

# Reflexões sobre impactos biopsicossociais na atenção à Saúde da Mulher no Puerpério

Reflections on biopsychosocial impacts on women's health care in the postpartum period

Reflexiones sobre los impactos biopsicosociales en la atención a la salud de las mujeres en el posparto

Vitória Braga Moreira<sup>1</sup>, Victória Luiza Lima Lopes<sup>2</sup>, Fabiana Ramos Vargas<sup>3</sup>, Ulisses Rodrigues Dias<sup>4</sup>, Alessandra Silva Souza<sup>5</sup>, Marilei de Melo Tavares<sup>6</sup>

Como citar esse artigo. Moreira, VB. Lopes, VLL. Vargas, FR. Dias, UR. Souza, AS. Tavares, MM. Reflexões sobre impactos biopsicossociais na atenção à Saúde da Mulher no Puerpério. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(3) Especial;198-202.



## Resumo

Objetiva-se refletir acerca de alguns fatores relacionados à saúde da mulher no período puerperal e suas repercussões sobre a os impactos da negligência nos cuidados após o nascimento do bebê. Estudo teórico-reflexivo, buscando discutir a atenção à saúde materno-infantil no puerpério. Para o debate do tema, foram realizadas buscas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde e na Scientific Electronic Library Online. Foram utilizados os descritores: enfermagem; puerpério; cuidados pós-parto; negligências e alterações psicossociais. Acolhimento e necessidades físicas e emocionais da mulher recém parida, as alterações psicossociais no puerpério podem levar algumas mulheres a um estado extremo de descontrole emocional. Os sentimentos e sensações são imensos, tudo é incômodo, e as mulheres acreditam ter perdido a capacidade intelectual, racional e social de convivência. São incapazes de tomar decisões simples sobre as próprias rotinas domésticas e vivem dentro do mundo-bebê. Em síntese é fundamental reconhecer que o puerpério, além de ser um período de recuperação física, também é um momento de adaptação emocional e social, com potenciais impactos na saúde mental da mulher.

**Palavras-chave:** Pós-parto; Enfermagem; Saúde da mulher.

## Abstract

The aim of this study is to reflect on some factors related to women's health during the postpartum period and their repercussions on the impacts of negligence in postpartum care. This is a theoretical-reflective study that seeks to discuss maternal and child health care during the postpartum period. To discuss the topic, searches were conducted on the Regional Portal of the Virtual Health Library and the Scientific Electronic Library Online. The following descriptors were used: nursing; postpartum; postpartum care; negligence and psychosocial changes. In addition to the physical and emotional needs of the newly born woman, the psychosocial changes during the postpartum period can lead some women to an extreme state of emotional instability. Feelings and sensations are immense, everything is uncomfortable, and women believe they have lost their intellectual, rational and social capacity for coexistence. They are incapable of making simple decisions about their own domestic routines and live within the baby-world. In summary, it is essential to recognize that the postpartum period, in addition to being a period of physical recovery, is also a time of emotional and social adaptation, with potential impacts on the woman's mental health.

**Key words:** Postpartum; Nursing; Women's health.

## Resumen

El objetivo de este estudio es reflexionar sobre algunos factores relacionados con la salud de las mujeres durante el puerperio y sus repercusiones en los impactos de la negligencia en la atención posparto. Este es un estudio teórico-reflexivo que busca discutir la atención a la salud materno infantil durante el puerperio. Para discutir el tema, se realizaron búsquedas en el Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud y la Biblioteca Electrónica Científica en Línea. Se utilizaron los siguientes descriptores: enfermería; puerperio; atención posparto; negligencia y cambios psicossociales. Además de las necesidades físicas y emocionales de la recién nacida, los cambios psicossociales durante el puerperio pueden llevar a algunas mujeres a un estado extremo de inestabilidad emocional. Los sentimientos y sensaciones son inmensos, todo es incómodo y las mujeres creen haber perdido su capacidad intelectual, racional y social para la convivencia. Son incapaces de tomar decisiones simples sobre sus propias rutinas domésticas y viven dentro del mundo del bebé. En resumen, es fundamental reconocer que el período posparto, además de ser un período de recuperación física, es también un momento de adaptación emocional y social, con potenciales impactos en la salud mental de la mujer.

**Palabras clave:** Posparto; Enfermería; Salud de la mujer.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Discente Graduação de Enfermagem, Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: vittoriabragam@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8103-4735>

<sup>2</sup>Discente de Graduação em Enfermagem - Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: victoriallopes@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9220-9126>

<sup>3</sup>Mestre. Enfermeira pela UniVassouras. Servidora da Secretaria Municipal de Saúde de Vassouras, Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: fabianavargas@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1305-9242>

<sup>4</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem da UniVassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: laboullisses@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7283-5865>

<sup>5</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem da UniVassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: alesouza22@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9009-9774>

<sup>6</sup>Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da UniVassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: marileimts@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>

E-mail de correspondência: vittoriabragam@hotmail.com

Recebido em: 21/06/25 Aceito em: 19/08/25

## Introdução

O puerpério é um período de grandes transformações fisiológicas e psicossociais na vida das mulheres. Para muitas a maternidade se caracteriza como o momento mais importante de suas vidas, contudo é um período de adaptação psicológica para o futuro desenvolvimento de um novo papel. Cada mulher enfrenta esse momento de maneira singular, uma experiência que envolve fatores físicos, psíquicos, sociais e emocionais<sup>1</sup>.

O início desta fase ocorre logo após a expulsão da maior parte do conteúdo do útero gravídico, estendendo-se a seis ou mais semanas, dividindo-se tal período em puerpério imediato, tardio e remoto. Isto pelo fato de ser um momento de total importância para o retorno dos órgãos reprodutivos, bem como para a readaptação do organismo feminino, alterado pela gravidez e pelo parto à situação pré- gravídica. No puerpério as mulheres não estão doentes. No entanto, a possibilidade de intercorrências clínicas como anemias, hemorragias, infecções e morte materna, fazendo com que o puerpério seja considerado um período crítico. Inerente a isso, durante a assistência puerperal, são estabelecidos os objetivos: verificar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido; avaliar e apoiar o aleitamento materno; orientar o planejamento familiar; identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las; avaliar a interação da mãe com o recém-nascido e, ainda, complementar ou realizar ações não executadas no pré-natal<sup>2</sup>.

Frente destes objetivos é de suma importância que a Puérpera tenha acesso a uma assistência de qualidade, onde seja possível compartilhar suas ansiedades e esclarecer possíveis dúvidas desta nova etapa de sua vida. Sendo assim, podemos ressaltar a importância do cuidado de qualidade promovido pelo profissional Enfermeiro, onde se torna extremamente relevante que este possua uma amplitude de conhecimentos acerca do ciclo gravídico-puerperal, para que seja possível o planejamento da assistência conforme as necessidades e individualidades de cada mulher<sup>3</sup>.

Pesquisas apontam que 1 a cada 5 mulheres podem sofrer com a depressão pós-parto e apresentar sintomas como: cansaço extremo, sentimentos de raiva e ansiedade, comportamento suicida, desânimo persistente, alteração de sono, descontrole emocional por estresse do parto, redução de apetite, perda da libido e interesse ou prazer em atividades diárias, perda ou ganho de peso, dentre outros. Nesse contexto, torna-se imprescindível identificar os sinais e sintomas da DPP, pois, quando detectados precocemente, há maiores chances da prevenção dos agravos que podem acometer ao binômio mãe-filho<sup>10</sup>. Portanto, os profissionais de enfermagem devem estar atentos aos sinais e sintomas da DPP, identificar os fatores ou condições relacionadas

aos riscos do agravamento do quadro e prestar cuidados integrais e humanizados<sup>4</sup>.

Dentro dessa perspectiva, resalta a importância da Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau no cuidado à mulher com DPP, fundamentado na prática do cuidado na relação enfermeiro e paciente, visando atender as necessidades por meio do atendimento humanizado e individualizado<sup>5</sup>.

## Metodologia

O presente trabalho resulta de um estudo de revisão bibliográfica, que tem como objetivo rever diferentes conteúdos publicados sobre a Importância de uma assistência de Enfermagem de qualidade no período Puerperal. Logo, este estudo teórico-reflexivo, busca discutir a atenção à saúde materno-infantil no puerpério. Para o debate do tema, foram realizadas buscas no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde e na Scientific Electronic Library Online. Foram utilizados

Figura 1. Fluxograma da estratégia PICO.

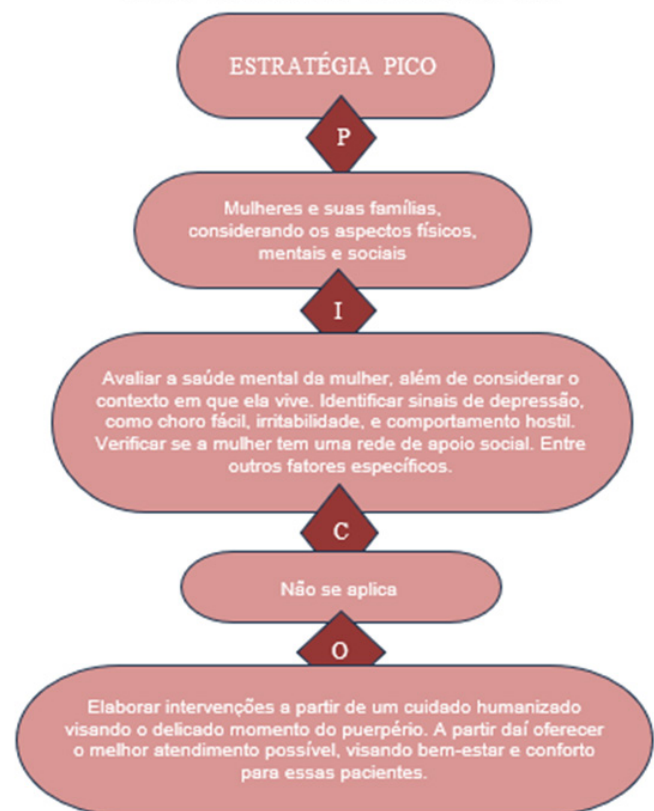
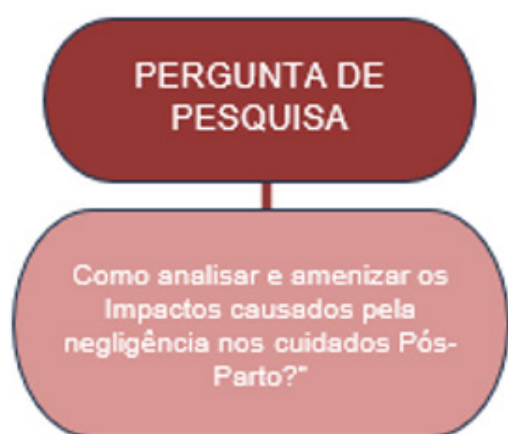


Figura 1. Fluxograma da estratégia PICO

Fonte. Elaborado pelos autores.



**Figura 2.** Pergunta da pesquisa:

Fonte. Elaborado pelos autores.

os descritores: enfermagem; puerpério; cuidados pós-parto; negligências e alterações psicossociais.

## Resultados e Discussão

Puerpério, sobre parto ou pós-parto é um período cronologicamente variável, de definição imprecisa, durante o qual se desenrolam todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália materna após o parto. Registra-se a ocorrência de importantes modificações gerais, que perduram até o retorno do organismo às condições vigentes antes da gravidez. A relevância e a extensão desses processos são proporcionais à importância das transformações gestativas experimentadas e diretamente subordinadas à duração da gravidez.

Entretanto, diversas são as mudanças hormonais envolvidas na gravidez e no puerpério podem afetar significativamente nas questões psicossociais e comportamentais da mãe. Ademais, a depressão pós-parto possui origem multifatorial e isso dificulta o diagnóstico e a assistência profissional, visto que o despreparo dos profissionais da saúde distancia um tratamento adequado e integral dessa puérpera. Constatou-se, também, a necessidade das políticas de educação em saúde abordarem a depressão pós-parto. Considerações finais: A depressão pós-parto relaciona-se com as alterações fisiológicas que ocorrem durante o puerpério. Contudo não é possível realizar o diagnóstico desse transtorno psicossocial apenas com base nas mudanças próprias do período pós-gestacional<sup>6</sup>.

O puerpério emocional é definido como o estado de alteração psicológica essencial, provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, tal como no bebê. Além disso, observa-se certo grau de identificação, o que permite às mães ligarem-se intensamente ao recém-nascido (RN), adaptando-se ao contato com ele e atendendo às suas necessidades básicas<sup>7</sup>.

Com base no MS, o puerpério é conceituado pelo retorno do organismo da mulher para o estado pré-gravídico, em que o mesmo divide-se em três estágios: imediato (1º ao 10º dia pós-parto), podendo também ser considerado puerpério imediato a partir da segunda hora após a dequitação da placenta, tardio (11º ao 43º dia) e remoto (após o 43º dia), tendo duração aproximadamente de seis a oito semanas<sup>8</sup>.

A depressão pós-parto (DPP) é definida como um episódio de depressão maior que pode ocorrer nas primeiras semanas após o parto. Seu diagnóstico deve ser fornecido pelo médico psiquiatra com o apoio de um psicólogo e, durante a assistência pré-natal, o trabalho do enfermeiro adquire especial relevância para o reconhecimento de sinais e sintomas associados à doença, visto que é esse profissional o responsável pelo acompanhamento da mulher desde o pré-natal até o puerpério<sup>9</sup>.

Considerada a doença de maior acometimento às puérperas no mundo a DPP, quando não tratada, gera consequências e prejuízos não somente no nível mental, mas afeta o social e o familiar que, por sua vez, repercutem na interação mãe-bebê e no desenvolvimento da criança<sup>10</sup>. Trata-se de doença de difícil diagnóstico, o que pode ser atribuído à inabilidade das mulheres para o reconhecimento dos sintomas, pela ausência de suporte adequado e até despreparo por parte de profissionais da saúde<sup>11</sup>.

Os principais sinais e sintomas da DPP são semelhantes aos de outras formas de depressão, como humor depressivo associado a desânimo persistente, ausência de prazer ao realizar atividades que antes eram apreciadas, irritabilidade, perda de apetite, distúrbios do sono, cansaço, sentimento de culpa e perda da libido<sup>12</sup>.

A ausência de tratamento ou o tratamento inadequado para a depressão pós-parto pode resultar em consequências graves e, até mesmo, irreversíveis como suicídio, infanticídio, morte súbita da criança, maus tratos, desenvolvimento deficiente das funções de linguagem, motoras e cognitivas do bebê e sequelas como distúrbios psicossociais quando da vida adulta<sup>13</sup>.

O profissional de enfermagem, por meio da realização do acompanhamento pré-natal, poderá identificar as mulheres com fatores de risco, o que termina também por estreitar a relação do profissional de saúde com o paciente. Logo, o profissional de saúde tem a chance de atuar na prevenção e na promoção da saúde, por meio da identificação dos riscos a que cada gestante está exposta e isso permitirá a orientação e os encaminhamentos adequados em cada momento da gravidez<sup>14</sup>.

O puerpério, além de ser um período marcado por grandes modificações fisiológicas, é uma fase de alterações emocionais e psicológicas. Sentimentos de inutilidade, culpa, medo, preocupação, cansaço

e agitação são comuns no puerpério<sup>15</sup>. Todos esses sentimentos são potencializados de acordo com a rede de apoio da puérpera, de sua história pregressa de distúrbios mentais e do meio social em que ela está inserida<sup>7</sup>.

O cuidado pós-parto se constitui em uma importante estratégia para reduzir a morbimortalidade materna. Apesar disso, esse é o período mais negligenciado para a prestação de cuidados de saúde com qualidade.

Nas primeiras seis semanas após o parto incluem repouso, higiene, alimentação saudável, apoio emocional e acompanhamento médico para a mãe e o bebê. É crucial evitar esforços excessivos, manter a região íntima limpa e seca, e buscar ajuda profissional para lidar com as mudanças físicas e emocionais do período.

A Organização Mundial da Saúde<sup>16</sup> lançou suas primeiras diretrizes globais para apoiar mulheres e recém-nascidos no período pós-natal – as primeiras seis semanas após o nascimento, levando em consideração que este é um momento crucial para garantir a sobrevivência do recém-nascido e da mãe e para apoiar o desenvolvimento saudável do bebê, bem como a recuperação e o bem-estar físico e mental da mulher.

Em todo o mundo, mais de três em cada 10 mulheres e bebês atualmente não recebem cuidados pós-natais nos primeiros dias após o nascimento - o período em que ocorre a maioria das mortes maternas e infantis. Enquanto isso, as consequências físicas e emocionais do parto, de lesões a dores e traumas recorrentes podem ser debilitantes se não forem gerenciadas, mas geralmente são altamente tratáveis quando a atenção é prestada no momento certo.

As alterações psicossociais no puerpério podem levar algumas mulheres a um estado extremo de descontrole emocional. A mulher que deu à luz tende a viver percepções extremas; tem a sensação de enlouquecer, de perder todos os seus espaços de identificação e referências conhecidos. É comum o choro e sentir-se perdida e deslocada, ou seja, uma realidade é assustadora para essas mulheres, que acreditam não poderem voltar a ser donas de seu destino e de suas próprias vidas. A identidade feminina está perdida nesse momento, e a sensação de que a vida está passando “lá fora” é constante, pois a vida cotidiana da puérpera se desenrola, na maioria das vezes, entre quatro paredes. Essas mães são “mães bebês” que estão aprendendo a desenvolver a maternidade em toda a sua complexidade, e por isso é importante que nesse período tenham apoio e afeto das pessoas com quem convivem, bem como acesso a ferramentas que desenvolvam suas habilidades maternas com segurança para elas e seus bebês<sup>17</sup>.

## Considerações Finais

O estudo buscou compreender os impactos biopsicossociais na atenção à saúde da mulher no puerpério, destacando a importância de um olhar integral e humanizado por parte dos profissionais de saúde. Observou-se que este período é marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, exigindo intervenções que respeitem as especificidades de cada mulher. Ao reconhecer a complexidade do puerpério, reafirma-se a necessidade de políticas públicas eficazes, estratégias de cuidado interdisciplinares e acolhimento qualificado, capazes de promover o bem-estar e a qualidade de vida das puérperas. Dessa forma, espera-se que os resultados aqui apresentados contribuam para reflexões e práticas que fortaleçam a atenção à saúde da mulher nesse momento tão singular.

Durante a realização deste trabalho, um dos principais obstáculos enfrentados foi a escassez de literatura específica e aprofundada sobre a atenção à saúde da mulher no puerpério sob a perspectiva dos impactos biopsicossociais. A maioria dos estudos encontrados aborda o puerpério de forma fragmentada, priorizando aspectos clínicos ou fisiológicos, o que dificultou uma análise mais ampla e integrada das dimensões biológica, psicológica e social. Essa limitação evidenciou a necessidade de mais pesquisas que considerem a complexidade do período puerperal, sobretudo no que se refere à integralidade do cuidado à mulher nesse momento tão delicado e determinante para sua saúde e bem-estar.

Diante dos achados desta pesquisa, recomenda-se, em primeiro lugar, a ampliação de estudos que abordem o puerpério sob a ótica biopsicossocial, de modo a promover uma compreensão mais abrangente das demandas dessa fase. É fundamental que novas pesquisas contemplem não apenas os aspectos fisiológicos, mas também as repercussões emocionais e sociais que influenciam diretamente a saúde da mulher no pós-parto. Além disso, sugere-se que os profissionais de saúde recebam capacitações específicas sobre os cuidados integrais no puerpério, com foco na escuta qualificada, no acolhimento e no acompanhamento contínuo. Por fim, recomenda-se que as políticas públicas de atenção à saúde da mulher incluam ações específicas voltadas ao período puerperal, reconhecendo suas singularidades e promovendo uma rede de apoio mais eficaz e humanizada. Logo, é primordial que essas mulheres recebam acolhimento e tratamento humanizado, para que sua jornada a partir dali seja vivida de forma leve e saudável.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

## Referências

1. Silva. Acompanhamento psicológico durante o pré-natal: revisão sistemática da literatura. Ufalbr [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 19]; Available from: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/12766>
2. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste [Internet]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027980010.pdf>
3. Gondim C. Maternidade segura: estrutura física e organizacional de instituições habilitadas pela Rede Cegonha. Repositorioufcbr [Internet]. 2018 [cited 2025 Jun 19]; Available from: <https://repositorio.ufc.br/handle/rifuc/34909>
4. Albuquerque RN, Xavier JS. Teoria das Necessidades Humanas Básicas e a Depressão Pós-Parto: uma reflexão para a Enfermagem. Rev Pró-UniversUS. 2022 Jan-Jun;13(1):2-6. Available from: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3266>
5. Jaqueline. Relações interpessoais entre enfermeiras obstétricas e as mulheres: contribuições de Hildegard E. Peplau ao processo de cuidar. Uerjbr [Internet]. 2023; Available from: <https://www.bdt.uerj.br:8443/handle/1/20381>
6. De Souza AJL, et al. Depressão pós-parto: alterações fisiológicas durante o puerpério. Rev Bras Educ Saúde Bem-estar. 2022;1(4). Available from: <https://rebesbe.emnuvens.com.br/revista/article/view/85>
7. A maternidade e o encontro com a própria sombra [Internet]. Google Books. 2016 [cited 2025 Jun 19]. Available from: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=P5jKDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=GUTMAN>
8. Técnico M, Direitos S, Reprodutivos-Caderno No D. Pré-Natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada [Internet]. 2006. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf)
9. Lima SS, Carolina A, Vieira A, Thaynar L, Santos, Menezes MO. Depressão pós-parto: um olhar criterioso da equipe de enfermagem. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE [Internet]. 2018 [cited 2025 Jun 19];4(3):71-1. Available from: <https://periodicos.grupotiradentes.com/cadernobiologicas/article/view/5093>
10. Landim S, De L, Honeidy F. Depressão pós-parto: uma reflexão teórica. Saúde em Foco [Internet]. 2025 [cited 2025 Jun 19];1(2):41-59. Available from: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/274>
11. Brasil F, Pereira P, Carvalho M, Ferreira T, Soares C, Gualda D, et al. Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]. 2015;14:294-304. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3614/361443744010.pdf>
12. Hollist CS, Falceto OG, Seibel BL, Springer PR, Nunes NA, Fernandes CLC, et al. Depressão pós-parto e satisfação conjugal: impacto longitudinal em uma amostra brasileira. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2016 Apr 26;11(38):1-13. Available from: <https://rbmf.org.br/rbmf/article/view/1044>
13. Pavão Corrêa F, Aparecida Serralha C. A depressão pós-parto e a figura materna: uma análise retrospectiva e contextual. Acta Colombiana de Psicología. 2015 Oct 26;18(1):113-23. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2015.18.1.11>
14. Almeida MS, Silva IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2008 Jun;42(2):347-54. Available from: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/78CrT9hBxSPWcCMdqK6bFJK/>
15. Cardillo VA, Oliveira LCQ de, Monteiro JC dos S, Gomes-Sponholz FA. Identificação de sintomas depressivos no período pós-parto em mães adolescentes. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2016 Mar 31;18. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/04/832780/32728-176270-1-pb.pdf>

16. OMS pede atenção de qualidade para mulheres e recém-nascidos nas primeiras semanas cruciais após o parto - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2022-oms-pede-atencao-qualidade-para-mulheres-e-recem-nascidos-nas-primeiras-semanas>

17. Prates LA, Schmalfuss JM, Lipinski JM. Social support network of post-partum mothers in the practice of breastfeeding. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]. 2015 [cited 2021 Sep 21];19(2). Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mK9rgcTD9PbtsDWHNqVTJJC/?lang=pt&format=pdf>