

VIVÊNCIAS EMOCIONAIS NO PUERPÉRIO IMEDIATO ¹

Emotional experiences in the immediate postpartum period

Anne Pacheco Magalhães²

Thalita Arantes Medeiro²

Juliana Cola³

RESUMO

A gestação é um período de intensas transformações físicas e emocionais na vida da mulher, tornando o acolhimento no pré-natal essencial para esclarecer dúvidas e reduzir ansiedades. Esse ciclo, fundamental para a continuidade da vida, impacta não apenas a mulher, mas também sua família. No período pós-parto, o alojamento conjunto oferece à nova mãe suporte nos cuidados com o recém-nascido, promovendo segurança emocional e prevenindo o desmame precoce. No entanto, o puerpério traz desafios emocionais, como a depressão pós-parto, que exige atenção especializada. A identificação precoce de fatores de risco é crucial para evitar complicações. **Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo compreender os sentimentos vivenciados pela mulher no puerpério imediato e como o enfermeiro pode ajudar no enfrentamento desse processo. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura, foram escolhidos artigos publicados entre 2002 e 2024, que abordaram a saúde emocional das mulheres no puerpério. **Resultados:** As intervenções de enfermagem demonstram significativa importância no suporte físico e emocional à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal e como pode ser a atuação da enfermagem mediante a essa questão. **Conclusão:** as intervenções de enfermagem no cuidado à saúde da mulher durante a gestação e o puerpério são essenciais para promover o bem-estar físico e emocional, reduzindo complicações e aumentando a segurança da mulher e do recém-nascido.

Palavras-chaves: enfermagem, período pós - parto e saúde da mulher.

ABSTRACT

Pregnancy is a period of intense physical and emotional transformations in a woman's life, making prenatal care essential for clarifying doubts and reducing anxieties. This cycle, fundamental for the continuity of life, impacts not only the woman but also her family. In the postpartum period, rooming-in provides new mothers with support in caring for the newborn, promoting emotional security and preventing early weaning. However, the puerperium brings emotional challenges, such as postpartum depression, which requires specialized attention.

Trabalho de Conclusão de Curso como pré-requisito para obtenção do Grau em Bacharel em Enfermagem

Graduandas do 10º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Vila Velha – UVV. E-mails: annepachecomagalhaes@gmail.com e Thalita4064@gmail.com

Mestre em políticas públicas e desenvolvimento local, Juliana Cola orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Vila Velha – UVV. E-mail: juliana.col@uvv.br.

Early identification of risk factors is crucial to avoid complications. **Objective:** This research aimed to understand the feelings experienced by women in the immediate postpartum period and how nurses can help in coping with this process. **Methodology:** This is a literature review with a descriptive qualitative approach. Articles published between 2002 and 2024 were selected, focusing on the emotional health of women in the postpartum period. **Results:** Nursing interventions play a significant role in providing physical and emotional support to women during the pregnancy-puerperal cycle.

Conclusion: Nursing interventions in the care of women's health during pregnancy and the postpartum period are essential to promote physical and emotional well-being, reduce complications, and increase the safety of both the woman and the newborn.

Keywords: Immediate postpartum, rooming-in, emotions, and breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é crucial na vida da mulher, marcado por mudanças emocionais e físicas significativas. Durante as consultas de pré-natal, o acolhimento à mulher torna-se essencial, pois é nesse momento que ela pode esclarecer suas dúvidas, receber apoio em relação a seus medos, angústias e curiosidades sobre as transformações em seu corpo. (Colares *et al.*, 2018).

Todavia, a gravidez é essencial para a continuidade da vida humana, pois através dela ocorre a renovação das gerações e marca o período de desenvolvimento de um novo indivíduo. Esse ciclo começa com a fecundação, dura aproximadamente quarenta semanas e termina com o parto. É um momento de significativas transformações, não apenas na vida pessoal da mulher, mas também na história de toda a família. (Coutinho, *et al.*, 2014.)

Para atender melhor às verdadeiras necessidades da puérpera, tanto físicas quanto psíquicas, é essencial que a assistência seja prestada com respeito e atenção ao momento único que a mulher está vivendo. (Brasil, 2014).

Contudo, após o nascimento tem o alojamento conjunto o qual é um sistema hospitalar em que o recém-nascido (RN) sadio permanece com sua mãe, 24 horas por dia, no mesmo ambiente durante 48 horas (momento da alta). Esse sistema permite a prestação de todos os cuidados assistenciais, como a orientação à nova mãe sobre os cuidados com o binômio mãe-bêbê (Ferreira *et al.*, 2018).

Os conhecimentos adquiridos pelas mães durante a hospitalização no AC podem proporcionar uma experiência satisfatória para elas, promovendo a saúde por meio de práticas de cuidados básicos ao RN, o alojamento favorece a segurança emocional em relação aos cuidados com o recém-nascido e possibilitando a redução da incidência de desmame precoce. (Mercado, *et al.*, 2017).

Todavia, mesmo com esse apoio ainda assim ocorrem alguns problemas, como desafios emocionais do puerpério que estão sendo amplamente estudados, dada a sua natureza de fragilidade e preocupação materna decorrente das adaptações à nova rotina. Sentimentos como medo, ansiedade, angústia e, por fim, os sintomas da depressão pós-parto (DPP) estão em destaque. A DPP engloba três categorias: melancolia maternal, também conhecida como "baby blues" em outras literaturas, a DPP propriamente dita e psicose puerperal. (Bass e Bauer, 2018).

Reconhecer e identificar os fatores de risco e proteção para esses transtornos durante o período pré-natal ou perinatal permite evitar ou corrigir fatores modificáveis, como estresse materno e déficits nutricionais. Fatores de risco não modificáveis, como idade inferior a 20

anos, psicopatologia ou hipertensão materna, alertam a equipe médica sobre o risco aumentado, preparando-os para evitar complicações maiores (Davies *et al.*, 2020).

Diante dessas informações, fica evidente a necessidade do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), elaborado em 1983 e publicado em 1984, que visa incluir ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação. Os profissionais de saúde, como os enfermeiros, desempenham um papel fundamental nessa jornada tão significativa para as mulheres. Eles orientam e aconselham sobre planejamento familiar, cuidados ao binômio mãe-filho, aleitamento materno, prevenção de IST, controle do câncer ginecológico e cuidados quanto ao climatério, consultas de enfermagem, pré-natal e quaisquer outros riscos à saúde da mãe e de seus filhos.

A problemática central reside em como é a assistência do enfermeiro frente aos fatores emocionais desencadeantes no puerpério. É fundamental considerar a importância do apoio emocional que as mulheres devem receber durante esse período, seja por meio de familiares, amigos, grupos de apoio ou profissionais de saúde especializados em saúde mental perinatal. O reconhecimento e a validação dos sentimentos das puérperas são essenciais para ajudá-las a enfrentar os desafios emocionais do pós-parto, promovendo, assim, uma recuperação saudável.

Esta pesquisa teve como objetivo geral compreender os sentimentos vivenciados pela mulher no puerpério imediato e como o enfermeiro pode ajudar no enfrentamento desse processo. Como objetivos específicos, identificar os desafios emocionais que a mulher enfrenta no puerpério imediato e descrever a assistência de enfermagem frente aos fatores emocionais desencadeantes no puerpério.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O PUERPÉRIO

A gestação, o nascimento de um recém-nascido e o período pós-parto são eventos que frequentemente geram questionamentos e alterações emocionais, especialmente para as mulheres. Esses momentos são marcados por novas responsabilidades, o desenvolvimento da família, mudanças biológicas significativas, sentimentos ambivalentes e transformações subjetivas (Fernandes *et al.*, 2013).

De acordo com Rezende (2022), o puerpério é o período pós-parto que começa após a dequitação placentária (o terceiro período do parto) e termina com a readaptação anatômica e fisiológica do corpo ao estado pré-gestacional. Geralmente tem duração média de seis semanas, ou 42 dias. Durante esse tempo, ocorrem profundas mudanças físicas, emocionais, entre outras já citadas acima.

Além disso, Rezende (2022) dividiu este período do puerpério em três fases distintas: Puerpério imediato: que vai do primeiro ao décimo dia após o parto, caracterizado por um maior risco de complicações, como hemorragias e infecções. Puerpério tardio: que se estende do décimo ao quadragésimo segundo dia pós-parto, marcado por importantes alterações hemodinâmicas, geniturinárias, emocionais, metabólicas e hormonais, representando o período de maior mudança. Puerpério remoto: que começa após os 42 dias, durante o qual ocorrem mudanças graduais no corpo e na psique materna, podendo se estender por até um ano.

As mudanças que ocorrem durante a gestação se intensificam no pós-parto, quando a mulher pode experimentar confusão sobre sua identidade e papel na sociedade. A transição de filha para mãe pode sobrepôr-se a outras funções sociais, como ser esposa, dona de casa e profissional. Assim, o puerpério se torna um período repleto de reflexões e responsabilidades, que podem levar a uma regressão psíquica e a uma complexa reavaliação de suas experiências

como filha e mãe. Esse tempo demanda a adaptação a uma nova realidade, enfrentando desafios tanto fisiológicos quanto psicológicos (Fernandes *et al.*, 2013 Oliveira *et al.*, 2015).

Parada (2019) abordou em seu estudo a saúde da mulher, incluindo aspectos relacionados à gravidez, parto e puerpério, destacando que essa temática tem sido cada vez mais debatida devido às complicações desses períodos, que resultam em elevadas taxas de mortalidade entre mulheres em idade reprodutiva.

Segundo Costa (2009), ao longo dos anos, as mulheres passaram a conquistar maior autonomia sobre seus próprios corpos, bem como o direito de fazer escolhas relacionadas ao planejamento familiar. No entanto, essas conquistas não foram acompanhadas por uma educação adequada, o que fez com que a saúde da mulher se tornasse uma questão de saúde pública, considerando que a mortalidade por complicações durante a gestação ou o puerpério está entre as principais causas de óbito de mulheres em idade fértil.

De acordo com Gonçalves (2019), seu estudo focou nas causas da ausência de consultas puerperais, com o fito de destacar a relevância da revisão pós-parto para identificar fatores de risco à saúde da mãe e do bebê. O estudo aponta que quase 25% das puérperas não realizam a revisão pós-parto.

Assim, é fundamental que as complicações puerperais e os fatores de risco para a vida da mãe e do bebê recebam a mesma atenção que os riscos relacionados ao parto e os cuidados durante a gestação, não de forma alarmista, mas por meio da criação e implementação de políticas de saúde voltadas para o tema (Cavalcante *et al.*, 2021).

2.2. OS DESAFIOS EMOCIONAIS ENFRENTADOS PELA MULHER NO PUERPÉRIO

O pós-parto envolve uma série de emoções e disfunções cognitivas que podem gerar oscilações emocionais, aumentando o risco de transtornos como a depressão pós-parto (DPP). Esses transtornos psíquicos, que surgem no primeiro ano após o parto, podem afetar significativamente o bem-estar da mulher, gerando sentimentos de culpa e dificuldades no papel de mãe. A disforia pós-parto, por exemplo, é uma condição transitória e fisiológica, enquanto a depressão puerperal pode variar de moderada a severa, com início gradual, e a psicose puerperal, uma emergência psiquiátrica, surge de 3 a 10 dias após o parto, com sintomas graves como delírios e alucinações (Fernandes *et al.*, 2013; Gonçalves, 2017).

A psicose puerperal pode ser um episódio isolado ou parte de uma condição crônica, com tratamento dependente da gravidade do quadro e da possibilidade de recorrência. Mulheres com histórico de depressão pós-parto (DPP) ou transtornos psiquiátricos anteriores podem necessitar de medidas preventivas em gestações futuras. Embora a disforia pós-parto seja comum, seus critérios diagnósticos ainda não estão bem definidos, sendo importante monitorar a saúde mental da mãe para evitar complicações graves. O acompanhamento adequado e a intervenção precoce são essenciais para o bem-estar emocional da puérpera (Frota *et al.*, 2020; Tinkleman *et al.*, 2017; Zanardo *et al.*, 2019).

A disforia pós-parto, ou "baby blues", é uma condição temporária e não patológica, com sintomas como mudanças no temperamento, choro, irritabilidade, insônia, ansiedade e sensação de vulnerabilidade. Embora geralmente não requeira tratamento farmacológico, pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de DPP, necessitando de acompanhamento psiquiátrico (Sadock *et al.*, 2017; Gerli *et al.*, 2019). A depressão pós-parto afeta 10 a 15% das mulheres, geralmente entre a quarta e a oitava semana após o parto, e pode prejudicar a relação mãe-filho e o desenvolvimento da criança, destacando a importância do diagnóstico precoce e da identificação de fatores de risco (Ferreira *et al.*, 2018).

A depressão pós-parto (DPP) tem implicações a longo prazo, aumentando o risco de ansiedade, problemas de autoestima, dificuldades nas relações interpessoais e hábitos

negativos como o tabagismo. Essa condição impacta a qualidade de vida da mulher, gerando estresse, negatividade e problemas financeiros (Slomian *et al.*, 2019). A DPP afeta uma em cada sete mulheres, enquanto a psicose puerperal (PP) tem uma incidência muito menor, de 0,89 a 2,6 a cada 1000 mulheres (Rodríguez-Cabezas & Clark, 2018; Vanderkruik *et al.*, 2017). Além disso, a insatisfação com o corpo, causada por transformações físicas da gravidez e pela pressão da mídia sobre o corpo feminino ideal, pode levar a sintomas depressivos, com impactos significativos na autoestima e na adaptação psicológica à maternidade (Basista *et al.*, 2020).

É fundamental uma abordagem multidisciplinar no tratamento da DPP e da PP, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos e apoio familiar. Isso garante que a mulher receba o suporte necessário para enfrentar as dificuldades do pós-parto, incluindo os problemas emocionais e psicológicos associados a essas condições (Forde *et al.*, 2020). Além disso, problemas relacionados à amamentação, como dificuldades de adaptação entre mãe e recém-nascido e problemas mamários iniciais, também são comuns. Muitos desses desafios surgem no pós-parto imediato, e as mães, especialmente as primigestas, frequentemente carecem de informações adequadas sobre como amamentar corretamente (Casiano *et al.*, 2014; Fernandes *et al.*, 2013).

Fatores como idade e nível de instrução influenciam a duração e motivação para a amamentação. Mães mais jovens e com menos instrução tendem a amamentar por menos tempo, enquanto aquelas com experiências positivas, como amamentação sem dor ou complicações, tendem a continuar por mais tempo. Por outro lado, mães que enfrentam problemas como fissuras mamárias ou dor durante a amamentação demonstram menos interesse em continuar esse processo (Noronha *et al.*, 2017).

O ciclo gravídico-puerperal traz mudanças significativas para a mulher, especialmente no que diz respeito à sua saúde sexual. Araújo, Scalco e Varela (2020) destacam que as transformações fisiológicas, metabólicas e hormonais tornam a sexualidade feminina um desafio adaptativo durante esse período. Entre os impactos mais comuns estão a dispareunia, a falta de lubrificação vaginal, dificuldades para alcançar o orgasmo, sangramentos vaginais e a redução do desejo sexual, fatores que comprometem a qualidade de vida da mulher (Gutzeit, Levy & Lowenstein, 2019). A amamentação e o trauma perineal também contribuem para esses problemas, exacerbados pelo cansaço, esgotamento físico e a falta de sono, resultando na diminuição da intimidade e do interesse sexual. Esse ciclo vicioso exige intervenções para restaurar a vida sexual e a privacidade do casal (Thompson *et al.*, 2002).

Além dos aspectos fisiológicos e emocionais, a experiência da maternidade é marcada por temas centrais que influenciam profundamente o estado psicológico da mulher. A saúde do bebê, o vínculo emocional com a criança, o apoio social e a reorganização da identidade materna são identificados como elementos essenciais no processo de adaptação. A pressão social para atender ao ideal de "mãe perfeita" pode gerar inseguranças e dificuldades emocionais, incluindo a depressão pós-parto (Azevedo & Arrais, 2006). A presença de apoio, seja de familiares ou parceiros, é essencial para aliviar as exigências da maternidade e proporcionar suporte emocional à mulher, favorecendo sua saúde mental (Rapoport *et al.*, 2006).

O ciclo de vida da mãe também implica uma constante reavaliação de seu papel, especialmente no relacionamento com sua própria mãe. Esse processo de reorganização da identidade é crucial para a construção de um vínculo seguro e saudável com o bebê, o que fortalece o apego e proporciona benefícios para toda a família. O apoio da rede de familiares e profissionais é indispensável para que a mulher possa lidar com as transformações físicas e emocionais desse período, assegurando um desenvolvimento equilibrado para mãe e filho (Rapoport *et al.*, 2006).

2.3. A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM, À MULHER NO PUERPÉRIO.

A saúde da mulher no período do puerpério é de responsabilidade dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), com destaque para a atenção domiciliar, que visa um cuidado imediato, individualizado e holístico, estabelecendo um vínculo de confiança com a puérpera e sua família (Medeiros, 2016). No contexto hospitalar brasileiro, a assistência no puerpério

imediatamente é centrada em aspectos fisiológicos, como avaliação do estado geral, cuidados com a episiotomia e monitoramento dos sinais vitais, mas as questões emocionais, como a depressão pós-parto, são frequentemente negligenciadas.

A puérpera tem direito a consultas médicas e de enfermagem para avaliar sua saúde pós-parto e receber orientações, especialmente em relação à alta incidência de depressão pós-parto, com serviços de apoio psicológico oferecidos pelo SUS. No Brasil, os cuidados maternos ainda se concentram em aspectos médicos, sem uma abordagem holística que considere as necessidades emocionais e psicológicas da mulher (Serruya, 2004).

Na atenção primária, a enfermagem tem um papel eficaz no cuidado contínuo da mulher, desde o pré-natal até o pós-parto, com visitas domiciliares para monitorar a evolução da puérpera e do bebê. No entanto, as consultas muitas vezes não abordam adequadamente questões emocionais e de sexualidade, temas fundamentais para o bem-estar da mulher (Vieira *et al.*, 2011).

O enfermeiro deve estar capacitado para atender todas as necessidades da puérpera, mas na prática, as consultas tendem a se concentrar em aspectos fisiológicos e questões como contracepção e aleitamento, deixando de lado discussões sobre sexualidade e emoções pós-parto (Corrêa *et al.*, 2017). A falta de tempo nas consultas e a ausência de um ambiente seguro para esses diálogos afetam a qualidade do cuidado e a relação de confiança entre profissional e paciente.

É essencial que as consultas puerperais considerem não apenas o cuidado do recém-nascido, mas também as necessidades emocionais e físicas da mulher, que podem estar sendo negligenciadas. Além disso, questões como a sexualidade, muitas vezes não abordadas devido à falta de abertura dos profissionais, precisam ser discutidas para aliviar as angústias das puérperas sobre a relação sexual pós-parto e outras preocupações emocionais.

A amamentação pode impactar a sexualidade feminina, e a falta de diálogo sobre isso é uma lacuna importante no atendimento. Os profissionais de saúde devem estar atentos aos efeitos da amamentação na vida sexual da mulher, promovendo uma abordagem mais naturalizada e esclarecedora (Martins *et al.*, 2021). A educação continuada para os profissionais é fundamental para que eles estejam atualizados sobre os cuidados pós-parto, incluindo questões relacionadas à sexualidade (Gutzeit *et al.*, 2019).

O modelo de Alojamento Conjunto (AC) contribui para o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho e incentiva o aleitamento materno. A equipe de enfermagem tem um papel importante ao orientar as puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido e promover a saúde emocional da mãe. Esse modelo de atendimento deve incluir a identificação de recursos comunitários e o acompanhamento contínuo da saúde física e emocional da mulher nos primeiros dias após o parto (Pasqual *et al.*, 2010).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão integrativa de literatura, com o objetivo de analisar e sintetizar os conhecimentos existentes sobre os sentimentos das mulheres durante o puerpério. A revisão integrativa, conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), é uma metodologia que permite a inclusão de estudos de diferentes abordagens, como quantitativos, qualitativos e mistos, proporcionando uma visão mais ampla e aprofundada sobre o tema. Para a realização desta pesquisa, foram adotadas as etapas metodológicas propostas por Mendes *et al.* (2008), que envolvem seis fases principais.

A primeira etapa consiste na identificação do tema e na seleção das fontes secundárias, que são os estudos a serem analisados. O tema central da revisão é o puerpério, com ênfase nos sentimentos das mulheres nesse período. As fontes secundárias foram selecionadas a partir de bases de dados online confiáveis e amplamente reconhecidas na área da saúde, como a Scientific Electronic Library Online (Scielo), o Portal Periódicos, o Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual de Enfermagem. Nesse estágio, foi possível estabelecer o ponto de partida para a busca dos artigos relevantes para o estudo.

A segunda etapa envolve a amostragem ou busca na literatura, na qual se define os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Para este trabalho, foram escolhidos artigos publicados entre 2002 e 2024, que abordaram a saúde emocional das mulheres no puerpério. A exclusão foi feita para estudos que não tratavam diretamente do tema central, como aqueles que se focaram apenas em aspectos físicos do pós-parto. A busca foi refinada por meio do uso de descritores como “Sentimentos”, “Puerpério” e “Mulheres”, o que permitiu localizar artigos mais alinhados com o foco da revisão.

A terceira etapa trata da coleta de dados, que envolve a extração das informações mais relevantes de cada estudo selecionado, como objetivos, metodologias, resultados e conclusões. Durante essa fase, os artigos foram categorizados conforme os temas abordados, como “Sentimentos no Puerpério”, “Saúde Mental Pós-parto” e “Desafios Emocionais das Mães”. Isso possibilitou uma organização dos estudos, facilitando a análise comparativa e a identificação de padrões.

Na quarta etapa, os estudos selecionados foram submetidos a uma análise crítica, que envolveu uma avaliação da qualidade metodológica de cada artigo, verificando a robustez dos dados apresentados e a adequação dos métodos utilizados. Especial atenção foi dada à amostra estudada, ao rigor dos resultados e às limitações de cada estudo, a fim de garantir que as conclusões extraídas fossem confiáveis e relevantes.

A quinta etapa consistiu na interpretação e discussão dos resultados obtidos nos estudos incluídos. Nessa fase, os dados foram analisados para identificar tendências e padrões nos sentimentos das mulheres no puerpério, considerando tanto os aspectos positivos quanto negativos dessa experiência. A discussão procurou integrar as evidências encontradas, destacando as implicações dos resultados para a prática de cuidados pós-parto, com ênfase no apoio emocional às puérperas e na necessidade de intervenções para o enfrentamento dos desafios emocionais desse período.

Por fim, na sexta etapa, foi realizada a apresentação da revisão e a síntese do conhecimento gerado. A conclusão forneceu uma visão detalhada sobre os sentimentos das mulheres no puerpério e apresentou as implicações dos resultados para futuras pesquisas e para as práticas de cuidado materno. Além disso, foram destacadas as áreas que demandam mais investigação, como o apoio emocional durante o puerpério e a relação desses sentimentos com as condições de saúde mental das mulheres nesse período.

A escolha dos artigos seguiu critérios rigorosos de seleção, com ênfase na qualidade e relevância das publicações. Os estudos foram coletados entre 2002 e 2024, garantindo que as informações utilizadas estivessem alinhadas com as práticas atuais. Dessa forma, a revisão integrativa ofereceu uma visão abrangente e atualizada dos sentimentos vivenciados pelas mulheres no puerpério, proporcionando uma base sólida para o desenvolvimento de novas pesquisas e para a melhoria das práticas de cuidado no pós-parto.

4 RESULTADOS

Para compreender melhor as vivências emocionais no puerpério, foram selecionados oito artigos que abordam diferentes aspectos desse período tão significativo para as mulheres, sendo um relacionado a atuação da enfermagem assistencial no apoio ao aleitamento materno. Esses estudos focam em temas como os desafios emocionais enfrentados pelas puérperas, o impacto da amamentação, o apoio/atuação profissional da enfermagem e o papel da humanização nos cuidados, além de explorar a sexualidade e a autoestima no pós-parto.

No entanto, a tabela a seguir (tabela 1), descreve a categorização dos artigos selecionados, incluindo autores e anos de publicação, título, objetivos, resultados e conclusão.

Tabela 1 - Análise dos Principais Estudos sobre Vivências Emocionais no Puerpério

Nome do Autor	Ano	Nome do Artigo	Objetivo	Principais Resultados
Vieira <i>et al.</i>	2022	Percepções e sentimentos vivenciados por mulheres jovens durante o puerpério na atenção básica	Analisar as percepções e sentimentos das mulheres jovens no puerpério.	As mulheres jovens enfrentam expectativas elevadas e desafios emocionais significativos, como insegurança e vulnerabilidade.
Ciampo e Ciampo	2018	Aleitamento Materno e os Benefícios da Lactação para a Saúde da Mulher	Explorar os impactos emocionais da amamentação no puerpério.	A amamentação traz benefícios à saúde, mas também pode gerar estresse e sentimentos de sobrecarga emocional para as mães.
Nóbrega	2023	Enfermeiros na promoção do aleitamento materno no puerpério imediato: revisão integrativa	Avaliar o papel dos enfermeiros no apoio ao aleitamento materno no puerpério imediato.	O suporte dos enfermeiros é essencial para ajudar as mães a lidar com as dificuldades emocionais e práticas no puerpério.
Barbalho	2024	Grupo centrado: experiência com mulheres na vivência do ciclo gravídico puerperal	Examinar o impacto de grupos de apoio centrados na experiência do ciclo gravídico-puerperal.	Grupos de apoio proporcionam um espaço seguro para a expressão emocional e apoio mútuo entre as mulheres.
Elias <i>et al.</i>	2023	Significados da vivência da sexualidade feminina após o parto vaginal	Investigar como o parto vaginal impacta a sexualidade e autoestima das mulheres.	As experiências de parto e puerpério influenciam negativamente a sexualidade e autoestima feminina, necessitando de apoio emocional especializado.
Vettorazzi <i>et al.</i>	2013	Sexualidade puerpério: uma revisão da literatura	Revisar os aspectos emocionais e psicológicos do puerpério, com foco na sexualidade.	O puerpério é uma fase de grandes transformações emocionais, que afeta diretamente a sexualidade das mulheres.
Mazzo e Brito	2016	Instrumento de consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica	Desenvolver um instrumento para a avaliação das necessidades das puérperas no contexto da atenção básica.	A consulta de enfermagem oferece um suporte importante para a detecção precoce de questões emocionais e de saúde das puérperas.

Nome do Autor	Ano	Nome do Artigo	Objetivo	Principais Resultados
Alves <i>et al.</i>	2017	Processo de humanização da assistência de enfermagem parturiente: revisão integrativa	de Examinar o impacto na da humanização no processo de parto e à puerpério.	A humanização da assistência contribui significativamente para o bem-estar emocional das mulheres no pós-parto, oferecendo apoio emocional essencial.

Fonte: Autor (2024)

5 DISCUSSÃO

O puerpério é um período de intensas transformações físicas e emocionais para as mulheres, marcado por desafios emocionais que variam de insegurança a sobrecarga emocional. De acordo com Vieira *et al.* (2022), mulheres jovens, especialmente aquelas em contextos de vulnerabilidade, enfrentam altas expectativas sociais relacionadas ao papel materno, o que pode agravar sentimentos de insegurança. Além disso, o período pode expor a tensão entre os aspectos físicos e emocionais da mulher, frequentemente negligenciados em favor do cuidado com o bebê, resultando em uma sobrecarga emocional. A pressão para atender às demandas do recém-nascido e ajustar-se à nova identidade materna requer o suporte das equipes de saúde para garantir uma recuperação equilibrada e saudável para a mãe.

A amamentação, embora considerada um dos pilares do cuidado infantil, pode trazer impactos emocionais significativos para as mulheres no puerpério. Ciampo e Ciampo (2018) destacam que, apesar dos benefícios à saúde da mãe e do bebê, a prática da amamentação pode ser acompanhada por estresse e sobrecarga emocional. A pressão para amamentar de forma exclusiva, aliada às dificuldades práticas e físicas, pode gerar sentimentos de frustração e cansaço, exacerbando a vulnerabilidade emocional que muitas mulheres experimentam nesse período. Portanto, o apoio psicossocial durante a amamentação é fundamental para promover uma vivência mais positiva do puerpério.

Além disso, Ciampo e Ciampo (2018) ressaltam a importância de um acompanhamento profissional próximo, especialmente no que diz respeito às dificuldades comuns durante a amamentação, como dor nos seios, baixa produção de leite ou até mesmo dificuldades de ligação entre mãe e filho. Esses desafios podem ser fontes adicionais de estresse, prejudicando a experiência emocional da mãe e, conseqüentemente, a sua saúde mental. A presença de profissionais capacitados, que possam oferecer orientação técnica e apoio emocional, pode fazer toda a diferença no sucesso da amamentação e no bem-estar das mães durante esse período.

Outro aspecto importante no suporte emocional durante o puerpério é o papel dos profissionais de saúde, como enfermeiros, no apoio à amamentação e à saúde mental das mães. Nóbrega (2023) aponta que a assistência de enfermagem no período imediato após o parto é essencial para ajudar as mulheres a enfrentarem as dificuldades emocionais e práticas relacionadas ao aleitamento materno. Além de fornecer orientações técnicas, os enfermeiros também desempenham um papel importante na escuta ativa e no apoio emocional, ajudando a reduzir o estresse e fortalecer a autoestima materna.

Nóbrega (2023) também destaca que o cuidado contínuo durante o puerpério pode ser decisivo na detecção precoce de problemas de saúde mental, como a depressão pós-parto. A escuta empática e o apoio psicológico nas visitas pós-natais são fundamentais para identificar sinais de sofrimento emocional, permitindo intervenções adequadas. Assim, a atuação do enfermeiro vai além do cuidado físico, sendo crucial para o bem-estar emocional das puérperas e para a transição positiva para a maternidade.

A presença de grupos de apoio, como aqueles centrados na vivência do ciclo gravídico-puerperal, também tem se mostrado benéfica para as mulheres no puerpério. Barbalho (2024) observa que esses grupos oferecem um ambiente seguro onde as mães podem compartilhar suas experiências e sentimentos, promovendo o apoio mútuo. A troca de vivências com outras mulheres que passam por situações semelhantes cria uma rede de solidariedade que pode reduzir a sensação de isolamento, comum no pós-parto, e promover um bem-estar emocional significativo.

Além disso, Barbalho (2024) afirma que a interação entre mães em grupos de apoio tem um impacto positivo não só na saúde mental, mas também na confiança materna. O apoio mútuo pode contribuir para que as mulheres se sintam mais seguras em relação à sua capacidade de cuidar de seus filhos, diminuindo a ansiedade e o medo comuns nesse período. Esses grupos proporcionam um espaço para que as puérperas compartilhem suas dúvidas, medos e alegrias, o que fortalece o vínculo entre mãe e filho, além de contribuir para o fortalecimento emocional das mulheres.

O impacto emocional do parto, especialmente no que tange à sexualidade e autoestima da mulher, é outro tema crucial. Elias *et al.* (2023) discutem como a experiência do parto vaginal pode afetar a sexualidade e a autoestima das mulheres no puerpério, muitas vezes gerando dificuldades para a retomada da vida sexual. Esse impacto é multifacetado, envolvendo questões físicas, psicológicas e emocionais que exigem atenção e cuidado especializado. A falta de apoio nesse aspecto pode prolongar o sofrimento emocional das mulheres após o parto.

Elias *et al.* (2023) também indicam que o retorno à vida sexual após o parto é frequentemente influenciado por fatores como o medo de dor, a insegurança sobre o próprio corpo e a alteração da dinâmica de relacionamento com o parceiro. Essas questões, quando não abordadas adequadamente, podem resultar em distúrbios na relação conjugal e no aumento da ansiedade e da insatisfação sexual. A intervenção de profissionais de saúde, que possam abordar essas preocupações de maneira sensível, é fundamental para ajudar as mulheres a superarem as dificuldades emocionais associadas à sexualidade no pós-parto.

Em um estudo mais amplo, Vettorazzi *et al.* (2013) revisitam os aspectos emocionais do puerpério, com foco na sexualidade feminina. A pesquisa destaca que o período pós-parto é um momento de grandes transformações emocionais, afetando diretamente a vivência sexual das mulheres. Mudanças no corpo, a sensação de inadequação e a sobrecarga de responsabilidades podem dificultar a recuperação emocional e sexual. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde abordem essas questões de maneira sensível e individualizada, promovendo o cuidado integral da mulher.

Vettorazzi *et al.* (2013) também enfatizam a importância de um acompanhamento contínuo e multidisciplinar durante o puerpério. O cuidado pós-parto, que envolve não só a saúde física, mas também a saúde emocional e sexual das mulheres, deve ser personalizado, levando em conta as experiências individuais e as mudanças psicológicas e físicas. Os profissionais de saúde, ao abordarem essas questões de forma sensível e sem julgamentos, ajudam as mulheres a se sentirem mais confiantes e a superarem as dificuldades emocionais que surgem após o parto.

A humanização no atendimento, especialmente nos serviços de saúde que atendem mulheres no puerpério, também é fundamental para o cuidado emocional. Mazzo e Brito (2016) defendem que a humanização no atendimento de enfermagem, com foco na escuta ativa e no respeito às necessidades das mulheres, pode promover um ambiente mais acolhedor e menos estressante. Esse tipo de cuidado, que leva em consideração a saúde emocional da puérpera, é essencial para o processo de adaptação ao puerpério, garantindo uma transição mais suave para o papel materno.

Mazzo e Brito (2016) ressaltam que a humanização no atendimento vai além de aspectos técnicos, buscando um atendimento que respeite a mulher em sua individualidade. Esse cuidado emocionalmente acolhedor pode atuar na prevenção de complicações psicológicas como a depressão pós-parto, criando um ambiente no qual as mulheres se sintam seguras para expressar suas dificuldades. Ao valorizar o vínculo mãe-bebê e a saúde

emocional da puérpera, a humanização contribui para uma experiência de puerpério mais tranquila e positiva.

A humanização da assistência, conforme defendido por Alves *et al.* (2017), contribui para o bem-estar emocional das mulheres no pós-parto, favorecendo o vínculo com o bebê e fortalecendo a confiança materna. Além disso, essa abordagem pode reduzir a incidência de depressão pós-parto e outras complicações emocionais, promovendo uma recuperação equilibrada. Alves *et al.* (2017) ressaltam que a assistência humanizada deve ser contínua, com escuta ativa e acolhimento, tornando o puerpério mais leve e saudável para as mães, sendo essencial para uma recuperação completa.

O puerpério, período que se segue ao parto, é um momento de profundas transformações para a mulher, caracterizado por mudanças significativas tanto no aspecto físico quanto emocional. Durante esse processo, as mulheres enfrentam desafios multifacetados, sendo que a saúde mental muitas vezes é deixada de lado em prol das necessidades do recém-nascido. A pressão social e cultural para desempenhar o papel de mãe de forma exemplar pode gerar uma sobrecarga emocional, especialmente para aquelas que estão em situações de vulnerabilidade social. A insegurança, somada à responsabilidade pela criação de um novo ser, pode prejudicar o bem-estar emocional da mãe, sendo essencial que ela receba o apoio adequado para navegar por essas turbulentas águas. É fundamental compreender que o puerpério não deve ser encarado apenas como um período de adaptação física, mas também como uma fase delicada em que o cuidado emocional desempenha um papel crucial na saúde da mulher.

Um dos fatores que contribuem para o estresse emocional durante o puerpério é a amamentação. Embora seja um ato natural e fundamental para o desenvolvimento do bebê, a amamentação pode gerar ansiedade e frustração para muitas mães. Ciampo e Ciampo (2018) destacam que a pressão para amamentar exclusivamente, com frequência e por longos períodos, pode se tornar um fator de estresse considerável, exacerbado pelas dificuldades práticas, como dor nos seios e baixa produção de leite. Esse quadro pode resultar em sentimentos de culpa e inadequação, agravando a vulnerabilidade emocional das mulheres.

A sobrecarga de responsabilidades e a falta de suporte emocional adequado podem afetar negativamente a saúde mental da mãe, gerando frustração e cansaço. Nesse contexto, a presença de apoio psicossocial é essencial para proporcionar uma vivência mais positiva desse período, garantindo que as mães possam superar as dificuldades da amamentação e manter o bem-estar emocional. A orientação técnica de profissionais capacitados, como enfermeiros e psicólogos, é imprescindível para que as mães possam lidar com as adversidades da amamentação sem que isso afete sua saúde emocional de forma prejudicial.

Além disso, a participação em grupos de apoio pode ser uma estratégia eficaz para aliviar a sobrecarga emocional durante o puerpério. Barbalho (2024) afirma que esses grupos oferecem um espaço seguro e acolhedor onde as mães podem compartilhar suas experiências, medos e alegrias, promovendo o apoio mútuo. Esse ambiente de solidariedade reduz o sentimento de isolamento, comum no pós-parto, e fortalece a confiança materna. Ao compartilhar suas dificuldades com outras mulheres que enfrentam situações semelhantes, as mães conseguem se sentir mais seguras em relação às suas capacidades de cuidar de seus filhos, reduzindo a ansiedade e aumentando a autoestima.

A troca de experiências e o apoio mútuo são fundamentais para a construção de uma rede de apoio emocional, que pode ter um impacto significativo na recuperação emocional da mulher. Assim, além do cuidado médico tradicional, a promoção do apoio social e emocional através de grupos de apoio se apresenta como uma importante estratégia para lidar com os desafios emocionais do puerpério.

A atuação dos profissionais de saúde, como enfermeiros, desempenha um papel fundamental no apoio emocional das mulheres nesse período. Nóbrega (2023) destaca que a assistência de enfermagem no pós-parto deve ser centrada não apenas nas necessidades físicas da mulher, mas também no cuidado psicológico. A escuta ativa, a orientação e o apoio emocional durante as visitas pós-natais são essenciais para identificar possíveis sinais de sofrimento emocional, como a depressão pós-parto. A detecção precoce de questões emocionais e a intervenção adequada podem fazer toda a diferença na recuperação das mães, prevenindo o

agravamento de condições como a depressão pós-parto. O apoio contínuo, com atenção à saúde mental da mulher, permite que as puérperas superem as dificuldades emocionais de forma mais eficaz e desenvolvam uma relação mais saudável com o bebê e com a nova identidade materna.

Outro ponto relevante no contexto do puerpério é o impacto da experiência do parto sobre a sexualidade e autoestima das mulheres. O processo de recuperação física após o parto, especialmente no caso do parto vaginal, pode afetar a forma como a mulher percebe seu corpo e sua sexualidade. Elias *et al.* (2023) apontam que, após o parto, muitas mulheres enfrentam dificuldades para retomar a vida sexual devido ao medo da dor, insegurança em relação ao próprio corpo e mudanças nas dinâmicas de relacionamento com o parceiro. Esse impacto emocional pode gerar frustração, medo e insatisfação, prejudicando a relação conjugal e a autoestima da mulher. É crucial que os profissionais de saúde abordem essas questões com sensibilidade, oferecendo o suporte necessário para que a mulher possa se sentir segura para retomar sua vida sexual e manter uma relação saudável com seu corpo e com o parceiro.

Vettorazzi *et al.* (2013) enfatizam que o puerpério é um momento de grandes transformações emocionais, e que as mulheres precisam de um acompanhamento contínuo e multidisciplinar que leve em conta não só sua saúde física, mas também seu bem-estar emocional e sexual. O cuidado pós-parto deve ser holístico, considerando as necessidades individuais e as mudanças psicológicas que ocorrem nesse período. A abordagem sensível dos profissionais de saúde é fundamental para que a mulher possa lidar com as dificuldades emocionais de maneira saudável e superar os desafios desse momento com confiança.

Além disso, a humanização do atendimento, que tem ganhado destaque nos serviços de saúde, é fundamental para garantir o bem-estar emocional das mulheres no pós-parto. Mazzo e Brito (2016) argumentam que a humanização, com foco na escuta ativa e no respeito às necessidades das mulheres, promove um ambiente mais acolhedor e seguro. Esse tipo de atendimento, que vai além da técnica, valoriza a mulher em sua totalidade, considerando não só suas necessidades físicas, mas também emocionais. A humanização do cuidado pode prevenir complicações psicológicas, como a depressão pós-parto, e facilitar a adaptação da mulher à nova realidade materna. Quando a mulher se sente respeitada, compreendida e apoiada, ela tem mais chances de se recuperar de forma saudável e equilibrada, tornando a experiência do puerpério mais positiva.

Em suma, o puerpério é um período complexo que envolve tanto mudanças físicas quanto emocionais profundas para a mulher. O cuidado integral da mulher durante esse período é essencial, abrangendo não apenas a saúde física, mas também a saúde emocional, psicológica e sexual. O apoio psicológico e social, através de profissionais capacitados e grupos de apoio, é fundamental para garantir que as mães possam superar as dificuldades emocionais desse período e se adaptar adequadamente à nova identidade materna (Castiglioni *et al.*, 2020). A humanização do atendimento e o cuidado contínuo são essenciais para que a mulher tenha uma recuperação equilibrada e saudável, garantindo uma transição positiva para a maternidade. Dessa forma, o cuidado emocional deve ser tão prioritário quanto o cuidado físico, pois a saúde mental das mulheres no puerpério tem um impacto direto em sua qualidade de vida e no desenvolvimento de sua relação com o bebê (Santos, 2023).

6 CONCLUSÃO

O estudo revelou que o período pós-parto, embora seja uma fase natural e esperada na vida da mulher, é caracterizado por um conjunto de desafios emocionais e psicológicos significativos. As mudanças hormonais e fisiológicas, associadas ao processo de adaptação à maternidade, podem desencadear transtornos como a depressão pós-parto e a psicose puerperal, afetando profundamente a saúde mental das mulheres. Além disso, fatores emocionais como o estresse, a pressão social e a falta de apoio adequado intensificam as dificuldades enfrentadas, tornando essencial a implementação de estratégias de cuidado e apoio psicológico.

É evidente que o acompanhamento da puérpera não deve se limitar ao aspecto físico, mas deve incluir uma abordagem holística que considere as necessidades emocionais e psicológicas

dessa mulher, contribuindo para o seu bem-estar. O cuidado especializado por parte da equipe de saúde, especialmente dos profissionais de enfermagem, deve ser contínuo e multidisciplinar, assegurando uma avaliação abrangente que contemple desde o cuidado com o recém-nascido até as questões emocionais e de sexualidade da mãe.

O objetivo da enfermagem, que é oferecer uma assistência integral e humanizada à mulher no pós-parto, foi alcançado ao longo deste estudo, pois foi possível identificar a importância de um cuidado que vai além do aspecto físico. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial no acompanhamento emocional das puérperas, com ações como a escuta ativa, o apoio psicológico e a orientação, que ajudam a prevenir complicações como a depressão pós-parto e a psicose puerperal. A implementação de práticas que considerem as necessidades físicas, emocionais e psicológicas da mulher no pós-parto é fundamental para garantir o bem-estar da mãe e uma adaptação saudável à maternidade.

Portanto, é crucial que os serviços de saúde, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), integrem a atenção à saúde emocional das mulheres no pós-parto de forma mais efetiva, com programas de acompanhamento psicológico, orientações sobre amamentação e apoio emocional para lidar com os desafios da maternidade. Além disso, a formação contínua dos profissionais de saúde, com foco na escuta ativa e acolhimento das puérperas, é essencial para promover uma abordagem mais humanizada, que valorize o bem-estar físico e mental da mulher durante essa fase tão significativa de sua vida. O fortalecimento do modelo de Alojamento Conjunto e o apoio da rede de saúde comunitária são passos importantes para garantir que as puérperas recebam os cuidados necessários para sua recuperação e adaptação ao novo ciclo da maternidade.

O estudo atendeu aos objetivos propostos, que visavam compreender a saúde emocional da mulher no pós-parto e as formas de cuidado psicológico oferecidas. A pergunta problema, que investigava como a assistência no pós-parto pode afetar a saúde mental da mulher, foi respondida, destacando a importância de acompanhamento psicológico e suporte emocional durante esse período para prevenir complicações como depressão e psicose puerperal.

Futuras pesquisas poderiam explorar as barreiras ao acesso a cuidados psicológicos no pós-parto, especialmente em áreas rurais ou populações vulneráveis. Também seria interessante investigar a eficácia de programas de acompanhamento psicológico específicos e o impacto de capacitações de equipes de saúde no acolhimento das puérperas. Além disso, estudos longitudinais sobre os efeitos do cuidado psicológico ao longo do tempo poderiam fornecer dados sobre os benefícios a longo prazo para a saúde mental das mulheres.

REFERÊNCIAS

ALVES, D. F. C. *et al.* Processo de humanização na assistência de enfermagem à parturiente: revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, Sanare - Sobral, v. 16, n. 2, 2017. Disponível em: web.archive.org/web/20180410155305id_/https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/File/1180/641. Acesso em: 16 mar. 2024.

ARAÚJO, Tatiane Gomes de; SCALCO, Sandra Cristina Poerner; VARELA, Daniele. Função e disfunção sexual feminina durante o ciclo gravídico-puerperal. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 29-38, 18 fev. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.35919/rbsh.v30i1.69>. Acesso em: 28 set. 2024.

AZEVEDO, Kátia Rosa; ARRAIS, Alessandra da Rocha. O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 19, p. 269-276, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/GS9STNVGFxTFh3qTFZJYv4Q/>. Acesso em: 14 out. 2024

BASS III, P. F.; BAUER, N. Parental postpartum depression: More than “baby blues”. **Contemporary Pediatrics**, [s.l.], v. 35, n. 9, 2018. Disponível em:

<https://www.contemporarypediatrics.com/view/parental-postpartum-depression-more-baby-blues>. Acesso em: 14 abr. 2024.

BARBALHO, A. Grupo centrado: experiência com mulheres na vivência do ciclo gravídico puerperal. **Revista Psicologia Diversidade e Saúde**, v. 13, e5377, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2024.e5377>. Acesso em: 6 nov. 2024.

BIDER, E. N.; COKER, J. L. Postpartum psychosis and SARS-CoV-2 infection: is there a correlation? **Archives of Women's Mental Health**, [s.l.], v. 24, n. 6, p. 1051-1054, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-021-01150-3>. Acesso em: 17 maio 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Humanização do parto e do nascimento, Brasília – DF. v. 4, 1 ed. 2014. Disponível em: <https://redehumanizaus.net/wp-content/uploads/2017/09/Cadernos-HumanizaSUS-Volume-4-Humanização-do-Parto-e-do-Nascimento-.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2024.

CABEZAS, L. R.; CLARK, C. Psychiatric emergencies in pregnancy and postpartum. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, [s.l.], v. 61, n. 3, p. 615-627, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6143388/>. Acesso em: 17 maio 2024.

CASSIANO, Angélica Capellari Menezes *et al.* Saúde materno infantil no Brasil: evolução e programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde. **Revista do Serviço Público**, v. 65, n. 2, p. 227-244, 2014. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/581>. Acesso em: 31 ago. 2024.

CASSIANO, A. N. *et al.* Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, [s.l.], v. 7, n. 1, p. 2051-2060, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945026.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2024.

CASTIGLIONI, C. *et al.* Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em estratégias de saúde da família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e50, 2020.

CAVALCANTE, Larissa Gonçalves *et al.* Estratégias do enfermeiro obstetra para diminuição dos métodos intervencionistas durante o parto normal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e49510211896-e49510211896, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11896>. Acesso em: 13 set. 2024.

CIAMPO, L.; CIAMPO, I. Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology and Obstetrics**, v. 40, n. 6, p. 354-359, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766>. Acesso em: 7 nov. 2024.

COLARES, A. R. *et al.* O processo de humanização da assistência de enfermagem à mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 71, n. 1, p. 27-33, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbenf/a/SHSBf9d7pphYvd7GfghZX3>. Acesso em: 06 jun. 2024.

CORRÊA, Maria Suely Medeiros *et al.* Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, p. 136215, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/>. Acesso em: 31 ago. 2024.

COSTA, Ana Maria. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1073-1083, 2009.

Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2009.v14n4/1073-1083/pt>. Acesso em: 13 set. 2024.

COUTINHO, E. C. *et al.* Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo - SP, v. 48, p. 17-24, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sHRmhNMCs4j77gZvbYxRydC/?lang=pt>. Acesso em: 06 jun. 2024.

DAVIES, C. *et al.* Prenatal and perinatal risk and protective factors for psychosis: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Psychiatry**, [s.l.], v. 7, n. 5, p. 399-410, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30057-2/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30057-2/abstract). Acesso em: 18 maio 2024.

DE OLIVEIRA, Milla Jansen Melo; DUNNINGHAM, William Azevedo. Prevalência e fatores de risco relacionados à depressão pós-parto em Salvador. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 19, n. 2, 2015. Disponível em:

<https://www.revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/158>. Acesso em: 9 ago. 2024.

ELIAS, E. *et al.* Significados da vivência da sexualidade feminina após o parto vaginal. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, v. 97, n. 2, e023064, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1559>. Acesso em: 5 nov. 2024.

FERREIRA, A. P. *et al.* O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia - Goiás, Brasil, v. 20, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/45470>. Acesso em: 7 jun. 2024.

FORDE, R.; PETERS, S.; WITTKOWSKI, A. Recovery from postpartum psychosis: a systematic review and meta-synthesis of women's and families' experiences. **Archives of Women's Mental Health**, [s.l.], v. 23, n. 5, p. 597-612, 2020. Disponível em:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00737-020-01025-z>. Acesso em: 19 maio 2024.

FERNANDES, F. C.; COTRIN, J. T. D. Depressão Pós-parto E Suas Implicações No Desenvolvimento Infantil. **Revista Panorâmica online**, [S. l.], v. 14, p. 15-34, 2013.

Disponível em:

<https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/454>. Acesso em: 9 ago. 2024.

FERNANDES, Jéssica Silva; MISSIO, Lourdes; FONTES, Sigrid; SERRA, Willian Silva. AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ALEITAMENTO MATERNO. **ANAIS DO SEMEX**, [S. l.], v. 5, n. 5, 2015. Disponível em:

<https://anaisonline.uems.br/index.php/semex/article/view/517>. Acesso em: 31 ago. 2024.

FERREIRA, Cátia *et al.* Postpartum depression: early detection and associated factors. Depressão pós-parto: detecção precoce e fatores associados. **Acta Obstet Ginecol Port**, v. 12, n. 4, p. 262-267, 2018. Disponível em: https://www.fspog.org/images/editor2/05-eo_17-00073.pdf. Acesso em: 11 ago. 2024.

FROTA, Cynthia Araújo *et al.* A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3237-e3237, 2020. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3237>. Acesso em: 11 ago. 2024.

GERLI, L. S. *et al.* A importância do acompanhamento psiquiátrico nas mulheres com "baby blues". **Revista de Saúde Mental da Mulher**, v. 16, p. 42-49, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsmw/a/9KqT4nxpQxQYP2H9gJ4fqzG/?lang=pt>. Acesso em: 26 nov. 2024.

GONÇALVES, Cristiane de Souza *et al.* Frequency and associated factors with failure to perform the puerperal consultation in a cohort study. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 63-70, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/7H57NvDHHzYD8xVRBhQqBnD/?format=html>. Acesso em: 13 set. 2024.

GONÇALVES, M. Transtornos mentais em pacientes em período puerperal. **Part of the international journal of psychiatry**, 2017; 15(7). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/nfBndsPzPxgSTqkh9zXgpnjK>. Acesso em: 11 ago. 2024.

GUTZEIT, Ola; LEVY, Gali; LOWENSTEIN, Lior. Postpartum Female Sexual Function: risk factors for postpartum sexual dysfunction. **Sexual Medicine**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 8-13, 16 dez. 2019. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1016/j.esxm.2019.10.005>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7042171/>. Acesso em: 28 set. 2024.

MARTINS, Daniela Barbosa de Oliveira; MEIRA, Karine Sabrine Almeida; OLIVEIRA, Lucineia Gonçalves. **SEXUALIDADE FEMININA NA PÓS MATERNIDADE. TCC Psicologia**. Dez, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/20527>. Acesso em: 28 set. 2024.

MAZZO, Maria Helena Soares da Nóbrega; BRITO, Rosineide Santana de. Instrumento para consulta de enfermagem à puérpera na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 69, n. 2, p. 316-325, abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690215i>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4V7KfFtnfknLDTj5vQK9xfCn/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2024.

MEDEIROS, Leticia; DA COSTA, Ana Carla Marques. Período puerperal: a importância da visita domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 1, p. 112-119, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324044160015/>. Acesso em: 31 ago. 2024.

MERCADO, N. C. *et al.* Cuidados e orientações de enfermagem às puérperas no alojamento conjunto. **Rev. enferm. UFPE**, [S.I.], p. 3508-3515, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33148>. Acesso em: 06 jun. 2024.

NÓBREGA, M. Enfermeiros na promoção do aleitamento materno no puerpério imediato: revisão integrativa. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 10, p. 19392-19410, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-042>. Acesso em: 5 nov. 2024.

NORONHA, Daniele Durães *et al.* Percepção de mães cadastradas em uma estratégia de saúde da família sobre aleitamento materno exclusivo. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 3, p. 1403-1409, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31020>. Acesso em: 31 ago. 2024.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Saúde mental no puerpério: aspectos psicológicos e emocionais no período pós-parto. **Psicologia e Saúde**, v. 11, p. 77-85, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pssaude/a/QY5fcQKT3VcpjjXmQcsJKmG/?lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2024.

PARADA, C. S. Saúde da mulher no contexto da gravidez, parto e puerpério: questões emergentes. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 52, p. 35-46, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsp/a/FHR5p5TGnY8WB2w9G7SThTx/?lang=pt>. Acesso em: 14 set. 2024.

PASQUAL, Kelly Karine; BRACCIALLI, Luzmarina Aparecida Doretto; VOLPONI, Mirela. Alojamento conjunto: espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe multiprofissional. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 334-339, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648971003.pdf>. Acesso em: 14 out. 2024.

REZENDE, J. R. F. *Rezende obstetrícia*. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

REZENDE, L. T. O puerpério: uma análise das fases e suas implicações para a saúde da mulher. **Revista de Saúde da Mulher**, v. 5, n. 2, p. 100-110, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsm/a/ZFVx8LwJ6J7m4FwpwZpvzLf/?lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2024.

RAPOPORT, Andrea; PICCININI, César Augusto. Apoio social e experiência da maternidade. **Journal of Human Growth and Development**, v. 16, n. 1, p. 85-96, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/19783>. Acesso em: 14 out. 2024.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. *Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. Artmed Editora, 2016.

SANTOS, M. *et al.* Assistência de enfermagem na saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. *Research Society and Development*, v. 11, n. 4, e40611426632, 2022.

SERRUYA, Suzanne Jacob; CECATTI, José Guilherme; LAGO, Tania di Giacomo do. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 5, p. 1281-1289, 2004. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n5/22.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2024.

SLOMIAN, J. *et al.* Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. **Women's Health**, [s.l.], v. 15, p. 1745506519844044, 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1745506519844044>. Acesso em: 17 maio 2024.

THOMPSON, Jane F. *et al.* Prevalence and persistence of health problems after: associations with parity and method of birth. **Birth**, v. 29, n. 2, p. 83-94, 2002. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1523-536X.2002.00167.x>. Acesso em: 31 ago. 2024.

VANDERKRUIK, R. *et al.* The global prevalence of postpartum psychosis: a systematic review. **BMC Psychiatry**, [s.l.], v. 17, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-017-1427-7>. Acesso em: 19 maio 2024.

VETTORAZZI *et al.* Sexualidade e puerpério: uma revisão da literatura. **Clinical and Biomedical Research**, [S. l.], v. 32, n. 4, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/32388>. Acesso em: 28 set. 2024.

Ministério da Saúde. Portaria N° 1016/93 - Normas Básicas para implantação do sistema "Alojamento Conjunto". Brasília Brasil: Ministério da Saúde; 1993. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt1016_26_08_1993.html. Acesso em: 14 out. 2024.

VIEIRA, Flaviana *et al.* Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12253>. Acesso em: 31 ago. 2024.

VIEIRA, H. *et al.* Percepções e sentimentos vivenciados por mulheres jovens durante o puerpério na atenção básica. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 79751-79766, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n12-196>. Acesso em: 6 nov. 2024.

ZANARDO, C. M. *et al.* Disforia pós-parto e "baby blues": diagnósticos e implicações para a saúde materna. **Revista Brasileira de Psicologia e Gênero**, v. 3, p. 75-85, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpg/a/M3F7xdtBqht2bZYc5t5bzp/?lang=pt>. Acesso em: 22 nov. 2024.