

# A PSICOLOGIA NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA EXPERIÊNCIA NO CORPO DE BOMBEIROS

*The Psychology in Urgency and Emergency Care: An Experience in a Fire Department*

Ana Claudia Pereira Ribeiro<sup>1</sup>  
Etiene Pereira Costa<sup>2</sup>  
Maria Isabel do Nascimento André<sup>3</sup>

Recebido em: 3 nov. 2014

Aceito em: 10 dez. 2014

**RESUMO:** O presente artigo descreve a experiência de inserção de estagiárias da Psicologia no acompanhamento aos atendimentos de urgência e emergência prestados pela equipe do Corpo de Bombeiros. Com isso foi possível prestar suporte psicológico e acolhimento à(s) vítima(s) ou acompanhantes no local da ocorrência. Em suma foi visto como é importante o trabalho da Psicologia nesse campo e como são ricas as possibilidades de se trabalhar, ajudando tanto a sociedade atendida como os próprios membros da instituição.

**Palavras-chaves:** Urgência. Emergência. Psicologia. Acolhimento.

**ABSTRACT:** This article describes the experience of insertion of Psychology interns in the attendance of urgency e emergency care provided by the staff of the Fire Department. With this it was possible to provide psychological support and care for the victims families or companions at the scene. Summarizing it was seen how is important the psychology work in this field and how they are rich possibilities of working, helping the society attended and the institution's own members.

**Keywords:** Urgency. Emergency. Psychology. Care.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Vieira (2010), a intervenção do psicólogo no contexto da emergência e urgência procura compreender e minimizar o sofrimento relacionado à doença e ao acidente; ajuda o indivíduo a preservar ou até mesmo, intensificar o controle que têm sobre si mesmo e os seus ambientes, por meio da promoção de uma percepção positiva dos agentes estressores e de uma resposta positiva a estes e, por fim, pode oferecer um acolhimento para a família.

Romano (1999) afirma que o psicólogo, nessa situação, pode facilitar ao paciente

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 10º período do curso de Psicologia da UNIVALI - Itajaí/SC. E-mail: clauexpert@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica do 10º período do curso de Psicologia da UNIVALI - Itajaí/SC. E-mail: etiene.prc@gmail.com.

<sup>3</sup> Mestre em Psicologia e Professora Orientadora do Curso de Psicologia da UNIVALI - Itajaí/SC. E-mail: misabel@univali.br

maior participação em seu tratamento e reabilitação; interage com os familiares, capacitando-os para sua participação nos esquemas de tratamento e reabilitação; pode aliviar o estresse do paciente e do familiar causado pelos problemas médicos e outras situações próprias do acidente. Além disso, o psicólogo faz o papel de humanizador nessa hora, porém isso deveria ser tarefa de todos, em qualquer situação.

Além do já exposto acima, Scremin, Ávila e Branco (2009) salientam que o psicólogo busca levar ao paciente alívio e suporte por meio da escuta, identificando dados facilitadores na elaboração do trauma provocado pela internação de cunho emergencial a esse sujeito.

Com base nestes dados, procuramos mostrar com este relato de experiência a eficácia do trabalho do psicólogo neste contexto e como é fundamental o mesmo estar inserido para a melhora não só no atendimento à população como também dos profissionais que vivem situações extremas de estresse.

## **2 O AMBIENTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Ao contrário do que muitos pensam as palavras emergência e urgência não são sinônimos, segundo Giglio-Jacquemot (2005) a urgência é caracterizada pela vinculação a um processo clínico ou cirúrgico, sem risco de morte iminente, que pode evoluir para complicações mais graves ou fatais, já a emergência é caracterizada pelo processo com risco iminente de morte, diagnosticado e tratado nas primeiras horas e requer que a ação seja imediata para manter as funções vitais.

Nestes cenários circulam sentimentos e emoções que modificam e mesmo interferem nos cuidados dos membros do setor, este atravessa uma rotina de vida, que subitamente é entrecortada por um acidente inesperado de diversas ordens, onde as consequências são inundadas por medos, fantasias, inseguranças, tristezas, sensação de impotência, ansiedade e tantos outros sentimentos que valem entre si (VIEIRA, 2010).

Barbosa et al. (2007), ainda complementam que em função da emergência, pacientes e familiares são conduzidos a essa situação sem ao menos poderem refletir a respeito. O desconhecido, a urgência, a insegurança, o incômodo ao sentir dor, a preocupação com a existência de recursos materiais e humanos que possam suprimir suas necessidades a tempo, promovem angústias e fantasias muitas vezes impensáveis.

Almeida et al. (2005) afirmam que o medo de vivenciar uma situação desconhecida é algo que evidencia a importância de se ter profissionais envolvidos no cuidado ao paciente que possam fornecer orientações necessárias para que se desmistifiquem fantasias, muitas vezes distantes da realidade, promovendo assim a diminuição da ansiedade e amenizando suas angústias e, na medida do possível, dando significado a tal situação.

Com isso, reconhecer a importância da necessidade da inserção do psicólogo na equipe de emergência é um primeiro passo rumo ao adequado atendimento humanizado integrando paciente/família e equipe no ambiente da Medicina de Urgência e Emergência (VIEIRA, 2010).

### **3 O CORPO DE BOMBEIROS**

O Corpo de Bombeiros Militar é uma Corporação cuja missão primordial consiste na execução de atividades de defesa civil, prevenção e combate a incêndios, buscas, salvamentos e socorros públicos. Tendo como missão prover e manter serviços profissionais e humanitários que garantam a proteção da vida, do patrimônio e do meio ambiente, visando proporcionar qualidade de vida à sociedade (ESTADO DE SANTA CATARINA, 2012).

Com isso é visto que a tarefa do bombeiro é qualquer tipo de salvamento, sendo eles: o combate e resgate de vítimas em incêndios; primeiros socorros; resgate em situação de acidentes de trânsito; buscas e salvamentos terrestres e aquáticos; ajuda em situações de calamidades como destelhamentos e desabamentos; salvamento em altura; captura de animais; corte de árvores; vitórias contra incêndios; palestras preventivas e até mesmo partos de emergência a caminho do hospital. Sendo assim fica subjacente a esse profissional o título de "super-herói", um "super-homem" invencível, ou seja, a palavra "bombeiro", na maioria das vezes, aparece carregada de um sentido de heroísmo e salvação (MONTEIRO et al., 2007).

Essa profissão pode ser fonte de prazer e sofrimento, provocando assim uma contradição, essa dinâmica é responsável por sua saúde psíquica, sugerindo que não é a simples existência do prazer ou do sofrimento o indicador de saúde, mas a quantidade de estratégias que podem ser utilizadas pelos sujeitos para fazer frente às situações que causam sofrimento e transformá-las em situações geradoras de prazer (MENDES; BORGES; FERREIRA, 2002).

Pensando na qualidade de vida desses profissionais que trabalham na área da saúde

emergencial, vemos a importância da intervenção da psicologia, auxiliando-os no combate ao estresse e a promoção de melhor qualidade de vida. Angerami-Camon (1998) afirma que o estresse e a alienação a que são submetidos os profissionais que trabalham com emergências estão fora de seu controle, impõem-lhes inúmeros prejuízos que acabam sendo repassados aos pacientes à medida que sua concentração, capacidade de decisão, limiar de irritabilidade, raciocínio, reflexos, serenidade e sensibilidade encontram-se bastante comprometidos, sendo importante ressaltar que são exatamente essas características que são cobradas desses profissionais.

#### **4 MÉTODO**

As atividades foram realizadas durante 10 meses todas quartas e sextas, das 19hs às 22hs e 30min, onde as estagiárias acompanhavam os atendimentos de urgência e emergência junto à equipe do Corpo de Bombeiros feitos tanto pelo caminhão Auto-bomba-tanque de resgate (ABTR), como também pela ambulância de Auto socorro de urgência (ASU).

As atividades foram:

- Conscientizar os profissionais do Corpo de Bombeiros sobre como se dá o exercer do psicólogo e como poderíamos ajudá-los nas ocorrências atendidas.
- Suporte e acolhimento para a família, amigo ou pessoa próxima que esteja no local da ocorrência atendida, e também para a própria vítima, caso a mesma esteja em condições de responder a intervenção da psicologia.
- Papel de intermediário entre a família ou acompanhantes da vítima e os Bombeiros, já que como são apenas três soldados que realizam o atendimento, normalmente a família fica sem saber quais são os procedimentos padrões que são feitos durante e após o atendimento.
- Orientar as vítimas ou a família a procurarem um profissional da Psicologia, ou dependendo do caso a orientação pode ser através de cartões com o endereço e telefone do CAPS-AD E CAPS II situados na mesma cidade, objetivando estender o acompanhamento dos casos em que é visto a necessidade de uma atenção psicológica mais aprofundada.

Essas ações são feitas da forma mais cautelosa possível para não interferir de forma negativa na intervenção, prejudicando o atendimento e o restabelecimento do indivíduo atendido.

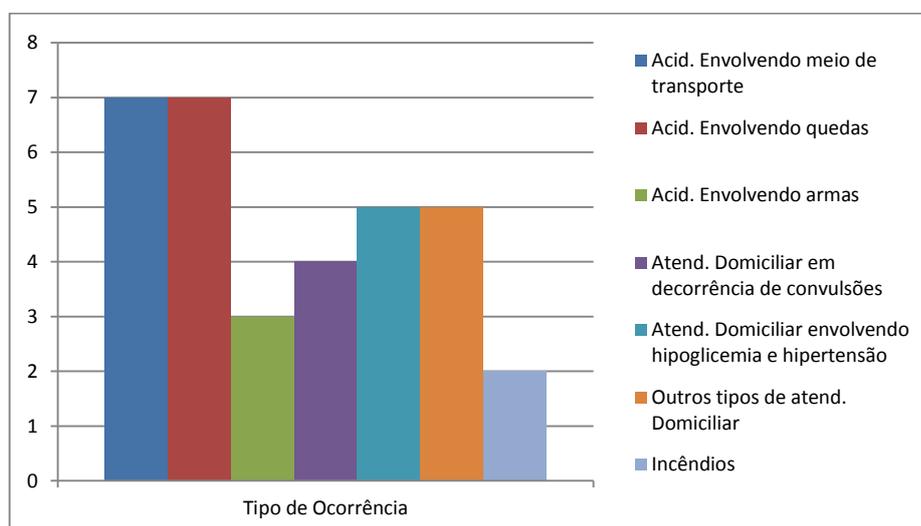
#### **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante todo o processo de estágio, foi percorrida uma estrada de desafios e de aspectos importantes que foram ainda mais ressaltados pelas estagiárias, ou seja, foi visto

como é enorme a gama de possibilidades onde a Psicologia pode trabalhar nesse contexto. Com isso citaremos os aspectos que mais se destacaram durante o processo de atendimento das diversas ocorrências que participamos (Gráfico 1).

Primeiramente é imprescindível destacar a importância do profissional da psicologia no contexto da urgência e emergência. Segundo Moura (1996), os serviços de urgência e emergência visam atender o mais rápido possível às “urgências orgânicas”, deixando de lado o que é singular e subjetivo, nesse contexto é onde entra a Psicologia. Várias ocorrências que participamos a demanda era mais subjetiva do que física, onde o emocional dessas pessoas estava visivelmente muito abalado, ao ponto de transformar-se em sintomas físicos.

**Gráfico 1** - Ocorrências que as estagiárias de Psicologia participaram



**Fonte:** Dados da pesquisa.

Normalmente o emocional não é visto pelos profissionais do Corpo de Bombeiros, visto que sua principal atuação aos atendimentos feitos pela ASU é diminuir e conter os danos da ocorrência e fazer o transporte da vítima a uma unidade hospitalar, onde o atendimento será mais especializado. Um exemplo de um atendimento nesse contexto foi de A. que tinha 30 anos e estava tendo convulsões no seu local de trabalho, quando chegamos no local A. já estava sentada e consciente, porém ainda muito abalada e nervosa. Como de praxe os Bombeiros começaram realizando o atendimento padrão, checando os sinais vitais, nesse ínterim, as estagiárias buscaram junto à vítima e as colegas de trabalhos mais informações. O que se evidenciou era que a mesma apresentava estar em uma crise nervosa devido a seu estado emocional muito abalado por questões financeiras e conjugais. Segundo as colegas de

trabalho a vítima sofria agressões por parte do marido. Ao mesmo tempo em que a estagiária tentava acalmar a vítima, dando suporte e oferecendo uma escuta de sua urgência emocional, foi feita uma orientação para a mesma procurar ajuda psicológica, explicando como isso seria essencial para a melhora do seu quadro emocional e físico. Essa orientação também foi feita a sua gerente que acompanhou a vítima para o atendimento médico.

Outra atuação que é importante ressaltar é o trabalho que pode ser feito com a família da vítima, já que muitos dos atendimentos eram domiciliares, onde a ocorrência era algum mal súbito de uma pessoa com doença crônica. Foi o caso de B., uma senhora com câncer de 50 anos que estava passando mal em decorrência de medicamentos para uma bronquite adquirida há 3 semanas. B. estava calma, porém sentindo muitas dores e visivelmente fraca. Segundo relato da filha fazia uma semana que B. estava comendo pouco, por causa dos enjoos que frequentemente sentia. Enquanto os Bombeiros atendiam B., foi feito um acolhimento a filha, que demonstrava muita tristeza e preocupação, ouvindo seus anseios e dando importância as suas emoções, foi visto que a mesma estava tão atarefada e preocupada em cuidar de B. que esquecia de cuidar de si mesma. Segundo Silva et al. (2010), sentimentos de angústia, tristeza, nervosismo, ansiedade e medo de morte explicitam a vulnerabilidade das famílias no enfrentamento da condição crônica de um de seus familiares, gerando estresse no núcleo familiar como um todo, fazendo com que a família chegue ao seu limite, explicitando um esgotamento tão profundo que não encontra forças físicas, mentais, espirituais e sociais para prosseguir com suas próprias vidas.

Um segundo exemplo foi o caso de C. um recém-nascido com 12 dias de vida que segundo relatos da mãe havia afogado com o leite materno. Logo que se chegou ao local a criança já estava melhor e corada. Enquanto os Bombeiros explicavam aos pais da criança como proceder nesses casos, uma das estagiárias acolheu a mãe que se apresentava em um estado de nervosismo intenso. Ao final, Bombeiros e estagiárias deram as orientações de como agir diante de tais situações: a orientação dos Bombeiros foi no sentido de prevenção de novos incidentes e as estagiárias com foco em como se agir de forma mais calma para a busca da resolução de possíveis problemas futuros. Nesse caso foi possível identificar que talvez a pessoa na urgência era C. mas a pessoa da urgência era a mãe. Sterian (2000), recomenda que nas situações de emergência se distinga o sujeito na urgência e o sujeito da urgência, o primeiro é o qual se torna o foco das atenções terapêuticas, e o segundo é o qual demanda/solicita o atendimento em caráter de urgência, já que muitas crises se diluem quando

contemos a angústia de que nos chama, ou seja quando cuidamos também de quem solicita o atendimento.

O psicólogo, além de efetuar esse trabalho com a vítima e com a família, pode servir de intermediário entre a equipe de atendimento e a família da vítima, sendo que essa dificuldade de comunicação foi vista em muitos atendimentos. Vieira (2010) afirma que o psicólogo pode intermediar essa relação equipe/paciente-família, sendo um porta-voz das necessidades e desejos, intervindo de forma que os desencontros da informação sejam minimizados. Isso foi visto em C.

Outro fator que foi perceptível, foi a necessidade de um atendimento por parte dos profissionais da saúde de forma mais humanizada, para que assim este seja feito da melhor maneira possível, independente de quem seja a vítima e contexto em que vive. Como no caso de D., um senhor de 38 anos em que o mesmo apresentava a queixa de dores na perna esquerda provocada, segundo o mesmo, por um desequilíbrio enquanto caminhava pela rua. D. apresentava sinal de embriaguês com as funções cognitivas aparentemente afetadas e, ao ser abordado pela equipe, o mesmo apresentava fala desconexa e recusava o atendimento alegando não ser necessário o seu encaminhamento ao Pronto Socorro. As estagiárias de Psicologia argumentaram junto à vítima diante de sua negativa, a respeito de sua condição física e da necessidade de um acompanhamento médico, argumentação essa que acabou sendo acatada pelo mesmo, permitindo que o atendimento pudesse ser finalizado e o paciente encaminhado. Porém o que nos preocupou durante esse atendimento foi a forma dos bombeiros em atender a vítima, que pode ser devido ao fato do mesmo se apresentar alcoolizado. Campos (2005) afirma que a humanização é uma mudança das estruturas, da forma de trabalhar e também das pessoas. A humanização da saúde pública depende de uma reforma que consiga combinar a objetivização científica do processo saúde/doença/intervenção com novos modos de operar decorrentes da incorporação do sujeito e de sua história desde o momento do diagnóstico até o da intervenção.

Com isso é visto a importância de um bom atendimento realizado pelo SUS e como isso influencia a melhora do paciente e seu bem estar biopsicossocial. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como uma de suas diretrizes a integralidade, ou seja, uma identificação dos sujeitos como totalidades, porém essa diretriz está um pouco longe de ser visível em todas as instituições que atendem os usuários do SUS, evidenciando-se assim a necessidade de se perceber a integralidade como princípio em vários níveis de discussões e das práticas na área

de saúde, alicerçado em um novo paradigma preparado para ouvir, entender e, a partir daí, atender às demandas e necessidades das pessoas, grupos e coletividades, ou seja, um modelo de atenção à saúde pautado no princípio da integralidade de forma que o relacionamento com o usuário/família seja profissional e sujeito e não profissional e objeto (MACHADO et al., 2007).

Esse contexto também é descrito por Sousa Filho, Xavier e Vieira (2008), que confirmam a necessidade de se transcender a perspectiva dos profissionais da saúde que atendem vítimas de acidente de trânsito, para além do cuidado com o corpo, reconhecendo sua dimensão familiar e social e se propondo assisti-lo integralmente. Entende-se como desafio para a consecução das ações de saúde a inclusão do paciente e da família no planejamento e efetivação do cuidado e que esses deixem de ser visualizados como objetos de ações e passem, definitivamente, à condição de sujeitos dessas ações.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base em tudo que foi realizado durante as atividades das estagiárias no Corpo de Bombeiros e as pesquisas realizadas sobre esta atuação do profissional psicólogo, podemos afirmar o quanto é importante a inserção da Psicologia nesse contexto. Sendo reforçada esta importância por diversas vezes durante os atendimentos, em diferentes ocorrências e em diferentes contextos socioeconômicos e culturais.

Sendo assim, é visto que o atendimento mais humanizado e o processo de escuta realizado pelos profissionais da Psicologia faz com que a vítima e seus familiares fiquem mais calmos, ajudando no processo de recuperação e facilitando o atendimento prestado pelos Bombeiros.

Todos os objetivos propostos para a realização deste estágio foram realizados com êxito, porém algumas dificuldades referentes a atuação das estagiárias quando a proposta divergia com a dos Bombeiros foram observadas, já que os mesmos por muitas vezes desconheciam os fazeres e o papel do psicólogo nesse contexto, e também quando o número de curiosos no local da ocorrência era grande, dificultando a realização do acolhimento e do suporte psicológico tanto para a vítima como também para seus familiares.

Apesar de não ser um objetivo previamente proposto, durante a estada no local do estágio, enquanto não ocorria nenhum chamado para atendimento, as estagiárias ficavam no

quartel com os membros das guarnições, e esse espaço era aproveitado para conversas sobre temas diversos, mas sempre relacionados ao tema de estágio ou dificuldades profissionais que estavam sofrendo. Com base nisso foi possível notar a necessidade de ter um espaço de escuta para a equipe e o quanto eles, mesmo sem falar diretamente, precisam desse espaço para articular sobre seus problemas pessoais e sobre as diversas dificuldades em que são expostos tanto em relação ao Batalhão e seus membros, como também as dificuldades nas ocorrências que atendem. Observou-se que muitas vezes essas dificuldades são deixadas de lado pelos mesmos por serem situações do "cotidiano", gerando as famosas "couraças", onde nada que é degradante os atinge mais. Além disso, faz valer a importância do reforço positivo que precisam quando o atendimento é realizado com sucesso e quando atuam, por diversas vezes, salvando vidas. Porém por ser um regimento militar, notamos que principalmente os membros mais antigos dificilmente irão buscar um espaço definido para esse fim. Percebendo isso foi oferecida essa escuta através de uma conversa informal, para que eles se sentissem mais a vontade, não necessitando expor abertamente que precisam de um acolhimento e apoio psicológico.

Como o presente trabalho expõe, esse campo é novo para a Psicologia, podendo ser explorado de diversas maneiras e podendo acolher diversos tipos de atuação que ainda, infelizmente, não muito realizado por profissionais da nossa área. Esperamos que nossa experiência levem outros profissionais da Psicologia a buscarem essa atuação e também que a equipe do Corpo de Bombeiros perceba a importância desse serviço e abra cada vez mais as portas para a Psicologia.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Cristiane Palotti de et. al. A atuação da psicologia clínica hospitalar em cardiologia. In ISMAEL, Sílvia Maria Cury (Org.) **A prática psicológica e sua interface com as doenças**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.) **Urgências psicológicas no hospital**. São Paulo: Pioneira, 1998.

BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes et al. Reflexões sobre a ação do psicólogo em unidades de emergência. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 73-81, 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v10n2/v10n2a09.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2012.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Humanização na saúde: Um projeto em defesa da vida? **Revista Interface - Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 389-406,

2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a16.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2013.

ESTADO DE SANTA CATARINA. Corpo de Bombeiros Militar 7º Batalhão De Bombeiro Militar. **Relatório de Inspeção 23º BI**. Itajaí, 2012.

FREIRE, Geruza Diogo; CAMPOS, Débora Rebollo de; BOEMER, Magali Roseira. Compreendendo o paciente gravemente enfermo e sua família na realidade domiciliar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 346-356, 2004. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4528/2458>>. Acesso em: 22 jun. 2013.

GIGLIO-JACQUEMOT, Armelle. **Urgências e emergências em saúde: Perspectivas de Profissionais e Usuários**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v12n2/a09v12n2.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2013.

MENDES, Ana Magnólia; BORGES, Livia de Oliveira; FERREIRA, Mário César (orgs.). **Trabalho em Transição, Saúde em Risco**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 2002.

MONTEIRO, Janine Kieling, et al. Bombeiros: um olhar sobre qualidade de vida no trabalho. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 27, n. 3, p. 554-565, 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v27n3/v27n3a14.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2013.

MOURA, Marisa Decat. **Psicanálise e Hospital**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1996.

ROMANO, Bellkiss Wilma. **Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais**. 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

ROSSI, Luciane de, et al. Psicologia e emergências médicas: uma aproximação possível. **Revista Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 2, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.cepsic.org.br/revista/3/Artigos/v2n2a09.htm>>. Acesso em: 30 mar. 2013.

SCREMIN, Simone Medianeira; ÁVILA, Rosana Costa de; BRANCO, Carla Josiane. Alcance e limites do serviço de Psicologia do Hospital de Pronto Socorro de Canoas - Deputado Nelson Marchezan. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 57-69, 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v12n1/v12n1a05.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2012.

SILVA, Mônica de Assis Salviano, et al. Cotidiano da família no enfrentamento da condição crônica na infância. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 359-365, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a08.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2012.

SOUSA FILHO, Osvaldo Albuquerque; XAVIER, Érika Porto; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Hospitalização na óptica do acidentado de trânsito e de seu familiar-acompanhante.

**Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 539-546, 2008.  
Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a17.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2013.

STERIAN, Alexandra. **Emergências Psiquiátricas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

VIEIRA, Michele Cruz. Atuação da Psicologia hospitalar na Medicina de Urgência e Emergência. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 6, p. 513-519, 2010.  
Disponível:  
<[http://xa.yimg.com/kq/groups/19564954/250934199/name/\\_ATUA%C3%87%C3%83O.pdf](http://xa.yimg.com/kq/groups/19564954/250934199/name/_ATUA%C3%87%C3%83O.pdf)>. Acesso em: 15 out, 2012.