



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

DÉBORA ARCANGELO GOMES FERNANDES

**O USO DAS REDES SOCIAIS POR PUÉRPERAS E SEUS EFEITOS NA SAÚDE
MENTAL**

Goiânia, 2025/2

DÉBORA ARCANGELO GOMES FERNANDES

**O USO DAS REDES SOCIAIS POR PUÉRPERAS E SEUS EFEITOS NA SAÚDE
MENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Promoção da Saúde.

Eixo Temático: Saúde Mental.

Orientadora: Prof.^a MS. Maria Salete Pontieri Nascimento.

Goiânia, 2025/2

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele eu certamente não chegaria até aqui. A ele devo força, proteção e direção em cada passo dessa caminhada. Agradeço também à minha Nossa Senhora, de quem sou devota, por ter me amparado com seu manto sagrado, guiando-me ao longo desses últimos cinco anos e abençoando uma etapa tão importante da minha vida: a minha gestação.

À minha mãe, dona Conceição, minha guerreira, meu exemplo e meu maior orgulho, expresso minha eterna gratidão. Foi o incentivo dela nos momentos de dúvida e angústia que me deu forças para seguir adiante. Minha mãe sempre será minha inspiração e meu porto seguro.

Ao meu marido, Igor, agradeço por ter caminhado ao meu lado desde que nos conhecemos durante a graduação. Ele nunca me deixou sozinha; ao contrário, segurou minha mão, tornou a jornada mais leve e me apoiou como marido, pai e amigo. Foi alegria nos dias difíceis e sustentação quando precisei me reerguer.

Às minhas amigas de faculdade, Leticia, Gabriela e Mariana, que se tornaram verdadeiras irmãs que Deus colocou em minha vida, deixo meu sincero agradecimento. Vocês nunca me abandonaram, me acolheram exatamente como sou e me tornaram ainda mais forte. Obrigada, minhas irmãs!

Agradeço à minha orientadora, Maria Salete Pontieri Nascimento, pela paciência e por estar sempre disposta a ajudar e contribuir, oferecendo todo o auxílio necessário ao longo desses meses de intenso trabalho.

Por fim, deixo meu agradecimento mais especial: às minhas filhas, Maria Júlia e Ana Maria, as minhas Marias. Vocês vieram como um milagre de Deus para transformar a minha vida, trazer luz, mudança e uma nova versão de mim mesma. Foram vocês que me inspiraram a realizar este trabalho. Tudo o que vivemos juntas só nós sabemos. Vocês me deram forças de lugares que eu nem imaginava existir. Serão sempre meus exemplos, minha luta, minha base, meu ar, meu tudo. Obrigada, minhas filhas, minhas Marias!

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	4
LISTA DE QUADROS.....	5
RESUMO.....	6
1 INTRODUÇÃO	7
1.1 Problema de pesquisa	9
1.2 Justificativa	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo geral.....	10
2.2 Objetivos específicos.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
4 METODOLOGIA.....	14
4.1 Tipo de estudo	14
4.2 Período	14
4.3 Fonte	14
4.4 Participantes	14
4.5 Critério de inclusão	14
4.6 Critério de exclusão	15
4.7 Coleta de dados	15
5 RESULTADOS	16
5.1 Sentimento, humor e emoções	16
5.2 Rede de apoio e sobrecarga	17
5.3 Tudo passa.....	17
5.4 Amamentação	17
5.5 Mudança corporal	18
6 DISCUSSÃO	21
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

DPP – Depressão Pós-parto

HPA – Eixo Hipotálamo – Hipófise - Adrenal

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Relação entre os depoimentos
Quadro 2 – Realizações e vulnerabilidade no puerpério
Quadro 3 – Sugestões das participantes x evidências científicas

RESUMO

Introdução: o puerpério é um período marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais, podendo gerar vulnerabilidade significativa para a saúde mental das mulheres. Com o crescimento do uso das redes sociais como fonte de apoio e informação, torna-se relevante compreender como esse ambiente influencia a vivência materna. **Objetivo:** identificar a influência das redes sociais na vivência das puérperas, analisando conteúdos compartilhados e seus efeitos sobre a saúde mental durante o puerpério. **Metodologia:** trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado por meio da seleção de sete vídeos publicados na plataforma Youtube entre 2022 e 2025, por youtubers que vivenciaram o puerpério e os comentários postados por internautas a esse respeito. **Resultados:** a análise permitiu a construção de unidades temáticas emergentes de repetições das narrativas, identificados em cinco unidades: sentimentos, humor e emoções; amamentação; mudanças corporais; rede de apoio e sobrecarga; e a expressão “Tudo Passa”. Os relatos evidenciaram sofrimento emocional, dificuldades na amamentação, pressão pela estética corporal, falta de rede de apoio e idealização da maternidade. Também emergiram superação das dificuldades, acolhimento por familiares e resiliência. **Considerações finais:** as redes sociais exercem papel importante ao abordar experiências do puerpério e podem oferecer suporte emocional e espaço para compartilhar vivências, mas intensificam comparações, culpa e ansiedade. É importante o acompanhamento multiprofissional e a disseminação de informações seguras, destacando o papel fundamental do enfermeiro no apoio às puérperas e na promoção do cuidado integral.

Palavras-chave: Puerpério. Saúde mental. Redes sociais. Maternidade. Apoio social.

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é um período marcado por intensas transformações físicas e psicológicas na vida da mulher, podendo desencadear transtornos psíquicos, como a depressão pós-parto, em virtude das mudanças significativas que ocorrem nesse momento de transição (Gonçalves, 2021). É tradicionalmente dividido em três fases principais, com duração aproximada de seis a oito semanas após o parto: O puerpério imediato, que abrange do primeiro ao décimo dia, geralmente ainda no ambiente hospitalar; o puerpério tardio, que vai do décimo primeiro ao quadragésimo quinto dia; e o puerpério remoto, que se inicia a partir do quadragésimo quinto dia (Santos; Amâncio *et al.*, 2021).

Durante o puerpério, a mulher vivencia intensas alterações fisiológicas e hormonais que impactam significativamente sua saúde física e emocional. A queda abrupta dos níveis de estrogênio e progesterona, combinada ao aumento da prolactina, influencia diretamente o humor, o desejo sexual e a lubrificação vaginal, o que pode levar à dispareunia e à redução da libido (Silva; Krebs, 2021).

Essas mudanças hormonais também estão associadas a distúrbios emocionais, como o "baby blues", a depressão pós-parto e, em casos mais graves, a psicose puerperal, que são desencadeados por uma combinação de fatores psicológicos e hormonais, incluindo a queda brusca do estradiol após o parto (Mendonça *et al.*, 2022). Além disso, alterações neuroendócrinas, como a disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), podem contribuir para a vulnerabilidade emocional da puérpera, afetando a interação mãe-bebê e comprometendo sua saúde física e mental (Borges *et al.*, 2021).

Durante o puerpério, diversos fatores psicossociais podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão e ansiedade. Entre os principais fatores de risco estão a ausência de suporte social e familiar, histórico prévio de transtornos psiquiátricos, experiências de violência doméstica, gravidez não planejada e dificuldades econômicas. Esses elementos podem intensificar o estresse materno e comprometer a saúde mental da mulher no pós-parto (Greinert; Milani, 2016). Além disso, questões de ordem ocupacional, como baixa satisfação no trabalho, estresse psicossocial, exaustão, remuneração reduzida e sobrecarga no trabalho também estão associadas ao aumento do risco de depressão pós-parto. A necessidade de deixar a

ocupação para cuidar do recém-nascido ou a busca mal-sucedida por emprego podem agravar ainda mais a situação (Laguna *et al.*, 2024).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 10% das mulheres grávidas e 13% das mulheres no pós-parto sofrem de algum transtorno mental, sendo a depressão pós-parto o mais comum. Esse número pode ser ainda maior em países em desenvolvimento, chegando até a 20% das mulheres puérperas (OMS, 2022). Estudos recentes indicam que a falta de uma rede de apoio adequada pode agravar os sintomas, afetando negativamente o bem-estar materno e o vínculo com o recém-nascido (Oliveira *et al.*, 2024).

Em todo o mundo, mais de 30% das mulheres e recém-nascidos não recebem cuidados pós-natais nos primeiros dias após o parto, sendo este o período crítico em que ocorre a maioria das mortes maternas e neonatais. As consequências físicas e emocionais decorrentes do parto, como lesões, dores persistentes e traumas psicológicos, podem ser extremamente debilitantes quando não manejadas adequadamente (OPAS, 2022).

A rede de apoio composta por familiares, amigos e profissionais da saúde desempenha um papel fundamental no bem-estar da mulher durante o período puerperal (Carvalho *et al.*, 2024). Estudos indicam que o suporte oferecido pelo parceiro, por familiares e amigos está associado a uma melhor vivência do puerpério, o que influencia positivamente aspectos como mobilidade, autocuidado, autoestima e participação social (Alves *et al.*, 2022).

No âmbito assistencial, políticas públicas como a Lei 14.721/2023 garantem o direito à assistência psicológica para gestantes e puérperas no Sistema único de Saúde (SUS), reconhecendo a importância do suporte emocional nesse período (Siminbú, 2023). Programas como o “Mães Unidas”, criado em 2020, oferecem apoio relacional a gestantes e mães de crianças até 2 anos de idade por meio de uma rede de voluntárias, as quais buscam estimular a formação de vínculos familiares e promover a saúde e cidadania de mulheres assistidas (Siminbú, 2023).

Recentemente, com a popularização das redes sociais, muitas puérperas recorrem a plataformas como Facebook, Instagram e YouTube em busca de suporte emocional e compartilhamento de experiências. Uma pesquisa qualitativa realizada em grupos do Facebook revelou que as principais dificuldades enfrentadas por essas mulheres incluem amamentação, privação de sono e adaptação à nova rotina. As interações nesses grupos proporcionam um espaço para troca de informações e apoio mútuo, demonstrando a relevância das redes sociais como ferramenta de suporte no puerpério (Silva *et al.*, 2023).

Um estudo publicado pela *American Academy of Pediatrics* indica que, embora a interação em redes sociais possa diminuir moderadamente os sintomas da depressão pós-parto, não houve melhora significativa no relacionamento entre mãe e filho, sugerindo que o suporte online pode ser insuficiente para atender às necessidades emocionais das puérperas (Guevara, 2023). Ademais, as mídias sociais também podem exercer pressão por padrões idealizados de maternidade, gerando sentimento de culpa, inadequação e ansiedade. Muitas mulheres relatam sentir-se comparadas a modelos de mães “perfeitas” nas redes, o que pode intensificar os sintomas depressivos (Fonseca *et al.*, 2020).

1.1 Problema de pesquisa

Considerando o contexto apresentado, questiona-se: qual a influência do uso das redes sociais no comportamento de puérperas, quais os conteúdos mais veiculados nessas mídias e como são expressos os comentários apresentados pelas seguidoras mediante os *posts* das influenciadoras digitais?

1.2 Justificativa

O puerpério é um período de vulnerabilidade para a saúde mental das mulheres e o uso das mídias sociais tem se mostrado tanto um recurso de apoio quanto um fator de pressão psicológica. Muitas puérperas recorrem a essas plataformas em busca de acolhimento ou informação, mas acabam se deparando com padrões idealizados de maternidade que podem gerar ansiedade e sentimentos de inadequação. Diante disso, torna-se relevante compreender a influência das mídias sociais sobre questões relacionadas à maternidade e ao puerpério, e se estas têm causado repercussões na saúde mental dessas mulheres.

As redes sociais podem ser uma forte aliada para informação, assim como podem se constituir em um meio rápido e eficaz de divulgar e estimular conceitos e comportamentos contrários à ciência. Desse modo, são desafios postos aos profissionais de saúde e, em especial, para o enfermeiro, que devem desconstruir informações e promover orientações baseadas em evidências e no cuidado humanizado.

Comentado [E1]: Parágrafo longo. Sugiro inserir o texto a seguir como outro parágrafo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar a influência do uso das redes sociais nas vivências das puérperas.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar os comentários das puérperas sobre as informações obtidas através das redes sociais no contexto do puerpério;
- Identificar se as informações fornecidas nas redes sociais possuem evidências científicas;
- Relatar o motivo pelo qual as puérperas começam a seguir essas influenciadoras.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O Ministério da Saúde define puerpério como um estado de alteração emocional essencial e provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, tal como no bebê, e que, por certo grau de identificação, permite que às mães liguem-se intensamente ao recém-nascido, adaptando-se ao contato com ele e atendendo às suas necessidades básicas (Brasil, 2005).

O puerpério é o período que se inicia imediatamente após a dequitação da placenta e se estende por aproximadamente seis semanas após o parto. Durante esse tempo, o corpo da mulher passa por diversas mudanças fisiológicas e emocionais, incluindo a retomada dos seus órgãos reprodutivos ao seu estado de origem, a novidade com relação à lactação e, o mais importante, as adaptações emocionais significativas que acarretam mudanças necessárias nas puérperas (Costa; Azevedo, 2021).

O período puerperal dura entre 45 a 60 dias, sendo este diferenciado em três fases: o imediato, que ocorre do primeiro ao décimo dia; o tardio, que ocorre do décimo primeiro ao quadragésimo segundo; e o remoto, que ocorre a partir do quadragésimo terceiro dia e sem tempo incerto de término (Campaner, 2024). Sabe-se muito sobre a fase puerperal de uma mãe voltada para a mudança corporal, mas destaca-se também a modificação emocional e psicológica dessa mãe.

Na fase puerperal, a mulher fica mais exposta às questões emocionais, uma vez que se encontra com sua instabilidade emocional e física potentes e presentes no pós-parto, e sua grande preocupação naquele momento é o cuidado com seu bebê (Paiva, 2025). Essas mudanças emocionais fazem com que essa mãe trave uma luta silenciosa e, na grande maioria, duradoura contra o *baby blues*, a depressão pós-parto e/ou a psicose pós-parto.

A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental que acomete mulheres geralmente nas primeiras duas semanas até três meses após o parto, caracterizado por sintomas persistentes de humor deprimido, perda de prazer e interesse nas atividades, alteração de peso e/ou apetite, alteração de sono, agitação ou retardo psicomotor, sensação de fadiga, sentimento de inutilidade ou culpa, dificuldade para concentrar-se ou tomar decisões e até pensamentos de morte ou suicídio (Cantilino *et al.*, 2010).

Os sintomas são mais duradouros e intensos do que aqueles observados em alterações emocionais leves do puerpério. A DPP pode afetar de forma significativa a qualidade de vida da mulher e sua capacidade de cuidar do recém-nascido, pois, nesse momento, essas mães gastam menos tempo olhando, tocando e falando com seus filhos, apresentando expressões negativas, e a interação com o bebê fica menos afetiva. Além disso, o relacionamento com a sociedade e com seus próprios familiares fica desgastado e exaustivo para ambos os lados (Cantilino *et al.*, 2010).

Na década de 1960, pesquisadores apresentaram uma condição chamada disforia puerperal (*maternity blues* ou *postpartum blues*). Essa condição foi surgindo após a observação de mães puérperas que, após alguns dias do parto, passaram a apresentar choro com facilidade, sem relação com sentimento de tristeza, e tinham uma sensibilidade excessiva à rejeição (Cantilino *et al.*, 2010).

Os sintomas mais comuns da disforia puerperal são: tristeza passageira, choro fácil, irritabilidade, ansiedade, dificuldade para dormir e sensação de sobrecarga. Algumas mães podem apresentar sentimentos de estranheza e despersonalização. Esses sintomas costumam surgir entre o 2º e o 5º dia após o parto e geralmente desaparecem dentro de duas semanas. A intensidade do “*Baby Blues*” é moderada; embora possa ser desconfortável, a mulher consegue geralmente manter os cuidados básicos de si mesma e do bebê, e, diferentemente da DPP, a mãe que está passando pelo *baby blues* não necessita de intervenção farmacológica, mas sim de um suporte emocional adequado e auxílio nos cuidados com o bebê (Negrini, 2024; Cantilino *et al.*, 2010). “A rede de apoio ou apoio social pode ser definida como um suporte do ambiente social, representando um importante aspecto de troca entre o mundo social e o indivíduo, trazendo dimensões de conforto, assistência e informações” (Brito; Almeida Júnior; Medeiros, 2022, p. 691-697).

A mulher, ao se deparar com toda a situação que a envolve fisicamente, e de maneira mais profunda, mentalmente, busca apoio familiar e nas redes sociais para enfrentar aquele período tão desafiador para ela. Para muitas puérperas, as mídias sociais têm se tornado ferramentas cada vez mais presentes em suas vidas, principalmente durante o ciclo gravídico-puerperal, sendo frequentemente utilizadas como fontes de informação, apoio emocional e socialização. Essas plataformas oferecem um espaço de acolhimento, onde é possível compartilhar experiências, dúvidas e sentimentos, promovendo sensação de pertencimento e conforto emocional (Pires, 2024).

Além do aspecto emocional, as mídias sociais também funcionam como canais para a disseminação de conteúdos informativos sobre amamentação, cuidados com o bebê, saúde mental e desenvolvimento infantil. Através de um “clique”, as mães têm acesso fácil a informações.

Quando bem direcionado, esse tipo de conteúdo pode empoderar a mulher, proporcionando-lhe autonomia para lidar com os desafios da maternidade (Silva *et al.*, 2023).

Por outro lado, as mídias sociais trazem consigo uma pressão negativa para essas mulheres, que vai desde comparações corporais até a propagação de mitos sobre a maternidade, onde muitas se encontram enganadas e persistem na desilusão. Vale lembrar que o puerpério é a fase em que os sentimentos e sensações são extremos, e lidar com as exigências de um corpo padrão pode trazer ainda mais estresse para aquela mãe, favorecendo a perda da identidade feminina (Pontes, 2024).

As redes sociais permeiam diferentes nichos dentro da sociedade e, com isso, possibilitam maiores interações sobre as experiências puerperais, sobretudo os cuidados, as mudanças corporais, os papéis sociais e culturais, e passam pela divulgação de conteúdos que objetificam o corpo feminino, demonstrando que, após ser mãe, aquela mulher terá um corpo magro, belo, sem estrias, celulites, ocasionando, assim, insensibilidade perante grande parcela de mulheres mães que, na maioria, se encontra sem rede de apoio e sofre ainda mais para tentar se adaptar à sua realidade, a verdadeira (Pontes, 2024).

Além disso, essa influência pode nutrir a disseminação de informações falsas, conhecidas como “*Fake News*”, alcançando mulheres que são capazes de realizar qualquer busca para alcançar o corpo ideal, levando-as a dietas extremas, exercícios sem orientação profissional e até cirurgias plásticas que podem levar ao risco de vida, buscando sempre ter o corpo inimaginável idealizado através das falas mentirosas postadas diariamente nas redes sociais (Pontes, 2024).

Assim, é possível afirmar que as mídias sociais desempenham um papel ambíguo no puerpério: de um lado, oferecem conforto, conexão e acesso à informação; de outro, podem reforçar padrões opressivos, gerar sobrecarga emocional e contribuir para o adoecimento psíquico (Correia, 2022). Atualmente, é a rede social que dita muitos padrões, principalmente para as mulheres, que devem ter o corpo belo, podendo influenciar o momento mais importante delas, sua maternidade (Pontes, 2024).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizada a partir de vídeos publicados, disponíveis em site gratuito na rede mundial de computadores (internet). Trata-se também de um estudo netnografia, uma pesquisa documental digital, com análise qualitativa de conteúdo online.

4.2 Período

A pesquisa foi realizada com publicações no recorte temporal do ano de 2022 a 2025. A busca ocorreu de agosto a setembro de 2025.

4.3 Fonte

Vídeos disponíveis no canal YouTube, plataforma online e gratuita de compartilhamento de vídeos do mundo, acessíveis pela internet, com conteúdo de domínio público, expostos nos últimos 3 anos.

4.4 Participantes

Youtubers com publicações sobre cuidados no puerpério de mães e bebês e internautas mulheres e/ou mães que buscam conhecimento sobre o puerpério e a experiência materna, acessando a plataforma YouTube.

Os sujeitos identificados nos depoimentos e relatos foram representados por nomes de flores, remetendo à delicadeza, o perfume e força simbolizada e encontrada nas mulheres.

4.5 Critério de inclusão

Comentado [E2]: Sugiro incluir esse parágrafo no item participante do estudo.

Vídeos postados com conteúdo sobre puerpério, amamentação, cuidados com o recém-nascido, rede de apoio, saúde mental e estética corporal.

4.6 Critério de exclusão

Vídeos fora da temática, realizados por profissionais de saúde e sem comentários realizados pelos internautas.

4.7 Coleta de dados

A busca dos conteúdos publicados foi realizada por meio de acesso no software de busca na internet (Google). A seguir, foi realizado login na plataforma Youtube, com a utilização da seguinte frase: “relato de puerpério”. A seguir foram selecionados vídeos de domínio público, disponível em canais do Youtube, de acesso gratuito e com mais de 1 ano em publicação, produzidos por mulheres Youtubers, as quais abordavam relatos de suas experiências no período do puerpério, sendo estes: “Natalia Hollup”, “Tuca Loretti”, “Manu Pedrini”, “Lívia Bersot”, “Renata Santos”, “Mil e uma tretas” e “Rachel Meibergen”. Após inúmeros acessos nos vídeos foram transcritos pontos cruciais citados pelas youtubers, assim como os comentários deixados pelas internautas, o que permitiu uma interpretação cuidadosa dos conteúdos transmitidos nos vídeos e nos comentários das espectadoras. Os dados foram extraídos da perspectiva da vivência com o puerpério, o compartilhamento de informações e os relatos das experiências vividas.

O processo construtivo de análise teve início com a seleção e escuta dos vídeos, ouvidos repetidas vezes, de modo cuidadoso e crítico. Os principais temas abordados foram transcritos pelas narrativas de mulheres/mães e de internautas com comentários anexados em aba destinada a esse fim. Individualmente, cada trecho foi organizado em unidades temáticas, emergidas dos conteúdos das diversas postagens.

4.8 Aspectos Éticos

Relativo aos aspectos éticos, em virtude de terem sido trabalhados dados públicos disponíveis na internet, há dispensa de submissão e avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

5 RESULTADOS

Foram selecionados sete vídeos disponíveis na plataforma Youtube, por meio das seguintes palavras-chave “Relato” e “Puerpério”, abordando sobre as vivências das Youtubers no momento do seu puerpério. As postagens provocaram comentários de outras internautas mulheres/mães, que também vivenciavam o mesmo momento na maternidade. A análise permitiu a categorização de cinco (5) unidades temáticas identificados pela repetição das narrativas: sentimento, humor e emoções; amamentação; mudança corporal; rede de apoio e sobrecarga e tudo passa. A partir dos vídeos foi realizada uma síntese analítica dos resultados pelo agrupamento dos depoimentos, convergência de temas, contrapontos, aspectos relatados como desafios e realizações na vivência do puerpério. Foram também observadas as informações apresentadas nos relatos e a inter-relação com evidências científicas a respeito do puerpério.

Embora se esperasse identificar, nos relatos, os motivos que levam as puérperas a buscarem informações sobre o puerpério em redes sociais, essa informação não emergiu dos comentários. Os discursos não explicitaram as razões dessa busca em ambientes não profissionais. Constatou-se apenas que tais espaços foram utilizados sobretudo para a expressão de vivências, não permitindo compreender a motivação específica pela procura de orientações.

5.1 Sentimento, humor e emoções

Relatos de sentimentos, alterações no humor e emoções sentidas, esteve presente em 100% dos relatos, revelando predominância de sofrimento psíquico no período puerperal. As mulheres relataram angústia, tristeza, solidão, irritabilidade, ansiedade e choro constante, além de sentimento de culpa, medo e inadequação materna, que se refere a uma percepção que muitas mães têm de não estarem à altura das expectativas que a maternidade impõe.

Lírio - Eu tive um tipo de depressão logo após que meu filho nasceu, sentimento de solidão, sentimento de arrependimento de ter tido ele.

Rosa - Meu puerpério durou 3 a 4 meses. Às vezes era choro do nada, só precisava de uma escuta. Foram meses difíceis. A frase ‘tudo passa’, na cabeça era questionada ‘e se comigo não passar?’.

Begônia - Tentando dar o nosso melhor para garantir o melhor para o seu filho, criamos uma bolha ‘mãe e filho’ algo natural, para guiar a sua vida de uma forma rotineira para o bem dele.

Astromélia - Amo o que estou vivendo, amo o meu filho, mas não entendo o porquê de viver o que estou vivendo, o porquê do choro, das noites mal dormidas.

5.2 Rede de apoio e sobrecarga

A rede de apoio e a sobrecarga materna constituíram o quarto eixo, presente em 70% dos relatos. As mulheres destacaram sensação de isolamento materno, rede de apoio frágil com pouca divisão de tarefas e responsabilidade no cuidado com o bebê. Observou-se que a presença da rede de apoio nem sempre se traduz em suporte efetivo; muitas relataram solidão, mesmo vivendo acompanhadas.

Gardenia - A mulher mãe precisa de um apoio.

Violeta - O puerpério afeta tudo, até no casamento, pois me sinto só e cobro muito o outro.

Azélias - Sentimento de dependência da mãe em relação ao bebê. Doação ao bebê sem limite, falta de confiança na rede de apoio. Só a mãe pode cuidar.

Tulipa - Passei meu resguardo inteiro sozinha, noites e noites sem nenhum apoio, marido? Genitor? Nunca apareceu.

5.3 Tudo passa

O termo “tudo passa” emergiu como uma expressão recorrente, presente em 70% dos depoimentos, utilizada como dispositivo simbólico para despertar coragem e trazer esperança.

Lisianthus - Eu sei que eu dei o meu máximo, eu sei que mesmo com todas as frustrações, hoje eu me sinto bem melhor depois de ter passado por tudo.

Flor de Cerejeira - Demorou para eu me aceitar, mas agora eu vivo algo incrível.

Girassol - Tudo faz parte, mas tudo passa!.

5.4 Amamentação

Quanto à amamentação e o aleitamento materno percebe-se que ocorreram dificuldades práticas e emocionais. Cerca de 30% das mulheres relataram dor, exaustão, frustração, insegurança e pressão social quanto à amamentação exclusiva. Observou-se também a presença de discursos contraditórios: enquanto algumas reforçam a idealização da amamentação como “obrigação

materna”, outras defendiam escolhas individuais sem culpa, incluindo o uso de fórmula infantil, quando necessário.

Hortênsia - Sentia dor ao amamentar, então ao escutar o choro da fome, já entrava em desespero pois lembrava da dor.

Orquídea - Amamentar não é para quem quer, é para quem pode. Quem não consegue, fica se invalidando.

5.5 Mudança corporal

Na unidade de mudanças corporais, 30% das participantes expressaram baixa autoestima, comparação com o corpo de outras mulheres, preocupação com a estética corporal, pressão social para um corpo perfeito, mesmo após o parto. Relatos incluíram insatisfação com estrias, flacidez, ganho de peso e manchas corporais:

Lavanda - As pessoas cobram que, após o parto, o corpo em um mês tem que voltar a ser como era antes, sendo que não é assim, tem que dar tempo para o corpo.

Lótus - O puerpério traz a questão do corpo, mesmo sabendo que é uma mudança para o filho, a mãe fica mal ao ver a barriga flácida, o tanto de estrias, mesmo com a influência dos cremes, não funciona.

Quadro 1: Relação entre os depoimentos

Tema	Pontos convergentes	Youtubers	Internautas
Amamentação	Algumas defendem a amamentação exclusiva como obrigação moral; outras afirmam que fórmula infantil é uma alternativa válida e sem culpa.	“Sentia dor ao amamentar, teve um dia que saiu sangue enquanto o meu bebê amamentava”.	“Minha sogra nem sabe, mas ela tirou o peso da amamentação. A gente se cobra tanto, ela disse, se quiser dar a fórmula, está tudo certo”.
Rede de apoio	Algumas relatam contar com apoio do parceiro e da família; outras dizem sentir-se sozinhas apesar do apoio disponível.	“Sofrer por aquela mãe que não tem rede de apoio”.	“Puerpério realmente é uma das piores fases da maternidade, é pesado e solitário e sem rede de apoio, tudo fica mil vezes pior”.
Sentimentos negativos	Algumas naturalizam o sofrimento como “parte da maternidade”; outras reconhecem a necessidade de suporte psicológico e saúde mental.	“Ter acompanhamento psicológico/psiquiátrico ajuda muito na gestação e no pós-parto”.	“A vida de todo mundo continuou... É bem assim mesmo, além dos erros que você comete sem saber, como acostumar a dormir no colo e a mamar enquanto dorme, e aí é 24hrs colado e com a

			culpa porque as pessoas dizem ‘acostumou já era’ ou ‘é só deixar chorar’ não é fácil, 29 dias da minha filha, a vida mudou e eu ainda não, to ‘feliz’ mas to sofrendo, puerpério a pior fase da minha vida até agora.”
Corpo perfeito no pós-parto	Parte vê as marcas corporais como motivo de sofrimento; outras como expressão de amor e vida (ressignificação positiva).	“As manchas escuras ainda não saíram e acho que vai demorar, minha barriga está mole e estou cheia de estrias e celulites”.	“As marcas no corpo são marcas de amor, marcas que geraram um filho (a)”.

Quadro 2: Realizações e vulnerabilidade no puerpério

Aspectos Positivos Destacados	Fragilidades Identificadas
Amor intenso pelo bebê Exemplo: vínculo afetivo, apego.	Alterações emocionais intensas: choro, solidão, sobrecarga. Exemplo: choro frequente, solidão, sobrecarga.
Superação Exemplo: aprendizado e adaptação com o tempo.	Dores Físicas Exemplo: amamentação dolorosa, cicatrização (cesárea, privação de sono.
Resiliência Exemplo: fortalecimento emocional.	Culpa materna Exemplo: sentir cansaço ou ambivalência emocional.
Esperança Exemplo: “é difícil, mas passa”.	Pressão social Exemplo: idealização da maternidade; cobrança pelo “corpo perfeito”.
Rede de apoio Exemplo: apoio familiar, do parceiro e dos amigos.	Falta de apoio Exemplo: parceiro ausente, rede de apoio insuficiente.

Quadro 3: Sugestões das participantes x evidências científicas

Sugestão mencionada nos relatos	Evidências Científicas
Busca por ajuda psicológica e psiquiátrica no puerpério	- A depressão pós-parto é um problema real, que necessita de cuidado e tratamento, como as abordagens psicoterápicas e apoio familiar (Brasil, 2017). - O acolhimento psicológico exercido pela família é essencial, pois contribui para o fortalecimento e estabelecimento do vínculo mãe e bebê, além de contribuir para seu bem-estar (Santos <i>et al.</i> , 2024).
Necessidade da rede de apoio ativa	- É extremamente importante construir uma rede de apoio para amparar as puérperas e promover a segurança e o bem-estar, tanto da mãe quanto da criança (Vieira <i>et al.</i> , 2025).

	- A mulher deve contar com uma ampla rede de apoio social para amenizar o impacto dos acontecimentos que afetam de forma negativa a saúde da mulher (Ribeiro <i>et al.</i> , 2022).
Respeitar limites na amamentação	- Os fatores que contribuem para o desmame precoce estão relacionados com as fissuras e dor nas mamas, ansiedade, estresse, adaptação no início, falta de informações e a volta ao trabalho (Euzébio <i>et al.</i> , 2017). - O aleitamento materno é socialmente considerado como algo fácil, mas pode provocar na mulher o não reconhecimento de si, o que pode contrapor a sua feminilidade, quando passa a ser reconhecida como reprodutora (Primo <i>et al.</i> , 2015).
Compreensão do parceiro em relação a necessidade de cuidado	- O apoio do parceiro propicia a construção de um ambiente favorável de suporte à puérpera após os impactos decorrentes do parto (Cavalcanti <i>et al.</i> , 2019). - É essencial que o companheiro compreenda a importância de ajudar nos cuidados com o bebê e com as atividades domésticas, para que não ocorra desgaste emocional e físico na mulher. O envolvimento do pai contribui para a prática de cuidado e, consequentemente, o vínculo com o bebê e melhor relacionamento com a mãe (Santos <i>et al.</i> , 2018).
Mensagem “tudo passa”	- A nova configuração familiar irá levar um tempo para se reorganizar, pois além de seus antigos papéis é necessário configurar um espaço psíquico para a nova função “ser mãe” (Estrela <i>et al.</i> , 2018).
Autocuidado materno	- As mulheres realizam cuidados no puerpério relacionados à higiene corporal, alimentação, cuidados com a ferida operatória para garantir uma satisfatória manutenção da sua saúde (Riul <i>et al.</i> , 2013). - O período puerperal é caracterizado por uma complexa interação entre questões culturais e familiares que impactam diretamente no autocuidado materno (Alves <i>et al.</i> , 2024).
Comparação com outras mães	- Percebe-se que os ideais de “mulher-mãe” são culturalmente impostos sem considerar as necessidades e desejos individuais de cada mulher. Ao exigir que todas ajam de forma padronizada ou sigam um modelo idealizado de maternidade ignora-se sua singularidade como sujeito, antes mesmo de reconhecê-las como mães (Bonesso; Auriani, 2022).

Os depoimentos refletem experiências reais, emocionalmente complexas e coerentes com a literatura científica sobre puerpério, com grande ênfase em sofrimento emocional e necessidade de apoio. Observa-se forte convergência em:

- ambivalência emocional (amor pelo bebê e exaustão, coexistem);
- desafios com amamentação e autocobrança;
- carência de apoio e sobrecarga materna;
- pressão estética e social;
- discursos de superação que ajudam, mas também podem silenciar o sofrimento real se não acompanhados de rede de apoio e cuidado profissional.

No geral, as sugestões dadas pelas youtubers e os depoimentos e opiniões das internautas não contrariam as orientações científicas, exceto quando reforçam comparação e romantização do puerpério, o que pode frustrar as mães/mulheres e ser prejudicial à saúde mental.

6 DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram que o puerpério é vivenciado de forma complexa, permeado por sentimentos ambivalentes, exigências sociais e desafios físicos e emocionais.

Os sentimentos, as oscilações de humor e as emoções vivenciados no puerpério refletem mudanças ocorridas normalmente no ciclo gravídico-puerperal, como decorrentes de variações hormonais, sobrecarga física e expectativas sociais idealizadas (WHO, 2025). Em alguns relatos observa-se alterações significativas no afeto, demonstrando quadros indutíveis a *baby blues*, caracterizado por instabilidade emocional e hipersensibilidade nos primeiros dias pós-parto, o que pode evoluir para quadros de depressão pós-parto quando não há suporte emocional adequado (Barros *et al.*, 2023).

Amamentação, nas mídias sociais, é frequentemente permeada por informações sem respaldo científico, o que contribui para sentimentos de incapacidade (Pires *et al.*, 2024). Nesse cenário, é fundamental reconhecer que a amamentação deve respeitar os limites físicos e emocionais de cada mulher, valorizando sua autonomia e promovendo escolhas sem pressão desnecessária, como apontado em estudos qualitativos que revelam que muitas mães vivenciam dor, cansaço e dilemas sobre quando e por quanto tempo amamentar (Kalil; Agular, 2023).

A Organização Mundial da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses. Além disso, enfatiza que a mulher deve ser instrumentalizada com apoio multiprofissional, evitando práticas coercitivas que intensificam sofrimento psicológico (OMS, 2022). Por outro lado, pode ocorrer o desmame precoce, variando entre a retomada de trabalho antecipadamente da mãe, a pega incorreta, o posicionamento incorreto, o bebê não se adequar com a amamentação exclusiva e até fissuras na mama, gerando dor, estresse e a negação de amamentar (Euzébio *et al.*, 2017).

De acordo com Prigol e Baruffi (2017), uma assistência de qualidade durante o puerpério é fundamental para a defesa e garantia dos direitos humanos das mulheres. Com isso, o papel do enfermeiro é fundamental como mediador de informações seguras e promotor de educação em

saúde, desmistificando crenças, ensinando manejos e ações fundamentais na amamentação e cuidados no puerpério, além de oferecer apoio emocional às mães e à família.

A mudança corporal no pós-parto aparece nas mídias digitais como influenciadora para a romantização da maternidade, associando com a perfeição corporal, o que gera, de certo modo, frustrações e baixa autoestima entre as puérperas (Pontes, 2024). Em contraponto, uma minoria dos depoimentos apresentou ressignificação do corpo, valorizando as marcas como parte da experiência materna, demonstrando uma relação singular que cada mulher tem com seu corpo e o significado ou modo de lidar com transformações corporais e sua transitoriedade.

Os relatos das mães/mulheres reforçam a relevância do apoio familiar e comunitário no puerpério, corroborando com o estudo de Silva *et al.* (2023) sobre a centralidade do suporte social na prevenção do adoecimento materno. Sob o mesmo ponto de vista destaca a importância do letramento do parceiro, ou seja, da compreensão à respeito da necessidade do cuidado compartilhado, ampliando sua participação nas atividades domésticas, diminuindo a sobrecarga da mãe (Silva *et al.*, 2023). Em contrapartida, há uma maioria de mulheres/mães solos que enfrentam a maternidade sem rede de apoio e, por consequência, se deparam com altos níveis de estresse e adoecimento mental.

Por fim, a expressão “Tudo Passa” reforça a noção do puerpério como fase transitória, marcada por desconstruções e adaptações. Entretanto, embora promova acolhimento, esse discurso pode também silenciar vivências de sofrimento ao normalizá-las sem propor intervenções efetivas de suporte.

A vinculação entre a mãe e o bebê vai para além do mundo exterior, pois envolve o interior da pessoa, um forte vínculo entre a mãe e o bebê, constituído não apenas após o nascimento da criança, mas em toda a gestação, em que a mulher volta para dentro de si para se conectar ao bebê. Todo esse processo de vida reflete no casal que concedeu a vida ao bebê (Machado *et al.*, 2020).

De modo geral, os depoimentos não contrariam as evidências científicas sobre saúde materna, pois reforçam a importância do apoio emocional, acompanhamento psicológico e acesso a informações seguras. Entretanto, observou-se a presença de discursos de autossuficiência materna e romantização do sofrimento, que podem dificultar a busca de ajuda profissional e perpetuar a ideia de que a dor é parte natural e inevitável da maternidade.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vivências compartilhadas por puérperas youtubers nas redes sociais evidenciam que a maternidade real apresentada nesses espaços se identifica com as narrativas das vivências de internautas. Ao expor sentimentos de medo, solidão, dor, insegurança e sobrecarga, as mulheres revelam um cenário que necessita ser acolhido pelas políticas de saúde e pela sociedade de forma ampla.

As redes sociais, embora funcionem como ambientes de troca e identificação emocional, também apresentam influência nas vivências das puérperas que se configuram como espaços de pressão e cobrança, reforçando modelos de maternidade perfeitos e inatingíveis. Essa dualidade mostra que o ambiente digital não pode substituir o suporte presencial, o cuidado qualificado e a escuta sensível oferecida por profissionais de saúde, familiares e instituições.

Assim, este estudo evidenciou por meio dos comentários das puérperas, que a influência das redes sociais no puerpério contribui para a construção de estratégias de cuidado respaldadas na realidade contemporânea, que se considera autossuficiente nas informações, nem sempre respaldadas pela orientação científica e profissional. Nesse contexto, a atuação de profissionais da área, e em especial o enfermeiro que acompanha a mulher desde o pré-natal até o pós-parto, continua tendo um papel fundamental na oferta de informações seguras, no combate à desinformação e no fortalecimento da autonomia materna.

Dessa forma, reafirma-se a necessidade de ampliar ações que promovam e estimulem suporte emocional, humanização do cuidado e acesso à rede de apoio, considerando que a saúde mental da puérpera é um componente essencial para o bem-estar do binômio mãe-bebê. Garantir que essas mulheres/mães se sintam ouvidas, acolhidas e orientadas é um passo decisivo para transformar a experiência puerperal em um processo mais leve, consciente e saudável.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. B.; PEREIRA, T. R. C.; AVEIRO, M. C.; COCKELL, F. F. Funcionalidade na perspectiva das redes de apoio no puerpério. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 3, p. e20220013, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030013> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/bdgv3DfcQB3y7y3sN3spHLM/?lang=en>. Acesso em: 07 mar. 2025.
- ALVES, M. E. S. *et al.* Autocuidado puerperal em foco: Importância de estratégias educativas para promoção da saúde materna. Editora Omnis Scientia. **Saúde Pública No Brasil: um panorama atual**, v. 2, n. 2, 2024. Disponível em: <https://editora.editoraomnisscientia.com.br/capituloPDF/21506204093472.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2025.
- BARROS, M. S. F. *et al.* Baby blues e suas implicações na saúde psíquica da mulher: uma revisão integrativa. **Research, Society and development**, v. 12, n. 6, p. e8012641977, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/41977/34044>. Acesso em: 10 nov. 2025.
- BORGES, A. R. *et al.* Alterações dos hormônios cortisol, progesterona, estrogênio, glicocorticoides e hormônio liberador de corticotropina na depressão pós-parto. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, n. 14, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/5034>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- BRASIL. **Saúde Mental**. Ministério da Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 08 abr. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão Pós-Parto**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao-pos-parto?utm>. Acesso em: 17 nov. 2025.
- BRASIL. **Lei nº 14.721, de 8 de novembro de 2023**. Altera os arts. 8º e 10 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério. Brasília-DF: Presidência da República, 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm. Acesso em: 12 out. 2025.
- BRITO, R. C. S.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J.; MEDEIROS, A. C. Q. Online no puerpério: interações de um grupo de apoio virtual. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 22, n. 3, p. 691-697, jul./set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/sPnS7chVhf7MNrhMfwQZXDm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 maio 2025.
- BONESSO, C. F.; AURIANI, M. A romantização da maternidade nas redes sociais: Impacto psicológicos, opressão de gênero e idealização. **Revista Arte 21**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 60-80, 2022. Disponível em: <https://revistas.belasartes.br/arte21/article/view/431/442>. Acesso em: 01 dez. 2025.

- CARVALHO, F. F. *et al.* Apoio social entre puérperas de risco: Associação com com características sociodemográficas e clínicas. **Cogitare Enferm.**, v. 29, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.91561>. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/pyWZqW9rvk4xcrCYWdmCQ6q/?utm_source. Acesso em: 23 abr. 2025.
- CAMPANER, A. B. Puerpério: O que é, duração e como lidar. **Nav.dasa.**, 2024. Disponível em: <https://nav.dasa.com.br/blog/puerperio>. Acesso em: 26 maio 2025.
- CANTILINO, A. *et al.* Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Arch. Clin. Psychiatry**, v. 37, n. 6, p. 278-284, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000600006> Disponível em: <https://www.scielo.br/rpc/a/nfBdszPxgSTqkh9zXgpnjK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2025.
- CORREIA, K. G. S. Percepções de mulheres mães no pós-parto acerca de sua imagem corporal: um olhar da Psicologia sobre influência das redes sociais. **Unilasalle**, 2022. Disponível em: https://svr-net20.unilasalle.edu.br/bitstream/11690/3394/1/Kemelli%20Correia_TCC.pdf. Acesso em: 02 jun. 2025.
- ESTRELA, J. M. *et al.* O “Ser Mãe”: representações sociais do papel materno de gestantes e puérperas. **Id on Line. Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 12, n. 42, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1450/2122>. Acesso em: 01 dez. 2025.
- EUZÉBIO, B. L. Amamentação: Dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce. **Boletim da Saúde**, v. 26, n. 2, p. 83-90, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1121329/8390.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2025.
- FONSECA, R. M. G. S. *et al.* A influência das mídias sociais na vivência da maternidade: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 5, p. e20200856, 2020.
- GREINERT, B. R. M.; MILANI, R. G. Fatores Psicológicos e Sociais Relacionados à Depressão Pós-Parto. VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar. **Anais...** UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar. Unicesumar, 2016. Disponível em: https://www.unicesumar.edu.br/epcc-2013/wp-content/uploads/sites/82/2016/07/Bruna_Rafaele_Milhorini_Greinert.pdf?utm_source=bWUyBg_gAEEUYOdIBBzMzM2owajmoAgawAgHxBbrhDkajT6P2&sourceid=chrome&ie=UTF-8. Acesso em: 23 abr. 2025.
- GUEVARA, J. P. *et al.* AAP: uso de redes sociais no tratamento de depressão pós-parto traz poucos benefícios. **Dotlib**. 2023. Disponível em: <https://dotlib.com/blog/aap-uso-de-redes-sociais-no-tratamento-de-depressao-pos-parto-traz-poucos-beneficios>. Acesso em: 02 jun. 2025.
- KALIL, I. R.; AGULAR, A. C. A boa mãe lactante: percepções maternas sobre amamentação e desmame. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, p. e33090, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/kKXwVJSvy8nMKkQztDCWLcP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.

LAGUNA, G. G. C. *et al.* Impacto de fatores ocupacionais na depressão pós-parto: Uma revisão sistemática. **J. Bras. Psiquiatr.**, v. 73, n. 3, p. e20230094, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085-2023-0094>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bpsiq/a/tmfNvSjG8vpgvT9YqjTtbGk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 abr. 2025.

MACHADO, A. C.; DA SILVA, C. C.; LATURRAGHE DE MORAES MELO, S.; BECKER DA SILVA, A. M. Transformações da identidade feminina ao tornar-se mãe. **Psicologia Argumento**, v. 38, n. 99, p. 66-87, 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26013>. Acesso em: 12 nov. 2025.

MENDONÇA, J. F. *et al.* Desequilíbrio hormonais no puerpério: psicose puerperal. Pesquisasus: Coletânea de Trabalhos e Experiências da Mostra da Escola de Governo Fiocruz-Brasília. **Anais...Brasília (DF) Fiocruz**, 2022. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/mostraescolafiocruzbsb/472544-desequilibrio-hormonais-no-puerperio--psicose-puerperal/>. Acesso em: 03 nov. 2025.

NEGRINI, R. Setembro Amarelo: Entenda a diferença entre 'baby blues' e a depressão pós-parto. **Febrasgo**, 2024. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1936-setembro-amarelo-entenda-a-diferenca-entre-baby-blues-e-a-depressao-pos-parto>. Acesso em: 29 maio 2025.

OLIVEIRA, A. D. *et al.* O impacto da falta da rede de apoio na saúde mental das puérperas da Grande Vitória-ES. **Revista Ciência & Saúde em Foco**, v. 1 n. 1, 2024. Disponível em: <https://faculdadebrasileiracrista.edu.br/revista/index.php/cienciaesaude/article/view/91>. Acesso em: 10 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Maternal mental health**. 2022. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 08 abr. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **OMS pede atenção de qualidade para mulheres e recém-nascidos nas primeiras semanas cruciais após o parto**. Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2022-oms-pede-atencao-qualidade-para-mulheres-e-recem-nascidos-nas-primeiras-semanas>. Acesso em: 08 abr. 2025.

PAIVA, S. M.; ROCHA, A. S.; EL KHOURI, M. M.; FERREIRA, A. J. M.; SANTOS, S. B. C. dos; MARTINS, M. E. A. O Impacto da Saúde Mental de Mulheres durante o Puerpério. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. e32158, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/32158>. Acesso em: 3 dez. 2025.

PIRES, N. T. *et al.* A influência das mídias sociais na educação em saúde durante a maternidade; uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 13, n. 1, p. e0713144663, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i1.44663. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44663/35710>. Acesso em: 29 maio 2025.

PONTES, I. G. S. A imagem do corpo feminino no puerpério: reflexões acerca da influência das mídias sociais. **Rev. Interd.**, v. 17, n. 1, 2024. Disponível em:

<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revinter/article/view/1961/109>. Acesso em: 02 jun. 2025.

PRIGOL, A. P.; BARUFFI, L. M. O papel do enfermeiro no cuidado à puérpera. **Revista Enfermagem UFSM**, v. 7, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1280740/22286-127934-2-pb.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2025.

PRIMO, C. C. *et al.* Redes sociais que apoiam a mulher durante a amamentação. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 426-33, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37453/25554>. Acesso em: 11 dez. 2025.

RIBEIRO, G. F. *et al.* Apoio social percebido por puérperas e seus fatores associados. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, p. e69128, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1400577/e69128-apoio-social-percebido-diagramado-port.pdf?utm_source. Acesso em: 17 nov. 2025.

RIUL, S. S. *et al.* Prática do autocuidado e demandas por cuidados de enfermagem pelas puérperas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 2, n. 01, 2013. Disponível em: <https://seer.ufm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/378>. Acesso em: 17 nov. 2025.

SANTOS, D. S. S.; CASTRO, G. B.; ANDRADE, S. K. F.; BEZERRA, M. L. R. Importância da participação paterna no pré-natal para compreensão do parto e puerpério: uma revisão sistemática. **Rev. Brasileira de Saúde Funcional**, v. 5, n. 2, 2018.

SANTOS, D. A. Alterações na saúde mental de mulheres no puerpério. vi congresso nacional de pesquisa e ensino em ciências. **Anais...** 5 a 7 de novembro de 2021. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/77091>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SANTOS, N. S. *et al.* Puerpério: Amparo psicológico para mães. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 11, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16900/9427>. Acesso em: 23 nov. 2025.

SILVA, M. R. da *et al.* Desafios do puerpério: visão de mulheres nas mídias sociais. **Enfermagem em Foco**, v. 14, p. e202304, 2023. DOI: 10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202304. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/desafios-do-puterperio-visao-de-mulheres-nas-midias-sociais/>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SILVA, M. R. da; KREBS, V. A. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 611-620, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-052>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22807>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SIMINBÚ, F. Lei complementa assistência psicológica às gestantes e puérperas. **Agência Brasil**, 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-11/lei-complementa-assistencia-psicologica-gestantes-e-puterperas>. Acesso em: 22 abr. 2025.

VIEIRA, L.G. *et al.* A importância da rede de apoio na saúde mental das puérperas. **Revista Aracê**, v. 30, p. e69128, 2025. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1400577/e69128-apoio-social-percebido-diagramado-port.pdf?utm_source=. Acesso em: 17 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Saúde mental, saúde cerebral e uso de substâncias. 2025. Disponível em: https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 13 nov. 2025.