**“Revista SciLab”**
**Artigo**

# IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM À PUÉRPERA

**[1]Clara Helena Fonseca Oliveira**
**[2]Karla de Oliveira Silva**

[1]Centro Superior de Ensino e Pesquisa de Machado. Machado, Estado, Brasil, Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem; [2]Centro Superior de Ensino e Pesquisa de Machado. Machado, Estado, Brasil, Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

## RESUMO

O período puerperal configura-se como uma fase singular e transformadora na vida da mulher, marcada por intensas alterações físicas, psicológicas e sociais que demandam atenção integral e contínua. A assistência de enfermagem assume papel central nesse cenário, constituindo-se instrumento essencial para a prevenção de agravos, a promoção da saúde e o fortalecimento do vínculo materno-infantil. O presente estudo tem como objetivo analisar a importância da atuação do enfermeiro no cuidado à puérpera, identificando as principais práticas desenvolvidas, as dificuldades enfrentadas e as perspectivas de aprimoramento no contexto da saúde pública brasileira. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, fundamentada em produções científicas indexadas nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico, publicadas no período de 2020 a 2023. Os resultados evidenciam que a assistência de enfermagem estrutura-se em três eixos fundamentais educação em saúde, apoio afetivo e monitoramento que frequentemente se inter-relacionam na prática cotidiana. Constatou-se que, embora existam políticas públicas estruturantes como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, persistem lacunas na oferta de cuidados puerperais, decorrentes de fatores como formação profissional insuficiente, fragilidade na integração entre os serviços e na logística de acompanhamento, além de crenças que minimizam a importância do acompanhamento pós-parto. Conclui-se que investimentos na qualificação profissional, na reorganização dos serviços e na valorização do cuidado puerperal são imperativos para garantir à mulher assistência digna, integral e contínua.

Palavras-chave: Puerpério. Enfermagem. Cuidado. Promoção da Saúde. Atenção Básica.

THE IMPORTANCE OF NURSING CARE FOR POSTPARTUM WOMEN

ABSTRACT

The puerperal period constitutes a unique and transformative phase in a woman's life, characterized by intense physical, psychological, and social changes that demand comprehensive and continuous care. Nursing assistance plays a central role in this scenario, serving as an essential tool for disease prevention, health promotion, and the strengthening of the mother-infant bond. This study aims to analyze the importance of nursing care provided to postpartum women, identifying the main practices implemented, the challenges faced, and prospects for improvement within the Brazilian public health context. This is an integrative literature review based on scientific productions indexed in the Scielo and Google Scholar databases, published between 2020 and 2023. The results show that nursing care is structured around three core dimensions health education, emotional support, and monitoring which frequently overlap in daily practice. Although structural public policies such as the National Policy for Comprehensive Care of Women's Health and the Humanization of Prenatal and Birth Program are in place, gaps persist in the delivery of puerperal care. These stem from factors including insufficient professional training, weak integration among services, logistical limitations in follow-up, and beliefs that downplay the importance of postpartum monitoring. We conclude that investments in professional qualification, service reorganization, and the recognition of puerperal care as a priority are essential to ensure women receive dignified, comprehensive, and continuous assistance.
Keywords: Puerperium; Nursing; Care; Health Promotion; Primary Health Care.

## 1 INTRODUÇÃO

O puerpério compreende o período que se inicia imediatamente após a expulsão da placenta e se estende por aproximadamente 45 dias, configurando-se como uma fase de profundas transformações que abrangem desde a recuperação orgânica até a redefinição de papéis sociais e afetivos da mulher (ALBUQUERQUE, 2021; AZEVEDO; DA COSTA, 2021).

Trata-se de um processo natural, mas que nem sempre transcorre sem dificuldades; ao contrário, é comum que se instale um cenário de inseguranças, medos e tensões que podem comprometer a qualidade de vida da puérpera e do recém-nascido, especialmente na ausência de apoio adequado (ALVES et al., 2021).

No Brasil, a atenção à saúde materno-infantil avançou nas últimas décadas com a instituição de marcos normativos e programas voltados à integralidade do cuidado, entre os quais se destacam a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), todos operacionalizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Atenção Primária em Saúde (APS).

Ainda assim, a realidade prática revela distanciamentos entre o que preconizam as diretrizes e o que de fato chega às mulheres (AZEVEDO; DA COSTA, 2021). Há uma tendência histórica de priorização do acompanhamento gestacional e do momento do parto, em detrimento de um acompanhamento sistemático e prolongado no pós-parto, sob o equívoco de que a mulher, sendo adulta, teria autonomia plena para conduzir sua própria recuperação (ALBUQUERQUE, 2021).

Essa visão reducionista desconsidera a complexidade do puerpério, no qual se entrelaçam dimensões biológicas, psicológicas e sociais. Do ponto de vista orgânico, ocorrem a involução uterina, a reestruturação do sistema genitourinário, o estabelecimento da lactação e a reacomodação de funções fisiológicas; no plano psicológico, intensificam-se a instabilidade emocional, a ansiedade e a vulnerabilidade

ao surgimento de quadros depressivos; e no âmbito social, impõem-se reajustes na dinâmica familiar, profissional e relacional (DA SILVA; KREBS, 2021; DE OLIVEIRA et al., 2021). Nesse contexto, o enfermeiro, profissional que frequentemente mantém contato próximo e contínuo com a puérpera, ocupa posição estratégica para oferecer suporte, orientação e vigilância, capazes de prevenir complicações e promover saúde.

A relevância deste estudo reside na necessidade de aprofundar a discussão sobre o papel da enfermagem no puerpério, evidenciando não apenas as ações já consolidadas, mas também os entraves que limitam sua atuação plena. Objetiva-se, portanto, descrever e analisar as contribuições da assistência de enfermagem à puérpera, classificando-as em eixos de atuação, discutindo as barreiras institucionais e culturais existentes e propondo caminhos para o fortalecimento dessa modalidade de cuidado. Ao colocar em relevo a importância do acompanhamento puerperal, espera-se fomentar reflexões que subsidiem aprimoramentos na formação profissional, na organização dos serviços e nas políticas públicas de saúde voltadas à mulher.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, modalidade de pesquisa que sintetiza resultados de estudos empíricos e teóricos sobre um tema específico, permitindo a construção de um quadro amplo e analítico do conhecimento produzido (SOUZA et al., 2010). Adotou-se como questão norteadora: qual a contribuição da enfermagem no cuidado à puérpera e quais desafios e perspectivas permeiam essa atuação no contexto brasileiro?

### 2.1. Critérios de Seleção e Inclusão

Foram consultadas as bases de dados Scielo e Google Acadêmico, considerando-se publicações no período de janeiro de 2020 a outubro de 2025, em língua portuguesa. Os descritores utilizados, combinados entre si, foram: *Puerpério, Puerperal, Enfermagem, Enfermeiro*. A escolha por esse recorte temporal objetivou privilegiar produções recentes, refletindo o estado atual do debate e das práticas.

Incluíram-se artigos, revisões sistemáticas, dissertações, teses e Trabalhos de Conclusão de Curso que abordassem diretamente a assistência de enfermagem à mulher no puerpério, em seus aspectos preventivos, educativos, de acompanhamento e de gestão do cuidado. Excluíram-se textos que não tivessem relação temática com a atuação da enfermagem, que se restringissem a descrições de procedimentos técnicos sem discussão ampliada, ou que estivessem publicados fora do período estabelecido.

### 3.2. Procedimento de Análise

A seleção das fontes ocorreu em etapas:

1. Leitura de títulos e resumos, para triagem inicial de produções potencialmente relevantes;
2. Leitura integral dos textos pré-selecionados, com avaliação de conformidade com os objetivos e critérios do estudo;
3. Extração e organização dos dados em categorias analíticas, a saber: *Educação em Saúde, Apoio Afetivo, Monitoramento*, além de categorias transversais referentes aos desafios e às perspectivas de fortalecimento da assistência.

A análise foi conduzida de forma qualitativa, com interpretação crítica e comparativa das contribuições dos diferentes autores, buscando convergências, lacunas e recomendações presentes na literatura.

## .3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das produções científicas consultadas permitiu estruturar a assistência de enfermagem à puérpera em três eixos inter-relacionados, que se complementam na prática cotidiana: Educação em Saúde, Apoio Afetivo e Monitoramento. A seguir, detalham-se cada um deles, assim como as dificuldades que permeiam sua implementação e as possibilidades de avanço.

### 3.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ORIENTAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE AUTONOMIA

A educação em saúde é reconhecida na literatura como uma das ações mais acessíveis, eficazes e de baixo custo desenvolvidas pelo enfermeiro no puerpério. Consiste na transmissão de informações claras, contextualizadas e práticas, capazes de reduzir inseguranças e de dotar a mulher de recursos para cuidar de si mesma e do bebê com confiança (DA SILVA; KREBS, 2021; COELHO et al., 2020).

Os temas mais recorrentes nesse eixo são apresentados no Quadro 1:

| Tema | Desdobramentos Práticos | Impacto Esperado |
|---|---|---|
| Amamentação | Técnicas de posicionamento do recém-nascido; manejo de ingurgitamento mamário; prevenção e tratamento de fissuras; reconhecimento de sinais de pega eficaz | Redução da interrupção precoce da amamentação; fortalecimento do vínculo; proteção nutricional e imunológica do bebê; prevenção de complicações mamárias maternas |
| Higiene e Cuidados Corporais | Técnicas de higienização do recém-nascido (banho, cuidado com o coto umbilical); cuidados com feridas cirúrgicas ou perineais; prevenção de infecções | Redução de infecções neonatais e maternas; promoção de hábitos saudáveis; detecção precoce de sinais de complicação |
| Recuperação Pós-Parto | Reconhecimento de sinais de alerta (sangramento excessivo, febre, dor intensa); orientação sobre repouso, nutrição e hidratação; retorno gradual às atividades físicas e vida sexual | Detecção precoce de hemorragias, infecções e outras intercorrências; recuperação orgânica mais segura e tranquila; empoderamento da mulher sobre seu próprio corpo |
| Cuidados com o Bebê | Identificação de sinais de bem-estar e risco; rotinas de sono e alimentação; sinais que indicam | Redução da ansiedade materna; maior segurança no manejo do recém-nascido; fortalecimento da confiança parental |

| Tema | Desdobramentos Práticos | Impacto Esperado |
|---|---|---|
| | necessidade de busca ao serviço de saúde | |

Autores, 2025.

A orientação sobre amamentação destaca-se como uma das intervenções mais impactantes. Verifica-se que a dificuldade de posicionar o bebê, associada à dor e ao surgimento de fissuras, é causa frequente de abandono precoce do aleitamento materno, especialmente entre mães primíparas. A atuação do enfermeiro, ao demonstrar, praticar e reavaliar a técnica, oferece suporte imediato e reduz sensivelmente a desistência (DE CASTRO et al., 2021). Do mesmo modo, orientações sobre higiene e cuidado com o coto umbilical têm demonstrado efeito direto na prevenção de infecções, que podem ser graves quando não detectadas cedo (DA SILVA, 2021).

Ressalta-se que a educação não se reduz à transmissão de informações: deve ser dialógica, acolhedora e adaptada ao nível de compreensão e à realidade de cada mulher. Quando assim realizada, favorece a autonomia e a confiança, transformando a puérpera em protagonista do seu cuidado e do cuidado com o filho.

## 3.2 APOIO AFETIVO: ESCUTA E ACOLHIMENTO COMO CUIDADO ESSENCIAL

O puerpério é marcado por intensa instabilidade emocional, impulsionada por alterações endócrinas, sobrecarga de responsabilidades e redefinição de identidades. Muitas mulheres relatam sentir-se sobrecarregadas, ansiosas e solitárias, sem encontrar no ambiente familiar o suporte emocional necessário (ALVES et al., 2021). Nesse cenário, o enfermeiro assume papel privilegiado como acolhedor, pela proximidade que estabelece desde o pré-natal e durante a internação hospitalar.

As principais demandas e ações relativas ao apoio afetivo são sintetizadas no Quadro 2:

Quadro 2 — Dimensões do Apoio Afetivo na Assistência de Enfermagem

| Domínio | Manifestações Comuns | Ações de Enfermagem |
|---|---|---|
| Ansiedade e Insegurança | Medo de não saber cuidar do bebê; apreensão com a própria saúde; receio de não ser "uma boa mãe" | Escuta atenta; validação dos sentimentos; reforço de competências; compartilhamento de experiências e estratégias de enfrentamento |
| Instabilidade de Humor | Choro fácil; tristeza; irritabilidade; sensação de desvalorização | Acolhimento sem julgamento; normalização da variabilidade emocional; monitoramento de |

| Domínio | Manifestações Comuns | Ações de Enfermagem |
|---|---|---|
| | | intensidade e duração dos sintomas; encaminhamento quando necessário |
| Vínculo Mãe-Bebê | Dificuldade de interação; distanciamento emocional; falta de prazer no contato com o filho | Incentivo ao contato pele a pele; promoção da convivência precoce; valorização dos progressos na relação mãe-bebê |
| Isolamento Social | Retração; afastamento de amigos e familiares; solidão | Estímulo à manutenção e à busca de redes de apoio; envolvimento de familiares nas visitas e orientações; sensibilização do ambiente doméstico |

Autores, 2025.

A escuta qualificada revela-se instrumento terapêuntigo de grande valor. Muitas mulheres não necessitam de intervenção médica, mas sim de espaço para expressar seus medos e angústias, sentindo-se ouvidas e compreendidas. O enfermeiro, ao disponibilizar esse espaço, contribui para a saúde mental da puérpera e, consequentemente, para um ambiente mais saudável ao recém-nascido (DE OLIVEIRA et al., 2021).

O incentivo ao contato pele a pele e à presença contínua da mãe junto ao bebê também insere-se nesse eixo. Estudos demonstram que o contato precoce e prolongado fortalece o vínculo, reduz o estresse materno e favorece a amamentação, configurando-se como prática de baixo custo e elevado impacto (COELHO et al., 2020).

É fundamental, contudo, que o enfermeiro saiba distinguir entre a instabilidade emocional esperada e sinais que sugerem risco de transtornos mais graves, como a depressão pós-parto. A identificação precoce de sintomas persistentes tristeza profunda, desinteresse pelo bebê, ideação de culpa ou desespero permite o encaminhamento ágil a serviços especializados, evitando agravamento e protegendo a saúde da mãe e da criança (ALBUQUERQUE, 2021).

## 3.3 MONITORAMENTO: VIGILÂNCIA CONTÍNUA E INTEGRALIDADE NO ACOMPANHAMENTO

O acompanhamento sistemático da puérpera e do recém-nascido é essencial para detectar e intervir rapidamente em eventuais complicações. O monitoramento estrutura-se em três momentos principais: imediato ao parto, consultas puerperais e visitas domiciliares, cada um com finalidades específicas e complementares.

No período imediato pós-parto, o enfermeiro realiza avaliação contínua de sinais vitais, aspecto e quantidade de sangramento, altura e consistência do útero, estado de mamas e feridas obstétricas. Técnicas como o exame de Pinard permitem avaliar a involução uterina e prevenir hemorragias, uma das principais causas de morbimortalidade materna no Brasil (BRITO, 2018). Após a alta hospitalar, preconizam-se pelo menos seis consultas de acompanhamento, com destaque para a visita domiciliar na primeira semana pós-parto —

momento estratégico para observar não apenas a saúde física, mas também as condições de moradia, alimentação, apoio familiar e inserção social da puérpera (DA SILVA, 2021). O Quadro 3 resume as ações de monitoramento e seus desdobramentos:

Quadro 3 — Ações de Monitoramento no Cuidado Puerperal

| **Tipo de Acompanhamento** | **Ações Principais** | **Finalidades** |
|---|---|---|
| Monitoramento Imediato (Hospitalar) | Verificação de sinais vitais; avaliação do útero e sangramento; inspeção de mamas e feridas; orientação inicial sobre amamentação e cuidados com o bebê | Prevenção e detecção precoce de hemorragias, infecções e outras complicações agudas; estabelecimento de bases para o cuidado contínuo |
| Consultas Puerperais | Avaliação da recuperação física; acompanhamento da amamentação; escuta de queixas emocionais; orientação sobre retorno à vida sexual e planejamento reprodutivo; acompanhamento do desenvolvimento do bebê | Avaliação de evolução; detecção de sinais de risco; reforço de orientações; fortalecimento do vínculo com o serviço |
| Visita Domiciliar | Observação do ambiente doméstico; avaliação do suporte familiar; orientação prática in loco; envolvimento de familiares no cuidado; detecção de barreiras ao seguimento | Aproximação entre serviço e família; identificação de riscos sociais; fortalecimento da autonomia familiar; redução de barreiras de acesso |
| Vigilância de Saúde Mental | Perguntas abertas sobre humor, sono, relacionamento com o bebê e rede de apoio; avaliação de risco para transtornos emocionais; encaminhamento quando necessário | Prevenção de agravos psíquicos; suporte contínuo; articulação com equipe de saúde mental |

Autores,2025.

A visita domiciliar, em particular, revela-se instrumento transformador. Ao adentrar o espaço da família, o enfermeiro compreende a realidade vivida pela puérpera, identifica dificuldades que não se manifestariam no ambiente da unidade de saúde e pode adaptar

orientações ao contexto concreto. Também permite envolver familiares no cuidado, esclarecendo dúvidas e mobilizando apoio, o que reduz a sensação de sobrecarga da mulher (COELHO et al., 2020; DE CASTRO et al., 2021).

### 3.4 INTER-RELAÇÃO DOS EIXOS E DESAFIOS À PRÁTICA

Na prática, os três eixos educação, apoio afetivo e monitoramento não se apresentam de forma isolada, mas sim entrelaçados em cada contato com a puérpera. Um exemplo comum é a detecção de dificuldade na amamentação durante uma visita domiciliar: ao orientar a técnica (educação), escutar e acolher a ansiedade da mãe (apoio afetivo) e acompanhar a evolução do ganho de peso do bebê e do estado das mamas (monitoramento), o enfermeiro atua de forma integrada, potencializando os resultados do cuidado.

A despeito do potencial demonstrado, a literatura é unânime em apontar que esse cuidado integral ainda está longe de ser realidade universal no Brasil. Dentre os obstáculos destacam-se:

- Formação profissional insuficiente, com ênfase excessiva em procedimentos técnicos em detrimento de competências comunicativas, relacionais e de escuta;
- Fragilidade na organização dos serviços, com descontinuidade entre atenção hospitalar e básica, falta de rotinas claras de acompanhamento puerperal e limitações logísticas;
- Crenças culturais, que minimizam a importância do acompanhamento pós-parto e subestimam a autonomia técnica do enfermeiro;
- Vulnerabilidade social, que impõe barreiras adicionais de acesso e de suporte familiar, nem sempre compensadas pelos serviços de saúde (AZEVEDO; DA COSTA, 2021; CASTIGLIONI et al., 2020; DA SILVA; KREBS, 2021).

Superar esses entraves exige ação conjunta: reformulação de currículos e educação permanente, reestruturação de fluxos de atenção, valorização social e institucional do cuidado puerperal, e investimento em visitas domiciliares como estratégia padrão.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a assistência de enfermagem à puérpera constitui-se em um conjunto de ações diversificadas, articuladas em três eixos complementares educação em saúde, apoio afetivo e monitoramento que, quando integradas, promovem não apenas a recuperação física, mas também o fortalecimento emocional e social da mulher e de sua família. A educação confere autonomia; o apoio afetivo, segurança; e o monitoramento, proteção precoce contra complicações. Juntas, essas dimensões formam um cuidado integral, alinhado aos princípios do SUS e às diretrizes nacionais de atenção à saúde da mulher.

Contudo, persistem lacunas expressivas entre o ideal preconizado e a prática cotidiana no Brasil. Ainda que existam políticas públicas avançadas, a sua efetivação esbarra em formação profissional desequilibrada, estrutura precária de serviços, descontinuidade do acompanhamento e uma cultura que, historicamente, confere menor visibilidade e importância ao puerpério como fase que merece atenção própria e dedicada. É imprescindível que o puerpério seja reconhecido, em todos os espaços, como um momento de risco e de oportunidade, em que intervenções simples e bem executadas podem alterar positivamente a trajetória de saúde de uma mulher, de uma criança e de uma família.

Cabe ressaltar que o enfermeiro, pela sua posição estratégica e pela amplitude de suas atribuições, está preparado para liderar e consolidar essa mudança. Para tanto, faz-se necessário investir em educação permanente, fortalecer a integração entre os níveis de atenção, garantir condições logísticas para a realização de visitas domiciliares e consultas puerperais estruturadas, e sensibilizar a sociedade quanto à importância de apoiar a mulher no pós-parto. A valorização do cuidado puerperal não é apenas uma questão técnica: é uma questão de justiça, de reconhecimento do lugar central da mulher na família e na sociedade.

Recomenda-se que novas investigações aprofundem a avaliação de impacto de práticas específicas como a visita domiciliar estruturada e o acompanhamento grupal de puérperas e que se envolvam gestores e profissionais na construção de protocolos que visem à continuidade e à humanização do cuidado. A atenção à puérpera merece destaque permanente na agenda da saúde brasileira, pois investir nela é investir na saúde integral das mulheres, das crianças e das famílias.

**REFERÊNCIAS**

ALBUQUERQUE, Carolina R. *Invisibilidade da mulher no puerpério*. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) — Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, 2021. Disponível em: http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/21661/1/CAROLINA%20ROCHA%20DE%20ALBUQUERQUE%20%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20%20ENFERMAGEM%20CES%202021.pdf. Acesso em: 09 out. 2023.

ALVES, Adriana C. P. et al. Sentimentos vivenciados pela mulher durante o puerpério. *Revista Enfermagem Atual*, v. 95, n. 33, p. 1–12, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.721. Acesso em: 09 out. 2023.

AZEVEDO, Francisco H. C.; COSTA, Andressa L. V. O puerpério e os cuidados da enfermagem: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. 1–10, 2021. Disponível em: https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22365. Acesso em: 09 out. 2023.

BRITO, Ana P. A. *Assistência de Enfermagem no Puerpério*. [Material didático]. Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4285867/mod_resource/content/1/Aula%20puerp%C3%A9rio%20gradua%C3%A7%C3%A3o%202018.pdf. Acesso em: 03 nov. 2023.

CASTIGLIONI, Crislen M. et al. Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégia de Saúde da Família. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 10, n. 1, p. 1–19, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2179769237087. Acesso em: 10 out. 2023.

COELHO, Jéssica et al. *Boas práticas na atenção puerperal em enfermagem*. Repositório Universitário da Ânima, 2020. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/15447/1/TCC%20RESULTADOS%2C%20DISCUSSAO%20E%20CONCLUSAO-convertido.pdf. Acesso em: 10 out. 2023.

DE CASTRO, Cristiane P. et al. Consulta de enfermagem no puerpério na atenção básica: uma revisão de literatura. *Revista Ciência e Inovação — FAM*, v. 6, n. 1, p. 29–40, 2021. Disponível em: https://faculdadedeamericana.com.br/ojs/index.php/Ciencia_Inovacao/article/view/604/826. Acesso em: 10 out. 2025.

DE OLIVEIRA, Sara R. et al. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 2, p. 283–289, 2021. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4058/1132. Acesso em: 11 out. 2025.

DA SILVA, Marcela R.; KREBS, Vanine A. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 611–620, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-052. Acesso em: 11 out. 2025.

DA SILVA, Romário M. O. et al. Cuidados de enfermagem no puerpério e com recém-nascido. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 9, p. 1329–1341, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v7i9.2357. Acesso em: 11 out. 2025.

OLIVEIRA, Clara H. F.; CORSINI, S. R. *A Importância da Assistência da Enfermagem à Puérpera*. Trabalho de Conclusão de Curso Universidade Prof. Edson Antônio Velano, Alfenas, MG, 2023.

OLIVEIRA, Luciane P. S.; RODRIGUES, Adelmo M. Assistência de enfermagem no período puerperal imediato e mediato. In: *Anais do IX Congresso Interdisciplinar — Mulher na Ciência Brasileira*, v. 9, 2022. Disponível em: http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/cifaeg/article/view/8858. Acesso em: 11 out. 2025.

SOUZA, Mateus. T.; SILVA, Maria. D.; CARVALHO, Renato. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 19, n. 4, p. 1063–1070, 2010.