

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PUERPÉRIO: INTERCORRÊNCIAS COM O ALEITAMENTO MATERNO.

Beatriz Maria de Moraes¹
Janaína de Oliveira Leal²
Edelaine Fogaça Avelaneda³
Karen Chiecco Bezerra⁴

¹ Graduanda em Enfermagem pela FAP – Tupã. E-mail: beatriz.benevides17@hotmail.com

² Especialista, professora do curso de Enfermagem da FAP -Tupã. E-mail: janainaoleal@yahoo.com.br

³ Mestre, professora do curso de Enfermagem da FAP – Tupã. E-mail:
edelaineavelaneda@hotmail.com

⁴ Especialista, professora do curso de Enfermagem da FAP -Tupã. E-mail: karenchiecco@hotmail.com

RESUMO

O Puerpério é conhecido como o período pós-parto e tem suas variações cronológicas. Pode-se dizer que seu início acontece, após a primeira hora do nascimento e termina, quando cessa na mulher o processo de amamentação, ocorrendo modificações físicas e emocionais. É um momento de mudanças biológicas, psicológicas, fisiológicas e culturais, marcado também por momentos que podem gerar dúvidas, inseguranças e frustrações para a mulher que a experiência. É neste momento que a mulher vivencia muitos sentimentos, entre eles a inseguranças e medo relacionado aos cuidados com o bebê. Esse artigo tem por objetivo entender a mulher na sua individualidade para que se possa fazer uso de articulações que a apoie no processo de amamentação e as possíveis intercorrências no puerpério, pois essa experiência tem relação com as situações vivenciadas por ela que interferirá no processo de decisão materna de amamentar ou não. Trata-se de revisão de literatura sobre as intercorrências no puerpério, principalmente sobre o aleitamento materno nesse período. Foi realizada a pesquisa de revisão bibliográfica na qual foram utilizadas as bases de dados do Google Acadêmico, Scielo, Revista de Enfermagem e Ministério da Saúde. O estudo realizado revela que as orientações sobre aleitamento ocorrem, mas não são eficazes como deveria, vendo ainda a necessidade de uma melhora desta orientação e de outras por parte da Enfermagem. Fazem-se necessários atendimentos mais especializados no atendimento específico à mulher. Conclui-se que o tema abordado é a dificuldade na amamentação, seguido das alterações emocionais vivenciadas neste período. Observa-se então, que neste período a mulher tenha uma rede de apoio tanto familiar, como profissional, para prestar assistência na recuperação física e emocional.

PALAVRAS CHAVES: Aleitamento Materno. Puerpério. Intercorrências.

1. INTRODUÇÃO

O período puerpério é uma fase marcada por mudanças intensas nas dimensões biológica, psicológica e sociocultural. É um período de formação do

vínculo materno-infantil e de reestruturação familiar, onde há necessidade de uma assistência individualizada que atenda às necessidades da mulher, do recém-nascido (RN) e da família de maneira integral, ou seja, dar a assistência quanto às intercorrências com o aleitamento materno, respeitando seu meio sociocultural, para que possa promover a saúde e bem-estar infantil (SILVEIRA et al, 2020 p.122).

O aleitamento materno é o primeiro alimento saudável da criança, entretanto a prática da amamentação exclusiva é muitas vezes interrompida, nos primeiros dias de vida. Os motivos são diversos, entre eles destacam-se a inexperiência e a falta de apoio à mulher (SOUSA et al, 2013 p.127).

Muitas são as dificuldades que contribuem para a continuidade da prática de aleitamento, entre essas está a dificuldade enfrentada pelas mulheres, quanto ao acesso aos serviços e até mesmo durante a primeira mamada do bebê, enquanto estão hospitalizados (SILVA et al, 2017. p. 2827). Para que o aleitamento possa ocorrer naturalmente, as práticas de apoio emocional consistem, principalmente, em dar atenção à mãe, dialogar com ela sobre a amamentação durante a gravidez e as dificuldades e desafios que serão enfrentados. As manifestações de carinho para a mãe e o bebê são essenciais (SOUSA et al, 2013. p. 130).

A grande maioria dos serviços de atendimento neonatal e obstétrico não dão continuidade ao atendimento de apoio e acolhimento na prática do aleitamento, pois as informações e orientações são dadas no momento em que essas mães estão hospitalizadas e param por ali. A assistência não é estendida no período pós-parto, período considerado crítico, pois é nesse que surgem as principais intercorrências da amamentação que se juntam às inseguranças e intervenções familiares, que resultam na introdução de outros alimentos para o atendimento à nutrição do bebê (SILVA et al, 2017. p. 2828).

Mesmo com as informações sobre a amamentação, recomendações do Ministério da Saúde, campanhas e políticas públicas, é no puerpério que a nutriz necessita de orientação, acompanhamento e assistência de um profissional de enfermagem, pois é nesse período, que aparecem as principais intercorrências e quando a nutriz se depara com as primeiras dificuldades de origens diversas, como o processo de adaptação ao filho, como novo membro da família, as dificuldades e

inseguranças da noite e além do mais, as tarefas com o lar e com outros filhos, se tiver (ANDRADE et al, 2015. p. 183).

Durante o período puerperal, a mulher precisa ser atendida em sua totalidade. Os profissionais de saúde devem estar atentos e disponíveis para perceber e atender as reais necessidades apresentadas por cada mulher, com um atendimento humanizado e de qualidade (VIEIRA et al, 2010).

É preciso considerar que mãe e filho enfrentam um período de aprendizado, o qual pode ser positivo ou negativo no processo e escolha da amamentação. As dificuldades no início representam um risco para o desmame precoce, pois há vários fatores que interferem na continuidade, tais como: a produção láctea, fatores psicossociais, estilo de vida e, ainda a presença de dor ao amamentar (CARREIRO et al, 2018. p. 431).

Diante do contexto apresentado, surge a indagação: referindo-se ao incentivo e atuação profissional, quais são as práticas adotadas, a fim de melhorar o período puerperal e a continuidade do aleitamento materno?

Nesse cenário da amamentação que envolve diferentes dimensões, esse artigo tem por objetivo entender a mulher na sua individualidade, para que se possa fazer uso de articulações que a apoie no processo de amamentação, pois essa experiência tem relação com as situações vivenciadas por ela que interferirá no processo de decisão materna de amamentar ou não.

Assim, é necessário ressaltar que, além do apoio familiar influenciar na prática da amamentação, é importante também o vínculo afetivo com o profissional da saúde que pode ser estabelecido, desde as primeiras consultas do pré-natal até as puérperas. As necessidades de criação de ações de educação e incentivo ao aleitamento materno, nas Unidades de Saúde, possibilitam maiores oportunidades de promoção e enfrentamento às dificuldades do aleitamento materno.

A metodologia utilizada no presente trabalho foi pesquisa de revisão bibliográfica, na qual serão utilizadas as bases de dados do Google acadêmico e Scielo, a literatura apresentada está em língua portuguesa, foi produzida entre os anos de 2013 a 2018, a formatação segue o padrão do manual de normas técnicas (ABNT), e as normas do manual FADAP/FAP.

2. PRÁTICAS PARA MELHORAR O PERÍODO PUERPERAL E A CONTINUIDADE DO ALEITAMENTO

Nos dias atuais, os estudos, nas áreas de saúde da mulher, apresentam diversificadas maneiras de tratar os aspectos físicos e psicológicos do próprio corpo da mulher, neste período de transformação e dedicação à formação de um novo ser.

Considera-se a gravidez e a maternidade não só como fatores biológicos, mas que abrangem dimensões construídas cultural, social, histórica e afetivamente.

2.1 Aspectos históricos do aleitamento materno

A carta de Pero Vaz de Caminha ao Rei de Portugal contém os primeiros relatos sobre a amamentação no Brasil: “com um menino ou menina ao colo, atado com um pano aos peitos (...)”. Ao mencionar ao fato de as mulheres indígenas amamentarem, demonstrou estranhamento aos descobridores, quanto à prática dessas mulheres, que já havia sido banida na civilização europeia. Foi nesse contexto histórico do Brasil que surgem as primeiras ideias contrárias em torno da amamentação. O ato de amamentar diretamente ao seio foi visto pelos portugueses como um instinto natural, impróprio para o homem civilizado. Portanto, foram as europeias que trouxeram para o Brasil o ato de não amamentar seus filhos, deixando essa tarefa para as índias. Essas, por sua vez, não queriam dar seu leite para os filhos de outras mães. Mais tarde, com a chegada das negras escravas, estas passaram a amamentar os filhos das senhoras europeias. (ALMEIDA, 1999).

Em relatos históricos anteriores, há procedimentos sobre a prática do desmame, amamentavam-se crianças de outra mulher, na forma de aluguel, assim, acredita-se que o aleitamento artificial seja tão antigo, quanto à história da civilização humana (BELEMER et al, 2018).

No século XX, com a evolução da produção do leite e a inserção da mulher no mercado de trabalho, a partir da década de 50, muitas mulheres deixaram de amamentar seus filhos. Em regiões mais pobres do país, houve aumento da mortalidade infantil (ALMEIDA, 1999).

Diante de um cenário de grande urbanização e industrialização no País, começaram as transformações no comportamento social com relação à amamentação. Foi nas primeiras décadas do século XX, com apoio de personalidades envolvidas em defesa da criança, que o Estado criou e intensificou leis que protegiam a saúde e a integridade física de crianças e mães (KALIL et al, 2016).

Foi a partir da década de 70 que os estudos em relação aos benefícios do leite materno tomaram outros rumos, principalmente no que se referia aos valores nutricionais e imunológicos. As descobertas científicas com todos os seus benefícios, como consequência das investigações, ampliaram os conhecimentos podendo mostrar melhorias no crescimento e desenvolvimento infantil (ALMEIDA, 1999).

“Até meados da década de 1970, os conhecimentos sobre aleitamento materno ainda eram pouco discutidos no Brasil e no mundo. Foi no final da década de 1970 que tiveram início as primeiras discussões em âmbito mundial sobre a importância do aleitamento materno, tendo em vista que, até esse período, os substitutos do leite materno eram propagados e utilizados em larga escala” (GOMES et al, 2016).

Assim, a questão relacionada à prática da amamentação passa a ser um objetivo de interesse para os grupos sociais, pois em diferentes épocas o ser humano foi levado a construir alternativas para responder às demandas das mulheres, que por opção ou imposição, deixaram de amamentar, desde a amamentação até a outras estratégias de alimentação do recém-nascido (DUARTE, 2019).

Para Oliveira et al (2017) é preciso ser consciente, quanto ao ato de amamentar, dos benefícios à saúde da criança, seu desenvolvimento cognitivo e emocional. E na vida da mãe há os benefícios também, como o desenvolvimento do vínculo afetivo e outros benefícios físicos da mulher.

“A partir de 1970 até o início da década de 1980, ocorre a expansão do aleitamento artificial em substituição ao aleitamento materno,

graças a vários determinantes, inclusive o poder econômico da indústria do leite em pó” (GOMES et al, pag. 483, 2017).

Assim, nos últimos 35 anos, muitas estratégias e ações vêm sendo desenvolvidas no Brasil, na tentativa de recuperar a prática da amamentação e de recolher informação, quanto aos benefícios da nutrição alimentar no bebê. Essa prática é pensada especialmente em âmbito hospitalar, por exemplo: a normatização do sistema de Alojamento Conjunto (ALMEIDA, 1999).

O alojamento conjunto é uma forma de proporcionar aprendizado para a mãe e interação da família com o recém-nascido. Para isso, as ações precisam ser individualizadas, considerando que cada mulher tem suas particularidades e que devem ser respeitadas sem pré-conceitos (GOMES et al, 2017).

Portanto, o autor afirma que são necessários o monitoramento e fortalecimento das práticas da amamentação, devido a sua grande importância na avaliação e no acompanhamento das estratégias utilizadas de maneira mais efetiva e que podem acelerar o ritmo de crescimento das taxas de amamentação no país (MELO et al, 2021).

2.2 O período do puerpério

O período do puerpério é um período de grandes transformações fisiológicas e psicossociais na vida das mulheres. As mudanças fisiológicas e psicossociais podem causar transtornos físicos e emocionais, decorrentes do turbilhão hormonal e emocional no qual essa mulher é submetida, nessa fase da vida.

Estudos científicos apresentam diversos conceitos sobre o período do puerpério, sob os pontos de vista biológico, emocional e social. Biologicamente, o puerpério constitui-se de um período que apresenta alterações hormonais importantes que não se sabe ao certo quando termina, pois, enquanto a mulher amamentar, ela estará sofrendo modificações da gestação (SILVA *et al*, 2021).

A palavra puerpério tem origem no latim, sendo que “puer” significa criança e “parere” o verbo parir. Refere-se ao período que tem início no parto e continua até que se estabeleçam as condições pós-gravídicas no organismo da mulher (RIBEIRO et al, 2019).

“O puerpério, tempo de seis a oito semanas após o parto, didaticamente, pode ser dividido em três períodos, sendo: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). No puerpério ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um período carregado de transformações psíquicas, onde a mulher continua a precisar de cuidado e proteção” (ANDRADE et al, 2015).

É um período em que as mulheres sofrem grandes e várias transformações física, psicológica e social, além disso, essas transformações também são diretamente afetadas pelo estresse provocado pelo parto, responsabilidade de cuidar de um recém-nascido e as alterações no seu cotidiano e meio familiar (CONDELES et al, 2019).

Mas para Ribeiro et al (2019), “há uma tendência das mulheres a assumir uma atitude positiva perante as mudanças vivenciadas no puerpério, uma vez que as alterações ocorridas nesse período geram sentimentos de felicidade, alegria e prazer”.

Mesmo que o puerpério seja um período de riscos para as mulheres, muitas vezes é negligenciado, pois as atenções são voltadas para o cuidado com o bebê, e as modificações na mulher, nesse período, acabam passando despercebidas (SILVA et al 2021).

Nesse período, é muito importante o apoio familiar e social, assim como avaliar e acompanhar a mulher com as suas especificidades, compreender aspectos e intervir de modo a prevenir agravos (CONDELES et al, 2019).

Diante desse contexto que envolve o puerpério, principalmente no atendimento a essas necessidades, o autor afirma que a assistência ao puerpério ainda continua limitada, necessita de maior atenção e comprometimento de ações profissionais de saúde para um cuidado digno e humano. Em seus estudos, relata sobre pesquisas realizadas, afirmando que o cuidado se volta, principalmente, para as orientações sobre aleitamento materno, deixando de cuidar das necessidades sentidas pelas puérperas (RIBEIRO et al, 2019).

Entende-se, portanto, que a atenção toda se volta para a criança desde o momento em que ela nasce. Todos procuram atender suas necessidades e muitas vezes se esquecem das necessidades da mulher, ou seja, suas angústias, medos e sentimentos aos quais estão sujeitas naquele momento. A mulher se depara com

muitas obrigações em relação ao filho, mas não se atentam para suas necessidades. As mulheres nesse período, por essa razão, tendem a utilizar práticas e formas de autocuidado transmitidas de geração em geração por meio de crenças, costumes e tabus. Foca-se o cuidado apenas com o bebê, em todas as ações da puérpera, que passa a priorizar tudo que está relacionado ao filho, subestimando o seu autocuidado.

Assim, conclui-se que sendo o puerpério um período considerado de riscos para a saúde física e emocional, tornam-se essenciais os cuidados de enfermagem, sendo eles qualificados e que tenham como base a prevenção de complicações (GOMES et al, 2017).

2.3 Aspectos físicos e psíquicos da mulher

Considera-se a gravidez e a maternidade não só como fatores biológicos, mas que abrangem dimensões construídas cultural, social, histórica e afetivamente.

Para Paim, a gravidez processa-se no corpo das mulheres com significados construídos com base na sua experiência social. Afirma que gravidez e maternidade não podem ser estudadas separadamente. Assim, é fundamental analisar no contexto das concepções de corpo, de reprodução e das relações de gênero, inseridos em situação de classe, onde adquirem significados.

“Em suma, a gravidez e a maternidade, em particular, e os eventos corporais, em geral, não são apenas indícios do desempenho de uma atividade biológica, ou seja, natural. Constituem também eventos culturais: são submetidos a uma construção simbólica que se impõe aos indivíduos. Por esta razão, seus estudos tornam-se relevantes para a Antropologia. Sendo assim, para que se compreenda como são experienciados estes fenômenos corporais, deve-se inseri-los em contexto mais amplo”(PAIM,1988).

Pelo exposto, podem-se considerar as experiências da maternidade e da gravidez como experiências sociais, no entanto são vistas pelos indivíduos como fenômenos naturais.

Para César, o contexto social da maternidade vem sendo modificado, e vai se adaptando a cada época ao qual está inserido. Conseqüentemente, o papel da mulher também foi mudando ao longo do tempo (CÉSAR et al, 2019).

Mas para muitas mulheres a maternidade é condição inerente à sua realização pessoal, como sujeito integrante da sociedade, do mundo. Desde crianças, as meninas são preparadas para serem mães por meio do cuidado dos irmãos menores, das atividades domésticas, nas brincadeiras com brinquedos que imitam a vida real (PAIM,1988).

Nesse contexto, o período gestacional faz parte das etapas da vida de uma mulher, e implica socialmente que grande parte da responsabilidade na reprodução humana seja feminina. Isso ocorre devido aos fatos biológicos que ocorrem no corpo da mulher que são a menstruação, a capacidade de gestar, parir e amamentar (FONSECA et al, 2018).

O nascimento de um filho e a responsabilidade pela sua vida provocam mudanças na identidade feminina e transformam seus relacionamentos, assim, a mulher passa a assumir uma nova postura e a mudança de sua autoimagem. Por outro lado, a sociedade ao lhe impor papeis, exige certos posicionamentos e atitudes que a posiciona a uma condição de cumpridora do seu “dever” (GIORDANI et al, 2018).

No aspecto psíquico ressalta-se que a gestação marca um período de intensas mudanças na psique e no corpo da mulher. As mudanças físicas já podem ser percebidas desde o primeiro trimestre (ZANATA, et al. 2017).

Assim, as mulheres tendem a vivenciar a maternidade como algo além de um fenômeno biológico, abrangendo um dos papéis mais importante na vida, conforme regra social e cultural (FONSECA, et al.2018)

Diante de todas as mudanças físicas e psicológicas, é importante compreender o corpo da mulher grávida em toda sua dimensão, pois as transformações sentidas na própria imagem a preparam para assumir a nova identidade de mãe (ZANATA, et al. 2017).

Muitos são os discursos sobre a maternidade, vista como o momento mais lindo e intenso produzidos, em torno da figura da mãe, sobre o corpo da mulher e suas características físicas e psicológicas. Por isso, debater acerca da maternidade é se dispor a discutir sobre a vida, escolhas e disposição para encarar desafios. A maternidade e o nascimento do filho são eventos que permitem a uma mulher o seu papel social de ser mãe (FONSECA, et al, 2018).

É nesse período que a mulher gestante lida com as transformações em seu corpo, com suas incertezas emocionais e com todas as regras e verdades impostas socialmente. No entanto, no parto não se encerra as emoções que acompanham a gestante, muitas manifestações ocorrem no puerpério, período em que há mudanças intensas fisiológica e psicológicas na relação mãe/filho.

Machado, explica-nos que a mulher na maternidade deve ser compreendida em sua totalidade, como uma pessoa em grande mudança, por assumir um novo papel social, visto que passa a viver em função de seu filho. Essa nova configuração familiar levará um tempo para se organizar. Pois além de toda sua vida social é necessário desenvolver a nova função “ser mãe” (MACHADO et al, 2020).

Esse é um aspecto muito importante, pois é nesse período que se forma o vínculo mãe e bebê, mas ao se tornar um período estressante para a mãe, esse vínculo pode ficar ameaçado, e como consequência, quando ela não tem informações relativas à maternidade, tudo pode ser comprometido, ou seja, o processo da amamentação, por exemplo (FONSECA et al, 2018).

2.4 Perspectiva histórica da maternidade

Maldonado (2013) nos apresenta duas figuras importantes da maternidade na tradição cristã: Eva, a mulher erotizada que provocou o homem, simboliza o pecado e as forças perigosas da mulher, que, no entanto, raramente é pensada como símbolo de maternidade, embora como a primeira mulher, pode ser vista como a mãe de todos nós. A outra é a figura de Maria, vista com exaltação sobre a maternidade santificada, símbolo de pureza, que concedeu seu filho sem pecado, ou seja, sem sexo. Considera-se também outro aspecto histórico importante, a fecundidade como benção divina e a infertilidade como castigo. No Século XVI, a peste dizimou um terço da população europeia, e a procriação tornou-se necessária, por isso nesse período a maternidade é vista como renovação de promessa divina.

Entre os séculos XVII e XIX, houve novas mudanças nas esferas pública e privada, o Estado passou a administrar as relações de produção e delegou à família as condições de sobrevivência. Assim, a criança que antes era criada em

comunidade, passou a ser responsabilidade dos pais. A mulher passa a ser a responsável pelos cuidados com a família, não só às necessidades básicas, mas também a disponibilidade psíquica da criança (GRADVOHL et al, 2014).

O parto também foi se modificando com o tempo. Até o século XVII, os partos eram assunto de mulheres, era dado às parteiras a função de auxiliar as parturientes com todos os seus conhecimentos e crendices, a fim de aliviar a dor e as contrações. Ressalta-se que o índice de mortalidade era alto. Entre os séculos XVI e XVII, começou a surgir a assistência ao parto com a figura do cirurgião. A parteira deixou de ser prioridade e a arte médica tornou-se cada vez mais complexa. (MALDONADO, 2013).

A maternidade é um evento único na vida da mulher, repleto de expectativas e sentimentos, vivenciado de modo diferente que varia de pessoa para pessoa”. Assim, a gestação é uma marca significativa da mulher, um momento importante da vida para todos os envolvidos. Antigamente, a mulher era condicionada a engravidar várias vezes e atualmente, há famílias que veem a gravidez como o progresso familiar, o entusiasmo e a alegria. Isso tudo pode depender das influências dos aspectos socioeconômicos e culturais (ZANATTA et al, 2017).

Para Gandolfi et al (2019), a gravidez proporciona à mulher a experiência de gerar um filho, traz para a vida do casal repercussões importantes que influenciarão no meio familiar. Fato esse ligado ao desenvolvimento psicoafetivo da família. Para muitas mulheres é o momento mais especial que ele proporciona vivenciar, mas para outras, pode ser vivenciado como um momento negativo, devido às transformações gestacionais, autoimagem e ao meio ao qual pode estar inserida.

Segundo Maldonado (2013), a gravidez faz parte do desenvolvimento, exige mudanças de identidade e novas definições de papéis. A mulher passa a se ver e ser vista diferente. O mesmo processo também acontece com o homem, a paternidade é o desenvolvimento emocional masculino.

Para tanto, a assistência no pré-natal precisa ir além das simples realizações de consultas e solicitações de exames, é necessário considerar o acolhimento e o reconhecimento das necessidades das gestantes e seus pares, e assim, estabelecer vínculos. Uma experiência positiva durante o pré-natal se estabelece em uma

assistência baseada no diálogo e para que haja um atendimento de qualidade, as informações e orientações devem ser baseadas nos cuidados com a saúde. Segundo os autores, a falta de preparo da gestante durante a gravidez e para o parto, como também o acesso aos exames, são vistos como aspectos negativos na assistência (GAÍVA et al, 2017).

2.5 Intercorrências no aleitamento materno e assistências da enfermagem à puérpera

Para a mulher, o período puerperal é um momento de vivência com inúmeras sensações e transformações, desde as questões de conhecimento, sociais e culturais. Assim, a mulher, no período puerperal, precisa ser atendida em sua totalidade, lembrando que esse atendimento é um processo que precisa ser iniciado desde o início da gravidez. Por meio de uma visão integral, o profissional precisa, , considerar o contexto sociocultural e familiar, estar atento e disponível para identificar as reais necessidades apresentadas por cada mulher.

“Em 1984, dentro do Programa de Assistência Integrada da Saúde da Mulher (PAISM), foi inserida a proposta de abordar a mulher como um sujeito de cuidado que deve ser percebida e, assistida em sua singularidade, não focando apenas os aspectos biológicos, mas também considerando suas outras dimensões (social, econômica, histórica, política e cultural)” (ANDRADE et al, 2015).

A partir dessa proposta, o puerpério passou a ser considerado como período que merece atenção dos serviços de saúde, visto que, a atenção puerperal de qualidade e humanizada é importante e essencial para a saúde neonatal e materna. A assistência no puerpério, como ação que favorece a qualidade da infância, deve propiciar à mulher condições e apoio para cuidar de si e do filho de uma forma qualificada. As ações dos profissionais de saúde, portanto, devem ser focadas pela escuta ativa, sensível e a valorização das singularidades das demandas femininas, influenciadas por expectativas sociais referentes ao processo da maternidade (ANDRADE et al, 2015).

O período puerperal é uma fase de muita importância no meio familiar, mas que diante de todos os acontecimentos que envolvem esse período, a mulher acaba sendo esquecida, pois é dada toda a ênfase ao recém-nascido e assim, o cuidado feminino no pós-parto acaba sendo prejudicado. Durante esse período, a mulher é incentivada e orientada, todo momento, por profissionais da saúde e familiares a dedicar-se e preocupar-se com o recém-nascido (MEDEIROS et al, 2021).

Silva et al (2021), também afirma que mesmo sendo o puerpério um período de riscos para as mulheres, muitas vezes ele é negligenciado pelos serviços de saúde. Toda atenção se volta para os cuidados com o bebê, enquanto a mulher fica desassistida. Considerando tais modificações e, principalmente, o impacto que podem ter, pois se adaptar ao novo não é tarefa fácil, torna-se relevante conhecer as alterações psicossociais e fisiológicas ocorridas no puerpério.

Para Medeiros et al (2021), “A importância dos cuidados maternos no período puerperal está relacionada a intercorrências que podem ocorrer nesse momento”. Desse modo, há várias complicações físicas que podem acontecer após o parto. Além disso, o sistema psicológico também é afetado pelas várias situações e a mulher fica exposta à depressão pós-parto, caso ela não tenha o apoio necessário para cuidar de si e do recém-nascido.

A depressão pós-parto manifesta-se, na maioria dos casos, nas primeiras quatro semanas, após o parto, às vezes pode chegar aos seis primeiros meses, após o nascimento da criança. Está associada com a diminuição da qualidade de vida e pode interferir na relação mãe-filho, bem como o desenvolvimento emocional, intelectual e cognitivo da criança (SOUZA et al, 2013).

A Depressão pós-parto é um episódio de depressão maior que pode ocorrer nas primeiras semanas, após o parto. Quando não são detectados, não há o tratamento, conseqüentemente, pode se agravar, ocasionando incapacidade à mulher. O diagnóstico da Depressão pós-parto tem de ser fornecido pelo médico psiquiatra com o apoio de um psicólogo e, durante a assistência pré-natal, o trabalho do enfermeiro adquire especial relevância para o reconhecimento de sinais e sintomas associados à doença, visto que é esse profissional o responsável pelo acompanhamento da mulher, desde o pré-natal até o puerpério (SERRATINI et al, 2019).

“É importante ressaltar que a depressão no ciclo gravídico-puerperal pode gerar consequências graves para a mulher, família e criança, sendo esta tanto na formação do feto, quanto no vínculo mãe-bebê e consequente prejuízo no seu desenvolvimento, o que evidencia a importância de os sintomas depressivos serem investigados na assistência pré-natal” (POLES et al, 2018).

Assim, o diagnóstico precoce e a atenção aos sintomas, bem como o acompanhamento de um profissional é de extrema importância.

OLIVEIRA aponta fatores de risco como: falta de escolaridade, falta de apoio paterno, a condição de ser mãe solteira, gravidez não planejada, medo de não saber cuidar, esses são fatores que contribuem para aumentar a chance dessa mulher ter depressão pós-parto. É um problema de saúde pública, sendo afetados tanto a saúde da mulher, como da família e o desenvolvimento do filho, devido à dificuldade de relação saudável e fundamental entre mãe, filho e família (OLIVEIRA et al, 2017).

POLES também apresenta em seus estudos que a depressão pós-parto pode ser a continuidade da depressão pré-parto e que quanto mais precocemente ele for identificado, maiores são as chances de redução de impactos negativos. O que precisa de atenção são os fatores de risco para o surgimento de quadros depressivos: história pregressa de depressão; ausência de suporte social; gravidez não desejada; estresse extremo e ansiedade; dependência de álcool, tabaco ou outras drogas; história de violência doméstica e situação de pobreza (POLES et al, 2018).

Castro et al (2019) explica que mesmo a depressão sendo leve, pode trazer muitos prejuízos para a mãe, porque faz com que não seja tratada, assim, pode se tornar tão severa que pode ser necessário a internação. Isso tudo pode estar relacionado com a frustração das expectativas da maternidade, com o papel materno e com o novo modo de vida, após a chegada do bebê.

Sendo assim, nos casos de depressão pós-parto, os enfermeiros devem estar atentos às demandas diversificadas, principalmente quando se trata de questões psicológicas. Todos os profissionais de enfermagem devem procurar estabelecer com a paciente um relacionamento com o objetivo de observar o

comportamento, desenvolver confiança, prestar cuidados específicos, oferecer e estimular atividades construtivas; observar atentamente indícios de ideia suicida e estimular os cuidados pessoais como vestuário, alimentação e higiene (RIBEIRO et al, 2021).

Nesse contexto, é importante que o enfermeiro, em suas consultas que antecedem o período puerperal, oriente toda mulher sobre que vai acontecer, exponha para elas, desde o dia do parto até os dias em que elas estarão sozinhas para realizar os cuidados com o filho. Deve ser incentivado o autocuidado, desde os mais simples aos mais complexos.

A assistência puerperal desempenhada nos hospitais mostra-se limitada pela falta de orientação acerca dos cuidados e situações nesta fase. Também relata que, quando há a orientação nos cuidados no puerpério, essas se resumem apenas à amamentação e aos cuidados com o recém-nascido, omitindo atenção e cuidado “à grande protagonista dessa fase, a puérpera”. Afirma que os resultados demonstram que ainda há um número considerável de mulheres com pouco conhecimento ou até mesmo nenhum a respeito do seu autocuidado, nesse período e também sobre o cuidado com o recém-nascido. Segundo o autor, os cuidados voltados à puérpera, como o sono, o repouso, higiene corporal, a sexualidade e planejamento familiar estão deficientes. Para ele, é preciso que haja a orientação e o preparo dessa mulher para as situações que ela vivenciará, desde o dia do parto, os primeiros cuidados com o bebê, o primeiro momento da amamentação até o momento, em que ela sentir segurança no cuidado do filho (MEDEIROS et al, 2021).

Para Andrade et al (2015) , é nesse cenário que aparecem as principais intercorrências que afetam tanto a mãe, quanto ao recém-nascido, por exemplo, o leite insuficiente ou em excesso, fissuras, entre outras. Além disso, é quando a mulher se depara com dificuldades diversas, como o processo de adaptação ao filho e a outras situações que podem ser vivenciadas por ela. Na falta da orientação, quanto aos cuidados no contexto desse período, da escuta ativa de um profissional que possa esclarecer e até mesmo apontar estratégias de cuidado, aparecem os agravantes, como os diversos conselhos que recebe de pessoas comuns, que podem gerar confusão e ansiedade.

Nos estudos de Oliveira, destaca-se a “banalização dos sentimentos vividos pela puérpera” a partir de seus relatos, facilmente identificável, pois elas se deparam com um conjunto de situações cheio de dúvidas, após o nascimento do filho, uma vez que, nas primeiras horas de vida da criança e realização do parto, já recebem um “turbilhão” de emoções, sensações e deveres com o filho. Nessa fase, muitas vezes se encontraram em situação de vulnerabilidade, a puérpera necessita de apoio e direcionamento das pessoas que estão mais próximas, a fim de que aprendam a conduzir os primeiros cuidados em relação ao filho e aos seus também. “Esses profissionais necessitam ser bem treinados para agirem de forma humanizada e individualizada, a fim de exercerem eficientemente seu papel.” Em suas pesquisas apresenta os seguintes relatos que expressam a realidade vivenciada por muitas mulheres:

[...] eu tentava, mas não conseguia, eu sentia que elas me olhavam estranho, então fiquei quieta [...]

[...] eu cheguei a pedir ajuda pra outra mulher no quarto, porque a enfermeira só falava que eu tinha que insistir para minha filha mama [...]

[...] eu queria e precisava de ajuda, elas só falavam para eu colocar o bebê para mamar, mas não me ajudaram, ficavam andando para lá e para cá [...]. (OLIVEIRA et al, 2015).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde orienta que a atenção à mulher e ao recém-nascido, no pós-parto e nas primeiras semanas após o parto, é fundamental para a saúde materna e neonatal. Assim, recomenda-se visita domiciliar, após a alta da mãe e filho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, pag. 80, 2006).

Verifica-se que as mães vão em busca do profissional de saúde para solucionar os seus problemas relacionados ao aleitamento, porém o atendimento ali prestado por esse profissional geralmente é baseado em regras que, muitas vezes, não fazem parte da realidade dessas mães, gerando assim, insegurança. Oliveira et al afirmam, em seus estudos, que na rotina da mãe, é necessário sair da teoria e contemplar o que ela vive dentro da sua realidade, nesse caso, o profissional precisa ter o olhar para a individualidade de cada mãe, o que ela traz na sua vivência, além de ajudá-la a promover reflexões em relação à melhor atitude a ser tomada, na

tentativa de melhorar seus anseios e promover a prática saudável do aleitamento materno para seu filho (OLIVEIRA et al, 2015).

Nesse sentido, Almeida apresenta uma concepção acerca do profissional de saúde em relação ao atendimento à puérpera.

“Todos os profissionais, sem exceção, deveriam ser contemplados em suas disciplinas de formação, com módulos que demonstrassem a importância de se abrangerem parâmetros interdisciplinares de colaboração com o aleitamento materno. As instituições de ensino precisam contribuir para esse processo” (ALMEIDA et al, 2015).

Para o autor, quando os profissionais de saúde estão preparados e confiantes em suas habilidades, com o olhar voltado às necessidades da mulher sem basear-se no senso comum, sentem-se seguros para apoiá-las e tornam-se mais propensos a promover positivamente o aleitamento materno e orientá-las em suas necessidades.

Em acréscimo, Andrade, nos deixa claro que todos os cuidados dirigidos às mães são fundamentais, para que as crianças tenham uma infância saudável, com garantia de seus direitos de serem criadas por mulheres saudáveis e capazes de desenvolverem em seus filhos a autonomia, além disso, desenvolverem-se na presença de mães que são tão importantes na vida de seus filhos (ANDRADE et al, 2015).

Na prevenção, o enfermeiro deve ter cuidados individualizados, identificando sinais depressivos e o comportamento da mãe após o parto. Os profissionais de saúde devem identificar o mais precocemente possível, tratar e/ou encaminhar mulheres gestantes e puérperas que apresentam alguma predisposição (RIBEIRO et al, 2019).

Assim, no acompanhamento puerperal, antes do nascimento, mãe e bebê devem ser avaliados e assistidos na sua integralidade, nas suas particularidades, tendo em vista todos os seus aspectos, considerando também o contexto familiar ao qual estão inseridos (ALMEIDA et al, 2015).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou um aprofundamento de conhecimentos teóricos sobre o atendimento à mulher no período puerperal, principalmente no que diz respeito aos problemas com a dificuldade do aleitamento materno.

Observa-se que a gestação e o nascimento de uma criança constituem para a mulher fases de mudanças, com transformações e incertezas que acompanham a transição de novos papéis e responsabilidades que, em alguns casos, antes não existiam, incluindo-se as relacionadas com o novo integrante da família.

Nota-se numa breve revisão histórica, rememoramos a evolução da maternidade e alguns aspectos que contribuíram ou impediram a prática da amamentação, refletindo acerca das diversas estratégias utilizadas, em diferentes épocas e contextos sociais, e suas repercussões na tomada de decisão das mulheres em oferecer ou não o leite materno, como alimento exclusivo para seus filhos. Situando a amamentação, como fenômeno sócio histórico, torna-se evidente que essa prática sofre oscilações, em diferentes momentos históricos e em distintos contextos sociais.

Esse presente estudo permitiu conhecer a percepção de mulheres em relação ao puerpério e à assistência de enfermagem recebida. O puerpério é um momento no qual a mulher passa por diversas mudanças e transformações sociais e psíquicas, assim, necessita de considerável apoio, principalmente relacionados ao cuidado com o recém-nascido e ao seu autocuidado. Quanto à assistência de enfermagem no puerpério, sabe-se que as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem são complexas e visam atender a mulher de forma humanizada e integral, no entanto, muitas vezes, essas ações ficam limitadas às orientações no momento da alta hospitalar e em algumas vezes, em visitas domiciliares.

Ressalta-se que a gravidez consiste em um período complexo de sentidos que só podem ser interpretados dentro do contexto histórico de cada mulher. Cada gravidez tem sua história e cada mulher vivencia essa experiência de uma maneira única. Após esta revisão bibliográfica sobre o assunto, foi possível verificar que a gravidez e o puerpério são períodos em que a mulher está sujeita a várias mudanças tanto físicas, quanto psicossociais.

Conclui-se, portanto, que a mulher, dentro de suas particularidades e especificidades, necessita de um atendimento e acompanhamento que se inicia, desde o momento em que descobre que está grávida até o contato com o bebê. É preciso que haja um trabalho de orientação a essa mulher sobre as situações que ela vivenciará, as dificuldades com a amamentação e com o recém-nascido. São necessários que essa mulher seja atendida e amparada, sobretudo, nas primeiras horas, após o parto; que o atendimento não seja voltado apenas para a criança, mas para as dificuldades que possam ocorrer, visto que a mãe que se sente segura traz benefícios para o seu filho. O profissional de saúde deve estar atento aos sinais de insegurança e comportamentais, que haja um atendimento humanizado em primeiro lugar, para que assim ela se sinta acolhida e segura quanto às condutas com o filho.

ABSTRACT

The puerperium is known as the postpartum period and has its chronological variations. It can be said that it starts after the first hour of birth and ends when the breastfeeding process stops in women, with physical and emotional changes. It is a time of biological, psychological, physiological and cultural changes, also marked by moments that can generate doubts, insecurities and frustrations for the woman who experiences it. It is at this moment that the woman experiences many feelings, including insecurities and fear related to baby care. This article aims to understand the woman in her individuality so that we can make use of articulations that support her in the breastfeeding process and the possible complications in the puerperium, as this experience is related to the situations she experiences that will interfere in the decision process mother to breastfeed or not. This is a literature review on complications in the puerperium, especially on breastfeeding during this period. A bibliographic review research was carried out in which the databases of Academic Google, Scielo, Revista de Enfermagem and Ministry of Health were used. need for an improvement in this orientation and others on the part of Nursing. More specialized care is needed in specific care for women. It is concluded that the topic addressed is the difficulty in breastfeeding, followed by the emotional changes experienced during this period. It is observed then, that in this period the woman has a support network both family and professional, providing assistance in physical and emotional recovery.

KEYWORDS: Breastfeeding. Puerperium. Complications. Breastfeeding.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J.A.G. Amamentação: um híbrido natureza-cultura [online]. Editora FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 20ed. p. 1-120. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/rdm32/pdf/almeida-9788575412503.pdf> Acesso em: 27 set. 2021.

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. Revista Paulista de Pediatria.; v.33; n.3; São Paulo, jul. 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/Sq6HBvD77MyBDKvXwTmNrQ/?lang=pt#>. Acesso em: 14 set 2021.

ANDRADE, R. D.; SANTOS, J. S.; MAIA, M. A. C.; MELLO, D. F. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.19. n.1, p.181-186, jan/mar. 2015. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100181#aff02. Acesso em: 25 mar. 2021.

BATISTA, K. R. A.; FARIAS, M. C. A. D.; MELO, W. S. N. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 37, n.96, p.130-138, jan/mar. 2013. Disponível

em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000100015&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 25 mar. 2021.

BELEMER, L. C. C., FERREIRA, W. F. S., OLIVEIRA, E. C. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA. Revista de Atenção à Saúde, v.16, n. 58, 2018.

Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4994
Acesso em: 14 out 2021.

CARREIRO, J. A.; FRANCISCO, A. A.; ABRÃO, A. C. F. V.; MARCACINE, K. O.; ABUCHAIM, E. S. V.; COCA, K. P. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. Acta Paul Enferm., São Paulo, v. 31, n. 4, p.430-438, jun./ago. 2018. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400430. Acesso em: 25 mar. 2021.

CASTRO, A. S. V. P.; GERMANO, I. L.; FERREIRA, T. H. OS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA MULHER: DA GRAVIDEZ AO PUERPÉRIO. Revista CES, v.33, n.2; 2019. Disponível em: <https://seer.cesjf.br/index.php/cesRevista/article/view/2286> Acesso em: 14 out 2021.

CÉSAR, R.C.B; LOURDES, A.F.; ANDRADE, B.B.S. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. Revista Mosaico 2019 Jul./Dez.; v.10, n.(2): p.68-75.

Disponível em:

<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1956/1342>. Acesso em: 14 set 2021.

CONDELES, Paulo César et al. Qualidade de vida no período puerperal: importância e satisfação. Rev Rene, Fortaleza, v. 20, e41421, 2019. Disponível em:

<http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/45398> Acesso em : 27 set 2021.

DUARTE, D. A. Benefícios da Amamentação. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 1, p. 001, 16 jul. 2019. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/1272>. Acesso em: 14 set 2021.

FONSECA, Marina Nogueira de Assis et al . Ambivalências do ser mãe: um estudo de caso em psicologia hospitalar. Est. Inter. Psicol., Londrina , v. 9, n. 2, p.141-155, 2018.

Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000200009&lng=pt&nrm=iso . Acessos em: 27 set. 2021.

GAÍVA, M.A.M.; PALMEIRA, E.W.M.; MUFATO, L.F. Percepção das mulheres sobre a assistência pré-natal e parto nos casos de neonatos que evoluíram para o óbito. Esc Anna Nery; V.21, n(4), 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/ean/a/m3mXdKmQfQrBPFRRpyTvkXt/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 out 2021.

GANDOLFI, F.R.R.; GOMES, M.F.P.; RETICENA, K.O.; SANTOS, M.S.; DAMINI, N.M.A.V. Mudanças na Vida e no Corpo da Mulher Durante a Gravidez. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. Assis-SP. v.27,n.1, p.126-131. Jun - Ago 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf . Acesso em: 27 set. 2021.

GIORDANI, R. C. F.; PICCOLI, D.; BEZERRA, I.; ALMEIDA, C. C. B. Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. Ciênc. saúde colet.; v.23, n. (8); Ago 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/ij/csc/a/KZhJQYmsrLzJz98wWn8ZzYq/?lang=pt>. Acesso em: 24 set 2021.

GOMES, G. F.; DOS SANTOS, A. P. V. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PUERPERIO. Revista Enfermagem Contemporânea, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 211–220, 2017. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1407>. Acesso em: 14 out. 2021.

GOMES, J. M. F.; CARVALHO, M. C. V. S.; FERREIRA, F. R.; VARGAS E. P. Amamentação no Brasil: discurso científico, programas e políticas no século XX. Estudos Socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede. Rio de Janeiro, 2016, v.5, p.475-491. Disponível em:

GRADVOHL, S. M. O.; OSIS, M. J. D.; MAKUCH, M. Y. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. Pensando fam., Porto Alegre , v. 18, n. 1, p. 55-62, jun. 2014 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100006. Acessos em 14 out. 2021.

KALIL, I. R.; AGUIAR, A. C. rabalho feminino, políticas familiares e discursos pró-aleitamento materno: avanços e desafios à equidade de gênero. Saúde debate, v.40, n.(110), jul. 2016. Disponível em : <https://www.scielo.br/ij/sdeb/a/FMZrcBYBdyBZSxbsvzKXQvS/abstract/?lang=pt> Acesso em: 14 out 2021.

LEITE, A. M.; SILVA, I. A.; SCOCHI, C. G. S.; Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. Rev. Latino-Am. Enfermagem, vol.12, n.2, p.258-264. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000200016&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 27 set 2021.

MACHADO, A. C.; SILVA, C. C.; MELO, S. L. M.; SILVA, A. M. B. Transformações da identidade feminina ao tornar-se mãe. Revista Psicologia do Argumento; v. 38, n. 99, 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/26013>. Acesso em: 14 set 2021.

MALDONADO M.T. Livro Psicologia da Gravidez. Editora Jaguatirica; p.76, 20 Disponível em: <https://docero.com.br/doc/x108cc5> Acesso em: 14 out 2021.

Medeiros, R.R.P.; Costa, E.S.; Pereira da Silva, J.R.; Pereira da Silva, A.; Carvalho, L.F.F.; Sousa da Silva, G.N.; Autocuidado materno no período puerperal: estudo de revisão da literatura. Saúde Coletiva. v. 11, n. 60. P. 4578-4583. 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/937/1333> Acesso em: 27/09/2021.

MELO, D. S.; OLIVEIRA, M. H.; PEREIRA, D. S. PROGRESSOS DO BRASIL NA PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E APOIO DO ALEITAMENTO MATERNO SOB A PERSPECTIVA DO GLOBAL BREASTFEEDING COLLECTIVE. Rev. paul. Pediatria de São Paulo. 39; 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/yyBMQqsjQYVS4RGYfPiH3xK/?lang=pt> Acesso em: 14 set 2021.

Ministério de Saúde. Manual Técnico. Pré-Natal e Puerpério, Atenção qualificada e humanizada. Sério Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº5. Brasília – DF, 2006. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 14 set 2021.

OLIVEIRA, C.S.; LOCCA, F.A.; CARRIJO, M.L.R.; GARCIA, R.A.T.M. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. Revista Gaúcha de Enfermagem. Universidade do Mato Grosso. 2015;36: 16-23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/kw7FWgzJcxQw7DxKHb5qZ4D/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 27 set 2021.

OLIVEIRA, A. K. P.; MELO, R. A.; MACIEL, L. P.; TAVARES, A. K.; AMANDO, A. R.; SENA, C. R. S. Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce. Artigo de Investigacion, av.enferm. v.35, n.3. 2017, p.303-312. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n3/0121-4500-aven-35-03-00303.pdf>. Acesso em: 14 set 2021.

PAIM, H.H.S. Corpo e reprodução. Marcas no corpo: gravidez e maternidade em grupos populares Editora FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 1998. v.210 , p. 1-45. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/yw42p/pdf/duarte-9788575412572-02.pdf> . Acesso em: 27 set 2021.

POLES, M. M.; CARVALHEIRA, A. P. P.; CARVALHEAS, M. A. B. L.; PARADA, C. M. G. L. Sintomas depressivos maternos no puerpério imediato: fatores associados. Acta Paul Enfermagem, v.31, n.(4); Jul-Aug 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/HMjZq8HJqbMdsJysnyQsYjL/?lang=pt> Acesso em: 14 out 2021.

RIBEIRO, J. P.; LIMA, F. B. C.; SOARES, T. M. S.; OLIVEIRA, B. B.; KLEMTZ, F. V.; LOPES, K. B.; HARTMANN, M. Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal. Revista enfermagem UFPE online; v.13, n.(1): p.61-69, jan. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006029> acesso em: 14 out 2021.

RIBEIRO, N.; CRUZ, E.; PRUCOLI, M. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS- PARTO. Múltiplos Acessos, v. 5, n. 1, p. 54-64, jan. 2019. Disponível em: <http://multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/138>. Acesso em: 14 set 2021,

SERRATINI, C. P.; INVENÇÃO, A. S. Depressão Pós-Parto. Uniles Ensino e Pesquisa; v.16; n. 44, 2019. Disponível em: <http://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/1169>. Acesso em: 14 set 2021.

SILVA, E. C.; PEREIRA, E. S.; SANTOS W. M.; SILVA, R. A. R.; LOPES, N. C.; FIGUEIREDO, T. A. M.; COQUEIRO, J. M. Puerpério e Assistência de Enfermagem: Percepção das Mulheres. Rev enferm UFPE on line, Recife, v.11, n. 7, p.2826-33, Julho 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11043>. Acesso em: 25 mar. 2021.

SILVA, M. R.; KREBS, V. A.; Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal. Brazilian Journal of Health Review. V. 4, n.21, 2021. P. 1-10. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22807> Acesso em: 14 out 2021.

SILVA, L. P.; SILVEIRA, L. M., MENDES, T. J. M., STABILE, A. M. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 20, n.1, p. 115-127 jan-mar., 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292020000100101&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 25 mar. 2021.

SOUSA, A. M.; FRACOLLI, L. A.; ZOBOLI E. L. C. P. Práticas familiares relacionadas à manutenção da amamentação: revisão da literatura e metassíntese. Rev Panam Salud Publica. v. 34, n.2, p.127-134 .2013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v34n2/127-134>. Acesso em: 25 mar. 2021.

Vieira, F.; Bachion M. M.; Salge, A. K. M.; Munari, D. B. Diagnósticos de enfermagem na Nanda no período pós-parto imediato e tardio. Escola Anna Nery. v. 14, n.1, p.83-89. Jan/mar 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100013. Acesso em: 25 mar. 2021.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ALVES, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. Pesqui. prá. psicossociais, São João del-Rei , v. 12, n. 3, p. 1-16, dez. 2017 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 27 set. 2021.