

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA NATALLINY SANTOS DA SILVA

**TRANSTORNOS PUERPERAIS E SEUS IMPACTOS BIOPSICOAFETIVOS NO
VÍNCULO MÃE-FILHO: revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2024

MARIA NATALLINY SANTOS DA SILVA

**TRANSTORNOS PUERPERAIS E SEUS IMPACTOS BIOPSICOAFETIVOS NO
VÍNCULO MÃE-FILHO: revisão integrativa**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

MARIA NATALLINY SANTOS DA SILVA

**TRANSTORNOS PUERPERAIS E SEUS IMPACTOS BIOPSIKOAFETIVOS NO
VÍNCULO MÃE-FILHO: revisão integrativa**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - Unileão, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

Data de apresentação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - Unileão
Orientadora

Profa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
1ª Examinadora

Profa. Me. Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Unileão
2ª Examinadora

*Dedico este trabalho a **Deus** e a todos aqueles que se fizeram presentes durante a minha jornada acadêmica, em especial meus pais, **José Gomes da Silva e Maria de Fátima Santos da Silva**, que com muito amor e carinho me ensinaram a trilhar o meu caminho sozinha, e a sempre buscar o melhor de mim.*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, expresso meus sinceros agradecimentos ao meu glorioso **Deus**, por seu amor inefável e sua infinita bondade, por se fazer presente em toda a minha trajetória e por permitir que este ciclo se encerre e que um novo se inicie cheio das graças do Espírito Santo; por me sustentar, me abençoar e pelas suas graças infinitas.

A minha mãe **Nossa Senhora**, por guiar meus passos e passar à frente dos meus caminhos. Caminhos estes cheios de batalhas, mas sempre havendo paciência, discernimento e sabedoria para vencer cada uma.

Aos meus pais, **Maria de Fátima e José Gomes**, por me educar, me amar, me encorajar, me prestar assistência, me prestar suporte financeiro; por todo o cuidado e carinho, e por sempre acreditarem em mim. Este sonho é nosso.

Aos meus irmãos, **Maria Neli, Nícia Maria, Nívia Maria, José Neilson, Tereza Neuma** e em especial, **Maria Natalice**; como também as minhas queridas sobrinhas, **Yanne Vitória** e **Yáskara Safyra**, por estarem sempre presentes em todas as etapas da minha vida e por todo suporte prestado como amor e cuidado.

Aos meus amigos, em especial aqueles que estiveram ao meu lado durante todo o curso, **Fabíola Ferreira, Cicero Yago, Maria Thais, Antônia Zenileuda** e **Marcolino Ribeiro**. Foram muitos sorrisos compartilhados e cada um foi importante para a conclusão deste ciclo.

A minha orientadora **Ana Karla Cruz de Lima Sales**, por me guiar neste percurso do desenvolvimento do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e pela sua disponibilidade.

A minha banca examinadora composta pelas professoras **Mônica Maria Viana da Silva** e **Ariadne Gomes Patrício Sampaio**, por contribuir de forma avaliativa para este trabalho.

Aos meus **docentes** que contribuíram para a conclusão desta etapa tão significativa em minha vida.

*“Combati o bom combate, terminei a corrida,
gardei a fé”*

Timóteo 4:7-8

RESUMO

O período gestacional assim como o puerpério são considerados períodos adaptativos, onde ocorrem alterações biológicas e morfológicas de modo temporário ao corpo feminino. Dentre as mudanças, ocorrem modificações corporais e emocionais, como também alterações hormonais e biopsicossociais, sendo fatores desencadeantes de transtornos. Destarte, ressaltase os principais transtornos puerperais, são eles: disforia pós-parto ou *baby-blues*, depressão pós-parto (DPP) e Psicose Puerperal. O vínculo entre o binômio mãe-filho, que porventura, ainda é pouco estabelecido nessa etapa, pode sofrer impactos diante do acometimento de tais transtornos, acarretando em graves consequências para a mulher, como também no desenvolvimento infantil. Destaca-se a importância de uma assistência e intervenções adequadas perante os quadros apresentados, devido à alta probabilidade de agravos diante do meio em que a puérpera está inserida. O presente estudo possuiu o objetivo de analisar a literatura científica acerca dos transtornos puerperais e seus impactos biopsicoafetivos no vínculo mãe-filho. Consistindo na realização de uma revisão integrativa da literatura, com enfoque de abordagem qualitativa, com a busca realizada entre os meses de março a abril de 2024, através do acesso online nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de dados bibliográficos especializada na área de Enfermagem (BDENF), a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), pertencentes a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Afeto (*Affect*); Relações mãe-filho (*Mother-Child Relations*); Transtornos puerperais (*Puerperal Disorders*), Período pós-parto (*Postpartum Period*) e Cuidados de Enfermagem (*Nursing Care*), em uso do operador booleano “AND”. Por meio da consulta de bases de dados, obtiveram-se 461 estudos em potencial de inclusão, considerando-se como a amostra final do estudo o quantitativo de 14 artigos. Diante da análise realizada, foi possível identificar três categorias, designadas como: Transtornos puerperais e fatores desencadeantes a agravos; Impactos dos transtornos puerperais e Práticas de cuidado ao binômio mãe-bebê. A partir disso, os resultados apontam que os transtornos puerperais possuem variações em suas causas, dentre elas, incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais. Dessa forma, destaca-se a vulnerabilidade da puérpera ao acometimento desses transtornos durante o período puerperal que podem desencadear impactos significativos tanto na relação afetiva entre a mãe e o seu filho, como no desenvolvimento infantil. Logo, as equipes multiprofissionais devem realizar ações de acompanhamento e promoção da saúde, tanto individual quanto coletivamente, para obter um diagnóstico precoce, com a finalidade de iniciar o tratamento correto, contribuindo assim para um bom prognóstico. Conclui-se que é evidente a complexidade e a importância desse tema no contexto da saúde materno-infantil. Salienta-se a importância da equipe multiprofissional, em especial o enfermeiro, na detecção precoce dos sinais e sintomas dos transtornos puerperais, com a finalidade de mitigar esses impactos negativos no vínculo mãe e filho. Profissionais de saúde, desempenham um papel crucial no período gestacional, sobretudo no puerpério, garantindo o suporte necessário às mães, seus filhos e familiares, promovendo o desenvolvimento saudável na sua relação afetiva com todos.

Palavras-chave: Afeto. Relações mãe-filho. Transtornos puerperais. Período pós-parto. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The gestational period as well as the puerperium are considered adaptive periods, where biological and morphological changes occur temporarily in the female body. These changes include bodily and emotional modifications, as well as hormonal and biopsychosocial changes, which are triggers for disorders. The main puerperal disorders are postpartum dysphoria or baby blues, postpartum depression (PPD) and puerperal psychosis. The bond between mother and child, which may still be poorly established at this stage, can be affected by these disorders, leading to serious consequences for the woman, as well as for child development. The importance of appropriate care and interventions in the face of these conditions is highlighted, due to the high probability of problems in the puerperal woman's environment. The aim of this study was to analyze the scientific literature on puerperal disorders and their biopsychosocial impact on the mother-child bond. It consisted of an integrative literature review, with a qualitative approach, with the search carried out between March and April 2024, through online access in the databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), the Bibliographic Database specialized in Nursing (BDENF), the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), belonging to the Virtual Health Library (VHL). The following Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) were cross-referenced: Affect; Mother-Child Relations; Puerperal Disorders, Postpartum Period and Nursing Care, using the Boolean operator "AND". By consulting the databases, 461 potential studies were found for inclusion, and the final sample of the study was 14 articles. Based on the analysis carried out, it was possible to identify three categories: puerperal disorders and triggering factors; impacts of puerperal disorders; and care practices for the mother-baby binomial. The results show that puerperal disorders vary in their causes, including biological, psychological and social factors. This highlights the vulnerability of the puerperal woman to these disorders during the puerperal period, which can have a significant impact on both the emotional relationship between the mother and her child and on child development. Therefore, multi-professional teams must monitor and promote health, both individually and collectively, in order to obtain an early diagnosis and start the correct treatment, thus contributing to a good prognosis. In conclusion, the complexity and importance of this issue in the context of maternal and child health is evident. The importance of the multi-professional team, especially nurses, in the early detection of signs and symptoms of puerperal disorders is highlighted, with the aim of mitigating these negative impacts on the mother-child bond. Health professionals play a crucial role in the gestational period, especially in the puerperium, ensuring the necessary support for mothers, their children and their families, promoting healthy development in their affective relationship with everyone.

Keywords: Affection. Mother-child relationships. Puerperal disorders. Postpartum period. Nursing care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa..... | 21 |
| Quadro 2. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso da estratégia PICO. | 22 |
| Quadro 3. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento descritores..... | 23 |
| Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do <i>Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses</i> (PRISMA)..... | 25 |
| Quadro 4. Categorização dos estudos por níveis de evidência. | 26 |
| Quadro 5. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa. | 28 |
| Quadro 6. Síntese dos objetivos e resultados incluídos na revisão integrativa. | 31 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|----------------|--|
| APA | <i>American Psychiatric Association</i> |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| AVP | Argina Vasopressina |
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| CE | Ceará |
| DeCS | Descritores em Ciências da Saúde |
| DPP | Depressão Pós-parto |
| Dr. | Doutor |
| EBE | Enfermagem Baseada em Evidências |
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| ESP. | Especialista |
| ET AL | E outros |
| ITU | Infecção do trato urinário |
| LILACS | Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| ME | Mestre |
| MeSH | <i>Medical Subject Headings</i> |
| NASF | Núcleo de Apoio à Saúde da Família |
| NEC | Níveis de Evidência Científica |
| OPAS | Organização Pan-americana da Saúde |
| PICo | População, Interesse e Contexto |
| PRISMA | <i>Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses</i> |
| PROFA. | Professora |
| RIL | Revisão integrativa da literatura |
| RN | Recém-nascido |
| SAE | Sistematização da assistência de Enfermagem |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCC | Trabalho de conclusão de curso |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| UNILEÃO | Centro Universitário Doutor Leão Sampaio |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 11 |
| 2 OBJETIVO GERAL | 13 |
| 3 REVISÃO DE LITERATURA | 14 |
| 3.1 PERÍODO GESTACIONAL | 14 |
| 3.2 PERÍODO PUERPERAL | 15 |
| 3.3 TRANSTORNOS PUERPERAIS | 16 |
| 3.4 ACOMPANHAMENTO DO BINÔMIO MÃE-FILHO | 18 |
| 4 METODOLOGIA | 20 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO | 20 |
| 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA | 21 |
| 4.3 PERÍODO DA COLETA | 22 |
| 4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA..... | 23 |
| 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ARTIGOS | 24 |
| 4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS | 24 |
| 4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS | 26 |
| 4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS | 27 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 28 |
| 5.1 TRANSTORNOS PUERPERAIS E SEUS FATORES DESENCADEANTES A AGRAVOS..... | 33 |
| 5.2 IMPACTOS DOS TRANSTORNOS PUERPERAIS..... | 36 |
| 5.3 PRÁTICAS DE CUIDADO AO BINÔMIO MÃE-BEBÊ | 38 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 42 |
| REFERÊNCIAS | 44 |
| APÊNDICES | 52 |
| APÊNCIDE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS PARA A PESQUISA.... | 53 |
| APÊNCIDE B – QUADRO DE SUMARIZAÇÃO DOS ESTUDOS UTILIZADOS NA PESQUISA | 54 |
| ANEXOS | 55 |
| ANEXO A – ESTRATÉGIA PRISMA PARA REGISTRO | 56 |

1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é considerado um período adaptativo, onde ocorrem alterações biológicas e morfológicas de modo temporário ao corpo feminino. Dentre as mudanças, ocorrem modificações corporais e emocionais, além da inclusão de mudanças no aspecto biopsicossocial da gestante em decorrência ao processo transitório que ocorre no decorrer da gravidez. Tais transformações são prolongadas e até mesmo agravadas no período puerperal, pois, nesta fase o relacionamento familiar também sofre readequações significativas (Campos; Féres-Carneiro, 2021).

O acompanhamento integral da gestante durante o período gravídico é de suma importância para identificar fatores causadores de transtornos puerperais e obter uma intervenção adequada a estas. A assistência pré-natal contribui positivamente para a detecção precoce de agravos durante a gestação e assim, obter uma assistência qualificada, com a finalidade de promoção da saúde no decurso do parto e no pós-parto (Veiga *et al.*, 2023).

O período puerperal sucede ao nascimento do bebê e seu final é definido entre seis e oito semanas após ocorrer o parto. Durante este período, as alterações hormonais e biopsicossociais continuam ocorrendo, e dessa forma é necessário a adaptação na rotina na vida da mulher e seus familiares, sendo comum acontecer a má qualidade de sono e diminuição na autoestima, sendo fatores desencadeantes de transtornos mentais (Slomian *et al.*, 2019).

Devido a isto, essas alterações psicológicas acometidas no pós-parto, são denominadas de transtornos psíquicos puerperais. Dentre os conhecidos, os mais comuns são: disforia pós-parto ou *baby-blues*, depressão pós-parto (DPP) e Psicose Puerperal (Teixeira *et al.*, 2019a).

A disforia pós-parto ou *baby-blues* possui a tendência de ocorrer na maioria das mulheres, é considerado um quadro leve e transitório, pois seus sintomas são associados a alterações emocionais, como mudanças de humor e ansiedade; a DPP possui os mesmos sintomas da depressão acometida fora do período puerperal, onde causa impactos negativos na relação afetiva entre mãe e bebê, além de proporcionar um abalo na relação familiar; e a psicose puerperal é considerada uma emergência psiquiátrica, por ser considerada a forma mais grave dos transtornos puerperais, levando a puérpera a ter delírios, e assim colocando em risco sua vida e a vida do seu filho (Assef *et al.*, 2021).

Com isso, o vínculo entre o binômio mãe-filho, que porventura, ainda é pouco estabelecido nessa etapa, pode sofrer impactos diante do acometimento de tais doenças. Desse modo, a mãe pode executar atitudes incomuns com seu filho e familiares. Esses

comportamentos são sinais de fragilidade psíquica, que devem ser assistidos e intervindos, devido a sua alta probabilidade de agravos diante do meio em que a puérpera está inserida (Maciel *et al.*, 2019).

Queiroz, Freitas e Barbosa (2021) referem que é importante o conhecimento a respeito das alterações fisiológicas e biopsicossociais, e seus impactos provocados diante do período gestacional e puerperal, para que assim possibilite planejar e fornecer intervenções de qualidade, associadas a estratégias psicológicas.

Diante dos aspectos mencionados e considerando que os transtornos puerperais são fatores desencadeantes de agravos ao binômio mãe-bebê, traz-se o seguinte questionamento: Quais os impactos na esfera biopsicoafetiva os transtornos puerperais podem ocasionar ao vínculo no binômio mãe-bebê?

Justifica-se a escolha da realização da presente pesquisa devido a vivência familiar e pessoal presenciada pela pesquisadora, motivando o interesse em elucidar e esclarecer fatores sobre o tema em questão. Dessa forma, buscou-se com este estudo conhecer as causas ligadas aos transtornos puerperais e suas consequências associadas ao vínculo materno, e ressaltar a atuação da enfermagem frente a estas circunstâncias.

Ademais, esta temática torna-se relevante diante da necessidade de conhecer e identificar os fatores desencadeantes dos transtornos puerperais, assim como as suas implicações. E dessa forma, obter uma assistência qualificada para os acometidos, com a finalidade de realizar o tratamento eficaz e sem repercussões futuras.

A realização da presente pesquisa contribuirá para a abertura do debate acerca da temática, promovendo o incentivo ao desenvolvimento de novas pesquisas, bem como a produção de material teórico, disponível para a comunidade acadêmica.

2 OBJETIVO GERAL

Analisar a literatura científica acerca dos transtornos puerperais e seus impactos biopsicoafetivos no vínculo mãe-filho.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 PERÍODO GESTACIONAL

O período gravídico constitui-se como fase importante para a vida da mulher, e suas repercussões influenciam diretamente nas demais esferas da vida, incluindo-se os relacionamentos familiares e afetivos, relações profissionais e o seu âmbito pessoal. Durante esse período, ocorrem-se as alterações fisiológicas ao organismo feminino, podendo ocasionar um desequilíbrio na autopercepção da mulher, nos níveis psicoafetivos e hormonais, propiciando o aparecimento de sintomas que remetem aos transtornos puerperais (Alves; Bezerra, 2020).

A gestação é um período de grandes transformações, acarreta mudanças fisiológicas, socioculturais e essencialmente emocionais, estas tendem a se intensificar no pós-parto, observando-se maior vulnerabilidade da mãe e do bebê e o risco de a puérpera desencadear alguns distúrbios puerperais, que afetam tanto a saúde da mãe como sua relação com o filho, o parceiro e a família (Aloise; Ferreira; Lima, 2019).

As principais alterações vivenciadas pela mulher durante o seu período gestacional remetem a alteração do peso, diminuição da disposição, alterações em sua fisionomia, aumento das mamas e alterações no exercício da sua sexualidade. Juntos, esses fenômenos podem promover um estado de inquietação e descontentamento a mulher, por modificar de forma radical os seus costumes, anseios e vivências (Nery *et al.*, 2021).

Discutir a saúde mental e suas repercussões com a gestante durante a realização das consultas de pré-natal é fator importante e decisivo, tratando-se da prevenção de agravos, incluindo os transtornos puerperais, que podem se fazer presentes no período gravídico, e por conseguinte, no período puerperal. O acompanhamento proposto pelo pré-natal qualificado, executado pelos profissionais de enfermagem e equipe médica, previne complicações e favorece o desenvolvimento do vínculo materno e familiar (Lopes *et al.*, 2020).

Nesse momento singular para a mulher e família, ressalta-se também a importância de incluir e oportunizar a participação do parceiro, gerando benefícios a médio e longo prazos, como a aproximação familiar, o apoio mútuo a gestante e ao parceiro e a efetiva participação do mesmo durante o período do parto e puerpério. Nessa mesma vertente, apoia-se também a adesão da saúde do homem por meio da sua participação nos atendimentos de pré-natal, durante o trabalho de parto e período do puerpério (Amariz *et al.*, 2021).

Dessa forma, é importante salientar a importância do perfil epidemiológico da gestante, que possibilita aos profissionais da Atenção Primária a Saúde (APS) o melhor direcionamento dos seus atendimentos e uso das possibilidades terapêuticas propostas e disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Deve-se garantir a capacitação precoce da mulher e seu (a) parceiro (a), ofertando a escuta qualificada e favorecimento de vínculos (Amariz *et al.*, 2021).

3.2 PERÍODO PUERPERAL

Define-se como o período puerperal aquele que ocorre após a dequitação da placenta, com o intervalo de tempo entre o parto e o retorno do organismo ao seu padrão anterior a gestação, ou seja, o estado pré-gravídico. O intervalo de tempo é variável, podendo ser dividido em fases: puerpério imediato, que ocorre entre o 1º (primeiro) e 10º (décimo) dia após o parto; puerpério tardio, ocorrendo entre o 11º (décimo primeiro) e 42º (quadragésimo segundo); e puerpério remoto, que possui duração indefinida, iniciando logo após o 42º (quadragésimo segundo) dia do pós-parto, podendo variar a quantidade de dias para seu término (Baratieri *et al.*, 2023).

O puerpério favorece o aparecimento de complicações provenientes do processo gravídico e de parto, podendo resultar em agravos a qualidade de vida da mulher e, por conseguinte, a morte. As complicações que podem se remeter ao período do puerpério imediato abrangem os processos de anemia, hemorragias graves, infecções e processos hipertensivos e diabéticos. Nesse aspecto, o período puerperal é considerado um período de risco a vida da mulher. Nessa fase, os cuidados voltam-se em quase sua integralidade apenas ao recém-nascido, podendo ocultar fatores inerentes a saúde da mãe (Cheffer; Nenevê; Oliveira, 2021).

Os países em desenvolvimento são destaque nos altos índices de mortalidade materna durante o período gestacional e puerpério, correspondendo a 99% dos casos notificados em todo o planeta. Nesse interim, 01 (uma) a cada 05 (cinco) mortes maternas são motivadas por processos hemorrágicos, decorrentes do processo do parto (OPAS, 2023).

No decorrer dos dias no puerpério, além da alta probabilidade do desencadeamento de hemorragias, outros sintomas são recorrentes, como: dores físicas intensas; aparição de hemorroidas e/ou constipação; infecção do trato urinário (ITU) associada a incontinência urinária; ferimento das mamas, em processo de amamentação e exaustão física. Devido a isto, é importante realizar o acompanhamento com a puérpera logo nos primeiros dias pós-parto,

para devidas orientações acerca dessas possíveis alterações, proporcionando um cuidado precoce e assim, estimulando o acompanhamento na APS (Baratieri *et al.*, 2023).

Contudo, um número elevado de mulheres, sentem-se realizadas após o nascimento de seu filho, por considerar o puerpério como um período significativo que marca toda uma vida. Sentimentos positivos e negativos são desencadeados no decorrer da gestação e no período puerperal. Dessa forma, o medo e a insegurança, assim como preocupações e angústia se tornam frequentes e inevitáveis (Maciel *et al.*, 2019).

Na fase puerperal, a questão emocional pode estar associada com o aparecimento de um olhar quase que totalmente direcionado para o bebê que acabou de nascer, que precisamente recebe toda a atenção daqueles à sua volta. Dessa forma, a mulher pode ser acometida por sentimentos negativos, como a solidão, tendo em vista que ela deixa de ser o centro das atenções, sendo agora os cuidados aplicados apenas para o seu filho, considerando assim como uma condição de exposição a um comprometimento da saúde mental. Onde a puérpera apresenta-se mais vulnerável para o acometimento de transtornos mentais, devido às mudanças físicas, hormonais, psíquicas e sociais diante a readaptação de retorno ao estado que antecede a gravidez (Frota *et al.*, 2020).

No período puerperal a mulher deve-se adaptar ao novo processo de se tornar mãe. É o momento em que estará em recuperação e ao mesmo tempo de reorganização do seu cotidiano na inclusão do bebê em sua vida, sendo assim muitas mulheres se veem incapazes, despreparadas, sem ânimo para lidar com essa nova experiência, com isso, podendo desencadear conflitos internos e possibilitar o desenvolvimento de problemas psicológicos (Queiroz; Freitas; Barbosa, 2021).

O período pós-parto é um momento repleto de mudanças no binômio emocional-físico, caracterizado por proporcionar modificações intrínsecas a mulher, nos âmbitos social, familiar e pessoal. Nessa fase, torna-se comum o aparecimento dos transtornos psiquiátricos, diretamente associados ao fator materno (Ferreira *et al.*, 2019).

3.3 TRANSTORNOS PUERPERAIS

O manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, fomentado pela American Psychiatric Association (APA) (2014) aponta que o transtorno mental é uma síndrome, com reflexos negativos nas atividades cognitivas, atividades comportamentais e regulação das emoções e sentimentos de um indivíduo. Essas alterações são refletivas de forma direta em

formato de disfunção nos processos de desenvolvimento, biológicos e psíquicos, podendo gerar uma incapacidade significativa ao indivíduo, e nesse caso, a puérpera.

Diante disso, vale ressaltar os principais transtornos psíquicos puerperais, sendo eles: disforia pós-parto ou *baby-blues*, depressão pós-parto (DPP) e Psicose Puerperal. Sendo importante salientar os principais sintomas e gravidade dos mesmos, para que as intervenções realizadas nas puérperas acometidas, sejam adequadas e eficazes para um bom prognóstico das mesmas (Leal *et al.*, 2021).

A disforia pós-parto ou *baby blues*, que também é chamada de tristeza profunda, é caracterizada por ocorrer de forma mais branda e em episódios breves, os quais levam a alteração de humor. A mulher está alegre, bem e de repente entra em crises de choro e angústia. É compreendida como o estágio inicial, em alguns casos desaparece depois de alguns dias, mas muitas vezes o quadro piora e caso não venha a ser tratada, pode evoluir para uma depressão e posteriormente uma psicose (Campos; Rodrigues, 2015).

Barros *et al.* (2023) inferem que a disforia pós-parto, atualmente possui uma incidência de acometimento entre 50% a 80% das mães, no período puerperal, com duração estimada entre 07 (sete) a 15 (quinze) dias, apresentando sintomatologia leve. Entretanto, diante deste quadro de instabilidade emocional, é possível ocasionar repercussões negativas no seu relacionamento materno-filial, provocando um agravamento destes sintomas.

Izoton *et al.* (2022) referem-se a depressão pós-parto como fenômeno de alteração psíquica, que pode ocorrer durante os primeiros doze meses após o nascimento da criança. Nessa fase, manifestam-se os sentimentos de desinteresse por atividades do cotidiano, tristeza constante, podendo ser acompanhada da idealização suicida. A prevalência da DPP pode ser associada a fatores familiares, como a ausência de apoio de suporte por parte do parceiro e da família, além da exposição direta a fatores estressantes, como a violência doméstica e condições socioeconômicas diminuídas.

A psicose puerperal é a manifestação mais grave de sintomas depressivos, ocorre até duas semanas após o parto, sendo considerada uma emergência psiquiátrica de início repentino. O início dos sintomas é abrupto, com presença de alucinações, angústia, insônia, delírios, estado confusional e observação grave ou pensamentos delirantes relacionados ao bebê. Além disso, trata-se de um transtorno mental com capacidade de rápido agravamento, com variedade da intensidade dos sintomas, associado a uma incidência elevada de suicídio e infanticídio (Vanderkruik *et al.*, 2017).

Complementando, Izoton *et al.* (2022) dissertam que a psicose puerperal apresenta como fator de risco prévio o histórico de transtorno de bipolaridade ou a ocorrência de episódio

anterior em outras gestas prévia. Em comum, os sintomas são percebidos entre o 3º ao 10º dia do pós-parto, podendo incluir episódios de confusão mental, delírios e a ocorrência de alucinações auditivas e visuais, colocando a mãe e a criança em risco iminente de vida.

Durante o período de adaptação e posterior recuperação, a equipe de saúde exerce papel fundamental na sua avaliação física e mental, por meio da realização do exame físico, e posterior análise e avaliação do estado psíquico. Denota-se o destaque a essa avaliação como meio preventivo aos agravos que os transtornos puerperais possam trazer a mãe, em repercussão direta ao recém-nascido (Assef *et al.*, 2021).

Portanto, faz-se necessária a presença da equipe de saúde, composta de modo multiprofissional, durante os primeiros momentos de adaptação da mulher ao puerpério, com preferência ao momento situado ainda em ambiente intra-hospitalar, para a elucidação de dúvidas e questões apresentadas pela mulher e familiares. O profissional enfermeiro possui destaque nesse aspecto, sendo responsável pelos processos do cuidado e recomendações necessários ao momento, no ambiente extra-hospitalar (Cheffer; Nenevê; Oliveira, 2021).

Diante de todos os transtornos, ressalta-se o papel do profissional de enfermagem no enfoque a prevenção de agravos, por meio dos diagnósticos de enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) destacando a importância do conhecimento a respeito das alterações fisiológicas e biopsicossociais, e seus impactos provocados diante do período gestacional e puerperal. Dessa forma, planejar e fornecer intervenções de qualidade, associadas a estratégias psicológicas (Barbosa *et al.*, 2022).

3.4 ACOMPANHAMENTO DO BINÔMIO MÃE-FILHO

O acompanhamento da puérpera e do recém-nascido (RN) é essencial durante todo o puerpério. Nesse cenário, é fortalecida a iniciativa da realização das visitas domiciliares, promovidas pela equipe multidisciplinar, pertencente a APS, e a realização das consultas de puericultura. Por meio da realização desses momentos de consulta presencial e no conforto do lar, os profissionais, em especial os enfermeiros, podem realizar os primeiros acompanhamentos e marcos do desenvolvimento do RN, bem como elucidar as dúvidas da puérpera (Hollanda *et al.*, 2019).

A consulta puerperal é considerada como uma ferramenta de continuidade assistencial, objetivando incrementar a educação em saúde direcionada para a mulher que vive novas experiências nessa fase, detectar fatores que podem agravar a situação clínica, acompanhar as

modificações fisiológicas, analisar o binômio mãe/filho e também os aspectos do núcleo familiar. Sendo que estes aspectos sejam compreendidos mediante cuidados sistematizados, abordando de forma acolhedora com uma escuta qualificada e avaliação global (Honorato *et al.*, 2020).

Contudo, a educação em saúde, propiciada pelos profissionais de enfermagem aos familiares, puérpera e bebê, promove evolução significativa na relação de acolhimento e estreitamento de laços, proporcionando assim, um vínculo afetivo entre o âmbito familiar. Dessa forma, contribuindo para um desenvolvimento saudável no meio familiar, garantindo qualidade de vida para estes (Amorim; Backes, 2020).

O termo educação em saúde remete a um conjunto de saberes e práticas, direcionadas ao objetivo de promover saúde e prevenir doenças. Essa possibilidade de diálogo direto com a puérpera, e seus familiares, com a inclusão do seu parceiro, permite o conhecimento compartilhado e a divisão de saberes, além da promoção do aspecto de humanização (Luzia, *et al.*, 2020).

Diante disso, é importante salientar que o compartilhamento de saberes possibilita a propagação de conhecimento, fundamental para o bom desenvolvimento dessa conexão materna. O acolhimento da equipe multiprofissional deverá considerar a singularidade da mulher, sem emissão de opiniões ou pré-julgamentos nas consultas realizadas. Desse modo, garante-se a elucidação de dúvidas pontuais que as puérperas possam apresentar, além de fortalecer os vínculos com a APS, bem como a melhor adesão as orientações propostas pela equipe (Amorim; Backes, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo consiste na realização de uma revisão integrativa da literatura (RIL), com enfoque de abordagem qualitativa. Esse método de estudo permite que a realização da pesquisa seja realizada por meio da síntese de múltiplos trabalhos já produzidos acerca da temática.

A abordagem qualitativa compreende o comportamento humano de forma complexa, dessa forma analisa os aspectos minunciosamente, proporcionando ao pesquisador um contato direto com os grupos participantes da pesquisa, preocupando-se com a realidade dos fatos (Lakatos, 2021).

A RIL, trata-se de uma metodologia que traz custo-benefício, permitindo a formação de novas linhas de pesquisa, evidenciando as bases existentes e expondo sua relevância, buscando contribuir para síntese e entendimento de um determinado fenômeno. Além disso, o uso do método possibilita a sintetização do conhecimento, por meio do seu processo sistemático e categórico, com enfoque no embasamento científico (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Este estudo possui como método o instrumento da prática baseada em evidências, que visa fundamento e qualidade quanto aos resultados obtidos. Por esse tipo de abordagem metodológica ser mais ampla, é permitido inclusão de estudos experimentais ou não experimentais, estudos de literatura tanto teórica quanto empírica além de combinar definição de conceitos, intenção, teorias, evidências e análises particulares para a pesquisa (Prodanov; Freitas, 2013).

Para a realização da revisão integrativa, o estudo seguiu a realização das seis etapas primordiais, sendo elas iniciadas a partir da identificação do tema e elaboração da questão norteadora (fase 01); seguida por meio da busca e seleção dos estudos (fase 02); da definição das informações que serão extraídas (fase 03); prosseguindo com a avaliação crítica dos estudos incluídos (fase 04); interpretação dos resultados (fase 05); sendo concluída com a síntese dos resultados (fase 06) (Anima Educação, 2014).

Quadro 1. Etapas da realização da revisão integrativa. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

| Fases da revisão integrativa da literatura | Detalhamento das ações executadas | Condutas empregadas |
|---|--|---|
| Fase 01 | Identificação do tema a ser estudado e elaboração da questão norteadora da pesquisa. | <ul style="list-style-type: none"> • Estabelecimento da questão de pesquisa; • Identificação de palavras-chave. |
| Fase 02 | Realização da busca e seleção de estudos por meio das bases de dados selecionadas para a realização da pesquisa. | <ul style="list-style-type: none"> • Uso das bases de dados; • Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão. |
| Fase 03 | Definição das informações a serem selecionadas e extraídas dos artigos. | <ul style="list-style-type: none"> • Análise crítica dos resultados. |
| Fase 04 | Análise e avaliação crítica dos artigos selecionados para a composição da RIL. | <ul style="list-style-type: none"> • Análise crítica dos dados, proveniente dos estudos incluídos. |
| Fase 05 | Identificação e explanação dos resultados encontrados, decorrentes dos artigos selecionados. | <ul style="list-style-type: none"> • Discussão de resultados. |
| Fase 06 | Sintetização dos resultados obtidos. | <ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de arquivo, com a finalidade de descrição do processo de revisão. |

Fonte: Anima Educação, 2014.

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação da questão norteadora da pesquisa apresenta grande relevância para o estudo, trata-se da primeira etapa para conduzir uma revisão integrativa bem elaborada, onde necessita estar relacionada a um raciocínio teórico e deve incluir definições já aprendidas pelo

pesquisador. A questão norteadora pode ser delimitada focalizando, por exemplo, uma intervenção específica, ou mais abrangente, examinando diversas intervenções ou práticas na área da saúde ou de enfermagem (Mendes: Silveira; Galvão, 2019).

Seguindo o rigor metodológico da elaboração da RIL, para a definição da pergunta norteadora do presente trabalho, desenvolveu-se o uso da estratégia PICO (P – População), (I – Interesse), e (Co – Contexto). O uso dessa estratégia de pesquisa possibilita o encontro de respostas adequadas a perguntas de pesquisa, possibilitando o entendimento dos aspectos inerentes as variáveis do estudo, sendo assim identificados no Quadro 2.

PICO, é uma estrutura utilizada na pesquisa clínica e em revisões sistemáticas para formular perguntas específicas e bem direcionadas ajudando a definir os elementos essenciais de uma pesquisa ou análise, tornando o processo de busca e avaliação de evidências mais eficientes (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Quadro 2. Definição da pergunta norteadora de pesquisa, em uso da estratégia PICO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

| Item da estratégia | Componentes | Descritores em ciências da Saúde (DeCS) | Medical Subject Headings (MeSH) |
|---------------------------|---|--|---|
| <i>P</i> | Mulheres no período puerperal | Afeto / Relações mãe-filho | <i>Affect / Mother-Child Relations</i> |
| <i>I</i> | Impactos biopsicoafetivos ao binômio mãe-bebê | Transtornos puerperais | <i>Puerperal Disorders</i> |
| <i>Co</i> | Atenção Primária | Cuidados de Enfermagem / Período pós-parto | <i>Nursing Care / Postpartum Period</i> |

Fonte: Elaboração própria, 2024

Assim no presente estudo o quadro acima representa a estratégia, na qual terá o auxílio dos descritores que melhor se relacionam com a seguinte questão norteadora: Quais os impactos presentes na esfera biopsicoafetiva os transtornos puerperais podem ocasionar ao vínculo no binômio mãe-bebê?

4.3 PERÍODO DA COLETA

O emprego da busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de março a abril de 2024, através do acesso online nas bases e bancos de dados. Salienta-se que a pesquisa foi

iniciada após a apresentação e qualificação do presente projeto juntamente com a banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão).

4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA

Para a realização da busca e posterior coleta de artigos e publicações foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de dados bibliográficos especializada na área de Enfermagem (BDENF), a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), que são pertencentes a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a obtenção dos materiais, realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Afeto (*Affect*); Relações mãe-filho (*Mother-Child Relations*); Transtornos puerperais (*Puerperal Disorders*), Período pós-parto (*Postpartum Period*) e Cuidados de Enfermagem (*Nursing Care*), em uso do operador booleano “AND”.

Em exposição ao quantitativo de artigos provenientes do cruzamento dos descritores definidos para a pesquisa, explana-se os dados no Quadro 3, a seguir:

Quadro 3. Quantitativo de artigos provenientes do cruzamento de descritores. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

| CRUZAMENTOS E DESCRITORES UTILIZADOS | BDENF | LILACS | MEDLINE |
|--|--------------|---------------|----------------|
| (Afeto) <i>AND</i> (Relações mãe-filho) | 13 | 62 | 580 |
| (Afeto) <i>AND</i> (Cuidados de Enfermagem) | 89 | 92 | 348 |
| (Transtornos puerperais) <i>AND</i> (Cuidados de Enfermagem) | 06 | 06 | 364 |
| (Período pós-parto) <i>AND</i> (Relações mãe-filho) | 61 | 111 | 759 |
| (Período pós-parto) <i>AND</i> (Cuidados de Enfermagem) | 328 | 283 | 533 |
| (Relações mãe-filho) <i>AND</i> (Cuidados de Enfermagem) | 223 | 197 | 826 |
| (Período pós-parto) <i>AND</i> (Transtornos puerperais) | 13 | 62 | 999 |
| PARCIAL | 733 | 813 | 4.409 |
| TOTAL | 5.955 | | |

Fonte: Autoria própria, 2024.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ARTIGOS

No intuito de selecionar a amostra final deste estudo, foram estabelecidos como critérios de inclusão o uso de artigos de pesquisa originais, publicados de modo integral, livre e gratuitamente, disponibilizados por meio das bases de dados e repositório supracitados, com publicação efetuada entre os anos de 2019 e 2024. Além disso, considera-se como critério de inclusão os estudos disponibilizados nos idiomas inglês e português.

Nesse limiar, foram definidos como critérios de exclusão os estudos duplicados, pagos, presentes nas bases de dados escolhidas, cartas ao editor, estudos de revisão, editoriais, bem como, artigos incompletos e/ou que não se correlacionassem com a temática proposta pelo presente trabalho.

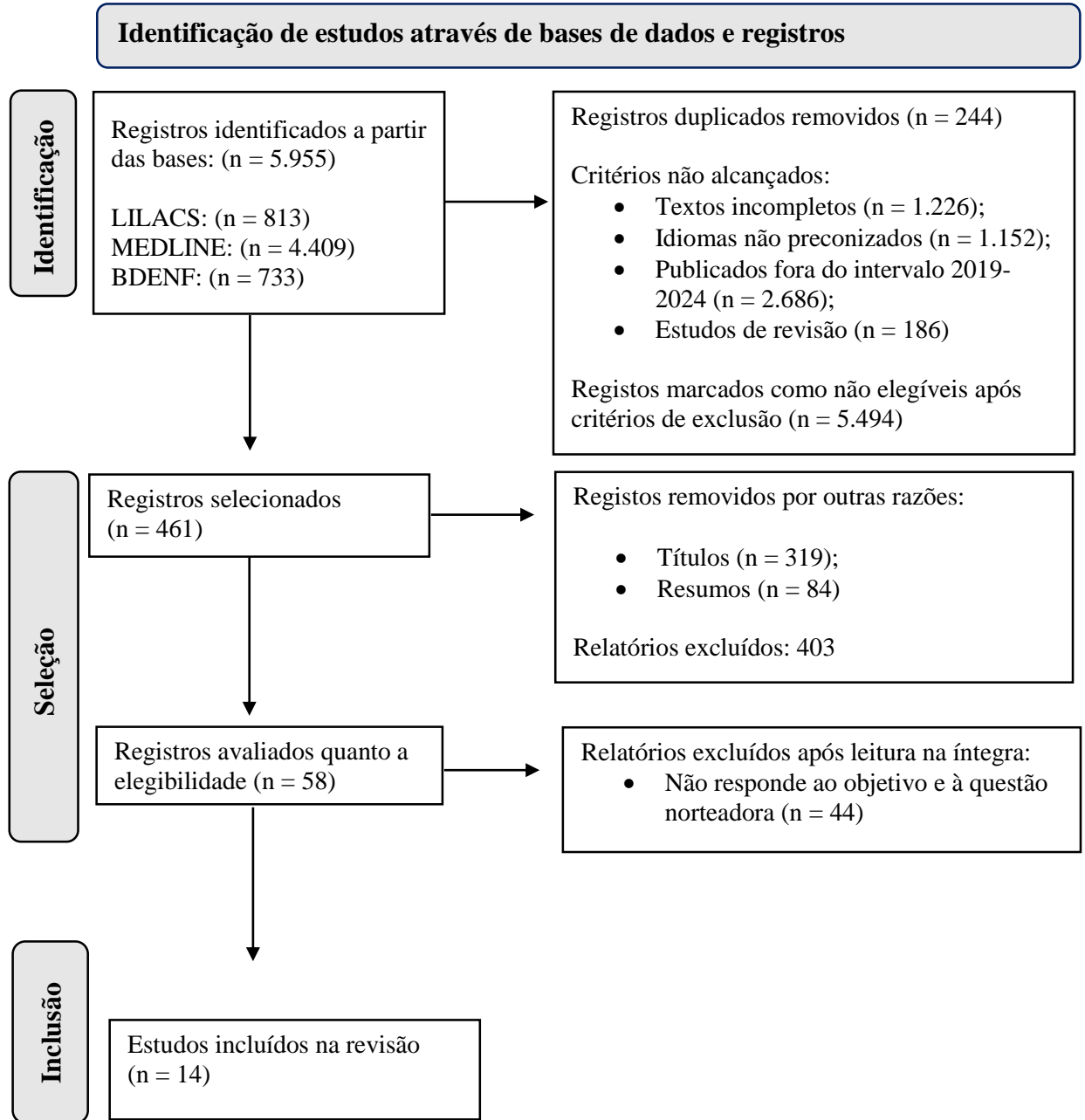
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a seleção e determinação da amostra final do estudo dessa revisão, os artigos foram expostos a um instrumento produzido pela pesquisadora (APÊNDICE A), para extração de dados que possibilitaram garantir a busca de informações relevantes para a pesquisa.

Ressalta-se que todos os estudos incluídos nesta revisão foram submetidos ao instrumento de coleta de dados (ANEXO A), e com o objetivo de projeção do processo realizado para a busca e seleção dos artigos, utilizou-se o *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1.

Diante da busca nas bases de dados e repositórios, buscou-se realizar a organização dos artigos selecionados por meio de banco de dados próprio, desenvolvido pela pesquisadora, em uso do programa *Microsoft Office Word* (versão 2016), com o objetivo de sumarização, codificação e caracterização dos estudos coletados, além da apresentação da síntese dos artigos utilizados para a elaboração da RIL.

Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, em uso da adaptação do *Checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA)*. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.



Fonte: Adaptado do Page *et al.*, (2020).

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Visando a organização da pesquisa, foi realizada a classificação dos estudos por níveis de evidência científica (NEC). A abordagem sugerida por Galvão (2006), indica o seguimento e classificação dos NEC em sete etapas, descritas abaixo.

Quadro 4. Categorização dos estudos por níveis de evidência. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil, 2023.

| NÍVEIS DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA | |
|--------------------------------|--|
| NÍVEL | CORRESPONDÊNCIA |
| NÍVEL I | Evidências científicas provenientes da realização de revisões sistemáticas ou metanálises; |
| NÍVEL II | Evidências derivadas de ao menos 01 (um) ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado; |
| NÍVEL III | Evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; |
| NÍVEL IV | Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle; |
| NÍVEL V | Evidências oriundas de estudos de revisão sistemática, de estudos descritivos e de natureza qualitativa; |
| NÍVEL VI | Evidências advindas de apenas 01 (um) estudo descritivo ou qualitativo; |
| NÍVEL VII | Evidências provenientes da opinião de especialistas e autoridades, ou relatórios. |

Fonte: Galvão, 2006

Durante a organização dos resultados da presente pesquisa, foi realizada a sintetização dos resultados, por meio da elaboração da sumarização dos estudos utilizados neste trabalho, através da construção de um quadro (APÊNDICE B) no qual foram incluídas as informações e aspectos de modo organizado, da seguinte forma: Codificação, título do artigo, autor, ano de publicação, país de origem, abordagem do artigo, objetivo do trabalho e NEC.

Com base nas informações coletadas, foi feita uma análise dos resultados, possibilitando sua interpretação. Foram empregadas técnicas de condensação dos achados e demonstração em formato de texto descritivo. Essa técnica foi aplicada para os artigos selecionados, dispendo-os em categorias com análise crítica.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Considerando-se os preceitos éticos e legais, o presente estudo não foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), pois o seu perfil metodológico, baseado na realização de uma revisão integrativa da literatura, dispensa a avaliação ética, sob a análise da resolução nº 510/2012. Relacionando-se aos princípios de autoria, foram preservados os direitos autorais dos estudos utilizados durante a elaboração do presente trabalho (Brasil, 2012).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da realização das fases da revisão integrativa de literatura, por meio da consulta de bases de dados, obtiveram-se 461 estudos em potencial de inclusão ao presente trabalho. Mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, considerou-se como a amostra final do estudo o quantitativo de 14 artigos, conforme a realização da análise integral dos trabalhos selecionados.

Para a síntese dos resultados encontrados, buscou-se a elaboração de um quadro ilustrativo (Quadro 5), demonstrando as principais informações provenientes das pesquisas e os níveis de evidência científica (NEC) de cada estudo selecionado. O detalhamento dos estudos e a exposição dos NEC favorece a compreensão da variedade de estudos que compõem a revisão, evidenciando a qualidade e a metodologia dos estudos selecionados.

Quadro 5. Sintetização dos estudos selecionados para a revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

| CÓD. | TÍTULO DO ARTIGO | AUTORES, ANO E PAÍS DE ORIGEM | REVISTA/PERIÓDICO/BASE DE DADOS | ABORDAGEM DO ARTIGO | NEC |
|------|---|--|---------------------------------------|--|-----|
| A1 | Identificação de sinais precoces de alteração/ transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado | Silva <i>et al.</i> , 2024 (Brasil) | Rev. Cuidado é fundamental (BDENF) | Estudo quantitativo | III |
| A2 | Mother–infant interaction and infant development in women at risk of postpartum psychosis with and without a postpartum relapse | Biaggi <i>et al.</i> , 2024 (Inglaterra) | Psychological Medicine (LILACS) | Estudo coorte, prospectivo, longitudinal | IV |
| A3 | Efeito dos transtornos mentais comuns na gestação e seis a nove anos pós-parto para a tentativa de suicídio em mulheres | Duarte; Silva; Ludermir, 2024 (Brasil) | Rev. Ciência e Saúde Coletiva (BDENF) | Estudo de Coorte prospectivo | IV |

| | | | | | |
|-----|---|---|---|--|-----|
| A4 | Relationship between postpartum depression and plasma vasopressin level at 6–8 weeks postpartum: A cross-sectional study | Kashkouli <i>et al.</i> , 2023 (Irã) | Scientific Reports (MEDLINE) | Estudo Transversal | III |
| A5 | Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados | Silva <i>et al.</i> , 2022 (Brasil) | Rev. Saúde Pública USP (MEDLINE) | Estudo de Coorte prospectivo | IV |
| A6 | Dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas: estudo de corte transversal | Marcato; Leite, 2021 (Brasil) | Rev. Salusvita (Online) (BDENF) | Estudo transversal com abordagem quantitativa | III |
| A7 | Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017 | Santos <i>et al.</i> , 2021 (Brasil) | Epidemiologia e serviços de saúde (LILACS) | Estudo transversal com abordagem quantitativa | III |
| A8 | Influência de fatores epidemiológicos no seguimento e aparecimento de problemas puerperais | Oliveira <i>et al.</i> , 2020 (Brasil) | Rev. Bahiana Enferm. (BDENF) | Pesquisa descritiva quantitativa | III |
| A9 | Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto | Santos <i>et al.</i> , 2020 (Brasil) | Nursing (São Paulo) (BDENF) | Estudo qualitativo descritivo | VI |
| A10 | Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais | Teixeira <i>et al.</i> , 2019b (Brasil) | Nursing (São Paulo) (BDENF) | Pesquisa descritiva, exploratória de abordagem qualitativa | IV |

| | | | | | |
|-----|--|--|------------------------------------|------------------------------------|-----|
| A11 | Estresse materno pós-alta do recém-nascido prematuro | Pereira <i>et al.</i> , 2019 (Brasil) | Rev. Enferm UFPE Online (LILACS) | Estudo quantitativo e exploratório | III |
| A12 | Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion | Maciel <i>et al.</i> , 2019 (Brasil) | Rev. Cuidado é fundamental (BDENF) | Pesquisa qualitativa, descritiva | VI |
| A13 | Maternal unwanted and intrusive thoughts of infant-related harm, obsessivecompulsive disorder and depression in the perinatal period: study protocol | Collardeau <i>et al.</i> , 2019 (Canadá) | BMC Psychiatry (MEDLINE) | Estudo de Coorte, prospectivo | IV |
| A14 | Psychological interventions for managing postpartum psychosis: a qualitative analysis of women's and Family members' experiences and preferences | Forde; Peters; wittkowski, 2019 (Inglaterra) | BMC Psychiatry (MEDLINE) | Estudo Qualitativo | VI |

Fonte: Autoria própria, 2024.

No presente estudo, seguindo a avaliação dos níveis de evidência proposta por Galvão (2006), classificaram-se os artigos selecionados de acordo com sua classificação, resultando em 06 (seis) estudos de nível III, relativos a evidências provenientes de ensaios clínicos bem delineados sem randomização, 05 (sete) estudos de nível de evidência científica IV, relativos a evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle e 03 (três) estudo de nível de evidência VI, referentes a evidências científicas oriundas de estudos descritivos e de natureza qualitativa.

Tendo como base o recorte temporal (2019-2024), especificado para a coleta dos artigos para a composição da RIL, nota-se a relevância da temática, considerando-se a quantidade de estudos desenvolvidos para a investigação das implicações ocasionadas pelos transtornos puerperais para o vínculo mãe-bebê. É perceptível que a temática tem sido bem retratada nos últimos anos, com uma maior representatividade em 2019 com 05 (cinco) artigos na amostra selecionada.

As revistas e periódicos nos quais os artigos foram publicados situam-se nas regiões na América do Norte, América do Sul e Europa, representando a diversidade territorial entre as pesquisas.

Em relação a origem dos estudos selecionados, observou-se que a grande maioria, representada pelo quantitativo de 10 (dez) artigos ($\cong 71\%$) foi desenvolvida no Brasil. Dentre os periódicos que se situam no Brasil, citam-se e destacam-se a revista de pesquisa Cuidado é fundamental online, a revista Nursing Brasil, a revista de Enfermagem UFPE Online, a revista Bahiana de Enfermagem e a revista de saúde pública da USP. No cenário internacional, destacam-se a Psychological Medicine, a BMC Psychiatry e a Scientific Reports. Os periódicos supracitados apresentam boa visibilidade na comunidade acadêmica.

O Quadro 6, no que lhe concerne, visa fornecer uma visão resumida acerca das informações indispensáveis de cada estudo, com destaque a codificação do artigo, além do objetivo do estudo e os principais resultados encontrados, favorecendo a análise dos principais achados incluídos no presente trabalho.

Quadro 6. Síntese dos objetivos e resultados incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

| CÓD. | OBJETIVO | PRINCIPAIS RESULTADOS |
|-------------|--|--|
| A1 | Identificar sinais precoces de alterações e/ou transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. | A assistência à saúde prestada as mulheres nos períodos do pré-natal, parto e no nascimento previne agravos relacionado aos transtornos e adoecimento mental. |
| A2 | Investigar a interação mãe-bebê e o desenvolvimento infantil em mulheres em risco de psicose pós-parto. | As mulheres em risco de desenvolvimento do quadro de psicose pós-parto apresentaram interações menos proveitosas nas primeiras semanas após o nascimento do seu recém-nascido. |
| A3 | Investigar o impacto dos Transtornos Mentais Comuns (TMC) na gravidez e seis a nove anos após o parto para a tentativa de suicídio (TS) em mulheres cadastradas na Estratégia de Saúde da Família no Recife, Pernambuco, Brasil. | O acúmulo dos TMC em mulheres aumenta a chance de TS, sendo importante a implementação de políticas públicas para a saúde das mulheres. |
| A4 | Identificar a relação entre as concentrações plasmáticas de arginina vasopressina e o desenvolvimento de episódios depressivos. | A amamentação exclusiva e a primiparidade são fatores diretamente associados a depressão pós-parto. |

| | | |
|-----|--|--|
| A5 | Investigar a ocorrência e os fatores associados com os transtornos mentais comuns na gestação e sintomas depressivos no pós-parto, bem como a associação entre ambos na Amazônia Ocidental Brasileira. | A ocorrência de transtorno mental é comum em qualquer momento avaliado durante a gravidez, mas principalmente sua persistência a partir do segundo trimestre, foi fortemente associado ao sintoma depressivo posterior ao parto. |
| A6 | Identificar as principais dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas. | Evidenciou-se que as principais dificuldades que acarretaram distúrbios emocionais maternos foram o estresse de não conseguir amamentar, o episódio de gravidez indesejada, a falta de apoio familiar, mudanças corporais e capacidade financeira prejudicada. |
| A7 | Analisar a prevalência de sintomas depressivos pós-parto entre puérperas e sua associação com a violência. | Associa-se a presença de sintomas depressivos no pós-parto as dificuldades conjugais, consumo de álcool e outras drogas, bem como a prevalência da violência contra a mulher. |
| A8 | Descrever a influência de fatores epidemiológicos para o seguimento puerperal e para o aparecimento de problemas de saúde em região coberta pela Rede Mãe Paranaense. | Descreveu-se que a primeira consulta no momento pós-nascimento em tempo hábil foi realizada somente por 51.1% das pacientes. Relata-se que os fatores epidemiológicos possuem influência mediante a adesão de consultas puerperais. |
| A9 | Analisar as percepções de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento da depressão pós-parto. | Relatou-se a ausência de protocolos e literatura que direcione os enfermeiros ao manejo correto da DPP, fazendo-se necessário o desenvolvimento de treinamentos e rotinas nos serviços de saúde. |
| A10 | Apontar as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários frente à estas complicações. | Notou-se a necessidade de realizações de educação continuada com a equipe de enfermagem e a implementação de protocolos operacionais padrão para unificar e nivelar a assistência, dando subsídios para os cuidados as puérperas. |
| A11 | Identificar o nível de estresse materno após a alta do recém-nascido prematuro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. | Concluiu-se que as mães apresentaram estresse compatível com o estresse de vida cotidiano, o mesmo enfrentado por mães de recém-nascido a termo, sem influências das condições sociodemográficas. |
| A12 | Compreender os riscos e os mecanismos de enfrentamento apresentados pelas puérperas diante dos transtornos mentais no pós-parto. | A detecção precoce de fatores de risco associados a desordens mentais favorece o tratamento a gestante e puérpera, prevenindo agravos à saúde. |

| | | |
|-----|--|--|
| A13 | Abordar lacunas importantes em relação à prevalência e características de pensamentos intrusivos e indesejados sobre danos relacionados ao bebê, sua associação (ou falta dela) com abuso infantil, e a prevalência do transtorno obsessivo-compulsivo e depressão no período perinatal. | Faz-se necessário a busca de conhecimento pela equipe de saúde para a rápida identificação de fatores de risco, relacionados a ocorrência de pensamentos intrusivos em mães. |
| A14 | Explorar as experiências, necessidades e preferências de intervenção psicológica na perspectiva de mulheres com psicose pós-parto e na perspectiva dos familiares. | É necessário o desenvolvimento e aplicação de práticas com finalidade holística, envolvendo o (a) parceiro (a) e familiares no processo terapêutico. |

Fonte: Autoria própria, 2024.

Em meio a síntese de resultados, a literatura científica obtida, por meio das bases, destaca-se a sensibilidade do período puerperal, na esfera materna, familiar e neonatal, remetendo-se a diversas esferas, interligadas a rotina, mudança de hábitos e comportamento, ligações familiares e estabelecimento de vínculo entre mãe e filho.

Os aspectos impactados por essas transformações, diretamente ligadas as esferas biológicas, psicológicas, socioculturais e comportamentais, podem resultar em vulnerabilidades maternas, tornando-se necessário o cuidado integral e contínuo, em busca da mitigação de agravos (Oliveira *et al.*, 2020).

Nessa vertente, diante da análise dos resultados obtidos, definiram-se três categorias distintas e cruciais ao desenvolvimento desse trabalho, citando-se: *5.1 Transtornos puerperais e fatores desencadeantes a agravos; 5.2 Impactos dos transtornos puerperais e 5.3 Práticas de cuidado ao binômio mãe-bebê.*

5.1 TRANSTORNOS PUERPERAIS E SEUS FATORES DESENCADEANTES A AGRAVOS

Os transtornos puerperais são distúrbios mentais que podem ocorrer no puerpério, afetando a saúde mental da mulher. Esses transtornos incluem, desde a disforia pós-parto ou *baby-blues*, até a depressão pós-parto (DPP) e Psicose Puerperal. São diversos os fatores desencadeantes destes transtornos, os quais serão apresentados a seguir.

Para Marcato e Leite (2021), as principais razões pelas quais as mães podem enfrentar dificuldades emocionais incluem o estresse relacionado à amamentação, sentimentos de não ter

desejado a gravidez, a falta de suporte da família; as mudanças no corpo, situações de relacionamento abusivo, restrições financeiras, alterações no sono e a sobrecarga de responsabilidades também são fatores significativos, especialmente nos estágios iniciais da maternidade, quando elas estão se adaptando às demandas físicas e emocionais da parentalidade.

Ademais, as pressões sociais e culturais também podem contribuir para essas dificuldades, criando expectativas irrealistas sobre o papel da mãe e a experiência da maternidade. Todos esses desafios podem impactar negativamente a saúde mental dessas, afetando não apenas o seu bem-estar individual, mas também o desenvolvimento e o cuidado de seus filhos.

Oliveira *et al.* (2020) relatam que mulheres nos extremos de idade, sem parceiro e com trabalhos não remunerados experimentaram sintomas emocionais com mais frequência durante o puerpério. Estes sintomas incluíram problemas comuns como alterações no apetite, sentimentos de tristeza e falta de motivação. No entanto, uma pequena parcela das mulheres relatou sintomas mais graves, como depressão e pensamentos suicidas.

Destacam-se nesses achados a sensibilidade emocional das mulheres no decurso do puerpério e a evolução dos seus sintomas. Também é possível identificar que os fatores desencadeantes são situações cotidianas, que podem ser detectadas previamente diante de uma análise profissional, e assim fornecer o apoio necessário com recursos adequados.

De acordo com Maciel *et al.* (2019) a baixa condição socioeconômica da puérpera pode influenciar o aparecimento de transtornos puerperais, agravando os problemas pessoais e familiares que possivelmente existam. O relacionamento conjugal decaído, a instabilidade deste e o tipo de convivência familiar também podem influenciar negativamente essa fase. Fatores como complicações na gestação, carência de ajuda para cuidar do bebê, motivos de ansiedade, preocupações, medos e necessidades de apoio podem estar relacionados como potencializadores dos riscos na geração de algum transtorno no puerpério.

Ademais, de acordo com Silva *et al.* (2022) existem diversos fatores que também são vinculados à manifestação de transtornos durante o puerpério. Além de questões econômicas e sociais, como baixa escolaridade materna e condições socioeconômicas desfavoráveis, a ausência de suporte social, especialmente a falta de apoio do parceiro durante a gestação, e a gravidez não planejada desempenham papéis significativos. Adicionalmente, outros fatores como históricos de saúde mental, experiências passadas de trauma e desequilíbrios hormonais podem influenciar na vulnerabilidade ao acometimento.

Conjuntamente, Herdi *et al.* (2021) trazem que a complexidade emocional surge na dinâmica familiar com a chegada de um bebê. Quando os papéis dos parceiros se transformam em pai e mãe, onde é comum que a mulher experimente um conflito de sentimento em relação ao bebê e a si mesma. Esses sentimentos incluem preocupações sobre o cuidado adequado da criança, se estão desempenhando bem seus papéis parentais, se o bebê está confortável no ambiente e com os cuidadores, e como a família está lidando com outros filhos, se houver.

Os sinais dos transtornos puerperais são acarretados por diversos fatores do cotidiano que possuem a capacidade de afetar a saúde mental com facilidade, assim progredindo para mudanças significativas no comportamento, isolamento social e negligência nos cuidados pessoais ou do bebê, configurando-se como indicadores. Com isso, profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, devem estar atentos a esses sinais para garantir uma intervenção precoce e adequada, promovendo o bem-estar da mãe e do seu filho.

Como também relata Silva *et al.* (2024), que alguns indícios de mudança podem indicar um maior risco de desenvolver transtornos mentais durante o puerpério, além disso, dificuldades na adaptação à nova rotina após o nascimento do bebê, alterações no padrão e na qualidade do sono, baixa autoestima, falta de atividades físicas e de lazer, rede de apoio limitada e falta de tempo para autocuidado também podem ser indicadores de vulnerabilidade mental durante esse período.

Após o surgimento da depressão pós-parto (DPP), que é um dos transtornos mais comuns nesse período, o sistema familiar e a harmonia coletiva podem ser prejudicados. Para a mãe, expressar suas emoções pode se tornar desafiador, especialmente quando ela percebe falta de compreensão por parte do parceiro. Isso pode levar a uma fragmentação na relação com os outros filhos, que podem precisar ser cuidados por diferentes pessoas, gerando sentimentos de reprovação e até discriminação. Isso destaca a importância da família na vida da mulher, pois o apoio e as interações familiares podem influenciar positivamente ou negativamente na sua saúde mental durante esse período delicado (Santos *et al.*, 2020).

Neste sentido, ressalta-se que muitos são os fatores que podem estar associados no desencadeamento de transtornos puerperais. Por essa razão, o acompanhamento a puérpera deve ser realizado contendo uma visão holística, de forma que ocorra uma busca efetiva das possíveis causas, com a finalidade de proporcionar um tratamento eficiente e apropriado para a mesma.

Tendo em vista que a etiologia da DPP é resultado de múltiplos fatores, os altos níveis de estresse e ansiedade, histórico de depressão, carência do apoio social e familiar, como também a falta de uma rede de apoio durante o período puerperal, bem como fatores fisiológicos, incluindo a diminuição dos níveis de hormônios gonadotróficos e placentários,

intimamente ligados ao estado emocional da mulher, são estímulos para aumentar a probabilidade do desenvolvimento desse transtorno na puérpera (Teixeira *et al.*, 2021).

Além disso, de acordo com uma pesquisa realizada por Goekoop *et al.* (2012) foi constatado que diante de um quadro depressivo, dentre as diversas alterações hormonais que são desencadeadas, ocorre o aumento da concentração de arginina vasopressina (AVP) no organismo.

Diante do exposto, Kashkouli *et al.* (2023) realizaram um estudo associando a DPP com as concentrações plasmáticas de AVP. Neste foi identificado que seus níveis de concentração em puéperas com sintomatologia depressiva são superiores aos níveis encontrados em puéperas que não apresentam estes sintomas.

Pode-se observar que os distúrbios psicológicos que podem ocorrer no puerpério, possuem variações em suas causas. Fatores biológicos, psicológicos e sociais estão associados ao desenvolvimento e/ou agravos desses transtornos. Dessa forma, é evidente que toda puérpera se encontra vulnerável a desencadeá-los e com isso, ressalta-se a importância da equipe multiprofissional manter-se alerta durante todo o período puerperal, afim de mitigar este processo.

5.2 IMPACTOS DOS TRANSTORNOS PUERPERAIS

O período puerperal é considerado um momento de extrema vulnerabilidade feminina, o qual propicia a mulher a vivenciar momentos desafiadores em seu âmbito familiar, principalmente diante da sua relação afetiva com o seu filho.

Para Silva *et al.* (2022) os problemas de saúde mental durante o puerpério não só afetam negativamente a mãe e o bebê, mas também toda a família e a sociedade em geral. Eles estão associados a desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis, como experiências negativas durante o período gestacional, complicações durante o parto, partos prematuros, vínculo entre o binômio mãe-bebê afetados por fatores socioeconômicos e entre outros.

Como explica Stobäus; Brocchi e Bussab (2018), o transtorno puerperal pode prejudicar o vínculo entre mãe e o bebê, sendo um fator de risco significativo. Isso ocorre porque este afeta a disponibilidade cognitiva e emocional da mãe, resultando em comportamentos parentais disfuncionais. Nesse estado, a mãe pode não responder adequadamente às necessidades do bebê, mostrando falta de contingência, engajamento e trocas ajustadas, o que compromete o desenvolvimento saudável da criança.

De acordo com Barbosa *et al.* (2024) os impactos provocados pela depressão pós-parto (DPP) incluem a insegurança afetiva na relação entre mãe e filho, sono prejudicado entre ambos, como também ausência do aleitamento materno exclusivo, acarretando uma nutrição infantil prejudicada. Com isso, a criança está susceptível a desencadear alterações no desenvolvimento da fala, como também alterações físicas, cognitivas e sociais.

Estas situações são algumas das ocorrências prévias para o desencadeamento dos transtornos mentais durante o puerpério, onde possuem o potencial de impactar significativamente no bem-estar e no desenvolvimento biopsicoafetivo no vínculo entre mãe e bebê. Pois neste período, a mulher enfrenta uma fase adaptativa, onde exige o reaprendizado das suas necessidades humanas básicas, em conjunto ao cuidado de uma nova vida.

Associado a isto, em um estudo realizado por Biaggi *et al.* (2024), os autores afirmam que as puérperas que possuem algum fator desencadeante para o desenvolvimento de transtornos puerperais, como por exemplo, diagnóstico de transtorno bipolar e esquizofrenia, tiveram suas interações afetivas com seu filho afetadas negativamente e dessa forma, ocasionou impactos no desenvolvimento cognitivo, de linguagem, motor e socioemocional da criança.

Diante disso, afirma-se que é de extrema relevância a esfera familiar no processo de desenvolvimento da criança, pois o desencadeamento de transtornos mentais durante o puerpério, possuem o potencial de impactar significativamente tanto na relação afetiva entre a mãe e o seu filho, como na progressão funcional infantil.

Por essa razão, a equipe de saúde, em especial o profissional enfermeiro, possui um papel fundamental na orientação e avaliação dessas possíveis complicações no desenvolvimento da criança, durante as consultas puerperais e de puericultura. Com a finalidade de minimizar os agravos e proporcionar uma evolução saudável tanto para a mãe, como para o seu filho.

Santos *et al.* (2021) referem que a frequência elevada de sintomas depressivos após o parto destaca a urgência no cuidado e a importância de avaliar a saúde mental de mulheres grávidas e principalmente no puerpério. É crucial considerar a possibilidade de um transtorno, pois o qual pode impactar significativamente no relacionamento familiar e conjugal.

Com isso, é importante considerar que o transtorno puerperal, também possui impactos no âmbito familiar, afetando além da ligação mãe-bebê, a relação com seu (a) parceiro (a). Portanto, a detecção precoce e o tratamento adequado são fundamentais para assegurar a saúde mental da mãe e o bem-estar da família como um todo.

Foi realizado por Collardeau *et al.* (2019) um estudo envolvendo mulheres genitoras, onde foi identificado que em média de 70% dessas possuem pensamentos intrusivos que

remetem a atos danosos ao seu filho no puerpério, sem associação a danos reais. Alguns desses pensamentos são: acidentes, asfixia e até mesmo a morte do seu progênilo.

De acordo com Maciel *et al.* (2019), os transtornos psíquicos que surgem durante puerpério são bastante comuns, porém muitos casos ainda passam despercebidos. Isso pode levar a consequências negativas não apenas para a saúde da mãe, mas também para a do bebê. Portanto, a identificação dos sintomas precocemente se torna significativa, já que isso pode desencadear um quadro patológico, acarretando graves consequências.

Moura; Fernandes e Apolinário (2011) enfatizam a importância da percepção e consciência que a mulher tem sobre seu próprio estado mental no contexto de um diagnóstico psiquiátrico. Quando esta reconhece suas condições mentais, ela tende a seguir mais facilmente com o tratamento recomendado, o que resulta em uma recuperação mais rápida e eficaz. Isso, por sua vez, melhora significativamente o relacionamento afetivo entre a mãe e o bebê. Além disso, um relacionamento materno fortalecido contribui para a coesão intrafamiliar, criando uma rede social mais sólida e eficaz que promove um melhor estilo de vida para ambos, a mãe e o bebê.

À vista disso, considera-se fundamental manter a puérpera a par do seu caso clínico, pois a presença de transtornos mentais não tratados na mãe pode aumentar o risco de complicações durante o período pós-parto, bem como afetar negativamente o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil a longo prazo. As manifestações desses transtornos podem ocasionar impactos irreversíveis, portanto faz-se necessário o auxílio da puérpera durante o tratamento.

Portanto, a detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para promover o bem-estar global da família, promovendo a reversão do quadro acarretado para que assim, os danos possam ser minimizados e não agravados futuramente.

5.3 PRÁTICAS DE CUIDADO AO BINÔMIO MÃE-BEBÊ

As práticas de cuidado ao binômio mãe-bebê são ações essenciais para promover a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do recém-nascido durante o período crítico do puerpério. Esse cuidado integral envolve uma abordagem multidisciplinar que inclui suporte físico, emocional e educacional, assegurando que as necessidades de ambos sejam atendidas de maneira holística. Profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, desempenham um papel fundamental ao fornecer orientação sobre amamentação, cuidados com o bebê, recuperação pós-parto e monitoramento de possíveis complicações.

Conforme Marcato e Leite (2021), os profissionais de saúde devem implementar medidas de promoção da saúde desde o período da gravidez, desenvolvendo estratégias para reduzir as chances de distúrbios mentais entre as gestantes e garantir uma melhor qualidade de vida para elas. É fundamental que esses profissionais recebam capacitação para reconhecer sinais e sintomas que possam indicar distúrbios psiquiátricos no futuro, permitindo um diagnóstico precoce e o início do tratamento o mais cedo possível.

Para Teixeira *et al.* (2019b) o enfermeiro desempenha um papel essencial nesse contexto, buscando humanizar suas práticas e concentrando-se na prevenção e tratamento das complicações pós-parto. Suas atividades devem incluir o incentivo ao autocuidado da mulher, a realização de uma entrevista detalhada no período pós-parto, a realização de exames físicos, além de supervisionar, fiscalizar e acompanhar os cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Além disso, é importante que ele forneça orientações claras e esclareça quaisquer dúvidas relacionadas aos cuidados necessários e aos sinais e sintomas a serem observados.

Conforme Silva *et al.* (2022) é importante que haja uma detecção precoce dos transtornos mentais ainda durante a gravidez para que os cuidados adequados possam ser administrados oportunamente, minimizando dessa forma os riscos da continuidade de tais sintomas após o nascimento da criança e os possíveis eventos sobre a sua saúde.

Um agente de detecção precoce é a atenção primária à saúde, conduzida pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Ela utiliza estratégias como o diagnóstico territorial e o acolhimento das demandas da comunidade. Essas abordagens permitem identificar situações de risco e vulnerabilidade dos usuários atendidos. Estudos mostram que a DPP é um problema comum enfrentado pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS). Este tem um grande potencial para detectar e intervir precocemente na DPP, ajudando a evitar o agravamento dos casos (Teixeira *et al.*, 2021).

A equipe de profissionais de saúde deve oferecer assistência que inclua a identificação, acompanhamento e avaliação de situações que possam prejudicar as mulheres, especialmente as relações entre mãe e bebê, como problemas de saúde mental e ocorrências de violência. É crucial destacar a importância de cuidados pré-natais e pós-natais que sejam abrangentes, qualificados e sensíveis a essas questões, indo além do aspecto físico e do desenvolvimento fetal. O foco deve ser trazer a mulher para o centro do cuidado, permitindo que ela desempenhe um papel ativo no planejamento e na prestação de cuidados que atendam às suas necessidades específicas (Santos *et al.*, 2021).

Dessa forma, as equipes multiprofissionais devem realizar ações de acompanhamento e promoção da saúde, tanto individual quanto coletivamente, pois é uma tarefa da ESF,

juntamente com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), acolher, amparar, ter uma escuta qualificada com a mãe, para obter um diagnóstico precoce, com a finalidade de iniciar o tratamento correto, contribuindo assim para um bom prognóstico da mesma (Martins; Reis, 2020).

É possível perceber que uma assistência integral possui a capacidade de mitigar os riscos de complicações que os transtornos mentais podem causar no desenvolvimento infantil e na saúde da mulher, por isso torna-se necessário que os profissionais de saúde, possam agir de forma eficaz diante do quadro a ser apresentado.

Ademais, considerando as particularidades de cada família, os profissionais de saúde podem trabalhar em colaboração com elas para fortalecer o vínculo e a interação entre pais e filhos, além de auxiliar na resolução de desafios enfrentados. O apoio profissional pode, portanto, contribuir para a redução do estresse cotidiano e para o aumento da confiança materna no cuidado com a criança (Pereira *et al.*, 2019).

É fundamental considerar o ambiente e os desafios enfrentados pela mulher para identificar com precisão os sinais de risco de transtornos mentais. Isso permite oferecer uma assistência abrangente e eficaz, que promova o autocuidado e previna complicações na saúde mental. Além disso, um cuidado bem direcionado pode melhorar significativamente o período pós-parto tanto para a mãe quanto para o recém-nascido e toda a família, promovendo um ambiente mais saudável e favorável ao desenvolvimento infantil (Silva *et al.*, 2024).

Diante disso, é essencial enfatizar a importância dos profissionais de saúde dentro do âmbito familiar, proporcionando um amparo, possibilitando um espaço seguro e acolhedor, favorecendo o bem-estar familiar e com isso, reduzindo os fatores de risco que podem desencadear os transtornos puerperais, assim colaborando para uma evolução saudável.

Os transtornos mentais, especialmente durante período puerperal, devem ser abordados com mais ênfase, especialmente em momentos de maior vulnerabilidade. É necessário criar ambientes que incentivem a adoção de hábitos saudáveis, ofereçam apoio às mulheres que são vítimas de violência e promovam a prevenção de problemas de saúde mental. Essas iniciativas podem desempenhar um papel crucial na proteção da saúde e bem-estar das mulheres, ajudando a evitar o adoecimento e até mesmo tragédias como a morte prematura de mulheres jovens (Duarte; Silva; Ludermit, 2024).

A implementação de estratégias preventivas por uma equipe de saúde capacitada, que incluam a conscientização sobre os riscos, o engajamento e a participação ativa da mulher e de sua família desde o pré-natal até o pós-parto, pode contribuir significativamente para a promoção da saúde. Isso não apenas ajuda a prevenir problemas psicoafetivos, mas também

melhora a qualidade de vida das puérperas. Além disso, facilita a adaptação à nova rotina após o parto, sem necessariamente eliminar ou diminuir seus papéis anteriores, o que é essencial para o bem-estar emocional e físico da mãe e de sua família (Maciel *et al.*, 2019).

Forde; Peters e wittkowski (2019) ressaltam a importância da intervenção psicológica diante dos transtornos, para que a mulher possa ter seu bem-estar restaurado. Dessa forma, o profissional deve estabelecer um plano de cuidado ideal para a mesma, com a finalidade de reduzir as chances de uma reincidência futura.

Por isso, é imprescindível que o acompanhamento psicológico seja colateral as consultas de pré-natal da gestante, pois neste período é possível identificar possíveis situações que acarretam em quadros depressivos e/ou detectar e avaliar ocorrências anteriores, favorecendo a prevenção da evolução do quadro, buscando atenuar os fatores de risco. Também é importante o incentivo das emoções positiva, acalmando e proporcionando técnicas de relaxamento, favorecendo uma assistência mais humanizada (Oliveira; Santos; Cavalcante, 2019)

Contudo, torna-se indispensável as consultas de pré-natais, puerperais e de puericultura. Com a finalidade de promover orientações necessárias quanto as mudanças no estilo de vida em questão, além do suporte afetivo e emocional, buscando manter um acompanhamento multiprofissional, por meio de profissionais da psicologia e psiquiatria. Além disso, proporcionar o uso de tratamentos direcionados, por meio do estabelecimento de plano medicamentoso e psicoterapêutico a curto e médio prazo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada sobre os transtornos puerperais e seus impactos biopsicoafetivos no vínculo mãe-filho, torna-se evidente a complexidade e a importância desse tema no contexto da saúde materno-infantil. Ao analisar a literatura científica disponível, foi possível identificar que os transtornos puerperais apresentam diferentes manifestações clínicas e repercussões no bem-estar emocional e no comportamento das mães.

É importante ressaltar que a identificação precoce e o manejo adequado dos transtornos puerperais são fundamentais para mitigar esses impactos negativos no vínculo mãe e filho. Profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, psicólogos e psiquiatras, desempenham um papel crucial na detecção precoce, avaliação e intervenção desses transtornos, garantindo o suporte necessário às mães e promovendo o desenvolvimento saudável na sua relação com o recém-nascido.

Além disso, políticas públicas que visam à promoção da saúde materno-infantil devem contemplar ações específicas voltadas para a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento dos transtornos puerperais, garantindo o acesso universal a serviços de saúde mental de qualidade para que cenários de fragilidade e desamparo sejam reduzidos na sociedade.

Destaca-se também o papel do enfermeiro, sobretudo no pré-natal, no cuidado às mulheres durante o puerpério. Este possui uma atribuição fundamental, desempenhando sua tarefa na detecção precoce, na avaliação e no manejo dos transtornos, contribuindo significativamente para a promoção da saúde do binômio mãe-filho.

Por meio de uma abordagem centrada na mulher e em seus aspectos biopsicossociais, o enfermeiro tem capacidade de oferecer suporte emocional, orientação e educação sobre questões relacionadas à saúde mental no pós-parto. Sua atuação abrange desde a identificação de fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos puerperais até a implementação de intervenções de enfermagem baseadas em evidências para prevenir e tratar tais condições.

Nesse contexto, é essencial que o profissional de enfermagem continue se aprimorando e utilizando-se da Enfermagem Baseada em Evidências (EBE) para, buscando no meio científico, ser um agente de transformação no cuidado à saúde da mulher e do recém-nascido, especialmente no que diz respeito à prevenção e intervenção. Investir na capacitação e no fortalecimento profissional é fundamental para garantir uma assistência de qualidade e humanizada às mulheres em sua jornada pela maternidade.

A partir da análise realizada, torna-se evidente que o objetivo deste estudo foi alcançado, diante da compreensão dos transtornos puerperais, bem como suas implicações no

desenvolvimento do vínculo materno-infantil. Sendo assim, este estudo pode orientar profissionais de saúde, gestores e formuladores de políticas na implementação de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico e intervenção para estes transtornos, visando ao fortalecimento dos laços familiares e ao bem-estar emocional de mães e bebês.

É evidente que esses transtornos podem comprometer a capacidade materna de cuidar e interagir com o recém-nascido, prejudicando o estabelecimento de um vínculo saudável e seguro entre estes. Essa dificuldade pode acarretar consequências de longo prazo no desenvolvimento infantil, afetando não apenas o bem-estar emocional da criança, mas também seu desenvolvimento cognitivo, social e afetivo.

Notadamente, foi possível identificar uma escassez na literatura existente, onde os estudos atuais frequentemente não se aprofundam nas consequências biopsicoafetivas específicas no vínculo materno com o seu filho. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de pesquisas adicionais que abordem de forma mais abrangente e detalhada a interação entre os transtornos puerperais e o desenvolvimento do elo afetivo entre ambos.

Nessa circunstância, reconhecendo essas limitações, espera-se que esse estudo estimule e oriente investigações futuras, contribuindo assim para um entendimento mais completo e holístico dessa importante área de estudo. Pois torna-se necessário para o fortalecimento dos laços familiares e para o desenvolvimento saudável da nova geração.

Dessa forma, essa revisão apresenta contribuições significativas diante do conhecimento dos transtornos que podem ser desencadeados no puerpério e como estes afetam consideravelmente o binômio mãe-filho. Destaca-se a atuação multidisciplinar da saúde no cuidado às mulheres e bebês durante este período, onde ressalta a importância do papel do enfermeiro na assistência, buscando estratégias de prevenção, como também a detecção precoce e os cuidados necessários em casos de acometimento.

REFERÊNCIAS

ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida; LIMA, Raquel Faria da Silva. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/2455-14059-1-PB.pdf> Acesso em: 02/10/2023.

ALVES, Tuanne Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional/Main Physiological and Psychological changes during the management period. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324/3608> Acesso: 23/09/2023.

AMARIZ, Luiany Caroline Bastos; QUEIROZ, Cássia Gonçalves; COSTA, Samuel Trezena; OLIVEIRA, Pâmela Scarlatt Durães; DE OLIVEIRA, Renata Francine Rodrigues. Conhecimento e prática dos profissionais da atenção primária a saúde sobre a participação paterna durante os períodos gestacional e puerperal. **HU Revista**, v. 47, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/35708/23750> Acesso: 23/09/2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2014). Manual Diagnóstico e estatístico de Transtornos Mentais. 5ª Edição –DSM-5. **Artmed Editora Ltda**. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf> Acesso: 23/09/2023.

AMORIM, Tamiris Scoz; BACKES, Marli Terezinha Stein. Gestão do cuidado de enfermagem a puérperas e recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde. **Rev Rene**, v. 21, p. 30, 2020. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8081443> Acesso: 26/09/2023.

ANIMA EDUCAÇÃO. Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo horizonte, **Ânima**, 2014. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf Acesso: 07/10/2023.

ASSEF, Mariana Rodrigues; BARINA, Ana Clara Machado; MARTINS, Ana Paula Pereira; 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, p. e7906-e7906, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7906/5044> Acesso: 21/09/2023.

BARATIERI, Tatiane; STASIU, Rayra Gabriela; OLIVEIRA, Iria Barbara de; FERREIRA, Kassia Aparecida Mann; NATAL, Sonia. Promoção da saúde no puerpério: avaliação da assistência na Atenção Primária. **Espaço para a Saúde**, v. 24, 2023. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/947/698> Acesso: 26/09/2023.

BARBOSA, Fabricia Josely Oliveira; NERES, Elisângela de Oliveira; LEITE, Ive Rhayane Cangussu; SANTOS, Tacyanne Karolayne Ramos de Oliveira; PAIXÃO, Ana Clara Damasceno; SOUTO, Rhaissa Gonçalves; MUNIZ, Elisabete Cordeiro; QUEIROZ, Patricia de Souza Fernandes; DIAS, Cristiano Leonardo de Oliveira; FREITAS, Maria Alice de; TELES, Mariza Alves Barbosa; SOUZA, Sabrina Gonçalves de; FABRES, Sharon da Cruz; ALVES, Sarah de Moraes. **DEPRESÃO PÓS-PARTO: REPERCUSSÕES PARA O BINÔMIO MÃE-BEBÊ. Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 16, n. 1, p. 6-6, 2024. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1629/1149> Acesso: 18/04/2024.

BARBOSA, Ana Luíza Nascimento; COSTA, Janaína de Jesus Santana; OLIVEIRA, Lidiane Cândida de; SILVA M, Nogueira; SILVA N, Gomes; FISICARO, Nathália Neris; CASTRO, Maria de Fátima da Silva. Revisão integrativa sobre a assistência de Enfermagem frente aos transtornos psicológicos no puerpério. **Enfermagem em foco**. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Revis%C3%A3o%20integrativa%20sobre%20a%20assist%C3%A2ncia%20de%20enfermagem%20frente%20aos%20transtornos%20psicol%C3%B3gicos%20no%20puerp%C3%A9rio.%20-%20OFICIAL..pdf> Acesso: 23/09/2023.

BARROS, Maria Seiane Farias; COSTA, Laysla de Araújo; BRITO, Polianna Fontenele; MARQUES, Gabrielle Agostinho Rolim; SILVA, Gilberto Portela, SOUSA, Luiza Gabriela da Silva; BEZERRA, Udson Patricio de Macedo. Baby blues e suas implicações na saúde psíquica da mulher: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e8012641977-e8012641977, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41977/34044> Acesso: 21/09/2023.

BIAGGI, Alessandra; HAZELGROVE, Katie; WAITES, Freddie; BIND, Rebecca H; LAWRENCE, Andrew J. LAWRENCE; FUSTE, Montserrat; CONROY, Susan; HOWARD, Louise M; MEHTA, Mitul A; MIELE, Maddalena; SENEVIRATNE, Gertrude; PAWLBY, Susan; PARIANTE, Carmine M; DAZZAN, Paola. Mother–infant interaction and infant development in women at risk of postpartum psychosis with and without a postpartum relapse. **Psychological Medicine**, v. 54, n. 4, p. 823-834, 2024. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/3D2D6B5643A6553D4B465BDA720F3779/S0033291723002568a.pdf/mother-infant-interaction-and-infant-development-in-women-at-risk-of-postpartum-psychosis-with-and-without-a-postpartum-relapse.pdf> Acesso: 04/04/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso: 06/10/2023.

CAMPOS, Paula Azevedo; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia Usp**, v. 32, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/a/gRDZZ9sPmPNXKBBJnRtrkQ/?lang=pt> Acesso: 09/09/2023.

CAMPOS, Bárbara Camila de; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim. Depressão pós-parto materna: crenças, práticas de cuidado e estimulação de bebês no primeiro ano de vida. **Psico (Porto Alegre)**, Porto Alegre, v. 46, n. 4, p. 483-492, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psico/v46n4/09.pdf> Acessos em: 02/10/2023.

CHEFFER, Maycon Hoffmann; NENEVÊ, Danielly Aparecida; OLIVEIRA, Bárbara Pêgo. Assistência de enfermagem frente às mudanças biopsicossociais da mulher no puerpério: uma revisão da literatura. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 6, n. 2, p. 157-164, 2021. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/26526/16907> Acesso: 21/09/2023.

COLLARDEAU, Fanie; CORBYN, Bryony; ABRAMOWITZ, John; JANSSEN, Patricia A; WOODY, Sheila; FAIRBROTHER, Nichole. Maternal unwanted and intrusive thoughts of infant-related harm, obsessive-compulsive disorder and depression in the perinatal period: study protocol. **BMC psychiatry**, v. 19, p. 1-15, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/s12888-019-2067-x.pdf> Acesso: 05/04/2024.

DUARTE, Wellington Bruno Araujo; SILVA, Elisabete Pereira; LUDERMIR, Ana Bernarda. Efeito dos transtornos mentais comuns na gestação e seis a nove anos pós-parto para a tentativa de suicídio em mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e03742023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03742023> Acesso: 05/04/2024.

ERCOLE, Flávia Falci; DE MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/en_v18n1a01.pdf Acesso em: 09/10/2023.

FERREIRA, Quézia Tenorio; LIMA, Luiziane Souza Vasconcelos de; SILVA, Leonardo Xavier de Lima e; AQUINO, Delmilena Maria Ferreira; CASTRO, José Flávio de Lima. Transtorno de adaptação decorrente do parto: avaliação de sinais e sintomas em puérperas. **Rev. eletrônica enferm**, p. 1-10, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/53876> Acesso: 22/09/2023.

FORDE, Rebecca; PETERS, Sarah; WITTKOWSKI, Anja. Psychological interventions for managing postpartum psychosis: a qualitative analysis of women's and family members' experiences and preferences. **BMC psychiatry**, v. 19, p. 1-17, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/s12888-019-2378-y.pdf> Acesso: 05/04/2024.

FROTA, Cynthia Araújo; BATISTA, Camila de Araújo; PEREIRA, Rosa Irlania do Nascimento; CARVALHO, Ana Paula Costa; CAVALCANTE, Gabriel Lorrán Freire; LIMA, Sudário Vítor de Aguiar; SILVA, Caroline Natielle Rocha da; ARAÚJO, Luis Fernando Aguiar; SANTOS, Fernando Antonio da Silva. A transição emocional materna no período puerperal associada aos transtornos psicológicos como a depressão pós-parto. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3237-e3237, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3237/1911> Acesso em: 02/10/2023.

GALVÃO, Cristina Maria. Níveis de evidência. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 19, p. 5-5, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JXrfXqCfD4vPztQFQBrkB7g/?format=pdf&lang=pt> Acesso: 12/10/2023.

GOEKOOP, Jaap G; WINTER, Remco F.P. de; WOLTERBEEK, Ron; VAN KEMPEN, Godfried M.J; WIEGANT, Victor M. Increased plasma norepinephrine concentration in psychotic depression. **Therapeutic Advances in Psychopharmacology**, v. 2, n. 2, p. 51-63,

2012. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2045125312436574>
Acesso: 18/04/2024.

HERDI, Brenda dos Santos; PETRONETTO, Brunella Deluca; ARANTES, Carolina Cicconi; COELHO, Luiza Mocelin Dias; FILHO, Rubens Pizeta; MENDONÇA, Thais Celga de; CORRÊA, Mônica Isaura. Consequências e fatores predisponentes dos transtornos puerperais. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 26631-26641, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/40365/pdf> Acesso: 18/04/2024.

HOLLANDA, Gabriela Silva Esteves de; LIMA, Vanessa Kelly da Silva; OLIVEIRA, Bruna Monik Moraes de; BEZERRA, Raylla Araújo; CARVALHO, Carolina Maria de Lima; SANTOS, Lydia Vieira Freitas dos. Visitas domiciliares puerperais: promoção da saúde do binômio mãe-filho. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 3, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/17027/10674> Acesso: 22/09/2023.

HONORATO, Mikellayne Barbosa; CAMPOS, Rayanne Lúcia de Oliveira; ARAÚJO, Maisa Gonçalves de; SILVA, Érika Maria Alves da; MELO, Priscila Santos Alves; ALVES, Danielle Santos. Avaliação da assistência puerperal no âmbito da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4992> Acesso em: 02/10/2023.

IZOTON, Rafaella Grobério; CATTANEO, Alessandra; LEITE, Victória Trindade; CASTRO, Mariana Guimarães de Oliveira; LINHEIRO, Cristina Vasconcelos; ALBUQUERQUE, Sofia Rabelo Cavalcanti de; SOUZA, Lorena Stein Carlos de; RODRIGUES, Beatriz Carvalho; LOPES, Bruno Augusto. Depressão pós-parto e psicose puerperal: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 11, p. e11409-e11409, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11409/6765> Acesso: 21/09/2023.

KASHKOULI, Masoumeh; SADATMAHALLEH, Shahideh Jahanian; ZIAEI, Saeideh; KAZEMNEJAD, Anoshirvan; SABER, Ashraf; DARVISHNIA, Hamid; AZARBAYJANI, Khadijeh. Relationship between postpartum depression and plasma vasopressin level at 6–8 weeks postpartum: A cross-sectional study. **Scientific Reports**, v. 13, n. 1, p. 3518, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36864065/> Acesso: 25/03/2024.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico**. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026559, 2021. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/> Acesso em: 17/10/2023.

LEAL, Carla Patrícia Rodrigues Moreira; PINTO, Ellen Cristina da Conceição; TAVOLARO, Priscila Lemos; RAMOS, Luciano Godinho Almuinha. Atuação do enfermeiro durante o pós-parto de pacientes com transtornos mentais puerperais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19876/17643> Acesso: 21/09/2023.

LOPES, Renata Silva; LUCCHESI, Roselma; SOUZA, Ligia Maria Maia de; SILVA, Graciele Cristina; VERA, Ivania; MENDONÇA, Révora Silvério de. O período gestacional e transtornos mentais: evidências epidemiológicas. **Humanidades e Tecnologia (FINOM)**, v.

19, n. 1, p. 35-54, 2020. Disponível em:

http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/view/932/652
Acesso: 21/09/2023.

LUZIA, Francisco Jardsom Moura; MENDONÇA, Jamilly de Aquino; GOMES, Maria Isabelly Pinheiro; CASTRO, Maria Milena Farias de Souza; SOUZA, Lilia da Silva Xavier de; BRITO, Dilma Solange Coronel de Figueiredo; SILVA, Flavio Brayan Balbino; BRASIL, Eysler Gonçalves Maia. Educação em saúde como estratégia para a promoção do cuidado ao binômio Mãe-Filho em alojamento conjunto. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 43361-43370, 2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/12647/10626> Acesso: 26/09/2023.

MACIEL, Luciana Pessoa; COSTA, Jackline Carvalho Carneiro; CAMPOS, Gescianne Mychelle Benigno; SANTOS, Nadja Maria dos; MELO, Rosana Alves de; DINIZ, Lucyo Flávio Bezerra. Mental disorder in the puerperal period: risks and coping mechanisms for health promotion/Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 4, p. 1096-1102, 2019. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6988>
Acesso: 11/09/2023.

MARCATO, Kelli Cristina Daniel; LEITE, Maria Fernanda. Dificuldades emocionais maternas no puerpério em primigestas: estudo de corte transversal. **Rev. Salusvita (Online)**, 2021. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/biblio-1411757>. Acesso: 25/03/2024.

MARTINS, Milena Coelho de Araújo; REIS, Michelle Messias Tinoco. DETECÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO: O PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 6, n. 2, 2020. Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/677/491>
Acesso: 21/04/2024.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>.
Acesso em: 09/10/2023.

MOURA, Elaine Cristina Carvalho; FERNANDES, Marcia Astrês; APOLINÁRIO, Flayda Isabela Rodrigues. Percepção materna sobre transtornos psiquiátricos no puerpério: implicações na relação mãe-filho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, p. 445-450, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/7D6qZM5bgM5dHJsf7CBrzrf/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 19/04/2024.

NERY, Nathália Gianini; PAIVA, Eliza Maradas Chagas; SANTOS, Sérgio Valverde Marques dos; RIBEIRO, Patrícia Mônica; LEITE, Eliana Peres Rocha Carvalho; TERRA, Fábio de Souza. Perfil de mulheres no período gestacional atendidas em Estratégias de Saúde da Família. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 3, p. 334-352, 2021. Disponível em:

<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4520/7230>
Acesso: 22/09/2023.

OLIVEIRA, Aline Soares; SANTOS, Maria Eduarda Pereira dos; CAVALCANTE, Mariana Araújo Bichuete. A importância do acompanhamento psicológico no ciclo gravídico puerperal. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 13, p. 48-54, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1256-Texto%20do%20artigo-5916-2-10-20191015.pdf> Acesso: 21/04/2024.

OLIVEIRA, Isabella Cristina Beskow; SILVA, Rosane Meire Munhak; FERREIRA, Helder; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; ZILLY, Adriana. Influência de fatores epidemiológicos no seguimento e aparecimento de problemas puerperais. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35763> Acesso: 25/03/2024.

OPAS. Organização Pan-americana da saúde – Saúde materna. **Organização Mundial da Saúde (OMS)**. Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna#:~:text=Todos%20os%20dias%2C%20aproximadamente%20830,e%20ao%20parto%20no%20mundo> Acesso: 23/09/2023.

PAGE, Matthew J; MCKENZIE, Joanne E; BOSSUYT, Patrick M; BOUTRON, Isabelle; HOFFMANN, Tammy C; MULROW, Cynthia D; SHAMSEER, Larissa; TETZLAFF, Jennifer M; AKL, Elie A; BRENNAN, Sue E; CHOU, Roger; GLANVILLE, Julie; GRIMSHAW, Jeremy M; HRÓBJARTSSON, Asbjörn; LALU, Manoj M; LI, Tianjing; LODER, Elizabeth W; MAYO-WILSON, Evan; MCDONALD, Steve; MCGUINNESS, Luke A; MOHER, David. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **International journal of surgery**, v. 88, p. 105906, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919121000406> Acesso: 12/10/2023.

PEREIRA, Fernanda de Castro; BAGGIO, Maria Aparecida; VIERA, Cláudia Silveira; TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; PIVA, Eloeth Kaliska. Estresse materno pós-alta do recém-nascido prematuro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237763/32852> Acesso: 25/03/2024.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmicos. 2.ed-, Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=lang_pt&id=zUDsAQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=+Metodologia+do+trabalho+cient%3ADficio:+m%3%A9todos+e+t%3%A9cnicas+da+pesquisa+e+do+trabalho+acad%3AAmicos.+2.ed-,+Rio+Grande+do+Sul,+2013.&ots=dc44eizeDR&sig=YvBGLmzaw4Cln9We3JcK2ZUdKwY#v=onepage&q&f=false Acesso: 23/09/2023.

QUEIROZ, Ântela Márcia Teles; FREITAS, Luana Azevedo de; BARBOSA, Liana Dantas da Costa e Silva. Determinantes Psicológicos e Sociais relacionados ao desenvolvimento dos Transtornos Mentais no Puerpério: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e51410616033-e51410616033, 2021. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/352299827_Determinantes_Psicologicos_e_Sociais_relacionados_ao_desenvolvimento_dos_Transtornos_Mentais_no_Puerperio_Uma_revisao_integrativa. Acesso: 11/09/2023.

SANTOS, Dherik Fraga; SILVA, Ranielle de Paula; TAVARES, Fábio Lúcio; PRIMO, Cândida Caniçali; MACIEL, Paulete Maria Ambrósio; SOUZA, Renata Santos de; LEITE, Franciéle Marabotti Costa. Prevalência de sintomas depressivos pós-parto e sua associação com a violência: estudo transversal, Cariacica, Espírito Santo, 2017. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 30, p. e20201064, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400002> Acesso: 25/03/2024.

SANTOS, Flavia Karen dos; CRISTIANA DA SILVA, Samara; ARIANA SILVA, Marla; LAGO, Karen dos Santos; ANDRADE, Silmara Nunes; SANTOS, Regina Consolação dos. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. **Nursing** (São Paulo), v. 23, n. 271, p. 4999-5012, 2020. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1048/1210> Acesso: 25/03/2024.

SILVA, Bruno Pereira da; MATIJASEVICH, Alicia; MALTA, Máira Barreto; NEVES, Paulo A R; MAZZAIA, Maria Cristina; GABRIELLONI, Maria Cristina; CASTRO, Márcia C; CARDOSO, Marly Augusto. Transtorno mental comum na gravidez e sintomas depressivos pós-natal no estudo MINA-Brasil: ocorrência e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 83, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/203440/187424> Acesso: 18/04/2024.

SILVA, Jéssica Kelly Alves Machado da; SANTOS, Amuzza Aylla Pereira dos; PONTES, Crislane de Oliveira; SILVA, Jovânia Marques de Oliveira e; NASCIMENTO, Yanna Cristina Moraes Lira; SANTOS, Clarice Isabel Rosa dos. Identificação de sinais precoces de alteração/transtornos mentais em puérperas para promoção do autocuidado. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, p. 11705-11705, 2024. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11705/12218> Acesso: 17/04/2024.

SLOMIAN, Justine; HONVO, Germain; EMONTS, Patrick; REGINSTER, Jean-Yves; BRUYÈRE, Olivier. Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. **Womens Health**, v.15, p:1-55, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6492376/> Acesso: 15/09/2023.

STOBÄUS, Laura Cristina; BROCCHI, Beatriz Servilha; BUSSAB, Vera Silvia Raad. O comportamento materno e a depressão pós-parto no desenvolvimento prossocial em crianças de 36 meses de idade. **Psico**, v. 49, n. 4, p. 375-383, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/28365/pdf> Acesso: 19/04/2024.

TEIXEIRA, Camila Soares; BARBOSA, Taciana Lemos; MARANGONI, Vívian Silva Lima; NEVES, André Luiz Machado das; THERENSE, Munique. Aspectos da gestação e puerpério de mulheres com transtornos mentais. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-12], 2019a. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239705/32862> Acesso: 16/09/2023.

TEIXEIRA, Patrícia da Costa; SIMÕES, Mariluce Miná Dias; SANTANNA, Geane dos Santos; TEIXEIRA, Noemi Alves; KOEPPE, Giselle Barcellos; CERQUEIRA, Luciana da Costa Nogueira. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 259, p. 3436-3446, 2019b. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i259p3436-3446> Acesso: 25/03/2024.

TEIXEIRA, Mayara Gonçalves; CARVALHO, Cláudia Maria Sousa de; MAGALHÃES, Juliana Macêdo; VERAS, Juscélia Maria de Moura Feitosa; AMORIM, Fernanda Cláudia Miranda; JACOBINA, Pabline Kaiane Ferreira. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. **J. nurs. Health**, v. 11, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/17569/13072> 13072 Acesso em: 19/04/2024.

VANDERKRUIK, Rachel; BARREIX, Maria; CHOU, Doris; ALLEN, Tomas; SAY, Lale; COHEN, Lee S. The global prevalence of postpartum psychosis: a systematic review. **BMC Psychiatry**. V.17, n.1, p:272, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5534064/> Acesso em: 02/10/2023.

VEIGA, Andressa Caetano da; MEDEIROS, Leandro da Silva de; BACKES, Dirce Stein; SOUSA, Francisca Georgina Macedo de; HÄMEL, Kerstin; KRUEL, Cristina Saling; HAEFFNER, Leris Salete Bonfanti. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 993-1002, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gbmfpnwBNVQfp9FRqmBfg8P/> Acesso: 12/09/2023.

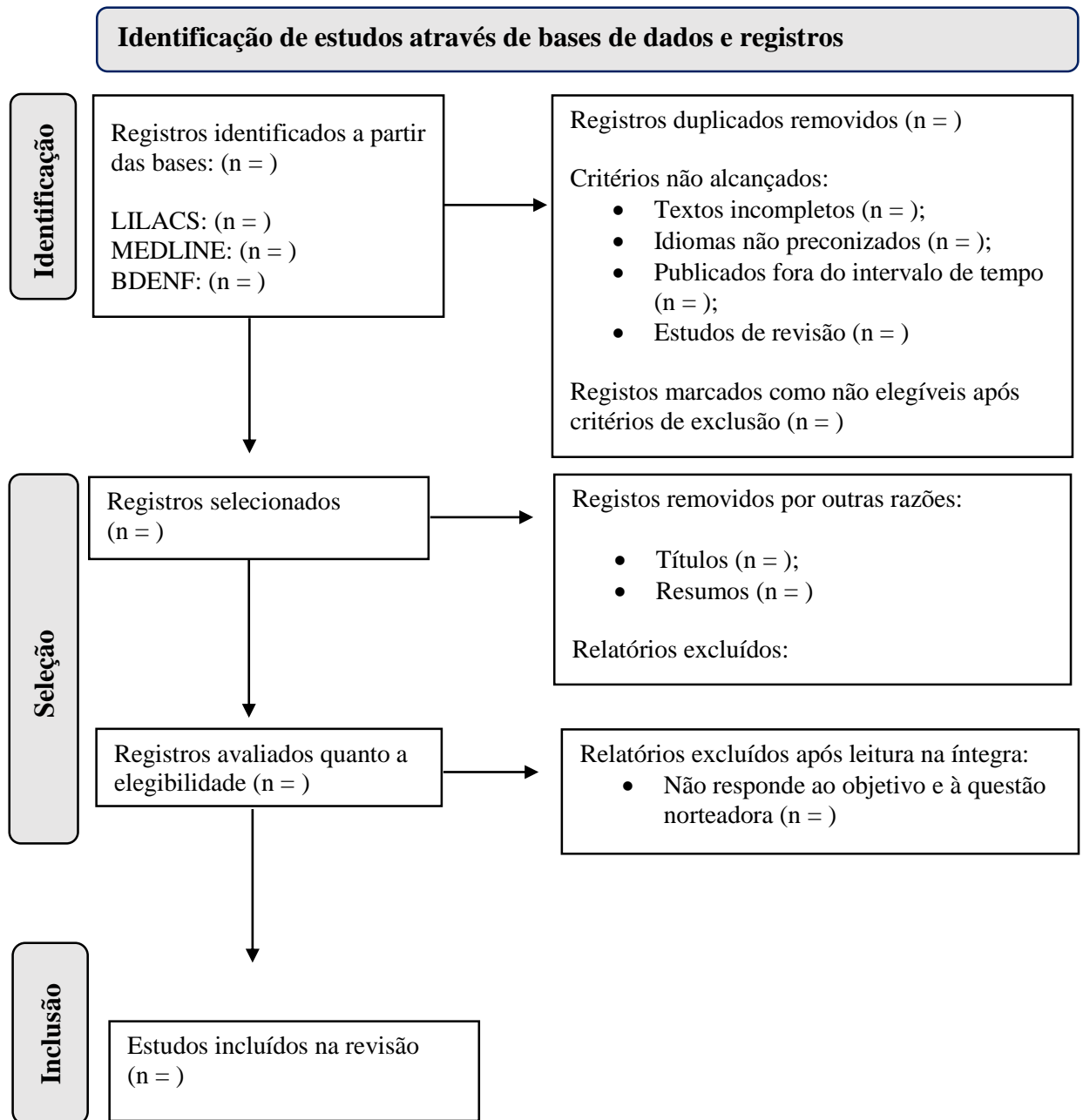
APÊNDICES

APÊNCIDE A – INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS PARA A PESQUISA

| Bases de dados utilizadas | Termos de busca | Filtros utilizados | Quantitativo de artigos obtidos | Número de artigos (Bruto) | Exclusões | Número de artigos selecionados (Final) |
|----------------------------------|------------------------|---------------------------|--|----------------------------------|------------------|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

ANEXOS

ANEXO A – ESTRATÉGIA PRISMA PARA REGISTRO



Fonte: Adaptado do Page *et al.*, (2020).