



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO**  
**COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

**LAYANNE FONSECA FRAZÃO**

**SENTIMENTOS E PERCEPÇÕES VIVENCIADOS PELAS MULHERES NO  
PUERPÉRIO: A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO E O PAPEL DA  
ENFERMAGEM**

**PINHEIRO-MA**  
**2024**

**LAYANNE FONSECA FRAZÃO**

**SENTIMENTOS E PERCEPÇÕES VIVENCIADOS PELAS MULHERES NO  
PUERPÉRIO: A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO E O PAPEL DA  
ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>o</sup> Dr. José de Ribamar Medeiros Lima Junior

PINHEIRO-MA

2024

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Frazão, Layanne Fonseca.

SENTIMENTOS E PERCEPCOES VIVENCIADOS PELAS  
MULHERES NO PUERPERIO: A IMPORTANCIA DA REDE DE  
APOIO E O PAPEL DA

ENFERMAGEM / Layanne Fonseca Frazão. - 2024.

40 f.

Orientador(a): Jose de Ribamar Medeiro Lima Junior. Curso de  
Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,  
Remoto, 2024.

1. Sentimentos. 2. Percepcoes. 3. Puerperio. 4.  
Enfermagem. 5. Rede de Apoio. I. Lima Junior, Jose de  
Ribamar Medeiro. II. Título.

Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

**LAYANNE FONSECA FRAZÃO**

**SENTIMENTOS E PERCEPÇÕES VIVENCIADOS PELAS MULHERES NO  
PUERPÉRIO E O PAPEL DA ENFERMAGEM**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, com pré-requisito para elaboração de monografia.

Orientador: Dr. José de Ribamar Medeiros Lima Junior

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

PROF. Dr. José de Ribamar Medeiros Lima Junior

Orientador

---

PROF. Dra. Larissa Di Leo Nogueira Costa

Examinador 1

---

PROF. Dra. Vanessa Moreira da Silva Soeiro

Examinador 2

*“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos. Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento. Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda. Escolhi o branco porque quero transmitir paz. Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte do saber. Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito à vida!”.*

*- Florence Nightingale.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso minha gratidão a Deus, que nos momentos de exaustão e dúvida, sempre me mostrou os caminhos a seguir.

A meus pais em especial a minha amada mãe, Claudenilce Ferreira, serei eternamente grata a Deus por sua dedicação. Sua presença constante e seu incentivo incansável foram fundamentais para que eu não desistisse. Por sacrificar seu tempo, dedicando-se a cuidar do meu filho, para que eu pudesse me concentrar nos estudos e concluir minha graduação. Se hoje conquisto este título, é graças a ela, que sempre me ofereceu apoio emocional e suporte incondicional.

Ao meu precioso filho, Apollo Frazão, agradeço por ser minha fonte diária de força e motivação. Ele é meu motivo para não desistir e sempre me inspirou a buscar o melhor para nós dois.

À minha irmã, Karla Yhanne, sou grata por sua ajuda e incentivo ao longo de toda a jornada. Além de ser minha irmã, ela também será minha colega de profissão, e tive a sorte de contar com seu apoio e encorajamento.

Ao meu marido, Evilson Santos, meu profundo agradecimento por seu apoio e por sempre me incentivado a buscar minha formação acadêmica.

Ao meu orientador, José de Ribamar Lima, minha admiração e gratidão por sua orientação. Sua confiança no meu trabalho e sua paciência, foram fundamentais para o sucesso deste projeto.

À Universidade Federal do Maranhão, Campus de Pinheiro, minha eterna gratidão por proporcionar uma formação de excelência e por ser meu lar acadêmico durante todos esses anos.

A todas as equipes de enfermagem com as quais tive contato ao longo dessa jornada, deixo meu sincero agradecimento. Cada experiência compartilhada com vocês foi enriquecedora e deixará uma marca indelével em minha vida profissional.

## RESUMO

**Introdução:** O período gravídico-puerperal é caracterizado como uma fase que abrangem fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais, marcado por diversas mudanças na vida da mulher, as principais complicações do puerpério estão associadas a esses fenômenos, a depender da intensidade e frequência com que eles ocorrem, podem trazer sérios prejuízos para a saúde materna e do bebê também, garantir a qualidade da assistência é papel fundamental da equipe de enfermagem, buscando traçar estratégias de cuidado eficazes para promover um puerpério sadio. **Objetivo:** Identificar através da literatura os principais sentimentos e percepções experienciados por mulheres no período puerperal, destacando o papel desempenhado pela equipe de enfermagem e da rede de apoio nesse contexto. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, com artigos dos últimos 5 anos no contexto nacional. Os artigos foram selecionados por acesso online utilizando a Google Acadêmico, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) acessada através da Comunidade Federada (CAFe), e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores e operadores booleanos “Puerpério” AND “Assistência enfermagem” AND “Sentimentos” OR “Percepções”. **Resultados:** Fizeram parte da amostra 7 estudos que evidenciaram que os principais sentimentos e percepções das puérperas, estiveram associados a inseguranças, medos, preocupações com atividades domésticas, financeiras, dificuldades com a amamentação, em retornar as atividades sexuais, baixa autoestima e no cuidado diário ao recém-nascido. Fatores associados com mais frequência em mulheres primíparas, com dificuldades na rede de apoio ou que não tiveram suporte profissional adequado, destacando a importância da assistência humanizada do enfermeiro. **Conclusão:** A partir dos estudos pode-se concluir que é essencial o cuidado integral no puerpério, tanto para a mãe, bebê e toda sua rede de apoio, onde o enfermeiro é peça chave nesse período, contribuindo para uma assistência ampla, integral e humanizada, objetivando reduzir riscos e melhorando a qualidade de vida das puérperas, bebês e suas redes de apoio.

**Palavras-Chave:** Sentimentos; Percepções; Puerpério; Enfermagem; Rede de apoio;

## ABSTRACT

**Introduction:** The pregnancy-puerperal period is characterized as a phase that encompasses physiological, psychological and social phenomena, marked by several changes in a woman's life. The main complications of the puerperium are associated with these phenomena, depending on the intensity and frequency with which they occur. occur, can cause serious damage to maternal and baby health, ensuring the quality of care is a fundamental role of the nursing team, seeking to outline effective care strategies to promote a healthy postpartum period. **Objective:** To identify, through the literature, the main feelings and perceptions experienced by women in the puerperal period, highlighting the role played by the nursing team and the support network in this context. **Methods:** This is an integrative literature review study, with articles from the last 5 years in the national context. The articles were selected by online access using Google Scholar, the Journal Portal of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES) accessed through the Federated Community (CAFe), and the Virtual Health Library (VHL), using the descriptors and Boolean operators “Puerperium” AND “Nursing care” AND “Feelings” OR “Perceptions”. **Results:** The sample included 7 studies that showed that the main feelings and perceptions of puerperal women were associated with insecurities, fears, concerns about domestic and financial activities, difficulties with breastfeeding, in returning to sexual activities, low self-esteem and in the daily care of the newborn. Factors associated more frequently in primiparous women, with difficulties in the support network or who do not have adequate professional support, highlighting the importance of humanized nursing care. **Conclusion:** Based on the studies, it can be concluded that comprehensive care in the postpartum period is essential, both for the mother, baby and their entire support network, where the nurse is a key player in this period, contributing to broad, comprehensive and humanized care, aiming to reduce risks and improve the quality of life of postpartum women, babies and their support networks.

**Keywords:** Feelings; Perceptions; Postpartum; Nursing; Support network;



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>12</b>
<b>3. OBJETIVOS.....</b>	<b>18</b>
3.1 <i>OBJETIVO GERAL</i> .....	18
3.2 <i>OBJETIVOS ESPECIFICOS</i> .....	18
<b>4. METODOLOGIA .....</b>	<b>19</b>
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
<b>6. DISCUSSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>7. CONCLUSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1-</b> Fluxograma de apresentação dos estudos selecionados .....	22
<b>Quadro 1-</b> Descrição dos Estudos selecionados, referente ao autor (es), título, ano, periódico e idioma .....	23
<b>Quadro 2-</b> Apresentação dos estudos com relação ao objetivo, metodologia e principais resultados .....	24
<b>Quadro 3-</b> Descrição dos principais fatores externos e internos que contribuem para complicações no puerpério, conforme os estudos .....	27
<b>Quadro 4-</b> Apresentação da importância da assistência humanizada durante o puerpério e como a enfermagem está inserida nesse contexto, conforme os estudos .....	28
<b>Quadro 5-</b> Apresentação da importância da rede de apoio das puérperas, conforme os estudos .....	29

## 1 INTRODUÇÃO

O período gravídico-puerperal é caracterizado como uma fase que abrangem fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais, marcado por diversas mudanças na vida da mulher (MEIRELLES; ALEVATO; ANTÔNIO, 2022).

Uma dessas fases é o puerpério, definido como o período que se inicia logo após o parto, o corpo da mulher passa por diversas transformações com o objetivo de recuperar o organismo da mesma. Ele se inicia uma a duas horas após a saída do recém-nascido da placenta, e quanto ao seu término, não é necessariamente pré-definido, podendo ocorrer variação entre seis a oito semanas teoricamente (BRASIL, 2006).

A classificação do puerpério é realizada em três períodos: puerpério imediato (do 1º ao 10º dia), puerpério tardio (do 11º ao 45º dia) e puerpério remoto (a partir do 45º dia). Durante todas as fases, além das mudanças físicas que ocorrem no corpo feminino, destacam-se também as alterações psicológicas, que podem gerar sofrimentos e angústias nas mães (DE OLIVEIRA et al., 2020).

No puerpério, ocorrem importantes modificações no corpo feminino, com ênfase nas alterações hormonais. A produção de hormônios como a prolactina e a oxitocina aumenta significativamente para favorecer a amamentação e o vínculo mãe-bebê. A prolactina, responsável pela produção de leite, se eleva logo após o parto, enquanto a oxitocina promove a ejeção do leite e auxilia na involução uterina, ou seja, no retorno do útero ao seu tamanho original. Além disso, há uma queda nos níveis de estrogênio e progesterona, que são hormônios essenciais durante a gravidez, e essa redução pode causar sintomas como alterações de humor, suores noturnos e sensação de fadiga. Essas mudanças hormonais são fatores que influenciam o estado emocional da mulher, tornando-a mais vulnerável a alterações psicológicas durante o puerpério (OLIVEIRA et al., 2019). Nesse período, a mulher está com as suas emoções mais sensibilizadas, estando mais sujeita ao desenvolvimento de patologias de cunho psicológico quando comparada a outras fases da vida, já que suas defesas físicas e psicossociais estão direcionadas à proteção e vulnerabilidade do bebê (OLIVEIRA et al., 2019).

Os aspectos emocionais do puerpério são considerados um dos principais fatores que interferem no bem-estar das mulheres, uma vez que, neste período grandes transformações físicas e psíquicas são vivenciadas, sendo considerado como um momento de fragilidade, influenciando na transição existencial e na relação mãe-filho e rede de apoio (CONDELES et al., 2019).

Os problemas de ordem mental, ocorrem em uma dimensão de 1 a 2 casos para cada 1.000 mulheres. Os sintomas podem ser diversos, como os sentimentos ambivalentes, extremistas (ora alegre, ora deprimida), fantasias e ideação persecutória, mudança de pensamento, deprimida, pensamentos de morte (homicídio ou suicídio). A depender da individualidade de cada caso, esses sentimentos podem levar ao surgimento de síndromes como

a depressão pós-parto, psicose puerperal ou baby blues (FREITAS, 2021; MASTELLIN; SILVA, 2012).

Os sintomas psicológicos vivenciados pelas mulheres podem interferir na qualidade de vida, na saúde do bebê e no convívio social e familiar. Pode ter como fatores de risco por exemplo, a ansiedade, o convívio conflituoso, dificuldades de amamentação, mudanças hormonais e outros (RODRIGUES et al.,2019).

Essa problemática impede que a puérpera desenvolva plenamente a maternidade e além disso todas os indivíduos a sua volta sofrem impactos diretos, bem como a família, amigos e sociedade em geral, e principalmente o bebê, que pode apresentar dificuldades no seu desenvolvimento. Esses efeitos ocorrem em nível social, afetivo e cognitivo da criança e podem perdurar até a infância e a adolescência (COUTINHO *et al.*,2019).

É necessário que os serviços de saúde proporcionem as mulheres, uma atenção especial, assim como preconizado pelas políticas de atenção à saúde vigentes no Brasil, que acolhem e garantem qualidade e eficiência na assistência à saúde da mulher e da criança. As repercussões geradas pelo puerpério demandam dos profissionais um olhar atento e comprometido principalmente aos aspectos subjetivos desse período (MATIAS *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem exerce papel crucial na assistência ao puerpério, como um aliado na promoção e prevenção, atuando por meio da orientação e apoio à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, contribuindo para uma assistência ampla, integral e humanizada, objetivando reduzir riscos e melhorando a qualidade de vida das puérperas, bebês e suas redes de apoio (CHEFFER; NENEVÊ; OLIVEIRA 2020).

Sendo assim, **quais os sentimentos percebidos pela mulher no período puerperal?**  
**A equipe de enfermagem ofereceu que tipo de atendimento no seu período puerperal?**  
**Quais dificuldades a mulher vivenciou no período puerperal?**

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Aspectos Gerais do puerpério

A repercussões geradas pela gravidez e parto são eventos sociais que compõem a experiência de reprodução humana, não apenas na mulher, mas em o seu contexto social. Sendo uma vivência acompanhada de amadurecimento, tanto mental quanto físico, e que apresenta também aos pais situações singulares, dentre eles o cuidado integral na garantia do bem-estar de outro ser totalmente dependente (TOMASI et al.,2019).

O período gravídico-puerperal, tem como principais características, as múltiplas mudanças físicas, psicossociais, culturais, familiares e etc. Tendo o puerpério como uma de suas fases mais críticas e de transição na vida das mulheres, com início logo após o parto e possui duração variável. É no puerpério que ocorrem os ajustes fisiológicos/hormonais necessários às manifestações evolutivas, de recuperação e de adaptação às alterações sofridas pelo corpo da mulher durante o seu estado pré-gravídico (CABRAL; OLIVEIRA 2010).

O conceito de “puerpério” vem do latim puer, criança e parus trazer à luz. O período de puerpério, divide-se em três estágios: puerpério imediato, que se inicia logo após a dequitação até duas horas após o parto; puerpério mediato, que se dá a partir da segunda hora até o décimo dia do pós-parto e o puerpério tardio, que vai do décimo primeiro dia até a voltados ciclos menstruais nas mulheres que não lactam e entre a sexta e oitava semana nas lactantes (RIBEIRO; ARONI, 2019).

O período do puerpério se inicia logo após o parto, traz como características as mudanças que apresentam a finalidade de recuperar o organismo da mulher. Seu início é relatado em uma a duas horas após a saída do recém-nascido da placenta, e quanto ao seu término, não é necessariamente pré-definido, podendo ocorrer variação entre seis a oitosemanas teoricamente. A classificação do puerpério é feita em três momentos, sendo eles: puerpério imediato (1º ao 10º dia), puerpério tardio (11º ao 45º dia) e puerpério remoto (a partirdo 45º dia). Necessita que os órgãos genitais e o estado geral da mulher voltem às condições anteriores à gestação, passando por diversas transformações fisiológicas, psicológicas e endócrinas (DE OLIVEIRA et al.,2022; BRASIL, 2006).

O momento vivenciado pelas mulheres, que se inicia desde a concepção, toda a gravidez, parto e puerpério, é evidenciado por modificar a funcionalidade e a rotina da mulher por diversos fatores. No puerpério, o retorno às condições pré-gestacionais interfere na saúde a partir de oscilações hormonais e da readaptação corporal. A mulher está vulnerável emocionalmente, pois nessa fase complicações como, ansiedade, estresse, medo, instabilidade e cansaço se fazem cada vez mais presentes, junto à adaptação da nova rotina e aos cuidados do neonato. O contexto físico e social em que estão inseridas podem também ser influenciadores para o quadro de saúde das puérperas, podendo ser negativas ou positivas (ALVES et al.,2022).

Sabendo que o puerpério, é marcado por fortes modificações estruturais de ordem social e familiar, como também de adaptações psicobiológicas, que são caracterizadas por alterações metabólicas e hormonais complexas, essas modificações se constituem como fatores de risco para o aparecimento e desenvolvimento de algum transtorno mental, sendo necessário um olhar atento dos profissionais da saúde para os sinais e sintomas que venham a surgir no momento do parto e nos dias que compreendem o puerpério (MATIAS et al., 2021).

## **2.2 Alterações emocionais do puerpério**

As alterações emocionais estão presentes desde o surgimento da gravidez, parto e pós-parto, advindo de fatores socioambientais e psicológicos, que conseguem estimular o desenvolvimento saudável da gestação, como também a promoção da qualidade de vida e o bem-estar materno-infantil. Os principais fatores psicológicos que impactam a saúde das mulheres, além das alterações físicas e hormonais, são os estressores vivenciados durante todo o período gravídico e puerperal (TEIXEIRA et al.,2019).

O puerpério propõe a mulher, experiências bastante complicadas e cheias de adaptações, nele se desenrolam todas as manifestações involutivas ou de recuperação da genitália materna, que acontece ao mesmo tempo em que a mulher está no processo de adaptação para esse novo momento de sua vida, necessitando incluir o bebê em sua nova rotina. Dependendo de como a mulher lida com esse período, a mesma pode manifestar ou não sintomas significativos para algum transtorno mental (FROTA et al.,2020).

Espera-se fisiologicamente que o puerpério apresente estados de alteração emocional essencial e provisória, no qual existe uma maior fragilidade psíquica, podendo dar início a sintomas bem comuns, como estresse, tristeza, irritabilidade, cansaço, insônia, medos, ansiedade, dentre outros, porém é sempre importante atentar-se para os níveis de gravidade, sintomas e repercussões a mãe e seu bebê, onde em certos casos pode prejudicar a qualidade de vida da mãe e as pessoas ao seu redor (BASISTA et al., 2020).

Uma das principais características desse período e do aparecimento e intensificação de transtornos emocionais, é a chegada do bebê, a inclusão do novo membro, este que por muitas vezes é o centro das atenções tirando o foco e cuidado a puérpera, dificuldades com amamentação, cansaço físico e mental, alterações físicas, baixa autoestima, são alguns dos fatores que contribuem para essa causa. Cerca de 70% a 90% das puérperas apresentam um estado depressivo mais brando, transitório, que aparece em geral no terceiro dia do pós-parto e tem duração aproximada de duas semanas, chamado na literatura americana de Baby blues. Este está associado às adaptações e perdas vivenciados pela puérpera após o nascimento do bebê (CANTWELL, 2021).

Outros fatores também colaboram para esse quadro de adoecimento mental, como a falta de apoio por parte do parceiro ou mesmo da família, gestação não planejada, transtornos afetivos, dificuldade de engravidar ou na amamentação, vivência de perdas, nascimento de

bebês com anomalias, prematuridade, ser solteira ou divorciada e gestar um bebê do sexo oposto ao planejado, alterações de níveis hormonais, histórico familiar e pessoal de transtornos psiquiátricos (GERLI et al.,2019).

Os transtornos psíquicos puerperais são definidos como doenças mentais que tem início no primeiro ano após o parto, e que se manifestam por desequilíbrios do humor psicóticos e não psicóticos. Estes fazem com que as puérperas se sintam incapazes de exercer o papel materno, sofrendo com sentimento de culpa e variações de humor (Frota, et al., 2020). Destacam-se entre os transtornos psíquicos do puerpério: a disforia pós-parto, a depressão puerperal e a psicose puerperal. A disforia pós-parto é um distúrbio psíquico leve e transitório, caracterizado por alterações temporárias no humor, como tristeza, irritabilidade e labilidade emocional, que geralmente se resolvem em poucos dias após o parto. Já a depressão puerperal pode variar de moderada a severa, com início insidioso, apresentando sintomas como tristeza profunda, fadiga extrema, dificuldade para se conectar com o bebê, sentimento de culpa e desespero. Este transtorno afeta significativamente a qualidade de vida da mãe e pode persistir por semanas ou até meses se não tratado adequadamente. Por fim, a psicose puerperal é um distúrbio de humor grave e psicótico, que envolve distúrbios mentais graves como delírios, alucinações e perda do contato com a realidade. Esse transtorno demanda intervenção médica urgente devido ao risco significativo para a mãe e o bebê (GONÇALVES, 2017).

A incidência de transtornos mentais comuns durante a gestação, no Brasil, é de 33,6%. Calcula-se que a depressão puerperal se apresente em cerca de 10-20% das puérperas ( LOPES et al., 2019).

### **2.3 Rede de Apoio**

Devido as vastas mudanças que ocorrem no período puerperal, sejam fisiológicas, psicológicas, sociais, culturais e familiares, é necessário uma série de adaptações a serem realizadas pelas puérperas. Durante esse período, a mãe torna-se dependente, necessitando de um suporte de apoio dos amigos, familiares e dos profissionais da saúde. (ALVES et al.,2022).

A mudanças inerentes ao puerpério fazem com que a mulher nesse momento, precise de alguém ao seu lado, seja seu/sua parceiro (a), membros família ou amigos. Ela necessita de auxílio físico e psicológico para sua própria recuperação pós-parto, com os cuidados do bebê e a preservação da sua saúde mental, dentre alguns exemplos (CARVALHO et al, 2019).

Conforme Alves e Colaboradores (2022), constituem-se como rede de apoio a família, amigos, vizinhos, profissionais da saúde, dentre outros. Para a saúde, o bem-estar da mulher e a eficácia das relações com o novo integrante da família, a rede de apoio se apresenta com um papel positivo, o apoio social ajuda a amenizar ou superar as dificuldades e no lidar dos cuidados com o bebê.

O apoio a puerpério nesse momento tão importante, configura-se como um facilitador

para o processo em saúde, ações como apoio a amamentação materna exclusiva, criação de vínculo entre o binômio mãe-bebê, diminuição da insegurança nos cuidados com o bebê, conforto físico e emocional, são algumas das consequências de uma rede de apoio fortalecida (AMORIM; BACKS 2020; SENTURK et al.,2012).

É preciso que as práticas acolhedoras sejam estimuladas, estabelecendo a humanização nos serviços de saúde e até mesmo dentro do suporte social ao redor de uma mulher-mãe, visto que a rede de apoio presencial favorece uma melhor funcionalidade no período puerperal (BITTENCOURT et al.,2020; CORRÊA et al.,2017).

De acordo com Schwantes e colaboradores (2021) a rede de apoio é um importante aliado a fase puerperal. A mulher, encontra dentro da rede de apoio um acolhimento livre de pré-julgamentos sempre que necessário tratar de assuntos delicados e íntimos. O apoio vindodo companheiro, familiares e amigos, é essencial para que o ambiente no qual o binômio está integrado seja prazeroso e propício para um puerpério sem complicações e estressores.

Os profissionais de saúde dentro dessa rede, se fazem como peça fundamental, devendo seu apoio ser esclarecedor e seguro, baseado em uma assistência com informações científicas, atendimento humanizado e individualizado, conforme a realidade de cada mulher e o meio em que ela está inserida (CARVALHO et al.,2019).

O apoio recebido pelas puerpéras proporciona a estas conforto e amparo para que a mesma desempenhe a maternidade de forma sábia, se sentindo mais à vontade para interagir com o recém-nascido. Ao receber os cuidados consigo mesma a mulher se sente lembrada e atendida, já quando se tratado do recém-nascido, ao ter o cuidado oferecido ou ensinado por alguém, há o sentimento de segurança para reproduzir os mesmos cuidados com mais confiança (NÓBREGA et al., 2019).

#### **2.4 Políticas e Programas de atenção ao puerpério**

Em 1984, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), ampliando a assistência à saúde da mulher, não apenas focando nas patologias reprodutivas, mas também nas suas dimensões sociais, econômicas, históricas, políticas e culturais. Isso permitiu um atendimento mais amplo, indo além da gestação e parto, e promovendo o planejamento familiar (Brasil, 2011). A partir dessa mudança, o puerpério passou a receber atenção especial, sendo considerado essencial para a saúde materna e neonatal (Brasil, 2006).

Em 2004, o PAISM se transformou na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM), com o objetivo de melhorar os indicadores de saúde e preencher as lacunas existentes. A atenção à saúde no puerpério inclui orientação sobre planejamento reprodutivo e oferta de métodos



contraceptivos, com foco na humanização da assistência durante a gravidez, parto e puerpério (Brasil, 2011).

O início do puerpério ocorre após a expulsão total da placenta e membranas ovulares (Coutinho, 2019). Em 2011, foi criada a Rede Cegonha, que visa estruturar a rede de saúde materna e infantil, garantindo uma assistência humanizada e resolutiva durante o puerpério (Brasil, 2011). Essa estratégia também enfatiza a necessidade de apoio qualificado para a mulher e o bebê, com foco na escuta sensível e no atendimento das necessidades individuais da mãe (Souza, 2019).

Além disso, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) tem como objetivo garantir a saúde do binômio mãe-filho, desde o início da gravidez até o puerpério, com ênfase na promoção, prevenção e assistência acessível em todos os níveis de atenção (Brasil, 2006).

## **2.5 Contribuições da equipe de Enfermagem**

Como já discutido anteriormente, todas as mudanças que permeiam o puerpério (Físicas, psicológicas, sociais e etc.), resultam em situações de vulnerabilidade para as mulheres neste período, principalmente no aspecto emocional (FERREIRA et al., 2019).

A assistência à saúde das puérperas necessita que os profissionais da saúde apresentem posturas acolhedoras, humanizadas e integrais. Dentre estes, o profissional de enfermagem possui um papel de extrema importância, atuando na assistência, prevenção, promoção, reabilitação e cuidado a saúde no puerpério em todos os aspectos que envolvam a mulher. Focando não só em satisfazer as necessidades de saúde da mulher, mas também do seu bebê e de toda sua rede de apoio (LIMA; ARAÚJO 2021).

Apesar de instituído pelas políticas e programas existentes para a assistência ao puerpério, a equipe de enfermagem, por muitas vezes apresenta postura incompatível com o que é lhes proposto, sendo omissas em relação ao cuidado dispensado às puérperas. Um abandono que impede que dúvidas, obstáculos e inseguranças sejam retirados, tanto em ambiente hospitalar, como o centro obstétrico, como na assistência ao puerpério tardio e remoto, onde as puérperas se encontram em seus lares (RIBEIRO, 2021).

As ações de enfermagem ligadas à realização da assistência puerperal se dão através das consultas de enfermagem, e prestação no campo domiciliar, a mesma é executada ainda na primeira semana após o parto, onde possibilita a prestação de cuidados referentes à mulher e ao bebê, para prevenção das intercorrências da lactação e outras complicações do período. Os profissionais de enfermagem devem se atentar as necessidades que as puérperas podem ter principalmente física e mental, se colocando no lugar das puérperas para assim prestar uma assistência de qualidade e humanizado (BRASIL, 2012).

A consulta de enfermagem constitui-se como um instrumento do cuidado muito eficaz

para a saúde mental das puérperas, orientado, esclarecendo e capacitando-as para o cuidado delas e do seu filho. Abordagens voltadas ao olhar integral as puérperas são fundamentais, como a vida sexual, o apoio familiar, a prevenção do aborto, a atividade física, alimentação, sono e repouso. A gestante bem esclarecida, segura e apoiada tem menor chance de se aproximar de sentimentos negativos e de desenvolver a depressão pós-parto (ELIAS et al., 2021).

É importante mencionar que o enfermeiro deve instituir seus cuidados, com base nas singularidades de cada mulher, agindo conforme as necessidades apresentadas pelas puérperas, elaborando um plano assistencial que possibilite a adaptação a esta fase, orientando a puérpera a não só prover os cuidados com o filho, mas principalmente realizar o autocuidado, explicar os sentimentos comuns a esse período, sanar dúvidas referentes ao cuidado próprio e de seu bebê. Deve ser estabelecido um vínculo entre profissional, paciente e família, de forma que contemplem todo o cuidado, humanizado, integral, acolhedor e resolutivo (SILVA et al., 2020).

A equipe de enfermagem dentro a equipe multiprofissional, desempenha ações e cuidados em saúde que são indispensáveis ao puerpério. O enfermeiro deve basear suas ações nas individualidades de cada puérpera para que possa ser ofertado um atendimento humanizado e seguro, proporcionando-as conforto físico e emocional (LIMA; ARAÚJO, 2021).

Para que isso ocorra, estes profissionais devem enxergar a importância desta fase para as puérperas, buscando aumentar a qualidade de vida. A assistência de enfermagem precisa ir além a suas orientações e cuidados, tanto no ambiente hospitalar durante a alta quanto em visitas domiciliares. A enfermagem precisa então, estar constantemente se aprimorando quanto aos seus conhecimentos para uma assistência de qualidade, que seja eficiente ao atendimento a todas as puérperas, de todas as raças, etnias, classe social e demais condições que possam a vir influenciar nesse momento (DE OLIVINDO et al., 2021).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar através da literatura os principais sentimentos e percepções experienciados por mulheres no período puerperal, destacando o papel desempenhado pela equipe de enfermagem e da rede de apoio nesse contexto.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os principais fatores externos e internos que contribuem para o desenvolvimento de complicações no período puerperal
- Analisar a relevância da assistência humanizada no puerpério, enfatizando o papel desempenhado pela equipe de enfermagem nesse contexto
- Descrever a importância da rede de apoio para as puérperas, considerando seus impactos no bem-estar físico e emocional

#### 4 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de um estudo de revisão integrativa, cujo é caracterizada como um tipo de pesquisa científica bibliográfica, onde são buscadas informações já presentes na literatura. (SOUSA et al., 2010).

Para estabelecer os termos chave foi utilizado uma estratégia voltada para pesquisa não clínica, denominada pelo acrônimo PICO (Paciente, Interesse e Contexto). Onde foram definidos como Paciente/População (P): Puérperas; Interesse (I): Assistência de enfermagem no puerpério tardio e Sentimentos e percepções das puérperas e Contexto (Co): Mudanças e situações geradas pelo puerpério (SANTOS et al, 2007) .

Em seguida, foram selecionados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): “Puerpério”, “Postpartum”, “Assistência enfermagem”, “Nursing assistance”, “feelings”, “insights”, “Sentimentos”, “percepções”.

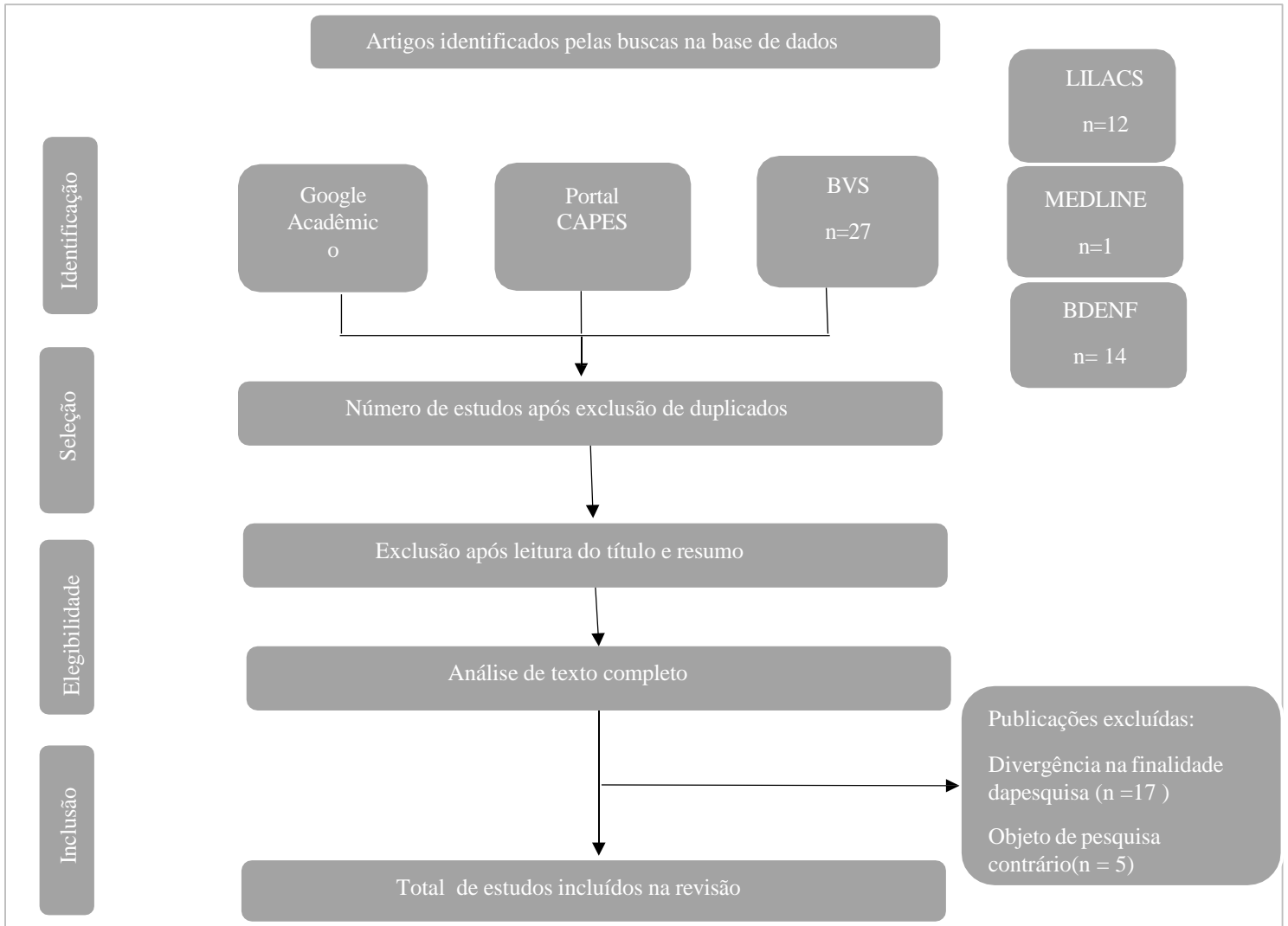
Após a definição dos descritores as pesquisas foram realizadas com o uso dos operadores booleanos “OR” entre e “AND”. Estes são delimitadores, cujo tem o papel de deixar as buscas mais genéricas ou mais específicas através da combinação: “Puerpério” AND “Assistência enfermagem” AND “Sentimentos” OR “Percepções”.

As buscas foram realizadas de forma online nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) acessada através da Comunidade Federada (CAFe), e concomitantemente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEFN. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis em texto integral; estudos de campo; publicados em português, publicados nos últimos 5 anos. Já os critérios de exclusão foram: estudos que não abordam o tema proposto pelo projeto; artigos não disponíveis em texto integral; revisões de literatura; resumos; textos pagos; artigos duplicados nas bases de dados.

Para que a seleção seja feita de maneira minuciosa foi utilizado o guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). Onde iniciou-se com a busca nas bases de dados, em seguida foram excluídos os estudos duplicados, leitura dos títulos e resumos, e pôr fim a leitura exploratória de todos os artigos selecionados para amostra final do estudo que responderam à pergunta norteadora da pesquisa (PAGE et al., 2020).

O processo de inclusão dos estudos foi descrito (conforme **figura 1**) utilizando a declaração dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA), esta que foi desenvolvida para ajudar revisores sistemáticos a relatar de forma transparente por que a revisão foi feita, os métodos empregados e o que os autores encontraram (Galvão; Tiguman, 2022).

**Figura 1.** Fluxograma de apresentação dos estudos selecionados.



**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024

## 5 RESULTADOS

A revisão de sistemática de literatura permitiu conforme procedimento metodológico seguido, permitiu a seleção de 7 estudos, sendo utilizadas as seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEFN.

Abaixo (quadro 1) estão descritas as informações referentes aos estudos selecionados, bem como autor, título, ano, periódico e idioma.

**Quadro 1. Descrição dos Estudos selecionados, referente ao autor (es), título, ano, periódico e idioma**

<b>Autor (es)</b>	<b>Título</b>	<b>Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Idioma</b>
Alves; Lovadini; Sakamoto.	Sentimentos vivenciados pela mulher durante o puerpério	2021	Revista Enfermagem Atual	Português e Inglês
Meirelles; Alevato; Ântonio.	Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto contribuições para o cuidado de enfermagem	2022	Revista científica do ubm	Português e Inglês
Camargo	Puerpério e suas vivências	2020	Universidade federal do rio grande do sul (Trabalho de conclusão de curso)	Português
Da Silva	Análise das condições de saúde de mulheres no puerpério	2022	Universidade federal de mato grosso do sul (Trabalho de conclusão de curso)	Português
De Oliveira; Lima	Assistência de enfermagem frente as alterações psicológicas ocorridas no puerpério	2024	Revista Multidisciplinar do Sertão	Português e Inglês

Elias; Pinho; De Oliveira	Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem	2021	Revista Enfermagem em foco	Português e Inglês
Lelis <i>et al.</i>	Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas	2019	Revista Multidisciplinar em psicologia	Português

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

No quadro 2 encontra-se a descrição do objetivo, metodologia e principais resultados contidos em cada estudo selecionado.

**Quadro 2. Apresentação dos estudos com relação ao objetivo, metodologia e principais resultados.**

<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Resultados</b>
Sentimentos vivenciados pela mulher durante o puerpério	Compreender os sentimentos vivenciados pela mulher durante o puerpério	Estudo qualitativo, não experimental, exploratório descritivo transversal	Os discursos revelam diversos sentimentos positivos sobre a vivência do puerpério e a experiência de cuidar do seu filho, o puerpério apresenta como um período de transições e novos desafios.
Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto contribuições	Conhecer os sentimentos percebidos pela mulher no período puerperal, identificar os cuidados de enfermagem, discutir as	Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, que teve como objeto de estudo os sentimentos	As narrativas evidenciaram que os principais sentimentos relatados pelas participantes foram,

para o cuidado de enfermagem	dificuldades vivenciadas pela mulher no período puerperal	vivenciados puérperas no parto.	pelas pós-	frustração, medo, ansiedade, tristeza, felicidade, amor, dentre outros.
Puerpério e suas vivências	Entender como as mulheres que estão vivenciando o puerpério se sentem sobre essa fase de suas vidas.	Estudo com caráter exploratório-descritivo.	qualitativo, caráter	O estudo evidenciou o papel importante da família no cuidado com a puérpera e o bebê, com destaque fundamental ao papel assumido por seus companheiros, e o fato de a maioria das puérperas relatarem que o período estava sendo tranquilo e ocorrendo como o esperado.
Análise das condições de saúde de mulheres no puerpério	Analisar condições de adaptação emocional, social e cultural de mulheres no puerpério.	Tratou se de um estudo e abordagem qualitativa	de um com	Os profissionais de enfermagem precisam ser capazes de reconhecer as individualidades, familiares, culturais, fisiológicas e emocionais desse período para contribuir da melhor forma com a qualidade de vida dessas mulheres.
Assistência de enfermagem frente as alterações	Descrever a assistência de enfermagem frente as	Abordagem descritiva, transversal e quantitativa,	e	Foi possível observar que poucos profissionais têm



psicológicas alterações psicológicas  
ocorridas no ocorridas no puerpério  
puerpério

conhecimento sobre o  
baby blues e nenhuma  
vivência sobre o  
mesmo, pode  
desencadear a DPP e a  
psicose puerperal, a  
DPP é mais vivenciada,  
e a que mais se tem  
conhecimento entre os  
enfermeiros

Expectativas e Conhecer as expectativas Trata-se de uma Os sentimentos  
sentimentos de de gestantes sobre o pesquisa qualitativa de expressados pelas  
gestantes sobre o término da gestação e o caráter exploratório mulheres foram de  
puerpério: momento de conviver com o filho após o seu felicidade com a  
contribuições para nascimento; identificar os gravidez, com a  
a enfermagem fatores que contribuem realização de desejo  
de ser mãe,  
para o surgimento da misturados com  
depressão pós-parto de insegurança, dúvidas e  
forma precoce; investigar preocupações sobre o  
a presença ou a ausência exercício da  
de comportamentos maternidade, sobre as  
indicativos para transformações com a  
depressão. chegada do filho.

Acolhimento Analisar e compreender Foi usado o método Foi evidenciado a  
Puerperal no os sentimentos de exploratório e importância do apoio  
Contexto Atribuído puérperas primíparas que descritivo de de profissionais  
às Primíparas participaram do curso de abordagem qualitativa compartilhando o  
gestante e suas conhecimento e  
consequências na prática possuindo a  
do cuidar relacionados à sensibilidade de  
maternidade no contexto compreender não só  
do parto, nascimento e os aspectos biológicos,  
cuidados com o neonato mas também os

emocionais, sociais e culturais em que a primípara se encontra, prestando uma assistência qualificada

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

Os quadros 3, 4 e 5 apresentarão os objetivos desta pesquisa, relacionando-os com os estudos selecionados que abordaram sobre a temática. Sendo assim, o **quadro 3** constará a descrição dos principais fatores externos e internos que contribuem para complicações no puerpério. O **quadro 4**, apresentará a importância da assistência humanizada durante o puerpério e como a enfermagem está inserida nesse contexto e por fim o **quadro 5** indicará a importância da rede de apoio das puérperas.

**Quadro 3. Descrição dos principais fatores externos e internos que contribuem para complicações no puerpério, conforme os estudos.**

Estudo	Resposta ao Objetivo
Alves; Lovadini; Sakamoto, 2021.	Medo do desconhecido, Novas responsabilidades e experiências, dificuldades e inseguranças, intensificada nas mães primíparas, falta de experiência do cuidado, apoio familiar, principalmente do companheiro para o cuidado com o recém-nascido.
Meirelles; Alevato; Antônio, 2022.	Sentimentos de preocupação e insegurança associadas a sensação de impotência e desânimo, cansaço, físico e emocional, privação de sono, autoestima relacionada a estética, dificuldades na amamentação, financeiras.
Camargo, 2020.	Dores do parto, dificuldades nos afazeres domésticos, falta de rede de apoio, dificuldades com a amamentação e em retornar as atividades sexuais.

Da Silva, 2022.	Vulnerabilidades de ordem física, psicológica e social, associadas à dores/incômodos, medos e preocupações, redução de autoestima, do cuidado de si, dificuldades interrelacionais com a família e com o filho.
De Oliveira; Lima, 2024.	Não responde ao Objetivo
Elias; Pinho; De Oliveira, 2021.	Insegurança, medos e dúvidas sobre o período, sobrecarga nas tarefas do dia a dia.
Lelis <i>et al.</i> 2019.	Não Responde ao Objetivo

**Fonte:** Autora, 2024.

**Quadro 4. Apresentação da importância da assistência humanizada durante o puerpério e como a enfermagem está inserida nesse contexto, conforme os estudos.**

<b>Estudo</b>	<b>Resposta ao Objetivo</b>
Alves; Lovadini; Sakamoto, 2021.	É necessário que o enfermeiro tenha habilidades de comunicação e implementação de ações de educação em saúde. Ele deve ter alguns atributos fundamentais como interesse, respeito, solidariedade, paciência, conhecimento, empatia, comprometimento e responsabilidade, buscando elucidar as dúvidas, incentivar o autocuidado, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, oferecendo apoio a mudanças que possam ocorrer durante esse período.
Meirelles; Alevato; Antônio, 2022.	A assistência de enfermagem é importante durante o puerpério pois é um período de fragilidade, de medos e anseios; a mulher precisa de um apoio, auxílio, orientações, e de ser escutada.
Camargo, 2020.	O enfermeiro tem um papel fundamental no puerpério, identificando os medos das puérperas, dúvidas e dificuldades, referentes a sexualidade, cuidados no pós-parto, cuidados com o recém-nascido, atuando como educador em saúde.
Da Silva, 2022.	Não responde ao objetivo

De Oliveira; Lima, 2024.

O papel do enfermeiro é essencial para redução das taxas de morbimortalidade materna, sendo um orientador e educador nato, voltando sua prática para ações integrais e de cuidado continuado.

Elias; Pinho; De Oliveira, 2021.

A consulta de enfermagem se mostra eficaz para a saúde mental das mulheres quanto aos esclarecimentos e à capacitação para o cuidado delas e do seu filho. É importante se ter um olhar integral voltado para as mulheres, como a vida sexual, o apoio familiar, a prevenção do aborto, a atividade física, alimentação, sono e repouso.

Lelis *et al.* 2019.

A enfermagem está inserida na realização de discussões e ações efetivas para alcançar a humanização dos cuidados como um passo para a integralidade no atendimento à mulher. Os enfermeiros devem incorporar a arte do cuidar de forma humanizada respeitando os direitos das mulheres a uma maternidade segura e prazerosa

**Fonte:** Elaborado pela autora, 2024.

### **Quadro 5. Apresentação da importância da rede de apoio das puérperas, conforme os estudos.**

<b>Estudo</b>	<b>Resposta ao Objetivo</b>
Alves; Lovadini; Sakamoto, 2021.	A rede de apoio nessa etapa é importante, pois a mulher experiência uma nova fase, em que pode não estar preparada em sua totalidade. Dispor de uma rede de suporte social é imprescindível, auxiliando nas tarefas e responsabilidades. O envolvimento familiar e do companheiro nos cuidados colaboram para um processo de cuidado tanto da mulher quanto do RN positivos.
Meirelles; Alevato; Antônio, 2022.	Não responde ao objetivo

Camargo, 2020.

As puérperas que apresentaram ajuda de seus familiares (mães, avós, sogros, companheiros e etc.), apresentaram resultados mais positivos no puerpério.

Da Silva, 2022.

O apoio prestado à mulher durante o pós-parto através de suas redes de apoio, que oportuniza os sentimentos vivenciados pela puérpera, como uma forma de contribuição para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas.

De Oliveira; Lima, 2024.

Não responde ao Objetivo

Elias; Pinho; De Oliveira, 2021.

Sentimentos como medo, dificuldades, sobrecarga física e mental, podem ser amenizados e a depressão pode ser evitada, se essas mulheres forem apoiadas por familiares ou pelo parceiro.

Lelis *et al.* 2019.

A ausência de pessoas importantes da família ou até mesmo o pai dificulta o processo de adaptações físicas, sociais, psicológicas e etc, que a puérpera passará. Quando o existe uma carência no suporte social recebido pela mulher, ela tende a ficar exposta a sintomas depressivos e de ansiedade, os quais estão diretamente relacionados.

## 6 DISCUSSÃO

Com a presente revisão de literatura, foi possível selecionar 7 estudos que abordarão a temática proposta neste estudo, de forma sistematizada e objetiva. Os resultados apontados nos estudos foram enfáticos e precisos ao afirmarem que o processo gravídico-puerperal é repleto de mudanças físicas, sociais, psicológicas e culturais, sendo estes, aspectos que interferem ou sofrem interferências diretamente na qualidade ou não do processo puerperal.

Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde a atenção materno-infantil é considerada como uma das áreas prioritárias e de grande valor, principalmente no que se refere ao período que demanda dos cuidados durante o período gestacional e puerperal (6)

As mudanças ocorridas no período exigem uma postura cautelosa dos profissionais de saúde, em especial dos profissionais de enfermagem, onde desempenham o cuidado mais próximo a essas mulheres, realçando a importância a assistência continuada, integral e principalmente humanizada (Dodou *et al.*, 2017)

Para melhor discussão dos resultados encontrados nos estudos, estes serão categorizados conforme apresentação dos principais objetivos desta pesquisa. Onde na **categoria A** estão os principais fatores que contribuem para as complicações no puerpério. Na **categoria B** está a análise da assistência humanizada durante o puerpério e o papel dos enfermeiros e por último a **categoria C**, evidenciando a importância da rede de apoio das puérperas.

### **CATEGORIA A- Principais Fatores que Influenciam a Saúde Emocional da Puérpera.**

No estudo de Alves; Lovadini; Sakamoto (2021), os principais fatores associados as ocorrências negativas do puerpério encontram-se associados segundo relatos das puérperas ao medo do desconhecido, ao fato dessa nova fazes, trazer novas responsabilidades e experiências, dificuldades com o cuidado ao recém-nascido e inseguranças, principalmente associadas as mães primíparas, falta de experiência do cuidado, déficit no apoio familiar, principalmente do companheiro para o cuidado com o recém-nascido.

Esses achados vão de acordo com as demais pesquisas encontradas na literatura, onde ressaltam que o puerpério é caracterizado como um período no qual a mulher passa por diversas mudanças físicas, psicomotoras e sociais, onde ocorrem transformações anatômicas e funcionais necessárias ao retorno do organismo materno às condições não gravídicas (Shiavo *et al.*, 2018).

Sentimentos como inseguranças e medos, são normais nesse período, onde a mulher precisa adaptar ao seu filho e ao seu novo papel como mãe, principalmente as mães de primeira viagem ficando ansiosas e aflitas em relação aos cuidados com seus bebês (Cremonese *et al.*, 2017)

Outros autores também ressaltam a importância da participação do companheiro e da família nos cuidados com a puérpera e o recém-nascido, tendo em vista que relataram sentirem-

se felizes, acolhidas, cuidadas, olhadas e apoiadas, favorecendo às mulheres um maior controle do ambiente, fornecendo apoio e proteção (Melo *et al.*, 2015).

Já no estudo de Meirelles; Alevato; Ântonio (2022), as complicações do puerpério estiveram associadas principalmente aos sentimentos de preocupação e insegurança, sensação de impotência e desânimo, cansaço, físico e emocional, privação de sono, baixa autoestima relacionada a estética, dificuldades na amamentação e dificuldades financeiras.

Conforme outros estudos da literatura, a maternidade é um momento único, que traz muitas alegrias para mãe e família. Porém também é repleto de obstáculos constantes que surgem, a cada instante, para que o filho esteja bem. Um ponto bem sensível, é a estética quando se fala do período puerperal. O corpo feminino passa por diversas transformações ao longo da gestação e após o parto também, flacidez, seios grandes, ganho de peso, que, entre outras mudanças, são obstáculos que a mulher enfrenta após dar à luz; isso tudo mexe com a autoestima, fazendo com que as mulheres tenham dificuldade de aceitação do jeito que é, e entender que as coisas mudam (Matias *et al.*, 2021).

Os principais sentimentos enfrentados pelas puérperas são frustração, tristeza, medo e insegurança, associadas à sensação de impotência e desânimo, o que ocorre quando elas percebem que nem tudo sai como o planejado, é importante lembrar que, antes de ser mãe, elas são pessoas com suas individualidades, suas necessidades e inseguranças, que erram e acertam, têm seus medos e receios e, que isso é algo fisiológico (Matias *et al.*, 2021)

Num outro estudo as principais complicações puerperais estiveram associadas as dores do parto, dificuldades nos afazeres domésticos, falta de rede de apoio, dificuldades com a amamentação e em retornar as atividades sexuais. (Camargo, 2020).

Conforme ressalta Ricci (2008), mesmo sendo uma época de extrema alegria, para a maioria das mães, algumas podem enfrentar situações que não esperavam. Apesar de o parto ligar-se a sentimentos de felicidade e gratidão pelo nascimento de uma criança saudável, algumas mulheres podem sentir-se entristecidas, sobrecarregadas, inseguras e expressarem sentimentos de uma autoimagem prejudicada.

Um dos problemas apontados foi a dificuldade de as puérperas retomarem as atividades sexuais, devido principalmente a recuperação perineal pós-natal, havendo interferência direta na sexualidade da mulher nesse período (Machineski; Schneider; Bastos, 2006).

Ribeiro et al (2014) também aponta a importância da presença de um familiar cuidando do bebê na ajuda a mulher, fazendo com que elas se sintam mais tranquilas, apoiadas e confiantes, favorecendo as relações familiares. A família, nesse caso, compartilha e importa-se com o cuidado da puérpera, mobilizando-se, estabelecendo estratégias para a construção diária do crescimento e desenvolvimento dos seus membros como um todo.

No estudo de Da silva (2022), questões como vulnerabilidades de ordem física, psicológica e social, associadas à dores/incômodos, medos e preocupações, redução de autoestima, problemas por não poder trabalhar, déficit do cuidado de si, dificuldades

interrelacionais com a família e com o filho, foram os fatores mais associados as dificuldades enfrentadas pelas participantes da pesquisa.

Esse resultado vai de acordo com o estudo de Cunha (2020), que ressalta que as alterações físicas e psíquicas da gestação mantêm a mulher em um estado de maior sensibilidade, mesmo após o parto. Essa sensibilidade se intensifica diante das demandas da amamentação, da privação do sono, das dificuldades de identificar os sinais do bebê, dentre outras.

Outro estudo também fala que as experiências da maternidade resultam em novas condições de existência nas famílias, resulta em mudanças pessoais e relacionais e em inúmeras adaptações, as mulheres no pós-parto estão vulneráveis e apresentam um risco aumentado para problemas de ordem físicos, psicológicos e sociais, que podem prejudicar tanto a mulher, como seu bebê e família no geral. Sendo as principais queixas associadas as dores/incômodos, medos e preocupações, redução de autoestima, do cuidado de si, dificuldades de vínculo com a família e com o filho.

Em relação as práticas de autocuidado, mencionadas no estudo base, é fato também evidenciado no estudo de Silveira et al (2016) que os cuidados com a própria saúde por puérperas ocorreram apenas quando foram acompanhados da presença de sofrimento ou sintoma físico. Além disso, a relação com o corpo foi negativa, evidenciou-se a não aceitação das formas do corpo grávido, dificultando ainda mais esse período.

Conforme as ideias abordadas no estudo de Elias; Pinho; De Oliveira, (2021), elementos como a insegurança, medos e dúvidas sobre o período puerperal, sobrecarga nas tarefas do dia a dia, foram essenciais para o adoecimento das puérperas avaliadas.

De acordo com outros estudos as complicações como a dor, o medo, a ansiedade e outros fatores psicológicos podem, por vezes, ter efeitos estressantes e desgastantes sobre a vivência de parturição da mulher (Tostes; Seidl 2016).

No estudo de Moura et al (2015) também é evidenciado que os sentimentos negativos sentidos pelas puérperas podem ser decorrentes das transformações geradas pela gravidez, do seu ambiente familiar, da falta de apoio, do processo gestacional não estar de acordo com o planejado ou do parceiro não desejar o filho.

As complicações de ordem mental no puerpério, como o aparecimento de sentimentos negativos, podem levar ao pânico, à falta de ânimo e até mesmo à depressão pós-parto. Um quadro depressivo pode gerar inúmeros efeitos negativos não só a puérpera, mas também ao seu filho (Kliemann et al.,2017).

#### **CATEGORIA B- Assistência Humanizada durante o puerpério e o papel dos enfermeiros**

Tanto o estudo de Alves; Lovadini; Sakamoto (2021) quanto o de Meirelles; Alevato; Antônio (2022) ressaltaram a importância do cuidado em enfermagem, notando as habilidades de comunicação e implementação de ações de educação em saúde por esses profissionais.



Elementos como o interesse, respeito, solidariedade, paciência, conhecimento, orientações, escuta qualificada, empatia, comprometimento e responsabilidade, buscando elucidar as dúvidas, incentivar o autocuidado, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, oferecendo apoio a mudanças que possam ocorrer durante esse período.

É destacado em outros estudos também, que o enfermeiro e sua equipe desempenham assistência fundamental a puérpera, necessitando que esses profissionais estejam preparados para cuidar das mulheres nesse momento, sabendo como se comunicar e criando ações de educação em saúde. (Lopes et al., 2018).

O puerpério como sabe-se é um período de fragilidade, de medos e anseios, fazendo com que a mulher precisa necessite de apoio, auxílio, orientações, e de ser escutada, e são justamente essas as ações do enfermeiro, atuando sempre de forma humanizada e holística. É importante destacar que este deve ser muito bem capacitado para desenvolver seu cuidado, destaca-se principalmente a efetivação da consulta puerperal de enfermagem, a busca ativa das puéperas, fortalecer o vínculo com a Atenção primária, fazendo com que essa puérpera retorne as consultas, buscando cuidados não apenas para o bebê, mas também para si e reforçando sempre o papel dos enfermeiros enquanto educadores em saúde para esse período que tanto necessita dessa atribuição (Soares; Varela 2007).

Conforme evidenciado no estudo de Camargo (2020), o enfermeiro tem um papel fundamental no puerpério, identificando os medos das puéperas, dúvidas e dificuldades, referentes a sexualidade, cuidados no pós-parto, cuidados com o recém-nascido, atuando como educador em saúde. As dificuldades na amamentação somados à dificuldade em conciliar afazeres do dia a dia com os cuidados com o bebê, foram os problemas mais apontados por elas. Diante do evidenciado nos resultados, outro estudo encontrado ressaltou o quão importante se faz a consulta de enfermagem do puerpério na Atenção Básica de Saúde, para o cuidado no puerpério, sendo esse o momento onde as mulheres irão tirar suas dúvidas, expressar seus medos e apresentar suas dificuldades. O enfermeiro, como educador em saúde, revela-se um participante da construção e preparação da puérpera (Oliveira *et al.*, 2012)

Destaca-se também que o enfermeiro, na consulta puerperal, pode ajudar a mulher a perceber sua importância, contribuindo para melhorar sua autoestima e para o seu desempenho no puerpério de forma satisfatória. Para que isso ocorra o enfermeiro deve investir nas ações de visitas domiciliares, não apenas focadas no exame físico da puérpera e do recém-nascido, mas também para criar um vínculo profissional e afetivo, assim gerando confiança, para que a puérpera se sinta à vontade e então compartilhe suas dificuldades, medos e dúvidas, e que estes possam ser superados (Mazzo *et al.*, 2014).

Assim como no estudo De Oliveira; Lima (2024), o estudo de Elias; Pinho; De Oliveira (2021), também aponta de o papel do enfermeiro é essencial para redução das taxas de morbimortalidade materna, sendo um orientador e educador nato, voltando sua prática para

ações integrais e de cuidado continuado. A consulta de enfermagem se mostra eficaz para a saúde mental das mulheres quanto aos esclarecimentos e à capacitação para o cuidado delas e do seu filho. É importante se ter um olhar integral voltado para as mulheres, como a vida sexual, o apoio familiar, a prevenção do aborto, a atividade física, alimentação, sono e repouso.

Assim como afirmado em outros estudos, o olhar do enfermeiro deve estar sempre aguçado para reconhecer as modificações puerperais, através da avaliação do estado de saúde da mãe e do recém-nascido, outra ação indispensável é a orientação para a família sobre os cuidados básicos com o bebê, atendendo-se também para a interação entre o binômio. A consulta de enfermagem também é um espaço para acolher as angústias, receios, desejos e necessidades da mulher (Castiglioni et al., 2019; Silva et al., 2020).

Os autores Gonçalves e Almeida (2019), também apontaram em seu estudo que os enfermeiros diante da consulta, devem estar atentos aos sinais, sintomas e padrões de anormalidade no puerpério. Importante levar em consideração que algumas gestantes apresentam fatores de risco para o acometimento de alterações psicológicas que devem ser investigados na primeira consulta de pré-natal identificados a partir da anamnese, para que se consiga intervir em tempo hábil.

Ressalta-se ainda, que uma assistência de qualidade, só será uma realidade, a partir do momento em que a mulher é vista de maneira holística, devendo ser levados em consideração todos os fatos relacionados a vida da mulher como crenças, hábitos, conhecimentos, experiências e cultura. Quando necessário o profissional de enfermagem deve encaminhar a gestante ou puérpera para um serviço especializado de saúde mental (Mazzo *et al.*, 2016; Gonçalves, Almeida, 2019; Souza, Acácio, 2019).

E por fim nesta categoria, o estudo de Lelis et al (2019), traz em seus apontamentos que, a enfermagem está inserida na realização de discussões e ações efetivas para alcançar a humanização dos cuidados como um passo para a integralidade no atendimento à mulher. Os enfermeiros devem incorporar a arte do cuidar de forma humanizada respeitando os direitos das mulheres a uma maternidade segura e prazerosa, uma das práticas evidenciadas no estudo foi a do curso de gestantes às puérperas primíparas, configurado como um treinamento bastante eficaz para todo o processo de orientações e diminuição das principais complicações desse período.

Corroborando com os achados de Carvalho (2018) no qual afirma que quando o existe uma carência no suporte social recebido pela mulher no puerpério, ela tende a ficar exposta a sintomas depressivos e de ansiedade, os quais estão diretamente relacionados. Garantir uma adequada assistência pré-natal significa prevenir, diagnosticar e tratar os eventos indesejáveis na gestação, visando ao bem-estar da gestante e de seu conceito, além de orientar sobre possíveis problemas específicos do parto e sobre determinados cuidados ao recém-nascido.

Com relação a esta categoria cinco (5) dos sete (7) estudos selecionados apresentaram opiniões convergentes em relação a importância da rede de apoio para as puérperas.

Os artigos corroboraram com a ideia de que dispor de uma rede de suporte social é imprescindível, auxiliando nas tarefas e responsabilidades. O envolvimento familiar e do companheiro nos cuidados colaboram para um processo de cuidado tanto da mulher quanto do RN positivos (Alves; Lovadini; Sakamoto, 2021; Camargo, 2020)

O apoio prestado à mulher durante o pós-parto através de suas redes de apoio, que oportuniza os sentimentos vivenciados pela puérpera, como uma forma de contribuição para o enfrentamento das dificuldades vivenciadas, amenizando situações como a sobrecarga física e mental (Elias; Pinho; De Oliveira, 2021; Silva, 2022).

E por fim no estudo de Lelis et al (2019), os autores afirmam que a ausência de pessoas importantes da família ou até mesmo o pai dificulta o processo de adaptações físicas, sociais, psicológicas e etc, que a puérpera passará. Quando o existe uma carência no suporte social recebido pela mulher, ela tende a ficar exposta a sintomas depressivos e de ansiedade, os quais estão diretamente relacionados.

Esses achados vão de acordo com outros estudos da literatura, como o de Lopes e colaboradores (2018), que reafirmam que o ambiente familiar sofre mudanças e mobilizações referente aos horários, a estrutura física e a organização funcional local. Em função disso, dispor de uma rede de suporte social é imprescindível, auxiliando nas tarefas e responsabilidades.

Em outro estudo realizado, também foi evidenciado que envolvimento familiar e do companheiro nos cuidados resultaram em manifestações de afeto e alegria para as puérperas constituindo como um auxílio positivo, possibilitando-as segurança e força de vontade para seguirem adiante no processo de amamentação e cuidado ao recém-nascido (Prates *et al.*, 2015). O estudo feito por Ribeiro *et al* (2014) também elucidou que a rede de apoio das puérperas possibilita a mulher uma maior disponibilidade de tempo para o próprio cuidado desta, favorecem o vínculo com o bebê possibilita que a puérpera se sinta mais tranquila,

apoiada e confiante e permitem um melhor relacionamento com os demais familiares.

## 7 CONCLUSÃO

O puerpério é uma fase repleta de mudanças e sentimentos variados. Os aspectos fisiológicos, psicossociais, culturais e ambientais, estão intrinsicamente ligados a maneira com que as puérperas irão lidar com esse momento. Espera-se que esse momento tenha alguns sentimentos comuns, como medos, inseguranças, dificuldades em cuidar do lar, do bebê e de si própria, assim como ressaltando nos principais resultados obtidos nesta pesquisa, destacando os sentimentos associados a dificuldades de convivência, de relacionamento com seus familiares, preocupações em manter as atividades diárias, em deixar de ir ao trabalho por determinado tempo, em não se sentirem seguras ao retornar as relações sexuais, em não conseguir amamentar da forma correta, não ver o corpo como antes (esteticamente), não saber como cuidar do recém-nascido, questões associadas principalmente as gestantes primíparas.

Outro ponto que se fez presente em quase todos os estudos, foi o da importância da rede de apoio para as puérperas, sendo constituído por pessoas próximas a mulher e que desempenham ações básicas, mas que fazem toda a diferença, sejam no apoio físico, psicológico, material e nas atividades diárias.

E por fim, destaca-se a essencialidade dos cuidados desempenhados por enfermeiros na fase puerperal, são estes profissionais que estão no cuidado mais próximo a mulher, desde o pré-natal, orientando, prestando cuidados e as preparando para as próximas fases, até o parto e finalmente o puerpério. É indispensável a humanização de toda essa rede de cuidados, pois assim como afirmado na política nacional de humanização, essa prática traz incontáveis benefícios não apenas para a mulher, mas também para sua família e os próprios profissional da categoria, visto que são podem facilitar e garantir a qualidade do cuidado ofertado.

Os textos sugerem que o profissional da enfermagem esteja sempre apto a capacitações e na buscar por novas estratégias para suas práticas em saúde, o planejamento e a execução da qualidade do serviço oferecido devem ser ferramentas atreladas ao exercício profissional. Destacando-se a importância das ações do enfermeiro da atenção primária em saúde (APS), na busca ativa das puérperas, nas consultas recomendadas, nas orientações e ajuda para possíveis complicações do puerpério, voltando o cuidado não apenas para o bebê, mas para a mãe e toda sua rede de apoio, buscando contemplar o puerpério em sua totalidade, tornando esse período menos doloroso e mais harmônico.

Esta pesquisa foi um pouco desafiadora, primeiramente, porque o puerpério é um período muito amplo, que envolve tanto mudanças físicas quanto emocionais nas mulheres, muitas vezes, os estudos tendem a se concentrar mais nas alterações físicas, como a recuperação pós-parto, ou nas condições clínicas, como a depressão puerperal, em vez de explorar a complexidade dos sentimentos e emoções das mulheres neste período. Além disso, os sentimentos no puerpério são frequentemente abordados de forma indireta, dentro de contextos mais amplos de saúde mental, isso ressalta a necessidade de aprofundamentos mediante esta temática tão importante na vida das mulheres.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, Aline Bernardes; PEREIRA, Thalita Rodrigues Christovam; AVEIRO, Mariana Chaves; COCKELL, Fernanda Flávia. **Funcionalidade na perspectiva das redes de apoio no puerpério.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 22 (3): 675-681 jul-set., 2022.
- ALVES, Adriana Cristina Pereira; LOVADINI, Vinicius de Lima; SAKAMOTO, Sabrina Ramires. Sentimentos vivenciados pela mulher durante o puerpério. **Rev Enferm Atual In Derme** v. 95, n. 33, 2021 e-021013.
- AMORIM, Tamires Scoz; BACKES, Marli Terezinha Stein. **Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde.** Revista RENE [Internet]. 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v21/1517-3852-rene-21-e43654.pdf> Acesso em: 15 Fev. 2024.
- ASSEF, Mariana Rodrigues; BARINA, Ana Clara Machado; MARTINS, Ana Paula Pereira Martins; MACHADO, João Guilherme de Oliveira; AMADO, Luana Oliveira; TOLEDO, Lubiane de; BINKOWSKI, Ludmila Limpas Terrazas; CORREIA, Maria Carolina Álvares; FERNANDES, Tiago Picolo; SOARES, Gustavo Fonseca Genelhu. **Aspectos dos transtornos mentais comuns ao puerpério.** Revista Eletrônica Acervo Científico, v.29, 2021.
- BASISTA, Hanna Przybyla; KWIECIENSKA, Elzbieta; IISKA, Michalina. **Body acceptance by pregnant women and their attitudes toward pregnancy and maternity as predictors of prenatal depression.** International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020; 17(24):9436
- BITTENCOURTI, Sonia Duarte de Azevedo; CUNHALL, Elenice Machado; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; DIAS, Barbara Almeida Soares; DIAS, Marcos Augusto Bastos; TORRES, Jacqueline Alves; LEAL, Maria do Carmo. **Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém nato.** Revista de Saúde Pública. 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rsp/v54/pt\\_1518-8787-rsp-54-100.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rsp/v54/pt_1518-8787-rsp-54-100.pdf). Acesso em 15 Fev. 2024.
- BRASIL. Conselho de Secretários Municipais de Saúde. **Rede Cegonha.** Apresentação realizada pelo Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Conselho de Secretários Municipais de Saúde; 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico.** Brasília (DF); 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional para Atenção Integral à Saúde da Mulher.** Brasília: Ministério da Saúde. 2011
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual prático para implementação da rede cegonha.** Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html) Acesso em 17 Jan 2024.
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao Pré-natal.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf) Acesso em 17 Jan 2024.
- CANTWELL R. **Transtorno mental na gravidez e no início do pós-parto.** Anestesia, 2021; 76(4):76-83.
- CAMARGO, Laura Conte. **Puerpério e suas vivências.** [Trabalho de conclusão de curso] Universidade Federal do Rio grande do sul, Porto alegre, 2020.
- CARVALHO, Laís Lage. **Fatores psicossociais e gestação de alto risco: um estudo**

exploratório no município de Juiz de Fora/ MG, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/6609/1/laislagedecarvalho.pdf> Acesso em: 24 de abr 2024.

CARVALHO, Silas Santos; BARBOSA Suane de Oliveira Rios; CARVALHO Leticia Falcão; FREITAS Aline Macedo Carvalho; SILVA Camila da Silva; MATOS, Debora Oliveira; SOARES, Roberta de Almeida; CERQUEIRA, Carolina Santos. **Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal**. Rev Enferm UFPE online. 2019;13:e243214.

CONDELES, Paulo César; SILVA, Sarah gazarra Ferreira; FERNANDES, Dyego Brito; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; PASCHOINI, Marina Carvalho; RUIZ, Mariana Torreglosa. **Qualidade de vida no período puerperal: importância e satisfação**. Revista Rene; 20:e41421. 2019.

COUTINHO, LA; OLIVEIRA SC DE; RIBEIRO ÍAP. **O enfermeiro na prevenção da depressão pós-parto: revisão integrativa**. Revista da FAESF. [Internet]. 2019 Abr; 3 (1): 17-32. Disponível em: <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/7>. Acesso em: 15 Fev.2024.

CORRÊA, Maria Suely Medeiros et al.. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cad.Saúde Pública** [online]. 2017, vol.33, n.3, e00136215. Epub Apr 03, 2017. ISSN 1678- 4464. D O I : <http://dx.doi.org/10.1590/0102- 311x00136215>.

CUNHA, ACB. **Maternidade em tempos de COVID-19: como enfrentar a pandemia quando sou mãe de um bebê menor de seis meses?**.Rio de Janeiro: K.A. Albuquerque.2020.ISBN: 978-65-00-04138-5. Disponível em: [https://www.ufes.br/sites/default/files/anexo/maternidade em tempos de cov id-19 - \\_mae de um bebe menor de seis meses.pdf](https://www.ufes.br/sites/default/files/anexo/maternidade_em_tempos_de_cov_id-19_-_mae_de_um_bebe_menor_de_seis_meses.pdf) Acesso em: 24 Abr. 2024.

CHEFFER MH, NENEVÊ DA, OLIVEIRA BP. **Assistência de enfermagem frente às mudanças biopsicossociais da mulher no puerpério: uma revisão da literatura**. Revista Varia Scientia, Ciências da Saúde, V. 6, N. 2, 2020.

CORRÊA MSM; FELICIANO KVO; PEDROSA EN, SOUZA AI. **Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério**. Cad Saúde Pública. 2017; 33 (3): e00136215.

DE OLIVEIRA, Vitória Farias; LIMA, Viviane de Sousa Brandão. Assistência de enfermagem frente as alterações psicológicas ocorridas no puerpério. **Rev.Multi.Sert.** v.06, n.1, p. 131-138, Jan-Mar, 2024.

DA SILVA, Layla Santana Corrêa. **Análise das condições de saúde de mulheres no puerpério**. [Dissertação de mestrado], Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, 2022.

DA SILVA, J.M; ALVES E SILVA, R.T; DA SILVA, T.P; DA SILVA, M.L; GERACI, N.A;

DANTAS, L.P.V; VENÂNCIO, R.T. **Assistência à saúde nos transtornos mentais no período de puerpério: revisão integrativa**. Revista Ciência Plural. 2023; 9(2): e31781.

DE OLIVEIRA AL, LOPES B, COSTA G, COSTA A, MORAES L, MAIA JANAINNA M, BEZERRA MA. **Características maternas e dos recém-nascidos admitidos em uma unidade de terapia intensiva**. REAID [Internet]. 2020 ;93(31):e-20022. Disponível em: [https://revistaenfermagematual.com/index.php/ revista/article/view/703](https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/703) Acesso em: 15 Fev. 2024.

DE OLIVINDO, D.D.F; COSTA, L.P; TRINDADE, T.B.B.M; DOS SANTOS, T.B. **Assistência de enfermagem a mulher em período puerperal: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 10, n. 14, e600101422713, 2021.

DE OLIVEIRA, A.J.G et al. **Cuidados de enfermagem no puerpério**. Research, Society and Development, v. 11, n. 2, e29811225816, 2022.

DE OLIVEIRA, A.L; LOPES, B; COSTA, G; COSTA, A; MORAES, L; MAIA, JANAINNA. M; BEZERRA, M.A. **Características maternas e dos recém nascidos admitidos em uma unidade de terapia intensiva**. REAID, 31ago.2020;93(31):e-20022. Disponível em: [https://revistaenfermagematual.com/index.php/ revista/article/view/703](https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/703) Acesso em: 18 Jan 2024.

- ELIAS EA, PINHO JP, OLIVEIRA SR. **Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem.** *Enferm Foco.* 2021;12(2):283-9.
- FERREIRA, J. A. R., et al. **Atuação do enfermeiro na visita domiciliar puerperal: perspectivas sobre o papel profissional.** *Revista Baiana de Saúde Pública,* 43(3), 567-580, 2019.
- FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). **Depressão pós-parto acomete mais de 25% das mães no Brasil.** [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/depressao-pos-parto-acomete-mais-de-25-das-maes-no-brasil> Acesso em: 11 Jan. 2024.
- FROTA, C et al. **A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde,* 2020; 48: e3237.
- GALVÃO, Taís Freire; TIGUMAN, Gustavo Magno Baldin. **A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde,* Brasília, 31(2):e2022107, 2022.
- GERLI S, et al. **Obstetric and psychosocial risk factors associated with maternity blues.** *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine,* 2019; 34(8):1227-1232.
- LÉLIS, Beatriz Dutra Brazão; PEREIRA, Raissa Carolina; DA SILVA, Lays Figueiredo Inácio; LEITE, Adriana Moraes; DUSSO, Mirna Isicawa de Sousa; BERNARDES, Nicole Blanco. Acolhimento Puerperal no Contexto Atribuído às Primíparas. **Rev. Mult. Psic.** V.13, N. 45. p. 287-301, 2019 - ISSN 1981-1179.
- GONÇALVES, Fabiana Braga Ataíde Cardoso; ALMEIDA, Miguel Correa. A atuação da enfermagem frente à prevenção da depressão pós-parto. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde,** v. 23, n. 2, p. 140-147, 2019.
- KLIEMANN A, BÖING E, CREPALDI MA. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças Psicol Saúde.** 2017;25(2):69-76.
- LIMA, C. S; DE ARAÚJO, T. C. V. **A visita domiciliar do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção ao puerpério.** *Revista Ciência Plural,* 7(3), 314-331, 2021.
- LOPES, Ana Beatriz Fernandes; SANTIS, Volanda Gemma Moraes; RABELLO, Silvana. Estudo longitudinal de duplas mãe-bebê: o sofrimento psíquico na maternidade. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica.** 2018;21(1): 34-49. <https://doi.org/10.1590/1809-44142018001004>
- MATIAS, M.E et.al. **O conhecimento de si na contrição ética e estética no cuidado à puérpera em processo de transição saúde-doença-saúde, em contexto.** *Revista da UI\_IPSantarém – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém,* Vol. 9, N. ° 1, 2021, p. 109- 121,2021.
- CREMONESE, Luiza; ANTUNES, Wilhelm Laís; PRATES, Lisie Alende; CARDOSO DE, Paula Cristiane; DUTRA, Sehnem Graciela; EMBARCAÇÃO, Lúcia Beatriz. Apoio social na perspectiva da adolescente. **Esc. Anna Nery,** 2017; 21 (4): e20170088.
- MATIAS, M.E et.al. O conhecimento de si na contrição ética e estética no cuidado à puérpera em processo de transição saúde-doença-saúde, em contexto. **Revista da UI\_IPSantarém – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém,** Vol. 9, N. ° 1, 2021, p. 109-121,2021.
- MELO RM DE, ANGELO BH DE B, PONTES CM, BRITO RS de. Men's knowledge of labor and childbirth. **Esc Anna Nery - Rev Enferm.** 2015;19(3):454–9.
- MAZZO, M. H. S. N.; BRITO, R. S.; SANTOS, F. A. P. S. Atividades do enfermeiro durante a visita domiciliar pós-parto. **Rev. Enferm. UERJ,** Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 663-720, set/out. 2014. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a13> Acesso em: 25 abr. 2024.
- MEIRELLES, Livia Xavier de; ALEVATO, Isis Arruda Soares da Costa; ANTÔNIO, Rafaela

de Carvalho Silva. Os sentimentos vivenciados pelas puérperas no pós-parto: contribuições para o cuidado de enfermagem. **R. Científica UBM - Barra Mansa (RJ)**, ano XXVII, v. 24, n. 47, 2. Sem. 2022 p.71-88.

MACHINESKI, G. G.; SCHNEIDER, J. F.; BASTOS, C. C. B. C. Corporeidade da mulher no pós-parto: uma compreensão da linguagem em Maurice Merleau-Ponty. **Rev. Gaúch. Enferm.**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, 2006, p. 408-416. Disponível em:

<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4656> Acesso em: 07 mai. 2020.

MOURA VF, PEDRÃO LJ, SOUZA AC, BOAVENTURA RP. Depression among pregnantwomen at the end of pregnancy. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** 2015;11(4):234-42.

NÓBREGA, V.C.F.; MELO, R.H.V.; DINIZ, A.L.T.M.; VILAR, R.L.A. **As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação.** Saúde em Debate, v. 43, n. 121, p.429–440, abr. 2019.

OLIVEIRA TD, ROCHA KS, ESCOBAR AP, MATOS GC, CECAGNO S, SOARES MC. Orientações sobre período puerperal recebidas por mulheres no puerpério imediato.Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online). 2019 Abr-Mai; 11 (3): 620-26.

OLIVEIRA, J. F. B.; QUIRINO, G. S.; RODRIGUES, D. P. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 13, n. 1,p. 74-84, 2012. Disponível em:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/19/15> Acesso em: 13mai. 2019.

PAGE, Matthew J. et al . A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília , v. 31, n. 2, e2022107, 2022 . Disponível em <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742022000201700&lng=pt&nrm=iso)>.

PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira; LIPINSKI, Jussara Mendes. **Rede de apoio social de puérperas na prática de amamentação.** Esc. Anna Nery [Internet].Junho de 2015; 19 (2): 310-315. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artt ext&pid=S1414-81452015000200310&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt ext&pid=S1414-81452015000200310&lng=en). <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042> Acesso em 12 Abr 2024.

Santos, C. M. da C., Pimenta, C. A. de M., & Nobre, M. R. C.. (2007). The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 15(3), 508–511. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

SCHIAVO, Rafaela de Almeida; RODRIGUES, Olga Maria Piazentin Rolim; PEROSA, Gimol Benzaquen. Variáveis Associadas à Ansiedade Gestacional em Primigestas e Multigestas. **Trends in Psychology.** 2018; 26 (4):2091- 2104. <https://doi.org/10.9788/tp2018.4-14pt>

SILVA, L. P. D., et al. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 20, 101-113, 2020.

SOARES, C; VARELA V. D. J. **Assistência de enfermagem no puerpério em unidade de atenção básica: incentivando o autocuidado** [trabalho de conclusão de curso].

Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.

SOUZA, A.Q. et al. A Assistência no pré-natal no contexto da estratégia da saúde da família sob o olhar no enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**; Vol.sup.27; 2019.

RICCI, S. S. **Enfermagem materno e neonatal e saúde da mulher.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

RIBEIRO D. H. F. et al. Vivências de cuidado da mulher: a voz das puérperas. **Rev. Enferm. UFPE**, Recife, v. 8, n. 4, p. 820-826, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/9748/9861>

Acesso em: 25 mar 2024.

RIBEIRO, R.P; ARONI, P. Normatização, ética e indicadores bibliométricos em divulgação científica: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm.**2019; Nov-Dez; 72(6): 1803-9.

RIBEIRO, T. P. Percepção de enfermeiras de unidades básicas de saúde acerca das alterações emocionais no puerpério. **Rev Bras Enferm**, 2021.



- RODRIGUES, L.N; SANTOS, A.S; TORQUATO, R.C; LOPES, A.P; GOMES, P.P; CHAVES, E.M. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em nutrízes acompanhadas na atenção primária à saúde. **Enferm Foco**. 2019;10(6):125-30.
- SENTURK V, HANLON C, MEDHIN G, DEWEY M, ARAYA M, ALEM A, et al. **Impact of perinatal somatic and common mental disorder symptoms on functioning in Ethiopian women: The P-MaMiE population-based cohort study**. J Affect Disord. 2012Feb; 136 (3): 340-9.
- SILVEIRA, E.A.A. da; ANDRADE, S.Q. de; Relacionamento Interpessoa Enfermeiropuérpera: a influencia das práticas discursivas. **Rev. Digita FAPAM**, v.6,.n.6, p. 333-340, 2015. Disponível em: <http://periodicos.fapam.edu.br/index.php/synthesis/article/download/122/119> Acesso em: 06 abr 2024.
- SOUZA, A.Q. et al. A Assistência no pré-natal no contexto da estratégia da saúde da família sob o olhar no enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**; Vol.sup.27; 2019.
- SCHWANTES NOG, ROGÉRIO RS, LOURENÇO LFL, SOUZA WGA, VALCARENCHI RV. **A percepção da puérpera sobre os cuidados recebidos pela sua rede de apoio**. GlobClin Res. 2021;1(1):e4.
- TEIXEIRA, C.S, et al. Aspectos da gestação e puerpério de mulheres com transtornos mentais. **Revista de Enfermagem da UFPE**, 2019; 13: e239705.
- TOSTES NA, SEIDL EM. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. **Temas Psicol**. 2016;24(2):681-93
- TOMASI, Y. Et al. **Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina**. SciELO, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/ZHFXkKHPPypjwbthCxsRjqP/?lang=pt> Acesso em: 15 Fev. 2024.