do Alojamento Conjunto com o intuito de garantir assistência de qualidade à população atendida nesse espaço. Uma dessas recomendações é que a equipe multiprofissional atuante seja composta por profissionais da medicina, enfermagem, psicologia, serviço social e nutrição (BRASIL, 1993).

Entende-se que articulação entre diferentes conhecimentos, viabilizada pelo trabalho multiprofissional, fornece uma produção e assistência em saúde mais completa, voltada às necessidades da população. Tal articulação corresponde à interdisciplinaridade que, desde a criação do SUS, vem sendo utilizada como estratégia fundamental na construção de uma assistência integral - que compreende a saúde enquanto relação entre aspectos biológicos, psicológicos e sociais (BARROS; GONDIM, 2014).

O trabalho multi e interdisciplinar no Alojamento Conjunto possibilita que esse espaço seja compreendido como um facilitador na assimilação e elaboração das famílias acerca das transformações acarretadas por uma gestação e nascimento de um filho (SOUZA, 2015). Para isso, se faz necessário que as equipes atuem de acordo com a ideia de saúde defendida pelos princípios do SUS, estejam alinhadas quanto à compreensão sobre os aspectos biopsicossociais do ciclo gravídico-puerperal e possuam visão atenta aos diferentes contextos sociais/culturais, bem como as possibilidades de constituição e dinâmica familiar, desempenhos de papéis de cuidados e expressão de suas necessidades em saúde (PASQUAL; BRACCIALLI; VOLPONI, 2010; SOUZA, 2015).

A gestação é um processo de inúmeras mudanças biopsicossociais, com implicações em pequeno, médio e longo prazo tanto para as mulheres quanto para suas famílias/rede pessoal de apoio (OLIVEIRA; SANTOS; CAVALCANTE, 2019; QUEIROZ et al., 2020). Maldonado (2017) discorre que, de modo geral, é um processo de transição marcado por expectativas, dúvidas, sentimentos ambivalentes, podendo ser conflituoso e de desequilíbrio significativo, assim como de aprendizagens e desenvolvimento da personalidade.

Nesse sentido, a atuação da psicologia no Alojamento Conjunto tem efeitos significativos tanto para as pessoas atendidas quanto junto à equipe assistencial. Com as mulheres e suas famílias/rede social significativa, podem ser realizadas intervenções de suporte às emoções emergentes durante o contexto e período de internação, de prevenção e promoção em saúde ao orientar acerca dos aspectos psicológicos envolvendo o ciclo gravídico-puerperal e de manejo dos possíveis medos, inseguranças, dúvidas que as famílias venham a apresentar em relação ao desenvolvimento da gestação e aos cuidados e desenvolvimento do bebê (OLIVEIRA; SANTOS; CAVALCANTE, 2019; SOUZA, 2015; QUEIROZ et al., 2020).

Já em relação à equipe, o trabalho consiste em compartilhar os conhecimentos científicos da Psicologia como forma de favorecer o olhar atento dos demais profissionais para os aspectos psicossociais do ciclo gravídico-puerperal. Ao mesmo tempo, colaborar com a realização em conjunto de ações assistenciais de acolhimento e cuidado voltadas para a saúde

das mulheres, recém-nascidos e famílias/rede social significativa em suas totalidades (QUEIROZ *et al.*, 2020).

Portanto, considera-se fundamental a elaboração de estudos sobre a atuação da psicologia dentro do Alojamento Conjunto, com o intuito de fortalecer o reconhecimento dos aspectos psicossociais durante a gravidez, parto e puerpério. Além de refletir sobre as possibilidades e potencialidades das intervenções psicológicas nesse contexto para qualificar a assistência prestada para a população.

Diante do exposto, este trabalho tem por objetivo descrever as intervenções da psicologia realizadas no Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC-EBSERH). Trata-se de um relato de experiência produzido a partir das vivências de uma psicóloga residente vinculada ao Programa Multiprofissional em Saúde, com ênfase em Saúde da Mulher e da Criança, da mesma Universidade.

MÉTODO

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa desenvolvida enquanto relato de experiência. Um relato de experiência é uma forma de pesquisa que consiste na descrição de vivências de um sujeito ou grupo em determinado contexto. Nesse tipo de estudo, é relatado e analisado percepções e aprendizados particulares, destacando os aspectos relevantes, os desafios enfrentados, as estratégias utilizadas e os resultados obtidos (DALTRO; FARIA, 2019).

Ao escrever um relato de experiência, é importante fornecer uma contextualização do local/conjuntura no qual a experiência ocorreu, fazendo articulação entre vivido e o aporte teórico existente sobre o tema e área de conhecimento. O relato de experiência tem sido utilizado por diferentes áreas do conhecimento como uma possibilidade de documentar e disseminar, ao mesmo tempo, práticas e reflexões sobre um determinado tema (DALTRO; FARIA, 2019).

Os dados da pesquisa foram construídos por meio de observação participante, registrados em diário de campo e submetidos a uma análise temática. Conforme Minayo (2009), tal análise envolve a organização das informações, sua codificação para separá-las em categorias temáticas, com base no objetivo da pesquisa, e a interpretação para tecer reflexões sobre o estudado. Este trabalho diz respeito à interlocução entre os dados suscitados a partir de

atividades desenvolvidas pela residente, durante o ano de 2023, no Alojamento Conjunto do HU/UFSC-EBSERH e literaturas vinculadas à atuação da psicologia no contexto hospitalar e ciclo gravídico-puerperal.

Contextualização do campo de atuação da psicologia

O Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago fica localizado na cidade de Florianópolis e, desde a sua fundação, em 1980, integra a rede assistencial à saúde local, atendendo exclusivamente usuários do SUS. Por ser um Hospital Escola, é campo para construção e desenvolvimento de conhecimento, tecnologia assistencial e formação profissional através do ensino, pesquisa e extensão.

O HU/UFSC-EBSERH caracteriza-se como um hospital geral e o único hospital federal de Santa Catarina. É considerado referência para diversas especialidades, tanto no município quanto no estado, fazendo parte de diferentes Redes de Atenção à Saúde (dentre elas, a Rede Cegonha).

A maternidade do HU/UFSC-EBSERH começou suas atividades oficialmente em 1995, com a proposta de oferecer um cuidado humanizado e personalizado ao ciclo gravídico-puerperal e à saúde do recém-nascido. É considerada modelo na assistência prestada, tendo destaque pelo parto humanizado, bem como possui reconhecimento enquanto Hospital Amigo da Criança e Centro de referência nacional do Método Canguru.

Atualmente, seu funcionamento contempla os serviços de ambulatório de Pré-natal de Alto Risco, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, Unidade de Emergência e Internação Ginecológica e Obstétrica, Unidade de Cuidados Intensivos e Semi Intensivos Neonatais, Central de Incentivo ao Aleitamento Materno, Núcleo de Medicina Fetal e Emergência Obstétrica.

De acordo com o seu Manual de Boas Práticas, a maternidade do HU/UFSC-EBSERH abrange em sua filosofia a compreensão da gravidez, parto e puerpério como processo e que a assistência adequada e humanizada é um direito das mulheres, recém-nascidos e famílias. Ainda destaca que o papel do Alojamento Conjunto é de facilitar a relação entre bebê-mãe-família, incentivando a participação ativa nos cuidados com o recém-nascido, além de desenvolver ações de educação em saúde em relação ao ciclo gravídico-puerperal e crescimento e desenvolvimento infantil.

O Alojamento Conjunto do HU/UFSC-EBSERH possui 25 leitos, sendo 6 leitos destinados para internações de gestantes de alto risco (por condição clínica materna ou fetal) e

os demais para internações de puérperas e recém-nascidos. A equipe multidisciplinar conta com profissionais da medicina, enfermagem, nutrição, fonoaudiologia, serviço social, psicologia e profissionais da Central de Incentivo ao Aleitamento Materno.

O Serviço de Psicologia atua na maternidade do HU/UFSC-EBSERH desde a sua fundação, e, atualmente, promove intervenções nas unidades de internação hospitalar: Emergência Ginecológica e Obstétrica, Unidade de Emergência e Internação Ginecológica e Obstétrica, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade Neonatal. No momento do desenvolvimento desse trabalho, o serviço atuante nesse contexto é composto por três psicólogas do hospital e duas psicólogas residentes. O trabalho realizado contempla atendimentos a diferentes demandas das unidades, prestando assistência em situações de gestação de alto risco (seja por alguma questão de saúde materna ou fetal), de prematuridade e recém-nascidos internados na Unidade Neonatal, de perdas e luto perinatal (abortos espontâneos, óbitos fetais e neonatais), de internações maternas nas quais os bebês ficam como acompanhantes, de vulnerabilidades psicossociais, de adoção legal, assim como suporte durante o trabalho de parto, estabelecimento da amamentação e cuidados com recém-nascido. Existe também o atendimento às mulheres em situação de violência, sendo um Ambulatório de Interrupção Legal da Gestação um serviço destinado às mulheres que sofreram violência sexual da qual decorreu uma gestação.

No caso do Alojamento Conjunto, foco deste trabalho, o atendimento do Serviço de Psicologia se destina às demandas e aspectos biopsicossociais das gestações de alto risco (por diagnósticos materno ou fetal), pré-parto e pós-parto (puerpério imediato).

Contextualização do programa de residência integrada multiprofissional em saúde

No Brasil, a residência é uma pós-graduação, na modalidade especialização lato-sensu, destinada a diversas áreas do conhecimento do campo da saúde que se caracteriza pelo ensino em serviço. As residências podem ser uni ou multi profissionais e, geralmente, têm duração de dois anos. Este relato se dá a partir da experiência junto ao Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (RIMS/UFSC).

A RIMS/UFSC divide-se em três ênfases (Urgência e Emergência, Alta Complexidade e Saúde da Mulher e da Criança), com vagas para Psicologia, Enfermagem, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Fonoaudiologia e Odontologia. A atuação profissional da residência se desenvolve, majoritariamente, dentro do Hospital Universitário da UFSC-

EBSERH e o ensino se divide em atividades de aula com todas as profissões, atividades específicas para cada profissão, para cada ênfase e momentos de trocas interprofissionais durante o serviço. A RIMS teve sua primeira turma em 2010, sendo a ênfase Saúde da Mulher e da Criança (SMC) criada no ano de 2013. A psicologia está presente nas três ênfases supracitadas.

Dentro da SMC, a psicologia, ao longo do primeiro ano, passa entre as Unidades de Internação e Emergência Pediátrica, Alojamento Conjunto, Emergência Ginecológica e Obstétrica, Centro Obstétrico e Unidade Neonatal. No segundo ano, fixa-se em uma de tais unidades para atuar de forma a aprofundar os conhecimentos envolvidos na assistência prestada nesta unidade.

Considerações sobre o trabalho da psicologia no contexto hospitalar

No contexto brasileiro, a inserção de profissionais da psicologia nos hospitais (assim como nos demais dispositivos que hoje compõem a rede) se deu através da edificação da perspectiva de que a saúde é a relação entre aspectos biológicos, psicológicos e sociais, e não apenas ausência de doenças. Tal reformulação no campo conceitual promoveu mudanças significativas no modelo e arranjo assistencial em saúde no país: criação do Sistema Único de Saúde e construção de políticas públicas sustentadas na lógica biopsicossocial (BARROS; GONDIM, 2014; CFP 2019).

Para isso, o cuidado exige uma atuação multiprofissional, através de intervenções que considerem a complexidade da saúde e das demandas das pessoas atendidas. Durante o cotidiano no Alojamento Conjunto, foi possível vivenciar desafios para efetivação do trabalho em equipe, destacando que, de modo geral, a comunicação é uma barreira importante, tanto pela correria que se torna habitual dentro do serviço e por não ter momentos específicos destinados às discussões multiprofissionais, quanto por não haver muito estabelecido uma linguagem comum às profissões, que podem fazer com que as informações se percam ou sejam interpretadas de formas diferentes.

Também são evidentes as dificuldades no reconhecimento das questões psicossociais como componentes das vivências em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, o que dificulta o compartilhamento das decisões sobre as condutas assistenciais entre as profissões. Nota-se que a organização e decisões assistenciais acabam, na maioria dos casos, sendo centradas na

figura do profissional da medicina e as demais profissões, como a psicologia, se tornam, muitas vezes, coadjuvantes no cuidado.

Junto disso, a quantidade de profissionais da psicologia atuante no Alojamento Conjunto (bem como nos demais setores do hospital) é reduzida quando comparada a outras profissões (como medicina e enfermagem, por exemplo), bem como em relação às demandas de atendimento - o que cria um cenário de impossibilidade de oferecimento de assistência a todas as pessoas internadas na unidade.

Barros e Gondim (2014) pontuam que o hospital é, ainda hoje, o local que exprime, em toda a sua estrutura e lógica de funcionamento, a primazia do biológico e o foco na resolução das doenças/complicações. Fatores, como os citados acima, apontam que a assistência hospitalar enfrenta impasses na superação do modelo biomédico de saúde.

Ao mesmo tempo, por serem locais que, geralmente, contam com uma gama de especialidades, o contato com diversas áreas do conhecimento é quase inevitável. Esse fato indica que, de algum modo, há um caminho sendo trilhado, com dificuldades e potencialidades, na efetivação do modelo biopsicossocial de atenção à saúde (BARROS; GONDIM, 2014).

Nesse sentido, foi possível vivenciar situações nas quais o trabalho multiprofissional se desenvolveu de maneira efetiva, com diálogo entre as profissões e nas quais a psicologia atuou na definição das condutas realizadas. Nesses casos, destaca-se que há um esforço por parte de alguns profissionais em fazer uma assistência calcada no reconhecimento da importância das diferentes profissões, na reciprocidade teórico-técnica entre elas e na preocupação integral com a pessoa atendida. Assim como, buscam por realizar trocas interprofissionais de maneira corriqueira e por momentos de educação continuada para melhor compreensão da relação entre os componentes biológicos, psicológicos e sociais para qualificação do atendimento prestado.

Outras características institucionais também relevantes para se levar em consideração para o planejamento e realização dos atendimentos da psicologia são as características da rotina e da organização dos ambientes hospitalares e, por consequência, do Alojamento Conjunto (CFP, 2019). É preciso conhecer a dinâmica de troca de turno de profissionais, atividades de processo de trabalho das demais profissões, os momentos de visitas e os horários estipulados pela instituição para realização das refeições (para pessoas internadas e acompanhantes). Além disso, os leitos de internação são, geralmente, em quartos compartilhados, com pelo menos uma pessoa até três, sem contar acompanhantes que também podem permanecer durante a internação. No Alojamento Conjunto, ainda há o fator do tempo de internação que, comumente, dura em média trinta e seis horas (exceto em situações nas quais há necessidade de prolongamento para maiores cuidados) - o que também gera uma grande rotatividade.

Todas essas variáveis atravessam completamente a construção do setting terapêutico, uma vez que se torna um ambiente agitado, com pouca privacidade, no qual há possibilidade de interrupção a qualquer momento e a inevitabilidade de atendimentos breves – que muitas vezes são únicos e sem continuidade de acompanhamento após a alta hospitalar (CFP 2019). Com o cotidiano, as intervenções vão sendo moduladas de acordo com esse contexto para manter sua qualidade e algumas estratégias podem ser adotadas para beneficiar ainda mais o atendimento. Algumas delas são a entonação da voz, usar próprio corpo profissional como barreira do som, identificar locais/salas que podem oferecer maior privacidade para fazer o atendimento (caso seja benéfico de acordo com o conteúdo do atendimento e caso a pessoa tiver condições de sair do leito), verificar com os demais profissionais as outras intervenções que necessitam realizar naquele momento (considerando que algumas são de horário) e conseguir utilizar de forma proveitosa o tempo que se tem para contribuir com o processo de cuidado.

Os atendimentos psicológicos no contexto hospitalar são caracterizados pelo estabelecimento de foco no aqui e agora, nas questões latentes trazidas pelo sujeito diante da situação vivenciada. Busca-se minimizar as manifestações sintomáticas agudizadas, ampliar a percepção sobre o que está vivendo e conhecer minimamente elementos da sua psicodinâmica para identificar e fortalecer estratégias de enfrentamento. Isso, no ambiente do Alojamento Conjunto, se dá em relação aos aspectos psicofisiológicos da gestação, parto, puerpério e construção da parentalidade (QUEIROZ *et al.*, 2020).

Possibilidades de intervenções no ciclo gravídico-puerperal no sistema Alojamento Conjunto

Escuta e acolhimento como orientação para produzir cuidado

Comumente, quando se fala sobre o fazer profissional da psicologia, evocam-se os termos “acolhimento” e “escuta qualificada”. Muitas são as discussões em torno de suas definições e suas aplicações nas intervenções psicológicas. Velasco, Rivas e Guazina (2013) sinalizam que o contexto hospitalar pode ocasionar o processo de despersonalização, que é a generalidade em relação às demais pessoas internadas, e o trabalho da psicologia pode auxiliar no sentido de resgatar esse sujeito e suas vicissitudes através da escuta e do acolhimento.

Para além da ação de ouvir aquilo que é expressado (seja de forma direta ou indireta), a escuta qualificada é o comprometimento com a singularidade, desenvolvendo o atendimento

através da aproximação com o sujeito e sua história. Além disso, exige que o profissional possua os conhecimentos necessários para atuação em determinado contexto e consiga colocá-los em prática para auxiliar as pessoas atendidas no manejo e elaboração das demandas (emoções, impasses, sofrimento) que emergem na situação vivida. Já o acolhimento é o espaço que se cria na relação para sinalizar que tais demandas são reconhecidas na sua importância e possuem lugar para serem expressas (VELASCO; RIVAS; GUAZINA, 2013).

Dentro do Alojamento Conjunto, a assistência psicológica se fundamenta, principalmente, através de conhecimentos elaborados pela Psicologia Perinatal. Esta é caracterizada como a área de estudo e atuação que se dedica à compreensão dos aspectos psicológicos relativos ao ciclo gravídico-puerperal e constituição da parentalidade, destinando ações para gestantes/puérperas/bebês/rede pessoal de apoio. É um campo de produção científica e de trabalho que está ganhando visibilidade e se expandindo, possibilitando uma assistência qualificada e humanizada durante a gestação, parto e pós-parto (ARRUDA; COELHO, 2021).

Maldonado (2017) explica que o período da gestação e puerpério pode ser compreendido como uma crise, enquanto uma reorganização da realidade vivida, que demarca uma passagem significativa no ciclo de vida. Nesse processo, ocorrem, tanto para as mulheres quanto para a sua rede pessoal de apoio, transformações de identidades, incorporação de novas funções, (re)construção de projetos, do cenário econômico, da rotina e dinâmicas relacionais que reverberam na condição emocional. Medos, ansiedades, inseguranças, expectativas são demandas que geralmente aparecem nesse contexto e a assistência psicológica é destinada para todas as pessoas envolvidas, visando maximizar a contribuição na elaboração dessas vivências.

Vale lembrar que a internação atua como outro agente estressor, podendo intensificar a condição emocional das mulheres durante os diferentes momentos do ciclo gravídico-puerperal, uma vez que gera separação familiar e mudança na rotina dos membros da rede de apoio nesse período. Como exemplos comuns de sentimentos presentes no contexto do Alojamento Conjunto, pode-se citar a presença de estresse e preocupações com as demandas da vida, pelo contexto hospitalar, ansiedade pela alta, pelo nascimento do bebê e para realizar os cuidados, medo diante dos diagnósticos e prognósticos (tanto na gestação, como investigações após o nascimento) e dúvidas em relação ao parto.

Cabe ainda ressaltar que a promoção de escuta e acolhimento nesse ambiente busca conhecer singularmente a realidade de cada mulher e sua rede de apoio, para que possam identificar e expressar suas necessidades e construir recursos emocionais e práticos para manejar a crise (ciclo gravídico-puerperal) a curto, médio e longo prazo da forma mais saudável possível (ARRUDA; COELHO, 2021).

Orientações psicoeducativas de promoção de saúde mental e prevenção de agravos

A partir da preconização do SUS de que o trabalho em saúde envolve ações de promoção e prevenção, as orientações quanto aos aspectos psicológicos do ciclo gravídico-puerperal se tornam imprescindíveis. Portanto, dentro do atendimento, independente do tempo para sua realização, é necessário direcioná-lo também para a instrumentalização das pessoas para que possam atuar no seu próprio cuidado (FELIZARDO, 2022).

Por se tratar de um momento de crise e/ou transição, todo o desenvolvimento da gestação, parto e puerpério promove a sensação de instabilidade psicofísica para a mulher. Maldonado (2017) escreve que o corpo se transforma ao longo dos meses, mudando sua imagem e manifestando alterações indicativas da condição gravídica (náuseas, vômitos, sonolência, aumento de apetite, desejos e aversões alimentares); em um determinado momento atravessa o trabalho de parto, com suas sensações, dilatações, dores; e, posteriormente, mudanças da condição puerperal (fadiga pelo trabalho de parto, outras dores, sangramento, reorganização para a volta ao estado pré-gestação).

Já psicologicamente vivencia um estado de vulnerabilidade, encontrando-se mais suscetível às oscilações de humor e sensação de emoções mais intensificadas. Embora essa dinâmica seja esperada, sabe-se que dificuldades na manutenção da saúde mental podem desencadear sofrimentos psíquicos moderados e/ou severos, com repercussões importantes para a sua saúde da mulher, bebê e rede pessoal de apoio (FELIZARDO, 2022). Dentre eles, prejuízo à funcionalidade cotidiana, isolamento, conflitos e dinâmicas relacionais hostis, complicações nos cuidados e interação com o bebê com efeitos danosos ao seu desenvolvimento (neurológico, psicomotor, afetivo, etc.).

Assim, com a psicoeducação no Alojamento Conjunto, o intuito é compartilhar, de forma acessível e contextualizada, conhecimentos atualizados de psicologia perinatal, abordando os principais aspectos psicológicos e suas manifestações no período gravídico-puerperal. Dessa forma, objetiva-se ampliar a compreensão da mulher sobre si mesma (comportamentos, emoções) nessa fase da vida e sensibilizar quanto à atenção aos sinais indicativos de complicações emocionais, além de orientar sobre a importância de buscar auxílio em situações de sofrimento junto à rede assistencial e articular o cuidado com a rede psicossocial, através de encaminhamentos e discussão dos casos atendidos.

O trabalho com a rede pessoal de apoio

Para contribuir com o processo de cuidado em relação ao ciclo gravídico-puerperal, é fundamental que o trabalho psicológico também se volte para a rede pessoal de apoio das mulheres. Nesse sentido, busca-se envolver e corresponsabilizar a rede de apoio em todas as etapas desse período, através de suporte emocional, prático, social, financeiro, entre outros (RAPOPOR; PICCININI, 2006).

Frequentemente, pensa-se que a rede de apoio é sinônimo de família, no entanto, ela pode ser configurada por pessoas com quem a mulher mantém relações próximas e que possam oferecer suporte de algum modo (RAPOPORT; PICCININI, 2006). O papel da psicologia pode ser de identificar esses membros junto com a mulher (cônjuge, se tiver, familiares, pessoas da comunidade, trabalho, amigos, etc.); acioná-los a partir da verificação conjunta de quais são os tipos de apoio a serem realizados de acordo com as necessidades do contexto; auxiliar a pensar conjuntamente na organização para sua efetivação; e disponibilizar atendimento individuais para que consigam expressar como estão diante das mudanças acarretadas pela gestação e nascimento do bebê. É possível que pessoas importantes dessa rede não consigam estar presencialmente no Alojamento Conjunto por diferentes motivos, cabendo ao profissional realizar a busca ativa para contatá-las e, caso seja necessário, oferecer recursos institucionais para que a mulher consiga manter o contato mesmo distante.

Muitas vezes, nas interações com a rede de apoio surgem questões da dinâmica relacional, conflitos, preocupações com a mulher e o bebê, dificuldades e potencialidades que podem ser utilizados nas reflexões sobre (im)possibilidades individuais e do grupo no suporte a curto, médio e longo prazo (RAPOPORT; PICCININI, 2006). Em algumas situações, a rede de apoio é composta por diversas pessoas, o que favorece a distribuição de atividades, porém, ela também pode ser restrita, o que pode gerar sobrecarga e potencializar estresses no cotidiano. Nesse cenário, há uma preocupação maior em relação à saúde mental das pessoas envolvidas, tentando fortalecer os vínculos entre elas e as instituições da rede assistencial para que possam procurar ajuda e se sintam amparadas.

A atenção psicológica em relação ao parto

Devido à internação de gestantes no Alojamento Conjunto em questão, uma das temáticas a serem abordadas nos atendimentos é a preparação para o trabalho de parto.

Maldonado (2017) pontua sobre a ansiedade relacionada ao parto, visto que é um momento inevitável e imprevisível e que, ao mesmo tempo, significa o fim da gestação, o nascimento do filho e a transição para as novas responsabilidades.

Desse modo, busca-se compreender quais as noções que a mulher já tem sobre as vias de parto e fornecer mais informações para complementar a compreensão do processo; explicar o atendimento aos partos na instituição (descrição do local onde se realizam, direto a acompanhante, métodos farmacológicos ou não para o alívio da dor disponíveis); compreender as fantasias e as expectativas, tentando harmonizá-las com as possibilidades reais do desenvolvimento do parto (o chamado parto possível); incentivar a autonomia de desejos e decisões (posições e primazia do conforto dela, escolha do acompanhante, ajuste da luminosidade, do som) durante o parto para que se sintam protagonistas do processo.

Também são oferecidas orientações quanto ao papel do acompanhante e sua importância nesse momento. Domingues, Santos e Leal (2004) colocam que o parto também é um processo de vulnerabilidade, considerando sua intensidade e incertezas, e a presença de alguém conhecido e de confiança da mulher pode contribuir para seu bem-estar, beneficiando o conforto, o encorajamento, a diminuição de estresses, ansiedade e sensação de solidão. É bem comum que o acompanhante manifeste dúvidas sobre a participação no parto, geralmente, vinculada à ideia de impotência por não saber como agir e auxiliar a mulher. Portanto, se faz importante dialogar sobre informações acerca do trabalho de parto, alinhamento em relação aos desejos da parturiente, incentivar o suporte emocional (palavras de incentivo, de afeto, tranquilizadoras, por exemplo) e físico (ajudar na movimentação e posições, realizar massagens e toques de carinho, etc.), construção de ambiente favorável conforme as preferências da mulher e mediação na comunicação com a equipe (DOMINGUES; SANTOS; LEAL, 2004).

No atendimento às puérperas, fica evidente que a satisfação ou insatisfação quanto ao desenvolvimento do parto reverbera no puerpério, no cuidado consigo e no cuidado e na relação com o bebê. Domingues, Santos e Leal (2004) discorrem que, geralmente, é através da associação entre as sensações e duração do parto, assistência profissional, presença de acompanhante, quebra ou não das expectativas que as mulheres qualificam o parto como uma vivência satisfatória ou insatisfatória.

Além disso, muitas mulheres relatam que a vulnerabilidade sentida durante o parto atualiza sofrimentos, principalmente, por situações prévias de violências obstétricas, ginecológicas ou sexuais. Nesse sentido, a assistência psicológica se dedica a trabalhar a expressão e nomeação dos sentimentos em relação às vivências, refletindo as semelhanças e

diferenças das situações para elaboração do sofrimento e minimização dos seus efeitos (DOMINGUE; SANTOS; LEAL, 2004).

Suporte psicológico no estabelecimento da amamentação

O estabelecimento da amamentação é um processo que causa preocupação para as mulheres, principalmente, após o nascimento do bebê e necessita de grande atenção da equipe de saúde para auxiliar no seu desenvolvimento (BOFF; ERTHAL, 2017). Durante os atendimentos, foi comum ouvir das mulheres a frustração no processo de estabelecimento da amamentação, muitas vezes, associada à falta de informações sobre a complexidade e à diferença entre o imaginado e o real desse processo.

Diante da lactação, das manifestações do bebê (choro, movimentos corporais), dos ajustes de posição favorável que o amamentar se torna concreto e diferentes desafios se integram a esse processo (BOFF; ERTHAL, 2017). Por isso, é essencial que se conheça as expectativas de cada mulher quanto à amamentação, suas dúvidas e vontades para que a atuação psicológica seja no sentido de construir estratégias para tornar a amamentação o mais confortável e viável possível (BOFF; ERTHAL, 2017).

O aleitamento materno é considerado a melhor estratégia para a alimentação do recém-nascido por conter todos os nutrientes e componentes imunológicos necessários, por favorecer a redução de comorbidades materna (como o câncer de mama) e pelo baixo custo financeiro envolvido. No entanto, há situações em que as mulheres não podem ou não desejam amamentar, sendo fundamental que se sintam cuidadas e respeitadas em todas as suas necessidades e decisões. A amamentação é, entre outras coisas, uma possibilidade de construção de vínculo entre mãe-bebê-rede de apoio independente da via e é importante incentivá-la dentro daquilo que é possível e faz sentido para cada mulher e sua realidade (BOFF; ERTHAL, 2017).

O cuidado com o bebê

Para o bebê, o nascimento circunscreve a passagem de um ambiente conhecido e satisfatório para outro totalmente desconhecido que demanda diferentes adaptações dele e das pessoas ao redor pela sua total dependência (LISBOA; FERNANDES, 2021). O bebê exige intensa atenção e prontidão de respostas às suas diferentes necessidades e a equipe no Alojamento Conjunto atua para auxiliar os cuidadores na apropriação dessas responsabilidades.

Dessa forma, são repassadas orientações, de forma informativa e prática, que englobam a amamentação, a higienização (banho, troca de fralda, limpeza do coto umbilical), rotina de sono, o acompanhamento após a alta hospitalar (puericultura), direitos sociais e aspectos psicoafetivos.

Pensando na assistência ao bebê, a psicologia participa como mediadora na produção do vínculo entre pessoas cuidadoras e o ser que acabou de nascer, considerando o processo de aprendizagem intrínseco a toda construção de relação. Mesmo no caso de já possuir outro(s) filho(s), busca-se refletir o caráter único de cada gestação, parto, puerpério, cada bebê e sobre as próprias mudanças pessoais e do contexto de vida e familiar para que tal relação se estabeleça (LISBOA; FERNANDES, 2021).

A relação com o bebê começa desde a gestação e, após o nascimento, vai se consolidando conforme a convivência com ele. Assim, as intervenções são de promoção de reconhecimento do bebê enquanto sujeito ativo de interação, incentivando a curiosidade em conhecê-lo, a identificação de suas manifestações para conseguir responder a elas e a promoção de bem-estar através do contato com ele (corpóreo e de fala). Através da atenção e disponibilidade que são recebidas, o bebê tem, além das questões fisiológicas, suas necessidades afetivas atendidas.

Nesse processo, acontece o estabelecimento do apego seguro pelo vínculo entre bebê e cuidadores. O cuidado promove a sensação de conforto, reciprocidade, segurança, sendo um fator de proteção à saúde mental da criança, pois favorece interações saudáveis com o ambiente e outras pessoas ao longo do seu desenvolvimento (LISBOA; FERNANDES, 2021).

O trabalho da psicologia diante de situações de vulnerabilidade psicossocial

A saúde está, necessariamente, relacionada às condições de vida, que englobam aspectos socioeconômicos, culturais, relacionais e individuais. Estes, por sua vez, podem ser fatores de risco ou proteção para o sujeito (SILVA, 2023). No Alojamento Conjunto, foi comum atender mulheres que tinham uma realidade marcada por condições de insegurança financeira e alimentar, comorbidades prévias, fragilidade ou inexistência da rede de apoio pessoal, contexto e/ou histórico de violência, uso prejudicial de substâncias psicoativas e quadros de sofrimento psíquicos prévios.

Geralmente, as condições se somam, indicando grande vulnerabilidade psicossocial, contribuindo para a exposição das mulheres a maiores dificuldades durante as mudanças

psicofísicas da gestação e puerpério, do cuidado consigo e diante das demandas do bebê. Historicamente, para as mulheres negras, pobres e periféricas, tal exposição é agravada, pois a relação entre as categorias gênero-raça/etnia-classe, estabelece dinâmicas de assimetrias sociais na garantia e acesso a direitos, bens e serviços (SILVA, 2023).

A partir dos atendimentos realizados com mulheres em vulnerabilidade, evidencia-se que o trabalho consiste em, paralelo ao suporte emocional direto, maximizar o envolvimento multiprofissional e fazer interlocução com diferentes instituições assistenciais para garantir um cuidado mais intensivo para essas mulheres. No entanto, é comum a sensação de impotência por parte dos profissionais, visto o desafio, dada a escassez de dispositivos e políticas públicas, de atuar de forma resolutiva e adequada às diferentes necessidades dessas mulheres e/ou rede pessoal de apoio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto no presente trabalho, foi possível verificar a multiplicidade de intervenções desenvolvidas pela psicologia no Alojamento Conjunto, que podem contribuir significativamente para o cuidado, promoção e prevenção em saúde das mulheres, bebês e redes pessoais de apoio. É comum que, durante um momento de crise, como o vivenciado no ciclo gravídico-puerperal, as pessoas busquem e aceitem mais facilmente auxílio externo para lidar com as demandas suscitadas (MALDONADO, 2017). Portanto, evidencia-se a potencialidade do trabalho realizado nesse contexto, podendo facilitar a vivência das mudanças emergentes na gestação, parto, puerpério e a transição para a parentalidade.

Mesmo que o atendimento seja direcionado para fenômenos próprios e comuns do ciclo gravídico-puerperal (transformações biopsicossociais, novas identidades e responsabilidades, trabalho de parto, amamentação, construção de relação e vínculo com o bebê, etc.), é sempre válido ressaltar a necessidade de construir intervenções de acordo com as singularidades das pessoas e suas realidades. Ou seja, reconhecendo que diferenças culturais, determinantes sociais, estruturas e dinâmicas familiares, formas de ser e estabelecer relações criam o campo de possibilidades de construção de significados acerca das vivências desse período.

A presença da psicologia e seus conhecimentos no Alojamento Conjunto exprime a ampliação da compreensão e atenção em saúde perinatal. O seu papel aponta que a construção de um espaço seguro para acolhimento e escuta é fundamental para que as mulheres, bebês e rede pessoal de apoio sejam cuidados de forma integral. Dessa forma, o trabalho também se

desenvolve com os demais membros da equipe, favorecendo uma assistência humanizada e atenta às necessidades das pessoas atendidas.

Em paralelo, a complexidade pela variabilidade das situações, a dinâmica hospitalar, efetivação do trabalho interdisciplinar e a pontualidade do cuidado (sem continuidade após a alta hospitalar) são desafios no cotidiano da assistência psicológica. Esse cenário exige constante reformulação de estratégias de intervenções para que estas sejam efetivas. Nesse sentido, o presente trabalho se propôs ao exercício de articulação entre a prática e a teoria para contribuir com a instrumentalização profissional para atuar diante das temáticas do ciclo gravídico-puerperal no sistema Alojamento Conjunto.

Através da imersão cotidiana no ambiente e a reflexão sobre o trabalho desenvolvido, nota-se a importância da sistematização das ações possíveis de serem realizadas como tarefa necessária para a atuação da psicologia enquanto ciência e profissão. Portanto, sugere-se a elaboração de estudos que se voltem a aprofundar a assistência psicológica prestada às mulheres, bebês e rede pessoal de apoio, buscando ampliar e fortalecer os conhecimentos sobre a psicologia perinatal para uma assistência cada vez mais qualificada e preocupada com as necessidades da população atendida.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, Ana Carolina Carvalho; COELHO, Gilson Gomes. A importância da psicologia perinatal como campo de investigação e atuação profissional. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, Araguaína, v. 1, n. 30, p. 71-78, abr. 2021. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1035803>. Acesso em: 10 nov. 2023.

BARROS, L. F. F.; MACIEL GONDIM, D. S. Integralidade na Assistência em Saúde: desafios e impasses. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 15–24, 2014. DOI: 10.29184/1980-7813.rcfmc.47.vol.9.n2.2014. Disponível em: <<https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/47>>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1016, de 26 de agosto de 1993. Normas Básicas para a Implantação do sistema “Alojamento Conjunto”. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1993 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1016_26_08_1993.html. Acesso em: 27 abr. 2023.

BOFF, Manolla Goularte; ERTHAL, Rosana Rodrigues de Moraes. Psicologia Corporal, puerpério e aleitamento materno: um estudo de caso. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9].

Disponível em: <https://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais_2017/Psicologia-Corporal-puerperio-e-aleitamento-materno-BOFF_Manola_ERTHAL_Rosana.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2023.

CFP (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS**. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas . 1. ed. Brasília : CFP, 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/11/ServHosp_web1.pdf>. Acesso em 08 dez. 2023.

DALTRO, Mônica Ramos; FARIA, Anna Amélia de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 1, p. 223-237, jan. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812019000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 jun. 2023.

DE SÃO THIAGO, Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani. **Atenção à saúde da mulher e do recém-nascido: Manual de Boas Práticas**. 1. ed. rev. e aum. Florianópolis: UFSC, 2018. 94 p. Disponível em: <https://noticias.paginas.ufsc.br/files/2018/10/Manual-de-Boas-Pr%C3%A1ticas-1.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2023.

FELIZARDO, Veridiana Moraes Ferreira. **CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL MATERNA: PERSPECTIVAS PARA A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO PERINATAL**. 2022. 48 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Faema – Unifaema, Ariquemes, 2022. Disponível em: https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/3145/5/Veridiana%20Ferreira_TCC.pdf. Acesso em: 10 nov. 2023.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; LEAL, Maria do Carmo. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 52-62, 2004. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2004000700006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/nxm3MGkvY9tjc4xdkFQG38m/>. Acesso em: 25 out. 2023.

LISBOA, Amanda Feltrin; FERNANDES, Inaina Lara. A importância do vínculo afetivo para o desenvolvimento do recém-nascido: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], v. 13, n. 10, p. 1-10, 16 out. 2021. Revista Eletronica Acervo Saude. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8769/5496>>. Acesso em: 04 nov. 2023.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da Gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor**. São Paulo: Editora Ideias e Letras, 2017.

MINAYO, Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. Disponível em <<http://www.mobilizadores.org.br/wp-content/uploads/2015/03/MINAYO-M.-Cec%C3%ADlia-org.-Pesquisa-social-teoria-m%C3%A9todo-e-criatividade.pdf>>. Acesso em: 08 dez. 2023.

OLIVEIRA, Aline Soares; SANTOS, Maria Eduarda Pereira dos; CAVALCANTE, Mariana Araújo Bichuete. A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO

CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL. **Revista Humanidades e Inovação**, [s. l.], v. 13, n. 6, p. 48-54, ago. 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1256>. Acesso em: 13 maio 2023.

PASQUAL, Kelly Karine; BRACCIALLI, Luzmarina Aparecida Doretto; VOLPONI, Mirela. ALOJAMENTO CONJUNTO: ESPAÇO CONCRETO DE POSSIBILIDADES E O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL. **Cogitare Enfermagem**, Marília, São Paulo, v. 2, n. 15, p. 334-339, fev. 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/17872/11662>. Acesso em: 12 maio 2023.

QUEIROZ, Lorrayne Leandro Galdino de *et al.* A psicologia na maternidade hospitalar: um relato de experiência. **Fractal: Revista de Psicologia**, [S.L.], v. 32, n. 1, p. 57-63, 29 fev. 2020. Pro Reitoria de Pesquisa, Pos Graduação e Inovação - UFF. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5679>. Acesso em: 12 maio 2023.

RAPOPORT, Andrea; PICCININI, Cesar Augusto. Apoio social e experiência da maternidade. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 85-96, abr. 2006. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822006000100009&lng=pt&nrm=iso. acessos em 02 nov. 2023.

ROSA, Helena Rinaldi *et al.* Mães Alojadas: alojamento conjunto no hospital geral como forma de humanização. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 36, n. 90, p. 141-156, jan. 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 09 junho de 2023.

SANFELICE, Clara Fróes de Oliveira; ABBUD, Fernanda de Souza Freitas; PREGNOLATTO, Olívia Separavich; SILVA, Michelle Gonçalves da; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. From institutionalized birth to home birth. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Campinas, v. 15, n. 2, p. 362-370, 16 jun. 2014. *Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste*. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2014000200022>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324031263022>. Acesso em: 12 maio 2023.

SILVA, Jardson. **ASSISTÊNCIA AO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS: UMA RELAÇÃO EXISTENTE?** 2023. 35 f. TCC (Graduação) - Curso de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil, Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2023. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/51831/1/Jardson%20Silva_TCR.pdf. Acesso em: 18 nov. 2023.

SOUZA, Patricia Diniz. **O ALOJAMENTO CONJUNTO: UM ESPAÇO DE EDUCAÇÃO PARA PUÉRPERAS E ACOMPANHANTES.** 2015. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Arapiraca, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/32065/1/TCC%20enf.%20obstetrica%20PATRICIA%20DINIZ%20SOUZA.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

VELASCO, Karine; RIVAS, Ligia Andreia Ferrony; GUAZINA, Félix Miguel Nascimento. ACOLHIMENTO E ESCUTA COMO PRÁTICA DE TRABALHO DO PSICÓLOGO NO CONTEXTO HOSPITALAR. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências Humanas**, Santa