



A Atuação Da Psicologia Perinatal Com Gestantes De Alto Risco Em Uma Maternidade Municipal De Campina Grande/Pb

The Role of Perinatal Psychology in High-Risk Pregnant Women in a Municipal Maternity Hospital in Campina Grande/PB

El papel de la psicología perinatal en gestantes de alto riesgo en una maternidad municipal de Campina Grande/PB

Matheus Elias dos Santos¹; Taize Rodrigues Kobayash²; Gustavo Chaves Afonso Vigolvino Borba³

¹ Universidade Federal de Pernambuco - Recife

² UNICORP - Campina Grande/Paraíba

³ Universidade Estadual da Paraíba - Campina Grande

Correspondência

matheuselias549@gmail.com

Direitos autorais:

Copyright © 2024 Matheus Elias dos Santos; Taize Rodrigues Kobayashi; Gustavo Chaves Afonso Vigolvino Borba

Licença:

Este é um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. CC BY-SA

Submetido:

30/05/2025

Aprovado:

08/06/2025

ISSN:

2966-1218

RESUMO

O ciclo gravídico-puerperal envolve intensas mudanças na saúde da gestante, marcadas por significados culturais e experiências individuais. Esse período é permeado por dúvidas e sentimentos ambíguos, que oscilam entre o desejo de matinar e os medos relacionados ao parto, à dor, à saúde materno-fetal e cuidados com o bebê. Nesse contexto, a gravidez de alto risco acentua as incertezas quanto à continuidade da gestação e demanda cuidados especializados para a manutenção do bem-estar da mãe e do bebê. Este estudo tem como objetivo descrever as intervenções psicológicas desenvolvidas no acompanhamento de gestantes de alto risco internadas em uma maternidade. A pesquisa é de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, que apresenta a descrição dos atendimentos realizados pelo psicólogo residente, vinculado a uma Residência Multiprofissional com área de concentração em Saúde da Mulher. O ambiente de intervenção foi o setor de alto risco de uma Maternidade Municipal localizada na cidade de Campina Grande/Paraíba. Foram realizadas intervenções psicológicas, também em articulação multiprofissional, com foco na promoção, prevenção e educação em saúde, voltadas às gestantes de alto risco, seus familiares e rede de apoio. As ações foram planejadas com a participação do psicólogo residente e da equipe de saúde, visando à integralidade do cuidado. As atividades desenvolvidas incluíram atendimentos individuais, oficinas em grupo e articulação com a equipe multiprofissional. Assim, foi evidenciada a relevância da Psicologia Perinatal com gestantes de alto risco internadas, ao contribuir significativamente na elaboração das experiências vividas no ciclo gravídico-puerperal, ampliando a compreensão da saúde perinatal a partir das questões subjetivas e, consequentemente, o olhar diante da diversidade de experiências no contexto da maternidade.

Palavras-chave: Psicologia. Gravidez de alto risco. Maternidade.

ABSTRACT

The pregnancy-puerperal cycle involves intense changes in the health of pregnant women, marked by cultural meanings and individual experiences. This period is permeated by doubts and ambiguous feelings, which oscillate between the desire to become a mother and fears related to childbirth, pain, maternal and fetal health, and baby care. In this context, high-risk pregnancies increase uncertainties regarding the continuity of the pregnancy and require specialized care to maintain the well-being of mother and baby. This study aims to describe the psychological interventions developed in the monitoring of high-risk pregnant women admitted to a maternity hospital. The research is descriptive in nature, of the experience report type, which presents the description of the care provided by the resident psychologist, linked to a Multidisciplinary Residency with an area of concentration in Women's Health. The intervention environment was the high-risk sector of a Municipal Maternity Hospital located in the city of Campina Grande/Paraíba. Psychological interventions were also carried out in multidisciplinary collaboration, focusing on health promotion, prevention and education, aimed at high-risk pregnant women, their families and support network. The actions were planned with the participation of the resident psychologist and the health team, aiming at comprehensive care. The activities developed included individual consultations, group workshops and coordination with the multidisciplinary team. Thus, the relevance of Perinatal Psychology with hospitalized high-risk pregnant women was highlighted, as it contributed significantly to the elaboration of experiences lived in the pregnancy-puerperal cycle, broadening the understanding of perinatal health from subjective issues and, consequently, the view of the diversity of experiences in the context of motherhood.

Keywords: Grief; Public health; Reception; Suffering.

RESUMEN

El ciclo embarazo-puerperal implica cambios intensos en la salud de la embarazada, marcados por significados culturales y vivencias individuales. Este período está permeado de dudas y sentimientos ambiguos, que oscilan entre el deseo de ser madre y los miedos relacionados con el parto, el dolor, la salud materno-fetal y el cuidado del bebé. En este contexto, el embarazo de alto riesgo aumenta las incertidumbres sobre la continuidad del embarazo y demanda atención especializada para mantener el bienestar de la madre y del bebé. Este estudio tiene como objetivo describir las intervenciones psicológicas desarrolladas en el seguimiento de gestantes de alto riesgo ingresadas en una maternidad. La investigación es de carácter descriptivo, del tipo informe de experiencia, que presenta la descripción de los servicios prestados por el psicólogo residente, vinculado a una Residencia Multiprofesional con área de concentración en Salud de la Mujer. El ambiente de intervención fue el sector de alto riesgo de una Maternidad Municipal ubicada en la ciudad de Campina Grande/Paraíba. Se realizaron intervenciones psicológicas, también en coordinación multidisciplinaria, con enfoque en promoción, prevención y educación para la salud, dirigidas a mujeres embarazadas de alto riesgo, sus familias y red de apoyo. Las acciones fueron planificadas con la participación del psicólogo residente y del equipo de salud, visando la atención integral. Las actividades desarrolladas incluyeron consultas individuales, talleres grupales y coordinación con el equipo multidisciplinario. De esta forma, se destacó la relevancia de la Psicología Perinatal junto a las gestantes de alto riesgo hospitalizadas, ya que contribuyó significativamente a la elaboración de experiencias vividas en el ciclo embarazo-puerperal, ampliando la comprensión de la salud perinatal a partir de cuestiones subjetivas y, consecuentemente, la mirada hacia la diversidad de vivencias en el contexto de la maternidad.

Palabras clave: Duelo; Salud Pública; Recepción; Sufrimiento.

Introdução

O ciclo gravídico-puerperal envolve inúmeras tensões e transformações na saúde de quem gesta, permeadas por uma gama de significados que são construídos culturalmente e por experiências individuais (Cetolin *et al.*, 2025). De acordo com Mota (2024), trata-se de um período marcado por uma das principais crises do ciclo de vida, que impacta e desorganiza o funcionamento dos sistemas biológicos, psicológicos e sociais.

A dimensão psicológica abrange aspectos emocionais, comportamentais e subjetivos que influenciam a forma como essa fase será vivenciada e representada, definido quais estratégias serão empregadas no enfrentamento e adaptação às adversidades inerentes ao período. É um processo permeado por dúvidas e sentimentos ambíguos, oscilando entre o desejo de maternar e o medo ao questionar a própria capacidade de cuidar de um bebê, bem como o receio em relação ao parto, à dor e às preocupações com a própria saúde e a do filho (Cetolin *et al.*, 2025; Nunes *et al.*, 2024; Mota, 2024).

Frente às preocupações com a saúde materna e fetal, a gestação de alto risco intensifica as incertezas quanto à continuidade da gestação, ampliando a necessidade de cuidados especializados para a manutenção do bem-estar. Silveira *et al.* (2023) definem a gestação de alto risco como aquela em que os fatores individuais, sociais, econômicos, histórico reprodutivo e patologias prévias ou desenvolvidas durante a gestação geram riscos para a mãe e o feto,

resultando em desfechos desfavoráveis. Entre as condições maternas frequentemente associadas, destacam-se as síndromes hipertensivas, endocrinopatias, cardiopatias, pneumopatias, nefropatias e doenças infecciosas (Nunes *et al.*, 2024; Silveira *et al.*, 2023).

São elevados os índices de morbimortalidade materna no Brasil quando associados a essas comorbidades, o que torna imprescindível considerar que a maioria das mortes maternas é evitável por meio de estratégias de promoção de saúde, prevenção do agravamento, visto que a gravidez de alto risco pode ser diagnosticada precocemente, e tratamento adequado, visando a recuperação, que estão diretamente relacionados ao acesso aos cuidados pré-natais (Brasil, 2022; Nunes *et al.*, 2024). Segundo Basler *et al.* (2024) os fatores associados ao diagnóstico de gestação de alto risco devem ser rigorosamente monitorados, uma vez que o risco pode se estabelecer em qualquer período gestacional, até o momento do parto.

Em alguns casos, a internação hospitalar da gestante é indicada para um cuidado mais próximo e monitoramento da saúde materna e fetal, proporcionando atendimento ágil em situações de urgência, maior segurança e um espaço de proteção e suporte. Em contrapartida, essa experiência pode desencadear sofrimentos, estresse e reações emocionais que estão além do adoecimento físico, tornando-se potencialmente despersonalizante e invasiva, ao provocar a perda da autonomia, da individualidade, do cotidiano e o distanciamento dos familiares (Lima & Barbosa,

2023; Moura & Barbosa, 2024).

Nesse contexto, a gestante demanda cuidados complexos, que envolvem mudanças nos hábitos de vida e na rotina, além da assistência multiprofissional (Basler *et al.*, 2024; Silveira *et al.*, 2023). Entre as categorias profissionais, a Psicologia Perinatal assume um papel fundamental no cuidado às gestantes e à sua rede de apoio. Em práticas baseadas em evidências, oferece escuta qualificada às demandas apresentadas, promove o acolhimento e amplia o cuidado junto à equipe, buscando atuar em conjunto na formulação de estratégias de enfrentamento frente à gestação de alto risco, ao processo de adoecimento e à internação prolongada. Ainda, trabalha com ações educativas de saúde e com intervenções que envolvam a comunicação entre paciente, equipe e família (Barbosa, 2023; Brasiliense *et al.*, 2022; Lima & Barbosa, 2023).

Diante do exposto, este estudo justifica-se pela importância de ampliar a discussão sobre a atuação do profissional de psicologia no cuidado materno durante a internação hospitalar, tendo como objetivo descrever as intervenções psicológicas desenvolvidas no acompanhamento de gestantes de alto risco internadas em uma maternidade.

Metodologia

A metodologia desta pesquisa é de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, que apresenta a descrição de vivências profissionais sobre uma determinada situação,

realizadas de forma individual ou em grupo, apresentando de forma minuciosa os procedimentos e seus resultados (Casarin & Porto, 2021). Desta forma, a escolha do relato de experiência como metodologia é justificada pela possibilidade de descrever as práticas e intervenções realizadas.

Foi baseado nos atendimentos realizados pelo psicólogo residente, vinculado a uma Residência Multiprofissional com área de concentração em Saúde da Mulher, de um Hospital Universitário de Recife/Pernambuco. Os atendimentos direcionados às gestantes internadas aconteceram ao longo das atividades práticas do rodízio optativo, que possibilita a escolha de um local para estar vinculado durante um mês, ocorrido no mês de outubro de 2024. Para a coleta dos dados, foram utilizados os registros produzidos durante os atendimentos psicológicos no setor e as preceptorias com os profissionais vinculados ao serviço, diário de campo e evoluções do serviço de psicologia.

O ambiente de intervenção foi o setor de alto risco de uma Maternidade Municipal localizada na cidade de Campina Grande/Paraíba, composto por três enfermarias, com um total de 18 leitos, além de um leito extra em cada enfermaria para atendimentos emergenciais. As internações podem ser de gestantes vinculadas ao pré-natal da instituição, pacientes que buscam atendimento no serviço ou transferidas de outras unidades de saúde devido ao quadro de saúde.

Essa maternidade é referência no cuidado às ocorrências obstétricas na cidade em que está

situada e nos municípios circunvizinhos, o que confere uma maior complexidade ao contexto de atuação dos profissionais responsáveis pelo atendimento de gestantes e puérperas. Disponibiliza à comunidade atendimentos em caráter de urgência e emergência, tanto na modalidade ambulatorial quanto hospitalar; assistência no pré-natal, parto e puerpério; serviço de atenção à saúde reprodutiva, incluindo o planejamento familiar; além de ser referência no acolhimento às pessoas vítimas de violência sexual.

Resultados e Discussões

Na chegada ao serviço, fui acolhido pela equipe de plantão, que apresentou a estrutura da maternidade e os profissionais vinculados ao serviço. Como já possuía experiência prévia em atendimentos no contexto hospitalar, prontamente iniciei as atividades nos diferentes setores da instituição.

A rotina da psicologia envolve uma organização diária entre os profissionais para garantir a presença do serviço nos seguintes espaços de atuação: triagem obstétrica, unidade de alto risco, sala de parto, centro de parto normal, ala das puérperas, UTI materna e neonatal, unidades semi-intensiva e intermediária neonatal, Ala Canguru e Casa da Mãe, este último voltado ao acolhimento de mães de bebês internados na Unidade Neonatal que não conseguem realizar deslocamentos diários até à Maternidade.

As atividades incluem atendimentos nos leitos, rodas de conversa, oficinas de grupo e

ações de educação em saúde, em caráter uni e multiprofissional, direcionadas às pacientes, familiares e rede de apoio. O planejamento das ações foi construído conjuntamente entre o residente e psicólogos do serviço, buscando assegurar a integralidade do cuidado e a articulação com outros profissionais e serviços sempre que necessário, conforme os parâmetros que orientam a atuação da psicologia nos serviços de saúde (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2022). A seguir, apresento algumas das atividades desenvolvidas ao longo da experiência.

1. Atendimento psicológico individual

Dentre as atividades realizadas nesse contexto, destaco o atendimento psicológico individual, que, no cenário de internação, acontece predominantemente à beira-leito ou nos corredores. Essa dinâmica produz um setting terapêutico ampliado, distinto dos enquadramentos da psicoterapia tradicional. Estrutura-se em uma atenção psicológica que se integra ao cotidiano hospitalar, ao fazer da equipe profissional e dos processos de trabalho que são necessários para a manutenção da saúde do paciente (CFP, 2019).

Esse cenário demanda do profissional uma escuta diferenciada e eficiente, que reconheça as particularidades do ambiente hospitalar, assim como as técnicas e intervenções que precisam ser mais diretas e breves (CFP, 2019; Medeiros *et al.*, 2020). Apesar da ocorrência de internações prolongadas, pude acompanhar também situações de internações breves, que demandam atendimentos psicológicos

mais pontuais. Soma-se a isso a própria dinâmica do serviço, onde os plantões da psicologia na instituição são organizados em turnos de 12 ou 24 horas, o que torna rotativa a presença dos profissionais e exige maior troca entre os profissionais para estruturação de estratégias de continuidade do cuidado.

O psicólogo é responsável pelo monitoramento das alterações emocionais dos pacientes internados, intervindo diante dos fatores que podem impactar a saúde mental e provocar outros sintomas ao longo da hospitalização (Almeida, 2024). A internação obstétrica apresenta especificidades que atravessam a escuta e os modos de intervenção, posto que afeta diretamente as experiências relacionadas à gestação, ao parto e à construção da maternidade (Brasiliense *et al.*, 2022).

A partir da análise feita dos atendimentos, é perceptível a importância de considerar o trabalho com as gestantes de aspectos relacionados ao contexto social, como o local de moradia, com quem reside, inserção no mercado de trabalho e composição da renda familiar, estruturação da rede de apoio, se houver. A hospitalização, por não ocorrer de forma isolada, implica no afastamento das atividades cotidianas e do convívio familiar, podendo provocar sofrimento e influenciar negativamente na adesão e permanência no tratamento, fazendo-se essencial que o cuidado seja conduzido de forma contextualizada (Moura & Barbosa, 2024).

Ainda, são abordados temas relacionados à gestação e ao internamento: os motivos que

provocaram a hospitalização, o acesso e frequência no pré-natal, presença de planejamento na gestação atual, expectativas para o parto, dúvidas sobre amamentação e cuidados com o bebê, o estado emocional durante o período de internação. Há também o acolhimento de demandas espontâneas que as gestantes podem trazer. Foi identificado durante as escutas que muitas delas expressaram angústias ligadas ao processo de hospitalização, com a presença de sintomas de ansiedade, tristeza, preocupação, alterações no sono e na alimentação e sentimento de insegurança. Embora, por vezes, sintomas como esses sejam provocados por reações do contexto de internação, é importante reconhecer o potencial impacto nos desfechos gestacionais e no bem-estar da paciente.

Realidade respaldada por Azevedo *et al.* (2020) que identificaram na literatura uma associação significativa entre a gestação de alto risco e o desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente na ausência de um cuidado adequado à saúde mental. As autoras destacam que o alto risco gestacional potencializa a vulnerabilidade da gestante frente ao medo, à ansiedade e a preocupações intensas.

Em consonância, Paz *et al.* (2022), ao analisarem gestantes de alto risco em uma maternidade hospitalar da Paraíba, constataram que todas apresentavam algum nível de ansiedade, com predominância dos níveis moderado e elevado, sendo o tempo de internação um fator agravante. Nesse sentido, a avaliação psicológica no contexto hospitalar possibilita diferenciar

quais os quadros reativos à situação atual dos quadros patológicos, e assim, definir os planos de atendimentos que auxiliarão cada gestante a ressignificar sua experiência dentro do seu próprio contexto vivencial.

Enquanto profissional com experiência no atendimento a gestantes de alto risco, tanto nesse rodízio quanto em outras experiências no Centro Obstétrico e na maternidade, evidencia a importância da escuta qualificada, para trabalhar as questões emocionais e psicológicas, possibilitando um cuidado individualizado. Esse cuidado, quando sensível às nuances emocionais presentes no processo gestacional de alto risco, favorece intervenções humanizadas e eficazes. Alves *et al.* (2023) destacam que a escuta psicológica permite a singularidade emergir, abrindo possibilidades para que os medos, expectativas e desejos diante da gestação e do parto possam ser expressos.

2. Atividades com grupos de gestantes

Para Borges *et al.* (2022) a intervenção em grupo, para a psicologia, permite alcançar um maior número de pessoas no cuidado, amenizando a percepção de isolamento frente ao que é vivenciado, uma vez que favorece o compartilhamento de experiências em um ambiente seguro e acolhedor. As autoras destacam ainda o caráter educativo e terapêutico dos grupos no contexto da saúde. Santos & Assis (2019) reconhecem os grupos com gestantes como uma estratégia de cuidado possível, posto que estimula um ambiente de compartilhamento de experiências, a identificação entre pares e o

fortalecimento da rede de apoio mútua, de acolhimento aos medos, fantasias e cobranças que fazem parte da gestação e da maternidade.

Nessas rodas de conversa, que se formam entre as gestantes que se identificam em uma situação semelhante, surgem espaços de acolhimento mútuo, escuta e elaboração. Momentos catárticos, que funcionam como dispositivos de reorganização interna, em que gestantes, ao se encontrarem entre outras que vivenciam a mesma experiência, sentem-se à vontade para expressar livremente seus sentimentos e vivências, elaborando novos sentidos sobre suas vivências (Reis *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2023).

Pensar em uma gravidez atravessada pela internação hospitalar, os grupos recebem contornos de relevância, onde o perfil informativo se integra ao vivencial, com o objetivo de ampliar o repertório de conhecimentos, estimular as reflexões e facilitar a expressão dos pensamentos e sentimentos que emergem durante esse período.

Segundo Varotto e Mari (2023), as intervenções em grupo contribuem para a redução do estresse, promovendo maior autonomia, sentimento de segurança e bem-estar no período gestacional. Além disso, possibilita a abordagem de temáticas de forma coletiva, entre elas: aspectos emocionais da gestação e puerpério, o fortalecimento de vínculos entre gestante, família e bebê, autoestima e sexualidade durante a gravidez, pré-natal, amamentação, direitos da gestante e enfrentamento à violência obstétrica

(Santos & Assis, 2019; Varotto & Mari, 2023).

O psicólogo desempenha um papel essencial nesse cenário, posto que promove saúde mental e bem-estar, com atenção às repercussões emocionais que são influenciadas tanto pelo processo gestacional quanto pelo quadro de saúde da paciente que motivou a internação (Queiroz *et al.*, 2020). O trabalho com grupos terapêuticos e educativos mostra-se, assim, uma importante ferramenta de trabalho, especialmente no contexto da perinatalidade por haver maior propensão às alterações emocionais, muitas vezes negligenciadas, mas que podem desencadear adoecimentos mentais crônicos.

Dos encontros, destaco duas atividades em grupo realizadas com as gestantes internadas no alto risco:

2.1 Grupo terapêutico com foco nas emoções e sentimentos

Foram realizados dois encontros com a mesma temática e roteiro de intervenção, em duas enfermarias distintas. A decisão de dividir os grupos foi motivada pela quantidade elevada de participantes e pelas limitações estruturais que impossibilitaram a presença de todas as gestantes em um único encontro. A metodologia adotada foi delineada com base nos objetivos de oferecer suporte psicológico diante do sofrimento provocado pela hospitalização obstétrica e às demandas emocionais do processo gestacional.

A atividade foi iniciada com uma dinâmica de apresentação entre as participantes, seguida da apresentação dos objetivos a serem

trabalhados no grupo. Foi reforçado o caráter sigiloso e seguro, enfatizando que a interação e o diálogo seriam o ponto de partida para a construção das reflexões que ali seriam trabalhadas. Logo depois, foi realizada a leitura de um material de apoio, uma história ilustrada que abordava a vivência de diversas emoções e a importância de reconhecê-las e validá-las, bem como compreender os fatores que as desencadeiam. Após a leitura, cada gestante recebeu uma folha em branco para expressar, por meio de palavras ou desenhos, o que aquela narrativa havia despertado.

Durante a partilha das produções, emergiram relatos sobre como a experiência da maternidade estava imersa em sentimentos ambíguos, relacionados à alegria por tornar-se mãe e pela expectativa diante da chegada do bebê e, ao mesmo tempo, envolto de muitas angústias e preocupações. Essa ambivalência emocional que se apresenta na gravidez já é reconhecida na literatura (Nunes *et al.*, 2024; Mota, 2024). Vai de encontro também à escrita de Zanatta *et al.* (2017), ao apontarem que, no processo gestacional, é comum a vivência de sentimentos ambíguos, pois, se por um lado a mulher sente-se feliz por ser mãe, por outro lado ela vivencia dúvidas sobre a capacidade maternidade e sua suficiência frente às demandas de cuidado apresentadas pelo bebê.

Outro ponto marcante nos relatos das participantes foi o sentimento de frustração, sendo o processo de internação fator fortemente associado. As mães relataram que não vivenciar a

gestação como haviam idealizado, aquela socialmente romantizada de uma gravidez plena, repleta de felicidades e sem intercorrências, faz com que surjam sentimentos de medo e frustração. A necessidade de desenvolver estratégias adaptativas, ao ponto que exigem inúmeros ajustamentos na rotina e nos hábitos de autocuidado, podem provocar sofrimento (Putini *et al.*, 2024).

Em uma das enfermarias, as participantes mencionaram sobre o período prolongado de internação, que variava entre 15 dias e mais de dois meses. Essa situação provocava sofrimento por estarem isoladas dos familiares e pela impossibilidade de realizar os registros da gravidez que haviam planejado, o ensaio fotográfico da gestante. Diante dos relatos, propusemos uma nova atividade que promovesse a troca entre as participantes, favorecendo um espaço de conexão com a gestação e de construção de registros, contou com o apoio do serviço de psicologia e a colaboração da professora de design voluntária na instituição, que foi a pintura do ventre materno.

2.2 Pintura do ventre materno

A pintura do ventre materno é uma técnica em que são realizadas pinturas no abdômen da gestante, onde é representado o bebê e elementos constituintes do processo gestacional, como o cordão umbilical, a placenta e outros (Dias *et al.*, 2024). Segundo Santos *et al.* (2024), essa técnica tem destaque no âmbito da promoção de saúde e bem-estar, posto que estimula o cuidado, proporciona o autoconhecimento e

fortalece o vínculo afetivo entre mãe e bebê. No âmbito hospitalar, Oliveira e Ribeiro (2021) consideram ser uma forma de cuidado inovadora, capaz de gerar nas gestantes sentimentos como satisfação e felicidade, podendo aliviar emoções negativas relacionadas à internação e ao processo gestacional de alto risco.

No início da atividade, as gestantes foram estimuladas a descrever como imaginavam seus bebês. É nesse momento onde a mãe vai imaginar, visualizar e expressar as possíveis características do filho, o que proporciona proximidade e conexão entre o binômio (Oliveira & Ribeiro, 2021). O bebê representado carrega características físicas e de personalidade dos pais e de pessoas próximas das quais a gestante nutre afetividade, sendo a partir dessa imagem que se atribui à criança uma identidade própria. Nesse percurso, as representações são mutáveis, provocando ambivalências relacionadas ao bebê. É o processo de transformação das imagens mentais que possibilitará maior aceitação ao bebê que chegará. Essa personificação insere o feto na realidade da família e que dá início aos primeiros contatos da mãe com o bebê ainda desconhecido (Azevedo & Vivian, 2020).

Nos estudos da psicologia, o bebê imaginário é o filho que nasce primeiro no pensamento dos pais, moldado por seus desejos, expectativas e projeções. Trata-se de uma construção subjetiva que ocupa lugar no imaginário parental, sendo essa representação o que constitui o filho, até que, posteriormente, o bebê real seja recebido no nascimento.

Simultaneamente, à medida que o feto se desenvolve e cresce no útero, é atribuída a imagem mental do bebê na mente da mãe, sendo essa imagem que receberá o investimento materno (Oliveira, 2023; Oliveira & Ribeiro, 2021).

Finalizada a pintura, utilizando tintas, pincéis e maquiagens, as gestantes foram incentivadas a interagir entre si, expressando suas percepções sobre a atividade. Em seguida, foram convidadas a realizar registros fotográficos em um espaço decorado para esse momento. A equipe também realizou registros, que posteriormente foram entregues às gestantes em formato de fotografias do tipo polaroid. Ao descrever uma experiência semelhante, Oliveira e Ribeiro (2021) apontam que a fotografia de gestantes com a barriga pintada possibilita o registro dessa experiência significativa, apesar do contexto de internação, permitindo que ele seja lembrado e compartilhado.

Outrossim, a técnica de pintura do ventre materno é considerada uma metodologia ativa no processo de educação em saúde. Por meio dela, é possível transmitir conhecimentos sobre as condições do desenvolvimento fetal e os processos envolvidos na gravidez. Trata-se, portanto, de uma ferramenta de importante contribuição para o desenvolvimento da educação perinatal. Os profissionais de saúde podem incorporá-la ao seu repertório de cuidados, posto que promove a ampliação do cuidado humanizado, a educação perinatal e da saúde materna (Dias *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2024).

3. A articulação do cuidado com a equipe de saúde

Durante o período em que estive na instituição, assim como em outras experiências que tive no ambiente hospitalar, pude observar que a atuação integrada à equipe de saúde é uma parte essencial do cotidiano do psicólogo nesse contexto. Essa dinâmica torna-se evidente ao se considerar que grande parte das demandas encaminhadas ao serviço de psicologia surgiam de solicitações da equipe multiprofissional.

No dia a dia, essa comunicação acontecia geralmente pelo sistema de comunicação virtual utilizado pelos profissionais da instituição e pelas idas ao setor de alto risco. Nessas visitas, havia a oportunidade de diálogo direto com a equipe de enfermagem, o que nos possibilita a identificação de possíveis demandas para o acompanhamento psicológico, e também para repasse de questões levantadas pelas pacientes sobre o quadro de saúde e tratamento em si.

Na condição de integrante da equipe, o psicólogo tem a oportunidade de dialogar com os diversos saberes que compõem o cuidado em saúde, contribuindo para uma compreensão ampliada das repercussões emocionais que o adoecimento e a hospitalização podem provocar no paciente e em seus familiares (CFP, 2022). Conforme Sá (2024), a experiência de trabalho multiprofissional constitui um elemento fundamental para a construção da identidade da psicologia no campo da saúde e promove uma prática assistencial que tem como prioridade o cuidado ampliado à saúde.

O olhar ampliado e integrado do psicólogo com a equipe independe do setor hospitalar em que está inserido. Lima e Barbosa (2023), por exemplo, descrevem as atividades desenvolvidas por psicólogos em uma maternidade-escola, entre as ações compartilhadas, apontam: interconsultas solicitadas pela equipe; discussão de casos, que favorecem o processo de trabalho junto às pacientes para melhor compreensão do quadro clínico e adesão ao tratamento; mediação da comunicação entre paciente, família e equipe; suporte emocional, psicoeducação e intervenção em crise. Sendo essas ações, evidenciam práticas de cuidado integral.

Foi perceptível, também, como a atuação da Psicologia ocorre de forma bastante integrada com o Serviço Social, evidenciando um trabalho articulado para a proteção e garantia de direitos nos casos de maior vulnerabilidade e risco. Assim, essa articulação evidencia a importância de intervenções que não estão limitadas apenas ao contexto clínico, mas que abordam também questões como acesso à alimentação, trabalho e moradia, situações de violência. É reconhecer que esses fatores determinam o processo saúde-doença, e assim, compreendê-los como fatores protetivos ou de risco (Silva, 2023).

Essa articulação é fundamental tanto no acompanhamento durante a internação quanto para a continuidade do cuidado após a alta hospitalar, por meio de encaminhamentos aos serviços de proteção social do território. A referência técnica do CFP (2022) aponta que o

psicólogo hospitalar deve reunir conhecimentos e estratégias que possibilitem a assistência integral ao paciente, não limitando-se ao período de hospitalização.

Embora a integralidade entre as categorias profissionais seja reconhecida como essencial para o cuidado, ainda persistem desafios significativos a serem superados para que o trabalho multiprofissional seja praticado de maneira efetiva (Sá, 2024). Silva *et al.* (2024) destacam que a falta de sistematização nas práticas interdisciplinares e a carência de espaços institucionais de planejamento conjunto como dificuldades enfrentadas para a efetivação do cuidado integral. A multiprofissionalidade, diante disso, é praticada de forma pontual. Os autores ainda ilustram essa realidade ao mencionarem a atuação da Psicologia, que, por vezes, é acionada com expectativas de intervenção distorcidas, como a de induzir determinadas condutas em pacientes ou familiares. Tal perspectiva, evidencia a necessidade de um olhar mais cuidadoso e epistemologicamente fundamentado sobre o papel de cada profissão diante do cuidado ao paciente e das demandas apresentadas.

Conclusão

Diante das reflexões apresentadas, evidencia-se a relevância da atuação da psicologia no contexto perinatal, especialmente no trabalho com gestantes de alto risco, como meio de cuidado integral e humanizado. A diversidade de intervenções desenvolvidas pela psicologia pode contribuir significativamente

para o cuidado, prevenção e promoção em saúde. A escuta qualificada e o acolhimento possibilitam às gestantes a elaboração e ressignificação das experiências vividas no ciclo gravídico-puerperal, quando atravessadas pelo adoecimento e hospitalização, oferecendo suporte emocional diante das dúvidas e angústias que marcam esse período.

A presença do psicólogo contribui para maior articulação entre as mães e famílias atendidas e a equipe de saúde, apesar dos desafios ainda enfrentados nesse espaço de atuação. A prática psicológica no cuidado perinatal se consolida como um recurso potente de cuidado e transformação, que requer sensibilidade, criatividade e constante diálogo com a equipe multiprofissional, ampliando a compreensão da saúde perinatal a partir das questões subjetivas e, conseqüentemente, o olhar diante da diversidade de experiências no contexto da maternidade.

Por fim, reforço a importância da continuidade da produção científica na área da Psicologia Perinatal, visando ampliar o conhecimento sobre as práticas profissionais nesse campo. O avanço das pesquisas pode contribuir para o direcionamento de intervenções mais eficazes e, assim, ampliar as possibilidades de cuidado durante o processo gestacional.

Referências

Almeida, F. A. (2024). A função do psicólogo no contexto hospitalar. In F. A. Almeida & J. Klauss (Orgs.), *Psicologia: teorias e práticas em pesquisa* (pp. 57-72). Editora Científica Digital.

Alves, L. M., Silva, J. P. F., Ramos, F. S., Sousa,

L. N. R., Coelho Viana, F. D., & Sousa, A. J. M. (2023). A influência do pré-natal psicológico sobre a manifestação de transtornos no puerpério: uma revisão narrativa. *Psicologia e Saúde em Debate*, 9(1), 268–276.

Azevedo, C. C. S., Hirdes, A., & Vivian, A. G. (2020). Repercussões emocionais no contexto da gestação de alto risco. *International Journal of Development Research*, 10, 40216-40220.

Azevedo, K. F., & Vivian, A. G. (2020). Representações maternas acerca do bebê imaginário no contexto da gestação de alto risco. *Diaphora*, 9(1), 33-40.

Barbosa, V. R. A. (2023). Psicologia perinatal no cuidado a mulheres internadas em situação de alto risco em leitos de saúde mental. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(1), 01-07.

Basler, T., Portinho, D. F., Viegas, G. V. R., Stein, L. L., & Donelli, T. M. S. (2024). A atuação do psicólogo na gestação de alto risco: uma revisão integrativa. *Estudos & Pesquisas em Psicologia*, 24, e67465.

Borges, L. M., Antunes, C. L. F. H., & Ferreira, M. S. C. G. (2022). Grupos online de gestantes: relato de uma experiência de estágio em Psicologia da Saúde. *Revista Pró-UniverSUS*, 13(2), 09-15.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. (2022). *Manual de gestação de alto risco*. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasiliense, J. P., Conti, K. C. P. F., Simão, M. P., Santos, R. O., & Magalhães, A. B. (2022). Atuação da psicologia em obstetrícia e perinatalidade. *Revista Científica BSSP*, 2(2), 1-20.

Casarin, S. T. & Porto, A. R. (2021). Relato de experiência e estudo de caso: algumas considerações. *Journal of Nursing and Health*, 11(2).

Cetolin, S. F., Simon, C., Mello, E., Franzosi, T. S., Oliveira, L. A., Trissoldi, L. P., & Beltrame, V. (2025). Emoções à flor da pele: alterações emocionais no terceiro trimestre de gravidez. *Psicologia e Saúde em Debate*, 10(2), 366–378.

Conselho Federal de Psicologia. (2019).

Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) nos serviços hospitalares do SUS. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP nº 17, de 19 de julho de 2022. (2022). Dispõe acerca de parâmetros para práticas psicológicas em contextos de atenção básica, secundária e terciária de saúde. Diário Oficial da União. Brasília.

Dias, J. F., Mariot, M. D. M., Santos, M. V. M., Cicoella, D. A., Cecchetto, F. H., Skalski, S. A., Godoy, Y. P. A., & Luz, L. F. S. (2024). Humanização da atenção à gestação através da pintura do ventre materno. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 17(9), e10818.

Lima, I. B., & Barbosa, V. R. A. (2023). Psicologia em saúde no cuidado gravídico-puerperal em internação obstétrica de alto risco: experiência à luz da Resolução CFP nº 17/2022. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(3), e12177.

Medeiros, V. S. V., Silva, V. M., Andrade, M. C. M. (2020). As práticas em psicologia hospitalar e os afetos no profissional psi. *Revista Mosaico*, 11(1), 83-87.

Mota, S. F. L. (2024). O nascimento de uma mãe: O processo de construção da identidade materna. Trabalho de conclusão de curso, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Moura, B. G. M., & Barbosa, V. R. A. (2024). Aspectos psicológicos que atravessam a gestação de alto risco no processo de hospitalização prolongada em maternidade estadual do Piauí. *Revista Foco*, 17(4), e4760.

Nunes, M. B. L., Oliveira, T. J., Silva Júnior, J. A., & Nascimento, E. G. C. (2024). Sentimentos da mulher frente à gestação de alto risco. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica*, 46, 01-11.

Oliveira, B. B., & Ribeiro, J. P. (2021). A experiência da pintura no ventre materno. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 11(36), 602-611.

Oliveira, K. M. F. (2023). A maternidade e o bebê imaginário. *Analytica: Revista de Psicanálise*, 12(23), 01-24.

Paz, M. M. S., Diniz, R. M. C., Almeida, M. O., Cabral, N. O., Assis, T. J. C. F., Sena, M. F., Pontes, V. A., Borges, N. M. S., & Mendes, C. K.

T. T. (2022). Análise do nível de ansiedade na gestação de alto risco com base na escala Beck Anxiety Inventory. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 22(4), 1025-1033.

Putini, L. V., Berlanda, S. I. S., & Batista, A. C. K. (2024). Tecendo o passado: uma análise da história sócio-cultural da maternidade e seus impactos a partir de uma perspectiva existencialista. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 10(11), 2578-2597.

Queiroz, L. L. G., Azevedo, A. P. B., Cherer, E. Q., & Chatelard, D. S. (2020). A psicologia na maternidade hospitalar: um relato de experiência. *Fractal: Revista de Psicologia*, 32(1), 57-63.

Reis, S. B. N.M Rezende, M. G. C., Paula, W. M., & Silva, L. F. (2021). O trabalho terapêutico com grupo de gestantes. *Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar*, 01-08.

Sá, J. M. L. (2024). A psicologia hospitalar e o trabalho juntamente com equipe multiprofissional. *Revista Cedigma*, 1(1), 25-33.

Santos, E. L. N., Chamilco, R. A. S. I., Calandrini, T. S. S., & Ferreira, E. A. (2024). A pintura no ventre materno sob o olhar da mulher gestante. *Interfaces Científicas*, 9(3), 423-438.

Santos, N. V. M., & Assis, C. L (2019). Psicologia e gravidez: o papel do psicólogo a partir de uma pesquisa-intervenção junto a mulheres grávidas do interior de Rondônia, Brasil. *Integración Académica en Psicología*, 7(20), 59-75.

Silva, J. (2023). Assistência ao ciclo gravídico-puerperal e aspectos socioeconômicos: uma relação existente? Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil.

Silva, N. G., Braga, T. B. M., & Farinha, M. G. (2024). Contexto hospitalar e práxis multiprofissional: interfaces e desafios. *Phenomenological Studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, 01, 02-15.

Silva, R. B. O., Rampinelli, J. S., & Castro, A. S. V. P. (2023). A relevância da psicologia no processo complexo da gravidez: uma experiência

prática em aconselhamento e grupo de apoio. *Revista Psique*, 3(4), 21-33.

Silveira, M. R. P. V., Silva, A. M., Rocha, C. P., Elias, A. R. R., & Brandão, T. P. (2023). Fatores de risco e complicações da gestação de alto risco: uma revisão de literatura. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*, 4(9), e493901.

Varotto, M. M., & Mari, M. A. (2023). Grupo de gestantes “Ser Mãe”: uma experiência de estágio em uma Unidade Básica de Saúde. *Revista de Psicologia*, 14, 1-9.

Zanatta, E., Pereira, C. R. R., Alves, A. P. (2017). A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12(3), e1113.