

# Capítulo 5

## ACOLHIMENTO E CUIDADO COM A SAÚDE DA MULHER NO PUÉRPERIO

---



# ACOLHIMENTO E CUIDADO COM A SAÚDE DA MULHER NO PUÉRPERIO

## WELCOME AND CARE FOR WOMEN'S HEALTH IN THE PUERPERIUM

Virginia Grasielle Silva dos Santos<sup>1</sup>

Mariana Ferreira de Sousa Moreira Paiva<sup>2</sup>

Tamires Santos de Oliveira<sup>3</sup>

Alcina Patrícia de Oliveira<sup>4</sup>

Maria Lúcia Fernandes de Carvalho Marques<sup>5</sup>

Daniel Campelo Rodrigues<sup>6</sup>

Larissa Gabriela de Souza Gomes<sup>7</sup>

Milene dos Santos Nascimento de Souza<sup>8</sup>

Renata Martins Barbosa<sup>9</sup>

---

1 Enfermeira Obstétrica formada pelo Hospital Sofia Feldman. Mestranda do MPEA - UFF/ COREN MG. Enfermeira Obstétrica- Saúde da Mulher HC-UFU EBSEH. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia-MG

2 Especialização em Enfermagem do Trabalho. Especialização em Saúde Pública e da Família. Enfermeira assistencial pela EBSEH no HC-UFTM atuando no Setor de Ortopedia e Enfermeira Assistencial pela EBSEH no HC-UFU no Setor de Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia, atuando na função de Liderança.

3 Especialista em enfermagem Obstétrica, Especialista em saúde da mulher e Especialista em UTI neonatal e pediátrica. Enfermeira Assistencial EBSEH/UFU.

4 Enfermeira assistencial do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes- HU/PAA – EBSEH.

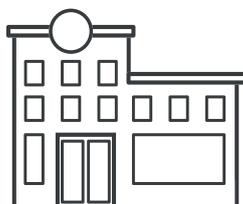
5 Especialista em Enfermagem Obstétrica- Enfermeira Saúde da Mulher HULW/EBSEH

6 Especialista em pós-graduação lato sensu. Enfermeiro no Hospital das Clínicas de Uberlândia, EBSEH/HC-UFU.

7 Graduada em enfermagem UFPE-CAV. Enfermeira assistencial na Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares– EBSEH/ HC-UFU. Pós-graduada em enfermagem em saúde da mulher, ginecologia e obstetrícia. Pós-graduada em saúde coletiva, com ênfase em saúde da família.

8 Enfermeira especialista em enfermagem obstétrica, na Unidade de Saúde da Mulher do HC-UFU Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH)

9 Especialista em Saúde da Família e comunidade Enfermeira Assistencial HC-UFU pela Em-



**Resumo:** O acolhimento e cuidado com a saúde da mulher no puerpério, que é o período que compreende as seis semanas após o parto, são fundamentais para promover o bem-estar físico e emocional da mãe. A garantia de um acompanhamento pré-natal adequado contribui para a detecção precoce de possíveis complicações durante a gestação, preparando a mulher para o parto e pós-parto. O acolhimento e cuidado no puerpério devem ser holísticos, considerando tanto os aspectos físicos quanto os emocionais da mulher. Um ambiente que promova respeito, empatia e suporte é crucial para garantir uma transição suave para a maternidade e o cuidado eficaz com a saúde da mulher após o parto.

**Palavras chaves:** Acolhimento; Puerpério; Saúde da Mulher; Cuidado.

**Abstract:** Reception and care for women's health in the postpartum period, which is the period that encompasses the six weeks after birth, are fundamental to promoting the mother's physical and emotional well-being. Ensuring adequate prenatal care contributes to the early detection of possible complications during pregnancy, preparing women for childbirth and the postpartum period. Reception and care in the postpartum period must be holistic, considering both the physical and emotional aspects of the woman. An environment that promotes respect, empathy and support is crucial to ensuring a smooth transition to motherhood and effective care for women's health after childbirth.

**Keywords:** Reception; Postpartum; Women's Health; Careful.

---

presa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

10 Especialista em Enfermagem obstétrica/saúde da família/UTI e Centro Cirúrgico, no Hospital de Clínicas de Uberlândia pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).



## INTRODUÇÃO

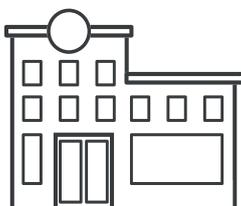
O puerpério é caracterizado como uma fase de transição na vida da mulher, que a torna vulnerável diante da presença de inúmeros desafios físicos e biopsicossociais, como alterações corporais, hormonais, preocupações e inseguranças. Neste momento, uma rede de apoio bem estruturada pode ser decisiva para lidar melhor com as dificuldades deste período, auxiliando na redução de transtornos mentais nestas mulheres e na melhora do estado de saúde (STRAPASSON; NEDEL, 2010; MALDONADO, 2000).

Sendo uma fase do ciclo gravídico puerperal, ele é marcado por modificações intensas nas dimensões biológica, psicológica e sociocultural. É um período em que ocorre a formação do vínculo materno-infantil e a reestruturação da rede de intercomunicação da família. Ele se inicia após a dequitação da placenta, momento em que ocorre a desvinculação da mãe com o bebê e o organismo materno retorna para a condição pré-gravídica (CONITEC, 2016).

Nesse período, há necessidade de uma assistência individualizada e uma rede de apoio que atenda às necessidades da mulher, do recém-nascido (RN) e da família de maneira integral, com respeito ao seu meio sociocultural, para que possa promover a saúde e bem-estar infantil (BRASIL, 2017).

Rede de apoio ou apoio social pode ser definido como um suporte do ambiente social, representando um importante aspecto de troca entre o mundo social e o indivíduo, envolvendo dimensões de conforto, assistência e informações recebidas por contatos sociais formais ou informais, fundamentais ao longo da vida da mulher, principalmente em períodos de transições e mudanças, como o nascimento de um filho (REBOLLEDO; VICENTE, 2018). Assim, este grupo de mulheres necessita de atenção especial das instituições e dos profissionais de saúde, requerendo atenção e comprometimento no cuidado dispensado ao binômio e a família (REZENDE; MONTENGRO, 2018).

Além disso, esperam-se ações voltadas ao recém-nascido (RN) e à mãe, de modo que haja avaliação seriada quanto à presença e gravidade de alterações físicas e emocionais, bem como do es-

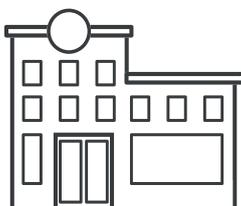


tabelecimento e manutenção do vínculo e cuidado ao novo integrante do núcleo familiar (ANDRADE et al., 2015). As dificuldades iniciais vivenciadas pelas puérperas estão relacionadas com as alterações físicas e fisiológicas associadas à gravidez e ao parto, o que pode interferir na qualidade de vida (QV) destas (LIMA; FERNANDES, 2010).

Um número grande de fatores influenciam o desenvolvimento de um puerpério saudável, tais como: o apoio familiar, as orientações de um profissional de saúde, os cuidados com o corpo e a mente. Todavia, não podemos descartar a possibilidade de conflitos internos devido a aquisição de novas tarefas que o papel de mãe exige, como mudanças nos hábitos, na rotina e nas horas de sono e isto reflete na saúde e no bem-estar da mãe e do bebê. Quando ocorre a desarmonia em um desses aspectos, pode-se ocorrer o desencadeamento de patologias da mente ou do corpo (DE ANDRADE, 2022; OLIVEIRA et al., 2022).

Os profissionais de enfermagem devem priorizar as necessidades físicas e psicológicas da puérpera, para assim, poder compreender e sanar todas as dúvidas que surgirem, com empatia e carinho, com a finalidade de proporcionar, de fato, um atendimento humanizado e eficiente. É importante que o enfermeiro planeje e oriente sobre as modificações esperadas, como também realize exame físico diariamente, acompanhando e observando as manifestações evolutivas. As orientações devem abranger o autocuidado dessa puérpera e os cuidados com o recém-nascido (Barbosa et al., 2022).

Assim, a consulta puerperal é considerada como um mecanismo de continuidade assistencial objetivando implementar a educação em saúde direcionada para a mulher que vive novas experiências nessa fase, identificar fatores que podem agravar a situação clínica, acompanhar as modificações fisiológicas, analisar o binômio mãe/filho e também os aspectos familiares. Sendo que estes aspectos sejam compreendidos mediante cuidados sistematizados, incluindo de forma acolhedora com uma escuta qualificada e avaliação global (DE SANTANA, 2022; SILVA et al., 2023).



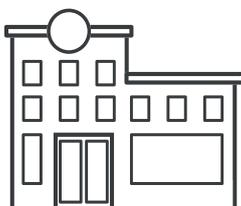
## DESENVOLVIMENTO

Os conceitos a respeito do puerpério são descritos na literatura sob perspectivas que envolvem diferentes aspectos. Do ponto de vista biológico, compreende um período de transformações locais e sistêmicas no corpo da mulher ocorridas desde a concepção até o retorno à situação pré-gestacional. É um processo de involução fisiológica que inicia-se a partir de 1-2 horas após a dequitação, e tem um fim imprevisto em virtude do período de lactância, o qual promove influência na determinação da normalidade dos ciclos menstruais. Está dividido em três estágios: imediato, que vai até o 10º dia, tardio, compreendido entre o 11º e 42º dia, e após esse período, considera-se como remoto (BRASIL, 2001). Variáveis relevantes como a quantidade e duração de experiências gestacionais também influenciam na extensão do processo (FREITAS, et al., 2017).

Durante o puerpério, também ocorrem alterações emocionais, psicológicas e sociais, que se caracterizam por um estado de vulnerabilidade psíquica na relação do binômio, onde a mulher, instintivamente, se adapta à condição de mãe para atender às necessidades do recém-nascido, iniciando a construção de uma identidade materna. Nessa perspectiva, diante de seu novo papel, ela busca redes de apoio para se realocar na sociedade (SILVA; KREBS, 2021).

Embora o puerpério seja um período de riscos para a mulher, o cuidado é negligenciado, uma vez que muitas relatam que existe um maior enfoque à saúde da criança, gerando nelas um sentimento de desatenção às suas necessidades. Além disso, as orientações oferecidas por muitos profissionais são insatisfatórias e desprovidas de conteúdo apropriado para atender as demandas da mulher no puerpério, restringindo-se a cuidados com a mama, resguardo e sangramento vaginal (CORREA, et al., 2017).

Entende-se como puerpério o período cuja definição é variável e imprecisa e que compreende à involução e recuperação do corpo feminino após o parto, a partir da dequitação da placenta até o retorno do organismo às condições pré-gravídicas. Em média, a involução puerperal orgânica completa-se em torno de 42 dias, deste modo, o puerpério pode ser classificado em imediato (do 1º



ao 10º dia), tardio (do 10º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia) (REZENDE FILHO, MONTENEGRO, 2014). É uma fase marcada por intensas mudanças não só no aspecto biológico, mas também nos âmbitos psicológicos e sociais (SILVA, et al., 2020).

Desta forma, além das alterações hormonais e corporais bastante comuns no puerpério, existem ainda a reestruturação familiar, a instabilidade emocional mostrada pelo medo, ansiedade e insegurança nos cuidados com o RN, a fadiga pela privação de sono, dentre outros quesitos que caracterizam a complexidade do cuidado no puerpério. É um período peculiar que requer assistência individualizada e integral para atender as demandas da mulher, do recém-nascido (RN) e da família como um todo, de modo a promover a saúde e bem-estar de ambos e respeitas as suas especificidades (SILVA, et al., 2020).

Na esfera da atenção básica, recomenda-se que desde o pré-natal a mulher seja incentivada a retornar ao serviço de saúde em torno de 7 a 10 dias após o parto, principalmente considerando que esta é a fase de maior morbimortalidade materna e neonatal. Na assistência primária, os cuidados da equipe multiprofissional incluem: a avaliação do estado de saúde do binômio; a orientação quanto à amamentação e aos cuidados com o RN; a identificação e o manejo de possíveis riscos ou intercorrências; o aconselhamento quanto ao planejamento reprodutivo; e a avaliação da interação da mãe com o seu bebê (BRASIL, 2005).

Para além disso, a assistência à saúde da mulher na fase puerperal, requer um cuidado pautado no acolhimento, na escuta qualificada, na abordagem holística e no respeito aos seus direitos sexuais e reprodutivos. Isto requer uma reformulação da assistência prestada a partir da capacitação e sensibilização de toda a equipe multiprofissional, a fim de garantir a evolução e melhoria na assistência, com um cuidado singular, baseado no atendimento das amplas necessidades da puérpera e na educação em saúde.

A garantia de um cuidado completo e de qualidade à mulher na gestação e puerpério demanda atenção e ajuda de toda uma equipe multiprofissional, com apoio e utilização de instrumentos de gestão que inicia-se com o registro de informações no atendimento pré-natal, assistência ao parto e



puerpério, permitindo o monitoramento e avaliação das ações de cuidado, gerando feedbacks para as equipes e usuárias. Essas informações são o alimento dos indicadores necessários para gerir a condição de saúde das mulheres, o que ajudará a reduzir desfechos desfavoráveis no último estágio do ciclo gravídico-puerperal (BRASIL, 2019).

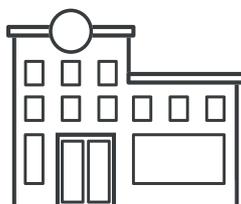
O período puerperal é o momento do ciclo gravídico-puerperal que corresponde à regressão física gravídica e à passagem para o exercício da maternidade. Ele inicia logo após a dequitação da placenta e termina por volta de seis semanas após o parto, período marcado por diversas mudanças corporais e adaptações emocionais, que podem resultar em desafios que comprometem a relação mãe-filho (CASTIGLIONI et al., 2020).

A atenção à mulher e ao recém-nascido (RN) no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é fundamental para a saúde materna e neonatal. Recomenda-se uma visita domiciliar na primeira semana após a alta do bebê. Caso o RN tenha sido classificado como de risco, essa visita deverá acontecer nos primeiros 3 dias após a alta. O retorno da mulher e do recém-nascido ao serviço de saúde, de 7 a 10 dias após o parto, deve ser incentivado desde o pré-natal, na maternidade e pelos agentes comunitários de saúde na visita domiciliar.

A consulta de enfermagem tem como objetivo ser humanizada, se colocar no lugar do paciente reconhecendo sua vontade própria e sua sensibilidade, tomando como base o conhecimento científico. Assim identificando problemas, fazendo planejamentos e intervenções para obter resultados.

A equipe de enfermagem apesar de muitas vezes se encontrarem na unidade, são omissas em relação ao cuidado dispensado às puérperas. Um abandono que impede que dúvidas, obstáculos e inseguranças sejam retirados. Deveriam ser agentes facilitadores desse processo, mas dessa forma promovem uma sensação de abandono durante sua hospitalização, não só na fase puerperal, mas também quando são admitidas no centro obstétrico. Essa insatisfação é maior no turno da noite, em que é reduzido o quantitativo de profissionais.

E quando essas puérperas encontram uma equipe despreparada, sem dar assistência puer-



peral adequada, falando de forma grosseira, demonstrando o estresse gerado pelo serviço, gerando uma memorial negativa em um momento tão singular. A enfermagem deve ter atitudes harmoniosas, lidando com as situações de forma tranquila e de bom humor, além da técnica. Precisam também estar atenta a assistência de qualidade e não só focada na burocracia do que na atenção propriamente dita.

É necessário destacar a importância para que os profissionais enfermeiros atendam tanto suas necessidades físicas como as psicossociais, uma vez que a mulher nesse período vivencia muitas dúvidas frente aos cuidados no pós-parto, com o RN, aleitamento materno e planejamento familiar, sendo uma estratégia de promoção da saúde indispensável a esse importante período da vida da mulher.

É importante destacar que o puerpério não é uma experiência uniforme e variada de mulher para mulher. Além disso, fatores como o tipo de parto, o suporte social disponível e as condições de saúde influenciam a forma como cada mulher vivencia esse período (MALDONADO, 2010).

Durante o puerpério, é crucial que a mulher receba apoio emocional e prático, tanto da família quanto dos profissionais de saúde. O acompanhamento médico regular é fundamental para monitorar a recuperação física da mulher e para identificar possíveis complicações. Além disso, a atenção à saúde mental é essencial, e as mulheres devem ser encorajadas a compartilhar seus sentimentos e buscar ajuda se necessário (MOREIRA et al., 2022).

Em resumo, o puerpério é uma fase de transformações significativas que acompanha o nascimento de um filho. Compreender e respeitar esse período é fundamental para garantir o bem-estar físico e emocional da mulher, contribuindo para uma transição suave para a maternidade.

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que o puerpério é marcado por incerteza, medo e falta de experiência no que diz respeito aos cuidados para com o binômio. Também, as mudanças ocorridas durante o período gravídico puerperal ultrapassam os aspectos físicos e emocionais, afetando o cotidiano da família bem



como o social (COSTA e BRITTO, 2016). O amparo à puérpera deve envolver além do recém-nascido, toda a família dessa mulher, sobretudo regulado no reconhecimento das características físicas, psicológicas e dos aspectos econômicos, sociais e culturais, por sua vez entendidos como fatores decisivos no processo saúde-doença (CUNHA et al., 2017).

Além disso, a integralidade dos cuidados da família com a puérpera se faz necessário para reduzir as dificuldades que vão surgindo ao longo do percurso. A vivência dessa mulher com problemas puerperais é apontada pelos desconfortos causados pelos sinais e sintomas e pela impossibilidade de cuidar de si mesma, do recém-nascido e dos filhos que ficaram em casa (LIMA et al., 2018). Segundo Dodou et al. (2017) é comprovada a carência de ações educativas direcionadas para o autocuidado da puérpera no pós-parto imediato e tardio, onde todo o foco das atenções, cuidados e orientações é voltado para à saúde do recém-nascido. Nesse sentido, se faz necessário realizar reflexões e mudanças, em especial, aos profissionais de saúde, uma vez que a educação em saúde é a principal forma de prevenir os agravos e promover a saúde.

O envolvimento da enfermagem na equipe multiprofissional relacionada à puérpera e ao recém-nascido é permeada de atividades inter-relacionadas com ações comuns e privativas do enfermeiro de cunho assistencial e gerencial. As ações propostas são amplas, envolvendo o cuidado individual e coletivo, visita domiciliar puerperal, educação em saúde, atenção à demanda espontânea, educação permanente, avaliação das atividades dos agentes comunitários de saúde, dentre outras (AMARAL E ABRAHÃO, 2017).

De acordo com Souza et al (2017), a abordagem da enfermagem e da equipe multidisciplinar é de extrema relevância, pois amplia a assistência à mulher grávida, superando os limites restritos da assistência médica e as informações compartilhadas são importantes para subsidiar e gerenciar as modificações relacionadas à gravidez, bem como promover os cuidados para com o recém-nascido e fortalecer o vínculo entre o casal. Além disso, os novos conhecimentos adquiridos pelo casal são importantes no ciclo gravídico puerperal, uma vez que permite ao casal compartilhar e se ajudar de forma mútua, onde cada um vai estar atento às necessidades emocionais do outro.



## REFERÊNCIAS

AMARAL I.T., ABRAHÃO A.L. Nursing consultation in Family Health Strategy, increasing the recognition of the distinct forms of action: an integrative review. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2017;9(4):899-906. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.899-906>

BARBOSA, Ana Luíza Nascimento et al. Revisão integrativa sobre a assistência de Enfermagem frente aos transtornos psicológicos no puerpério. 2022.

BRASIL, Manual técnico Pré- Natal e Puerperio, – Editora MS – OS 2005/0151– Editora MS – OS 2005/0151.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da SAÚDE, 2019. 56 p.

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/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 163 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 199 p.

CASTIGLIONI, C. M. et al. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. *Rev. Enferm. UFSM – REUFSM*, 10(50), 1-19, 2020.

CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: Relatório. Brasília.: CONITEC; 2016.



CORREA, M.S.M.; FELICIANO, K.V.O.; PEDROSA, E.N.; SOUZA, A.I. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. *Cadernos de Saúde Pública*, 2017, 33(3), e00136215.

COSTA, P.F.da; BRITO, R.S. de. Orientações ofertadas às puérperas no alojamento conjunto: revisão integrativa da literatura. *Rev. de Saúde Pública do Paraná*, v.17, n.2, p. 237-245, 2016.

CUNHA, A.M.S. da; GOMES, N.M.C.; SANTOS, G.C.O.; RODRIGUES, S.T.C.; SILVA, J.M. de O. Aplicação da teoria humanística de enfermagem na assistência de enfermagem a uma puérpera. *GEP NEWS*, v.1, n.4, p. 26-32, 2017.

DA SILVA, Rayane Luciano et al. Complicações e assistências de enfermagem no período do puerpério. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 9, n. 8, p. 1330-1339, 2023.

DE ANDRADE SANTOS, Isadora Xavier et al. Assistência do profissional de enfermagem ao puerpério na atenção básica. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 5, p. e2911527996-e2911527996, 2022.

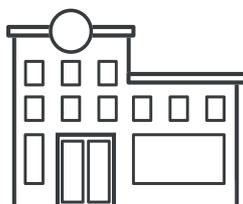
DE ARAÚJO, L.D.S. *Querer/poder amamentar: uma questão de representação?* [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1991.

DE OLIVEIRA, Ana de Jesus Gomes et al. Cuidados de enfermagem no puerpério. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, p. e29811225816-e29811225816, 2022.

DE SANTANA ANDRADE, Verônica. *Assistência de enfermagem voltada a saúde da mulher frente às condições complicáveis do puerpério: uma revisão integrativa*. 2022.

DODOU, H. D.; OLIVEIRA, T. D. A. de; ORIÁ, M. O. B.; RODRIGUES, D. P.; PINHEIRO, P. N. da C.; LUNA, I. T. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.70, n.6, p. 1250- 1258, 2017.

FREITAS, F.; PASSOS, E. P.; MAGALHÃES, J. A.; RAMOS, J. G. L.; COSTA, S. H. M. *Rotinas em obstetrias*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.



JUNQUEIRA, M.P.V.D. et al. Assistência dos profissionais de saúde no parto e no puerpério: dando voz às mulheres adolescentes. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [acesso em: dezembro 2023]; 24:59448. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.59448>.

LIMA, A.C; FERNANDES, R.A.Q. Quality of life in the mediate puerperium: a quantitative study. O Braz J Nurs, 2010; 9(1).

LIMA, S. P.; SANTOS, E. K. A. dos; ERDMANN, A. L.; SOUZA, A. I. J. de. Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. Texto contexto - enfermagem, vol.27, n.1, p. 1-8, 2018.

MALDONADO, M. T. Psicologia da gravidez: gestando pessoas para uma sociedade melhor. São Paulo: Ideias & Letras, 2017.

MALDONADO, M. T.; DICKSTEIN, J. Nós estamos grávidos. São Paulo: Integrare Editora, 2010.

MALDONADO, M.T. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. 16 ed. São Paulo: Saraiva; 2000. p. 30-45.

MOREIRA, Patrícia Carvalho et al. As Demandas Psicológicas no Puerpério: Uma Revisão de Literatura/The Psychological Demands in the Puerperium: A Literature Review. Revista FSA (Centro Universitário Santo Agostinho), v. 19, n. 10, p. 363-386, 2022.

REBOLLEDO, D.A; VICENTE, B.V.P. Fatiga postparto: revisión de la literatura. Rev Chil Obstet Ginecol. 2018;83(2):161-9.

REZENDE FILHO J., MONTENEGRO C.A.B. Puerpério. In: Rezende Obstetrícia Fundamental. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.

REZENDE, J; MONTENEGRO C.A.B. Obstetrícia Fundamental. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 1975 p.

RODRIGUES, D.P. et al. O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho. Texto contexto – enfermagem. 2006;15(2):277-86. doi: 10.1590/S0104-07072006000200012



SILVA, L.P.; et al. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 20 (1): 115-127 jan-mar., 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100007>.

SILVA, M, R.; KREBS, V. A. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal. Brazilian Journal Of Health Rewiew. Curitiba, v. 4, n. 1, p. 611-620. Jan./Fev., 2021.

SOARES, A.V.N, SILVA, I.A. Representações de puérperas sobre o sistema alojamento conjunto: do abandono ao acolhimento. Rev. Esc. Enferm USP. 2003;37(2):72-80. doi: 10.1590/S0080-62342003000200009.

SOUZA, V. P. S; NUNES, R. S; SILVA, D. M. L; VIANA, E. S. R. Percepção das participantes de um curso para gestantes sobre a abordagem multidisciplinar em saúde. Rev. Pesquisa em Fisioterapia, v.7, n.1, p.79-86, 2017.

STRAPASSON, M.R; NEDEL, M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(3):521-8.

ZAGONEL, I.P.S. Consulta de enfermagem: um modelo de metodologia para o cuidado. In: Westphalen MEA, Carraro TE. Metodologias Para a Assistência de Enfermagem: teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB; 2001

