



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

A importância da Psicologia junto a Enfermagem: do pré-natal ao puerpério

The importance of Psychology in Nursing: from prenatal care to the postpartum period

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3359

ARK: 57118/JRG.v9i20.3359

Recebido: 14/05/2026 | Aceito: 18/05/2026 | Publicado on-line: 19/05/2026

Camila Vieira Jansen¹

<https://orcid.org/0009-0009-7587-5251>

Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, MA, Brasil

E-mail: camilajansen292@gmail.com

Natália de Jesus Sousa Cunha²

<https://orcid.org/0000-0003-0466-945X>

<http://lattes.cnpq.br/4631669100472791>

Centro Universitário Santa Terezinha – CEST, MA, Brasil

E-mail: nathenfer24@hotmail.com



Resumo

Introdução: A saúde materna não se limita ao instante do parto, englobando todo o processo de gravidez e o período de recuperação que se segue. O atendimento humanizado preza pelo respeito afetivo ao outro, valoriza a melhoria da vida e das relações entre as pessoas em geral. Dessa forma, a Psicologia e a Enfermagem podem trabalhar juntas para cuidar da saúde da mulher na gravidez e no pós-parto, assegurando uma assistência integral e humanizada às gestantes e puérperas. **Objetivo:** analisar a importância da atuação conjunta da Psicologia e da Enfermagem durante o pré-natal, parto e puerpério. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2026, por meio de buscas nas bases de dados Google Acadêmico e BVS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde materna”, “humanização de assistência ao parto”, “cuidado pré-natal”, “depressão pós-parto” e “enfermagem”. A seleção da amostra resultou de 22 estudos, onde foi feita uma leitura reflexiva para análise e interpretação das principais informações encontradas. **Resultados:** A pesquisa verificou que a atuação do profissional de enfermagem durante o período de pré-natal, parto e puerpério, se dar principalmente por meio de ações como: orientação sobre os processos que ocorrem na gestação, no parto e puerpério; acompanhamento e identificação antecipada de possíveis fatores de risco para a mãe e o recém-nascido. No que tange à atuação do psicólogo, o estudo identificou principalmente ações como: promoção de escuta qualificada, acolhimento e prevenção para o surgimento transtornos mentais e/ou emocional de gestantes e puérperas. Os resultados encontrados contribuíram para o preenchimento de lacunas no conhecimento

¹ Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário Santa Terezinha – CEST. São Luís, Maranhão, Brasil.

² Graduada em Enfermagem. Mestra em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Terezinha – CEST. São Luís, Maranhão, Brasil.



atual sobre o tema, pois favoreceu a ampliação dos conhecimentos sobre o assunto estudado perante à comunidade científica e em geral. Conclusão: compreende-se que o ciclo gestacional da mulher é um período que causa uma miríade de transformações na vida da mulher, cônjuge e familiares. Reconhece-se que somente com a atuação em conjunto de multiprofissionais, principalmente enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes no pré-natal, parto e puerpério que é possível ofertar uma assistência em saúde materna, cuidado e atendimento de qualidade às mulheres.

Palavras-chave: Saúde Materna. Humanização de Assistência ao Parto. Cuidado Pré-Natal. Depressão Pós-Parto. Enfermagem.

Abstract

Introduction: Maternal health is not limited to the moment of childbirth, encompassing the entire pregnancy process and the subsequent recovery period. Humanized care prioritizes affective respect for others, valuing the improvement of life and relationships between people in general. Therefore, Psychology and Nursing can work together to care for women's health during pregnancy and postpartum, ensuring comprehensive and humanized care for pregnant and postpartum women. Objective: To analyze the importance of the joint action of Psychology and Nursing during prenatal care, childbirth, and the postpartum period. Materials and Methods: This is a narrative literature review. Data collection was carried out in March and April 2026, through searches in the Google Scholar and BVS databases, using the Health Sciences Descriptors (DeCS): "maternal health", "humanization of childbirth care", "prenatal care", "postpartum depression", and "nursing". The sample selection resulted from 22 studies, where a reflective reading was conducted for analysis and interpretation of the main information found. Results: The research verified that the role of the nursing professional during the prenatal, childbirth, and postpartum periods is mainly through actions such as: guidance on the processes that occur during pregnancy, childbirth, and the postpartum period; monitoring and early identification of possible risk factors for the mother and newborn. Regarding the psychologist's role, the study identified mainly actions such as: promoting qualified listening, providing support, and preventing the emergence of mental and/or emotional disorders in pregnant and postpartum women. The results found contributed to filling gaps in current knowledge on the subject, as it favored the expansion of knowledge on the subject studied within the scientific community and in general. Conclusion: It is understood that the gestational cycle of a woman is a period that causes a myriad of transformations in the life of the woman, her spouse, and family members. It is recognized that only through the combined efforts of a multidisciplinary team, primarily nurses, physicians, psychologists, and assistants in prenatal, childbirth, and postpartum care, is it possible to offer quality maternal health care and attention to women.

Keywords: Maternal Health. Humanization of Childbirth Care. Prenatal Care. Postpartum Depression. Nursing.

1. Introdução

Ressalta-se que a saúde materna não se limita ao instante do parto, englobando todo o processo de gravidez e o período de recuperação que se segue. Dessa forma, o atendimento humanizado, seja em saúde ou não, é de suma importância, pois ofertar cuidado humano valoriza-se o bem-estar completo do paciente e família, considerando as dimensões físico, mental e espiritual, como base do cuidado para assegurar a efetividade



do princípio do respeito e da conscientização do profissional atuante, para o desempenho de seu papel (Silva; Cruz; Silva, 2023).

Assim, entende-se que o atendimento humanizado preza pelo respeito afetivo ao outro, valoriza a melhoria da vida e das relações entre as pessoas em geral, ou seja, a humanização da assistência em saúde, estabelece um atendimento mais humano com foco na dignidade das pessoas que precisam de cuidados e/ou atenção de um profissional qualificado e disposto a exercer seu papel da melhor forma possível (Silva *et al.*, 2021).

Atrelado a isso, o elevado número de mortes e/ou adoecimento de mães e bebês evidencia a existência de problemas sociais, econômicos e de acesso a bons serviços de saúde materna em uma determinada sociedade, ao passo que, taxas de mortalidade de mães e bebês baixas, indica um maior cuidado das instituições com a saúde física e mental das mães nesse período (Pereira *et al.*, 2025), isto é, a qualidade da assistência dada à saúde materna e infantil, reflete diretamente nos indicadores de saúde de um país.

A gestação representa um período significativo na vida da mulher, marcado por transformações físicas (como ganho de peso e crescimento das mamas), emocionais (relacionadas a hormônios), psicológicas (incluindo ansiedade e autoestima) e sociais (como a aceitação social). Esse processo demanda cuidados especializados contínuos para garantir o bem-estar materno e fetal, sendo necessário acompanhamento profissional permanente para que a gestação seja vivenciada de forma segura e tranquila pela mulher e sua família (Brasil; Craveiro; Gama, 2025).

Para isso, a enfermagem desempenha um papel primordial na identificação antecipada e suporte preventivo a essas mulheres, proporcionando uma assistência humanizada e eficaz (Araujo *et al.*, 2025). Desse modo, é fundamental o papel que enfermeiras desempenham na oferta de cuidados pré-natais e consultas puerperais especializadas e de qualidade, não somente no âmbito individual, mas também no desenvolvimento de comunidades mais saudáveis e igualitárias (Sobreira *et al.*, 2024).

Ademais, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), calcula-se que 20% das mulheres poderão desenvolver de algum problema mental na gravidez ou no primeiro ano após o parto, afetando o bebê e a família (OMS, 2022), ou seja, durante o período de gestão e puerperal, podem desenvolver transtornos mentais e emocionais que provocando adoecimento psíquico dessas mulheres, dentre eles podem surgir: depressão pós-parto, o baby blues e a psicose puerperal etc.

Com isso, os benefícios do acompanhamento psicológico permitem fornecer subsídios para a elaboração de políticas públicas e práticas clínicas efetivas, melhorando a qualidade da assistência prestada às gestantes e puérperas, bem como impacta positivamente mães, mas também o desenvolvimento saudável dos bebês (Boff; Silva, 2024).

Desse modo, é essencial estimular uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional na assistência pré-natal e puerperal, com a participação de não somente enfermeiras, mas de médicos, obstetras, assistentes sociais, psicólogos e demais profissionais de saúde, pois entende-se que através da colaboração concreta e coordenada entre diversos profissionais é possível assegurar uma assistência integral e humanizada às gestantes e puérperas (Sobreira *et al.*, 2024).

Sendo assim, é importante o estudo desse tema, pela necessidade de fortalecer práticas assistenciais e de apoio que promovam a integralidade, cuidado e melhoria da qualidade de vida de mulheres. Além disso, o tema possui relevância efetiva na área acadêmica e social, pois proporciona uma melhor formação profissional dos agentes dos serviços de saúde, por meio da geração e reflexão acerca de conhecimentos constituintes



da formação profissional, bem como permite às mães e bebês o acesso a profissionais mais capacitados, causando-lhe maior bem-estar social.

A partir disso, entende-se que, ao atuarem juntas, essas áreas podem identificar problemas de forma precoce, tornar o atendimento mais humano fortalecendo a ligação entre mãe e bebê. Assim, este estudo busca responder: como a Psicologia e a Enfermagem podem trabalhar juntas para cuidar da saúde da mulher na gravidez e no pós-parto?

Para tanto, os objetivos estão divididos em geral e específicos, sendo o geral: analisar a importância da atuação conjunta da Psicologia e da Enfermagem durante o pré-natal, parto e puerpério. E os específicos: mostrar o panorama da saúde materna no Brasil; identificar as principais mudanças físicas e emocionais enfrentadas na gravidez; e descrever o cuidado humanizado de enfermeiros e psicólogos do pré-natal ao puerpério.

Ademais, o artigo está dividido em 4 (quatro) partes, sendo a primeira a Introdução, no qual apresenta-se o tema e delimitação do tema, os objetivos da pesquisa, problema e justificativa. A segunda parte, Materiais e Método, que descreve toda metodologia adotada e os procedimentos utilizados na pesquisa. A terceira parte, Resultados e Discussão, exibe os principais achados encontrados durante o estudo. Por fim, a quarta parte, Conclusão, expressa sucintamente os resultados obtidos pelo estudo ligados diretamente aos objetivos estabelecidos.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com o objetivo de analisar a importância da atuação conjunta da Psicologia e da Enfermagem durante o pré-natal, parto e puerpério, com ênfase na saúde mental materna.

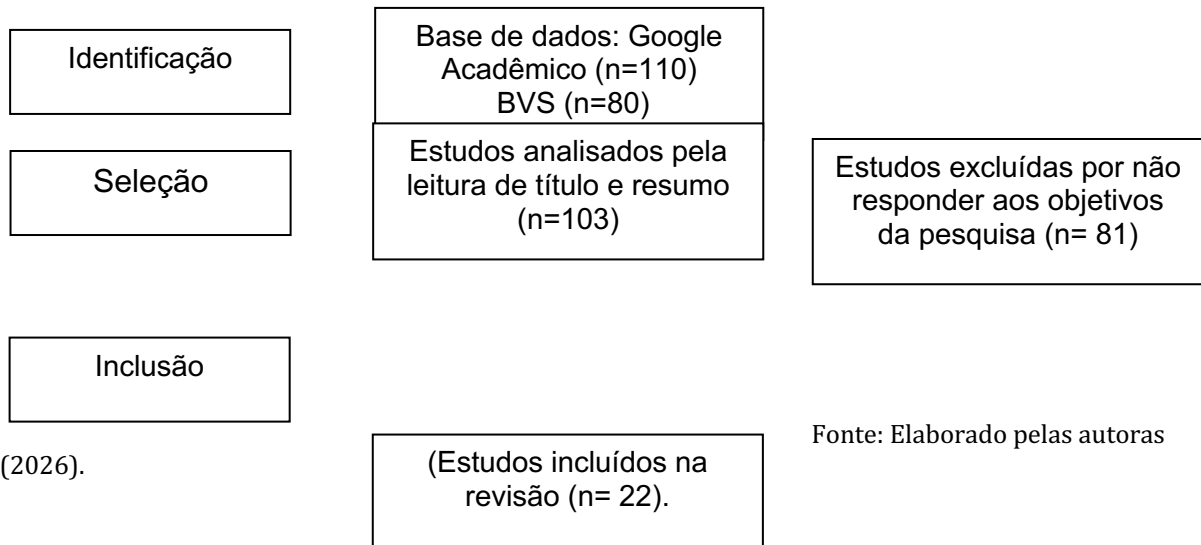
A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2026, por meio de buscas nas bases de dados Google Acadêmico e BVS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde materna”, “humanização de assistência ao parto”, “cuidado pré-natal”, “depressão pós-parto” e “enfermagem”.

Para obtenção dos dados foi realizado o levantamento bibliográfico com recorte temporal de 2021 a 2026 incluindo, artigos em português, completos e disponíveis na íntegra, monografias e dissertações. Como critérios de exclusão, cartas editoriais, capítulo de livros, resumos de trabalhos e estudos que não estejam relacionados a temática abordada. A partir disso, a seleção foi feita a partir da leitura primária dos títulos e depois dos resumos relacionados a temática em questão. Por fim, a seleção da amostra, resultou de 22 estudos, onde foi feita uma leitura reflexiva para análise e interpretação das principais informações encontradas.

Para tanto, a figura 1, apresenta de forma mais visual a sequência percorrida do processo de seleção da amostra para pesquisa.



Fluxograma 1 – Seleção da amostra da pesquisa



O estudo priorizou a integridade ética na síntese dos resultados, assegurando o devido reconhecimento da autoria das ideias, conceitos, citações e demais informações relacionadas ao tema, em conformidade com a Lei de Direitos Autorais brasileira (Lei nº 9.610/98).

3. Resultados e Discussão

Compreende-se que a literatura acerca dos cuidados prestados por enfermeiros e psicólogos durante o pré-natal, parto e puerpério é demasiadamente vasta. Contudo, importante ressaltar que mesmo diante da delimitação do período estabelecido, priorizou-se como literatura os estudos considerados mais relevantes e atualizados.

Sendo assim, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 estudos, apresentados sumariamente no quadro 1, com informações extraídas sobre autor, ano, título, objetivo, resultados e conclusões. Optou-se por discutir os resultados em categorias temáticas de modo a responder os objetivos do estudo, sendo elas: Panorama da saúde materna no Brasil, Mudanças físicas e emocionais da gravidez e Cuidado humanizado de enfermeiros e psicólogos do pré-natal ao puerpério.

Os resultados analisados demonstraram que a atuação integrada entre a Psicologia e a Enfermagem durante o pré-natal e o puerpério contribui significativamente para a promoção da saúde materna e para a prevenção de agravos emocionais nesse período. Observou-se que o acompanhamento psicológico aliado às orientações de enfermagem favorece o fortalecimento do vínculo entre gestante e profissional de saúde, proporcionando maior acolhimento, segurança e adesão às consultas e cuidados recomendados. Além disso, a escuta qualificada e o suporte emocional oferecidos durante a gestação auxiliam na redução de sentimentos de medo, ansiedade e insegurança, frequentemente presentes nesse momento da vida da mulher.

Quadro 1 – Estudos incluídos na pesquisa, São Luís, Brasil, 2026



Ordem	Autor/Ano	Título	Objetivo	Resultados/Conclusões
A1	Araujo <i>et al.</i> , 2025	O papel da equipe de enfermagem na depressão pós-parto	Analisar os impactos da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil e no bem-estar materno, destacando a importância da assistência de enfermagem na descoberta precoce, prevenção e tratamento desse transtorno	Com base na análise de 17 artigos científicos, se concluiu que a enfermagem é eficaz durante os sinais da depressão pós-parto de forma precoce, para evitarmos o agravamento desta comodidade. O papel da enfermagem também é ver além da doença, para que haja um tratamento mais eficaz e humanizado.
A2	Azevedo <i>et al.</i> , 2022	Assistência de enfermagem no parto humanizado	Abordar a atuação do enfermeiro no parto humanizado, abordar os mecanismos de parto, importância do acompanhante no parto, cuidados no pré e pós-parto.	A pesquisa, concluiu que o enfermeiro tem fundamental importância na humanização da assistência prestada, podendo adotar medidas para promover uma melhor condição de cuidados e saúde com qualidade e humanizada.
A3	Bento; Simão; Almeida, 2022	A importância do acompanhamento psicológico durante o pré-natal em um hospital universitário: um relato de experiência	Relatar a vivência de uma acadêmica de psicologia no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia, além de sinalizar as condições emocionais das gestantes	Um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado com base nos acompanhamentos de consultas de pré-natal às gestantes em situação de vulnerabilidade social, revelou a importância de um acompanhamento psicológico efetivo às futuras mães durante as consultas de pré-natal.
A4	Boas <i>et al.</i> , 2023	As repercussões do parto humanizado na saúde materna e do neonato: revisão sistemática da literatura	Identificar as repercussões do parto humanizado na saúde materna e neonatal, disseminando informações sobre seus impactos	Com uma revisão sistemática de literatura de 15 artigos, constatou que o parto humanizado traz uma série de repercussões positivas, porém observou a necessidade da realização de novos estudos visando contribuir para a propagação do tema.
A5	Boff; Silva, 2024	A importância do acompanhamento psicológico no pré-natal e puerpério	Compreender psicologicamente a mulher e sua rede de apoio nesse contexto, com foco nas alterações que ocorrem e na atuação do psicólogo	Os resultados apontaram que a intervenção psicológica não apenas previne transtornos mentais, mas também promove um suporte emocional que favorece o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento saudável da criança, bem como sensibiliza a rede de apoio, profissionais da saúde e a sociedade sobre a importância da saúde mental durante o período gravídico-puerperal.



A6	Brasil; Craveiro; Gama, 2025	A influência da enfermagem no processo da gestação da mulher	Analisar a influência da enfermagem no processo da gestação da mulher, investigando o impacto do acompanhamento pré-natal, apoio emocional e educação para a saúde no bem-estar da gestante e no sucesso da gestação	Uma revisão bibliográfica integrativa, com base em 15 artigos, no qual verificou que a presença constante do profissional de enfermagem promove segurança, acolhimento e orientação, favorecendo o empoderamento da mulher no processo da maternidade. Além disso, as intervenções técnicas, o cuidado humanizado prestado pela enfermagem influencia positivamente na vivência da gravidez, na redução de complicações obstétricas e no aumento da adesão ao acompanhamento pré-natal.
A7	Camargos <i>et al.</i> , 2021	Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas	Avaliar registros dos cartões de pré-natal de puérperas atendidas em maternidades públicas e privadas	Estudo transversal com fotos de 394 cartões de pré-natal de mulheres participantes da pesquisa Nascer em Belo Horizonte, evidenciou que existem grandes lacunas de informações no registro do processo de cuidado pré-natal nos cartões e cadernetas, o que pode comprometer a qualidade da assistência e o acompanhamento das gestantes.
A8	Ferreira <i>et al.</i> , 2021	Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério	Compreender a integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério	Com a participação de 26 puérperas, o estudo observou que quanto a integralidade durante o ciclo do pré-natal ao puerpério, as mulheres obtiveram um cuidado com o foco biológico, surgindo a família como um apoio para os aspectos emocionais. Contudo a integralidade do cuidado desenvolvido pelo enfermeiro encontra desafios relacionados à necessidade de uma visão que contemple o processo saúde-doença que rodeia essa mulher.
A9	Lima <i>et al.</i> , 2025	Pré-natal, parto e puerpério no SUS: desafios para um cuidado humanizado, acompanhamento médico, de enfermagem e psicológico	Analisar os desafios para a efetivação de um cuidado humanizado, com ênfase no acompanhamento médico, de enfermagem e psicológico ao longo do ciclo gravídico-puerperal	Uma revisão narrativa da literatura. Os resultados evidenciaram avanços normativos, porém a consolidação de um cuidado humanizado no pré-natal, parto e puerpério exige investimento em formação profissional, trabalho em equipe multiprofissional e reorganização dos serviços, de modo a garantir atenção contínua, acolhedora e centrada



				nas necessidades das mulheres no SUS.
A10	Morais; Bimbato, 2022	A atuação e importância da enfermagem obstétrica na promoção do atendimento humanizado	Mostrar a importância da assistência prestada pelo enfermeiro obstetra, para a promoção do atendimento humanizado, apresentando sua atuação e principais atividades	Os resultados da pesquisa mostram que o enfermeiro obstetra está apto para realizar consultas de enfermagem no pré-natal, assistir o parto normal sem distocias e prestar assistência no pós-parto e período de aleitamento materno. Sendo que, os cuidados de enfermagem contribuem significativamente para a melhoria do atendimento obstétrico, de forma a humanizar e integrar uma visão holística ao cuidado.
A11	Oliveira <i>et al.</i> , 2024	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento: integração das políticas públicas na promoção da maternidade segura	Analisar como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, em conjunto com políticas públicas, age na promoção da maternidade segura	Com base na análise 10 artigos, se verificou que o programa oferece uma série de vantagens ao sistema de saúde e à sociedade na totalidade, em conjunto com políticas públicas, a humanização no pré-natal e nascimento contribui para a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal, além de fomentar o respeito aos direitos das mulheres.
A12	Peixeiro <i>et al.</i> , 2022	A imagem corporal e a autoestima como determinantes na aceitação das mudanças físicas na gravidez: uma revisão narrativa	Demonstrar de que forma a imagem corporal e a autoestima da grávida determinam a aceitação das mudanças fisiológicas da gravidez	Uma revisão bibliográfica com 8 artigos, no qual se observou que a satisfação corporal e a autoestima da grávida diminuem consoante a evolução da gravidez, notando que grávidas com atitudes negativas em relação às alterações corporais têm maior propensão ao desenvolvimento de depressão e distúrbios alimentares.
A13	Pereira <i>et al.</i> , 2025	Saúde materno-infantil no Brasil: desafios e estratégias para redução de mortalidade infantil e materna	Analisar os principais desafios enfrentados pelo Brasil na redução da mortalidade materno-infantil e investigar as estratégias adotadas para superar esses obstáculos	O estudo constatou que a redução da mortalidade materno infantil depende de uma abordagem integrada, que associe a melhoria da qualidade dos serviços de saúde à mitigação das desigualdades socioeconômicas, visando promover a equidade em saúde e o bem-estar de mães e crianças em todo o país.
A14	Santos Sobreira <i>et al.</i> , 2024	Revisão da atuação da enfermagem em cuidados durante o pré-natal e puerpério na saúde coletiva	Analisar a atuação da enfermagem na assistência pré-natal e puerperal em saúde coletiva	Uma revisão bibliográfica da literatura científica com 21 artigos, se verificou que as intervenções de enfermeiros têm sido associadas a resultados positivos, como a



				redução da mortalidade materna e neonatal, o aumento do acesso aos cuidados de saúde e a melhoria da qualidade da atenção materno-infantil.
A15	Silva; Araújo; Oliveira, 2023	A importância do pré-natal psicológico e da atuação do psicólogo no cuidado com a saúde mental materna	Compreender a importância do pré-natal psicológico e da atuação do psicólogo para o cuidado com a saúde mental materna	Uma revisão sistemática de literatura, com base em oito artigos, que constatou que o pré-natal psicológico ajuda a gestante a superar sua situação atual, independentemente de possíveis experiências desadaptativas ou traumáticas do passado e o papel do psicólogo é oferecer suporte emocional e orientar a gestante a respeito das alterações.
A16	Silva <i>et al.</i> 2021	Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação	Compreender a importância da humanização do parto para o binômio mãe-bebê e identificar as barreiras enfrentadas pelos profissionais de saúde para sua implementação	Uma revisão bibliográfica com 6 artigos. Os resultados dos estudos apontaram que o processo de humanização contribui para uma melhor vivência do parto e puerpério para a mulher, beneficiando consequentemente o bebê e toda rede familiar.
A17	Silva; Coutinho, 2025	Ansiedade na gestação: medos e expectativas de gestantes frente ao parto e a maternidade	Avaliar a ansiedade em gestantes, com ênfase nos medos e sentimentos vivenciados durante o período gestacional	Com base na participação de 15 gestantes, a pesquisa verificou o relato de sentimentos de ansiedade relacionado a diversos fatores emocionais, sociais e físicos que envolvem o processo da gestação, como o medo do parto, as incertezas quanto à saúde do bebê, as mudanças no corpo, e os desafios associados ao papel materno.
A18	Silva, 2021	A importância do enfermeiro na assistência às gestantes no pré-natal, parto e pós-parto	Demonstrar as ações da enfermagem, que atua auxiliando as gestantes no pré-natal, parto e pós-parto	Uma revisão bibliográfica, com foco na apresentação de definições e aspectos acerca da gravidez, Rede Cegonha, história da Assistência dos enfermeiros e políticas públicas de saúde materna.
A19	Silva <i>et al.</i> , 2025	A importância da assistência de enfermagem na humanização do cuidado materno: do pré-natal ao pós parto	Compreender a relevância da humanização na assistência de enfermagem ao longo do ciclo gravídico-puerperal, incluindo o pré-natal, o parto e o pós-parto, além de identificar práticas eficazes que os profissionais de enfermagem podem adotar para oferecer um	A atuação da enfermagem é fundamental para garantir um ambiente seguro e acolhedor, contribuindo para a redução de intervenções desnecessárias e para a promoção de um parto mais natural e respeitoso.



			acolhimento que garanta um pré-natal de qualidade às gestantes	
A20	Silva; Cruz; Silva, 2023	Atendimento humanizado em urgência e emergência	Descrever, de acordo com a literatura, as ações e estratégias utilizadas por enfermeiros que atuam em unidades de urgência e emergência para a aplicação da humanização no atendimento de pacientes e familiares nessas unidades	Estudo de revisão do tipo integrativa da literatura com base em 10 artigos. A pesquisa concluiu que, em situações de urgência e emergência, é crucial que os enfermeiros desenvolvam uma visão ampliada sobre a importância da humanização para a realização de um cuidado de qualidade.
A21	Sousa <i>et al.</i> , 2025	A importância do pré-natal psicológico na prevenção da depressão pós-parto: uma revisão integrativa de literatura	Compreender a importância do pré-natal psicológico para a prevenção da depressão pós-parto	Estudo de revisão integrativa da literatura, com base em sete artigos. O estudo demonstrou que o pré-natal psicológico tem um impacto positivo não apenas na prevenção da depressão pós-parto, mas também em outros transtornos mentais, ajudando as mulheres e suas famílias a enfrentar as transformações desse período.
A22	Teles, 2023	As características e impactos das políticas públicas de atenção à saúde materna no Brasil nos últimos 20 anos	Analisar se políticas públicas brasileiras como o Programa Nacional de Humanização do Pré Natal e Nascimento, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, o Pacto Nacional Pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal e a Rede Cegonha impactaram positivamente no acesso à atenção pré-natal e na redução da taxa de mortalidade materna nas últimas duas décadas.	Com base nos dados sobre o acesso e a qualidade do pré-natal na rede pública, ações apresentaram resultados positivos, porém a taxa de mortalidade materna no Brasil segue elevada, principalmente após a pandemia do COVID-19. Necessitando a análise da problemática considerando os fatores sociais e políticos que a envolvem.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

3.1 Panorama da saúde materna no Brasil

No que tange à saúde materna, pode-se entender que abrange vários fatores, dentre eles físicos, emocionais, sociais ou culturais que acompanham a mulher ao longo da gravidez e do período pós-parto, ou seja, desde os cuidados pré-natais até a recuperação.

Além disso, estudos recentes apontam que a saúde materna no Brasil ainda enfrenta importantes desafios relacionados às desigualdades sociais e regionais, especialmente no acesso aos serviços de saúde durante a gestação e o parto. Mulheres residentes nas regiões Norte e Nordeste apresentam maiores dificuldades no acesso ao



pré-natal adequado, à assistência especializada e às maternidades estruturadas, fatores que contribuem para maiores riscos maternos e neonatais (Leal *et al.*, 2021).

Para além disso, a saúde materna é vista como um importante termômetro da qualidade dos serviços de saúde e das condições socioeconômicas da população, visto que aspectos como nível de escolaridade, raça, estado civil e situação socioeconômica impactam diretamente os resultados maternos como destaca (Teles, 2023). Dessa forma, a integralidade do cuidado, como no caso do Sistema Único de Saúde (SUS), parte do princípio de que a atenção à saúde da mulher deve ser contínua e humanizada, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os emocionais e psicossociais (Lima *et al.*, 2025).

Nesse contexto, Domingues *et al.* (2022) ressaltam que a qualidade da assistência pré-natal no Brasil ainda apresenta fragilidades importantes, principalmente relacionadas ao início tardio do acompanhamento gestacional, ao número insuficiente de consultas e à dificuldade de acesso aos exames laboratoriais essenciais durante a gravidez. Essas limitações comprometem o diagnóstico precoce de complicações e impactam diretamente os indicadores de saúde materna.

À vista disso, a saúde materna é uma questão essencial para a efetivação do bem-estar e da qualidade de vida das mulheres no decorrer da gestação e após o parto. Com a busca de garantia de acesso a uma assistência obstétrica apropriada e de qualidade, bem como proporcionar a prevenção e o tratamento de doenças que podem afetar a saúde da gestante, é necessário o acesso a ambientes favoráveis, lar confortável, bom acompanhamento no pré-natal e bom atendimento dos profissionais de saúde no momento do parto (Boas *et al.*, 2023).

Outro aspecto relevante relacionado ao panorama da saúde materna no Brasil refere-se às desigualdades raciais presentes no acesso aos serviços de saúde. Estudos evidenciam que mulheres negras e indígenas apresentam maiores índices de mortalidade materna e enfrentam mais dificuldades para receber atendimento humanizado e adequado quando comparadas às mulheres brancas, refletindo desigualdades históricas e estruturais no cuidado em saúde (Martins *et al.*, 2023).

Sendo assim, a saúde materna pode ser entendida como sendo o cuidado completo dedicado à mulher durante a gravidez, o parto e o pós-parto, que inclui a prevenção de problemas físicos e emocionais, a promoção do bem-estar, o fortalecimento do laço entre mãe e bebê e a garantia de acesso igualitário e humanizado aos serviços de saúde, sendo um dos principais indicativos da qualidade e da equidade de um sistema de saúde.

Considerando a realidade do SUS, um dos seus pilares é a integralidade do cuidado, que defende que a saúde da mulher deve ser vista em todas as fases da vida, não apenas na gravidez e no parto, levando em conta fatores físicos, emocionais, sociais e culturais (Lima *et al.*, 2025). Assim, percebe-se que ter um olhar amplo acerca dos fatores internos e externos que cercam as mulheres nesse período singular de suas vidas, é essencial para que esse momento seja vivido de forma mais confortável possível.

Segundo Victora *et al.* (2021), apesar dos avanços alcançados pelo Sistema Único de Saúde na ampliação do acesso à assistência obstétrica, ainda existem desafios relacionados à qualificação profissional, infraestrutura hospitalar e fortalecimento da atenção básica, fatores indispensáveis para garantir uma assistência materna segura, integral e humanizada.

Para tanto, observa-se que no Brasil, já tivemos grandes avanços na área da saúde materna, com a implementação de iniciativas como: o Programa Nacional de Humanização do Pré - Natal e Nascimento (PHPN), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Rede Cegonha, que ajudaram a baixar a taxa de



mortalidade materna, bem como tem possibilitado a humanização no pré-natal, parto e pós-parto das brasileiras (Teles, 2023).

Além disso, Silva e Pereira (2024) destacam que a humanização da assistência obstétrica tem contribuído significativamente para a melhoria da experiência das gestantes brasileiras durante o parto e o pós-parto, promovendo maior acolhimento, respeito às escolhas da mulher e redução de intervenções desnecessárias, fortalecendo assim a qualidade da assistência materna no país.

O Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), foi criado em 2000, pelo Ministério da Saúde. Tendo como prioridades:

Concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país;
adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal;
Ampliar as ações já adotadas pelo Ministério da Saúde na área de atenção à gestante, como os investimentos nas redes estaduais de assistência à gestação de alto risco, o incremento do custeio de procedimentos específicos, e outras ações como o Maternidade Segura, o Projeto de Capacitação de Parteiras Tradicionais, além da destinação de recursos para treinamento e capacitação de profissionais diretamente ligados a esta área de atenção, e a realização de investimentos nas unidades hospitalares integrantes destas redes. (Brasil, 2002, p. 5).

Ou seja, observa-se com o trecho supracitado que o PHPN tem como objetivo proporcionar atendimento humanizado, melhorar o acesso, a cobertura e a qualidade de assistência pré-natal, parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido ofertados pela saúde pública brasileira, bem como diminuir as taxas de morbidade e mortalidade materna. Prevendo para isso, incentivos financeiros para as unidades hospitalares integrantes das redes.

Contudo, de acordo com Oliveira *et al.* (2024), a implementação eficaz do PHPN pode ser influenciada por variáveis contextuais, como recursos financeiros e infraestrutura de saúde insuficientes, o que pode causar disparidades no acesso e na qualidade dos cuidados ofertados às mães e bebês. Além do mais, a aceitação e adesão ao programa por parte dos profissionais e das gestantes podem variar muito, o que acaba impactando a efetividade total do programa em diferentes contextos.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), foi instituída em 2004, tendo como princípios e diretrizes um atendimento humanizado e de qualidade à saúde da mulher, levando em consideração as especificidades de raça, idade, orientação sexual, deficiência, entre outras. Desse modo, a PNAISM foi criada com intuito de nortear as ações do SUS em prol da saúde da população feminina, objetivando a melhoria das condições de vida das mulheres, diminuição da morbidade e mortalidade feminina, expansão, qualificação e humanização da atenção à saúde da mulher (Brasil, 2004a).

A Rede Cegonha, foi lançada em 2011, pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Tendo como objetivos:

I - Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;
II - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e
III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal. (Brasil, 2011, p. 1).



Ou seja, a Rede Cegonha é mais uma estratégia governamental na área da Saúde da mulher que visa a implementar e fortalecer uma rede de cuidados para garantir às mulheres o direito ao planejamento familiar e a atenção humanizada durante à gravidez, o parto e o puerpério, além de assegurar às crianças o direito ao nascimento adequado, o crescimento e desenvolvimento saudáveis. Sendo assim, os Componentes da Rede Cegonha, são:

- **Pré-natal:** realizado nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, com acolhimento e captação precoce das mulheres que suspeitem ou já saibam da gestação.
- **Parto e nascimento:** vinculação da gestante à maternidade próxima ao local onde ela reside, favorecendo o acesso e a vaga para o momento do nascimento do bebê
- **Puerpério e atenção integral à saúde da criança:** continuidade do cuidado no pós-parto e atenção à saúde da criança (0 a 24 meses). Após o nascimento do bebê, a mulher continua sendo atendida na maternidade, onde é orientada sobre a nova fase, os cuidados com recém-nascido e o planejamento das futuras gestações. Tanto a mãe quanto o filho, após a alta da maternidade, continuarão recebendo cuidados numa Unidade Básica de Saúde.
- **Sistema logístico:** transporte sanitário e regulação, que garantem internação em unidade de saúde com condições de atendimento compatíveis com o risco da mãe e do bebê. (Brasil, 2023a, p. 6-7).

Percebe-se com o trecho, que a rede proporciona amplo cuidado em momentos fundamentais do ciclo reprodutivo da mulher. Ademais, a Rede Cegonha tem como princípios o respeito, a proteção e a promoção dos direitos humanos; à diversidade cultural, étnica e racial; visão de gênero; equidade; participação e mobilização social; direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes; bem como a conformidade com as atividades das redes de atenção à saúde materna e infantil existentes nos Estados (Brasil, 2011).

Para além disso, a criação e o funcionamento de comitês de morte materna, e a notificação compulsória do óbito materno possuem um importante papel estratégico e de controle social, uma vez que seus objetivos são identificar a conjuntura da mortalidade materna, causas e fatores que a determinam; e a partir disso, recomendar medidas de prevenção a ocorrência de novas mortes. Os comitês contribuem também para a melhoria dos dados sobre o óbito materno, possibilitando avaliar os resultados da assistência prestada às gestantes de forma mais assertiva (Brasil, 2009).

Ainda nesse contexto da saúde materna, em 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) para período de 2016 a 2030, reiterando como meta do Objetivo 3, a redução da taxa de mortalidade materna global para menos de 70 óbitos por 100 mil nascidos vivos e a redução da mortalidade neonatal para pelo menos 12 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças de até 5 anos para pelo menos 25 por mil nascidos vivos (ONU, 2015).

Para tanto, no Brasil, entende-se a morte materna como a morte de uma mulher durante a gravidez ou até 42 dias após o fim da gestação, independentemente do tempo ou da localização da gravidez. Podendo ser causada por qualquer fator ligado ou agravado pela gravidez ou ainda por medidas decididas em relação a ela. Não sendo considerada morte materna a que é motivada por fatores acidentais ou incidentais (Brasil, 2009).

Nesse sentido, em 2024, o Brasil registrou 1.326 óbitos maternos (Brasil, 2026), ou seja, a saúde materna brasileira ainda carece de melhoria, uma vez que, a mortalidade materna é uma grave violação dos direitos humanos das mulheres, que precisa ser



erradicada. Para tanto, todas as mulheres precisam de ter o acesso a cuidados de alta qualidade no decorrer da gravidez, do parto e do pós-parto assegurados. Com partos assistidos por profissionais de saúde qualificados (Brasil, 2009, 2023a).

3.2 Mudanças físicas e emocionais da gravidez

Aceitar a novidade de estar grávida, é aceitar a complexidade que período da gestação acarreta consigo, iniciado na fecundação e com duração aproximada de 41 semanas, até o parto. Esse período envolve mudanças profundas no estilo de vida da gestante, mudanças físicas, hormonais, psicológicas, emocionais, familiares e sociais. Impõe-se assim, uma adaptação da mulher, que acerca da autoestima, a imagem corporal idealizada de si mesma e aceite pela sociedade (Peixeiro *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2025).

Nesse sentido, no que diz refere às mudanças corporais, segundo Brasil (2006), durante sua pesquisa as participantes relataram: azia, corrimento vaginal, inchaço, enjoos, vômitos, tontura, dor de cabeça, varizes, câimbras, manchas escuras no rosto, estrias, falta de ar e dificuldade para respirar, sensações de desconforto, expansão do útero (provocado pelo desenvolvimento do bebê, da placenta e do líquido amniótico), crescimento das mamas e o ganho de peso.

Quanto às transformações psicológicas que ocorrem em períodos e de forma variadas para cada gestação. Além disso, as expectativas das gestantes em relação ao tornar-se mãe, geram ansiedade, nervosismo, incertezas, medos, preocupações com o parto, com a saúde do bebê, com as mudanças do corpo, bem como a adaptação da nova rotina da família e o ambiente de trabalho profissional podem impactar como a mulher se sente durante a gravidez (Silva; Coutinho, 2025).

Por conseguinte, o puerpério que compreende o período que se inicia após o parto, com duração entre 45 a 60 dias, dependendo da evolução da mulher, devido ao parto vaginal ou cesariana. Nesse período, a parturiente enfrenta mudanças físicas, hormonais e psicológicas profundas, como a recuperação do corpo, amamentação e a adaptação às mudanças diárias, num curto intervalo de tempo, o que pode dificultar os cuidados com o recém-nascido. Com isso, muitas mulheres sentem dores, sangramentos, estresse, podendo desenvolver patologias físicas e psicológicas (Azevedo *et al.*, 2022).

Ou seja, a partir do momento em que se planeja e/ou se descobre a gravidez até o puerpério (que pode se estender por mais tempo se houver complicações) a mulher o está sujeita a um turbilhão de mudanças físicas, psicológicas, familiares e sociais, que a depender da sua rede de apoio familiar e profissional, pode ser um período de alegria ou grande estresse.

3.3 Cuidado humanizado de enfermeiros e psicólogos do pré-natal ao puerpério

O trabalho em equipe de multiprofissionais em prol de uma melhor assistência em saúde de seus usuários se faz necessário para a realização de práticas de humanização do cuidado, principalmente no que se refere à saúde materno infantil. Assim sendo, cabe mencionar que para a efetuação do atendimento humanizado em assistência seja verdadeiramente de qualidade, é fundamental que o profissional se coloque no lugar do outro, com sensibilidade e empatia diante do sofrimento alheio, motivado pelo respeito e cuidado ao ser humano, realizando atitudes de compaixão, como se estivesse tratando de si mesmo (Silva *et al.*, 2021).

Para além disso, importante ressaltar que de acordo com Silva *et al.* (2025), o conceito de humanização, originado no humanismo, durante o século XXI, compreende ao equilíbrio entre razão e emoção. Sendo que, no campo da saúde, essa perspectiva valoriza a intersubjetividade e o cuidado focado no paciente. Assim, a humanização no cuidado em



saúde representa um compromisso ético com reconhecimento do ser humano em sua integridade, uma vez que o cuidado ultrapassa a realização de procedimentos técnicos, resultando em uma prática relacional, acolhedora e transformadora.

A partir disso, considera-se que a Política Nacional de Humanização (PNH) entende a humanização como: a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Os valores que norteiam esta política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão. (Brasil, 2004b, p. 8).

Nesse sentido, no que se refere à saúde materna o PHPN tem como preceitos que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição essencial para o adequado acompanhamento da gestante, parto e do puerpério. Assim, a humanização compreende o respeito e dever das unidades de saúde de oferecer um atendimento digno a mulher, seus familiares e o recém-nascido, bem como adotar de medidas e procedimentos benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas evasivas desnecessárias, que com frequência acarretam riscos ao binômio mãe-bebê (Brasil, 2002).

Sendo assim, a humanização do parto é uma importante ferramenta para a redução da taxa de cesarianas, uma vez que, com o parto humanizado as parturientes se sentem mais seguras, acolhidas e dispostas na realização de um parto vaginal. Para isso, entre as medidas adotadas em prol da humanização do parto e nascimento, está a aprovação da Lei no 11.108, de abril de 2005, que garante à parturiente a presença um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito SUS (Brasil, 2005).

A presença do acompanhante durante o processo do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato envolve o apoio emocional, segurança, conforto, suporte físico, aumenta a observação da paciente e a comunicação de suas necessidades, proporcionando maior qualidade e cobertura no cuidado. Contudo, observa-se que depois de mais de duas décadas da implementação das propostas do PHPN, a humanização do atendimento, ficou restrita aos grandes centros urbanos, permanecendo a maior parte da população feminina residentes em áreas afastadas desses centros, com um atendimento limitado e pouco humanizado (Morais; Bimbato, 2022).

Portanto, ratifica-se que para a realização de um atendimento realmente humanizado é necessário a existência de uma equipe multiprofissional qualificada, organizada, estruturada com materiais suficientes para realização de práticas e técnicas aplicadas considerando uma visão humana acerca dos usuários necessitados de assistência e cuidado profissional.

A gestante ao iniciar o pré-natal busca um atendimento humanizado, multidisciplinar, com acolhimento e cuidado durante o período de gestação, parto e puerpério. Para tanto, uma equipe formada por médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes fortalece a qualidade da assistência, garante um suporte integral às gestantes e puérperas, bem como permite observar as alterações emocionais vivenciadas pelas gestantes de forma mais dinâmica e integral.

Contudo, a integralidade do cuidado ainda é uma realidade para poucas mulheres, e o que ainda ocorre muito é o modelo biomédico e a medicalização em excesso, embora existam avanços nas normas, como a Rede Cegonha. Com isso, a enfermagem obstétrica tem um papel fundamental na promoção de práticas menos invasivas, enquanto a psicologia oferece apoio e ajuda a prevenir transtornos mentais durante a gravidez e o pós-parto (Lima *et al.*, 2025; Sobreira *et al.*, 2024; Boff; Silva, 2024).



Sendo assim, vale ressaltar que a Enfermagem tem um papel fundamental na humanização da assistência à saúde, bem como na melhoria dos indicadores de saúde que compõem a integralidade do atendimento. À vista disso, conforme o Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei n 7.498/86 sobre o exercício profissional de Enfermagem, em seu art. 8º, estabelece que ao Enfermeiro incumbe, “[...] h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido; [...]; j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; [...]”. (Brasil, 1987, p. 1).

Em complemento a isso, Brasil (2006) afirma que o acompanhamento do pré-natal de baixo risco pode ser feito pelo enfermeiro. Tendo como entre as ações os cuidados do pré-natal (ações educativas para as mulheres e suas famílias; consultas; solicitação exames de rotina e orientação de tratamento; encaminhamento de gestantes de risco para o médico; atividades com grupos de gestantes; visitas domiciliares; atualização do cartão da gestante e coleta de exame citopatológico; etc.).

Ou seja, percebe-se que o Ministério da Saúde atribui ao enfermeiro o papel de educador, com função de orientar sobre a importância da realização do pré-natal. Além disso, de acordo com Morais e Bimbato (2022) ao receber a gestante na unidade de saúde, é dever desse profissional ofertar um atendimento integral e humanizado com escuta qualificada, permitindo a criação de um vínculo entre equipe de saúde e paciente. Sendo assim, o profissional deve orientar acerca dos exames necessários nesse período, falar sobre o trabalho de parto, identificando as preferências da mulher e informar a respeito da frequência das consultas e vacinação do recém-nascido.

Outro profissional necessário nas equipes multiprofissionais de assistência à saúde materna é o psicólogo, uma vez que com a promulgação da Lei nº 14.721/2023, que amplia o acesso à assistência psicológica para gestantes e estabelece atividades educativas e de conscientização sobre a saúde mental durante a gestação e o pós-parto (Brasil, 2023b).

A partir disso, compreende-se que o profissional de psicologia desempenha um papel primordial na assistência perinatal, desde o início da gestação até o pós-parto, com atuação ética e empática, construindo espaços para autoexpressão e que incentivem o ajuste criativo. Seu trabalho também envolve a promoção e prevenção da saúde mental, ofertando escuta qualificada e espaço para diálogo para esclarecimento de dúvidas e acolhimento das preocupações das gestantes (Silva; Araújo; Oliveira, 2023; Bento; Simão; Almeida, 2022).

Para tanto, a contribuição dos profissionais de enfermagem e psicologia no cuidado à assistem em saúde a mulher no período gravídico-puerperal, será abordada com maior detalhamento na próxima seção, visto que uma temática ampla e foco central da presente pesquisa.

Tendo como base a literatura listada nos resultados acerca da temática que é deveras ampla, é possível verificar que o papel desenvolvido pelo profissional de enfermagem é muito importante em diversos momentos do processo reprodutivo da mulher, destacando-se o pré-natal, parto e puerperal, ou seja, a atuação do profissional enfermagem se torna muito relevante na realização dos cuidados terapêuticos com a gestante, à medida que sua atuação é segura, integral e com qualidade.

Corroborando, Silva (2021) afirma que os cuidados oferecidos pelos profissionais de enfermagem devem ser de forma empática, proporcionando os cuidados terapêuticos com técnica adequada, com base na ciência e no atendimento humanizado, fomentando a saúde física e o lado psicológico da gestante, gerando confiança, segurança, situação confortável, acolhimento, devendo este profissional, ser criativo, ser claro, coeso, ético,



respeitando as vontades da paciente, bem como repassar orientações atualizadas acerca das mudanças sobre o processo de cuidado realizado e o andamento da gravidez.

Camargos *et al.* (2021) declara em sua pesquisa que o exercício do profissional da enfermagem na assistência pré-natal e puerperal em saúde coletiva tem provocado impactos significativos na oferta da saúde materna e infantil, com destaque para a implementação adequada de protocolos de programas de assistência pré-natal e puerperal, vem contribuindo para a redução das taxas de morbimortalidade materna e neonatal. Além disso, o acompanhamento permanente e a identificação antecipada de possíveis fatores de risco possibilitam intervenções seguras, reduzindo os riscos para a mãe e o recém-nascido.

Em paralelo, Ferreira *et al.*, (2021) constatou mediante os resultados do seu estudo, que o profissional enfermeiro se faz presente em nos três momentos principais: pré-natal, parto e puerpério, tendo uma atuação direcionada principalmente aos aspectos biológicos da mulher, porém este profissional também desenvolve e fortalece seu vínculo com a mulher através do processo de educação em saúde, orientando acerca dos processos biológicos que ocorrem com a mulher na gestação, no parto e puerpério, contribuindo para compreensão efetiva da gestante e familiares sobre o período.

Nesse contexto, entende-se que quando enfermeiro integra a equipe multiprofissional, ele coordena e articula as ações de cuidado, garantindo que mulher receba o suporte adequado individual e familiar, pois sua atuação é fundamental para promoção do atendimento humanizado e garantir o cuidado no período pós-parto, viabilizando o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento do bem-estar familiar (Araujo *et al.*, 2025).

Ainda nessa temática, Sobreira *et al.* (2024), aponta em sua pesquisa que o papel das enfermeiras é crucial para oferta de cuidados pré-natais e consultas puerperais de qualidade, tanto no âmbito individual, como na construção e desenvolvimento de comunidades mais saudáveis e igualitárias. No entanto, a escassez de profissionais qualificados, a ausência de investimento em infraestrutura e equipamentos, bem como as barreiras socioeconômicas e culturais são obstáculos significativos para atuação efetiva e o acesso aos cuidados de saúde. atinja as todas as mulheres.

Ou seja, para melhorar esse cenário complicado é essencial o investimento na formação e capacitação permanente dos profissionais da área, bem como na implementação, reavaliação, ampliação, fortalecimento de políticas públicas existentes voltadas para a saúde materna e infantil, uma vez que, segundo Meira *et al.* (2015), a falta de conhecimento sobre a saúde mental limitada a assistência às mulheres e familiares na gestação, parto e pós-parto. Assim, a inclusão de componentes curriculares relacionados à saúde mental, qualifica enfermeiros e médicos a lidar com mulheres com transtornos psicológicos comuns nesse período.

Araujo *et al.* (2025), acrescenta ainda que o enfermeiro tem um papel crucial, pois é ele que faz o primeiro contato, identifica sinais de transtornos psicológicos, dar apoio emocional e informa a mãe sobre alimentação, sono e amamentação. Sendo assim, para melhorar o treinamento dos enfermeiros para o diagnóstico precocemente de sintomas e encaminhamento das mães para tratamento adequado, carece de um atendimento mais humanizado, para que as mulheres se sintam tranquilas em buscar ajuda.

Além disso, o papel do enfermeiro na assistência em saúde compreende o auxílio da saúde mental durante o período de gestação e pós-parto, uma vez que os sinais podem aparecer principalmente logo após o parto, mas também durante o pré-natal, como questões emocionais, sentimentos de tristeza, ansiedade, irritabilidade, cansaço e rejeição



do bebê. Tal auxílio é fundamento para proporcionar o bem-estar da mulher (Araujo *et al.*, 2025).

Em complemento, para que a assistência em saúde materna e neonatal seja plena, a verificação de todos os fatores de risco que podem causar transtornos físicos e/ou psicológicos no binômio mãe x bebê é de suma importância. Sendo assim, de acordo com Boff e Silva (2024), a presença do psicólogo promove escuta qualificada, acolhimento, ações de proteção da saúde mental de gestantes e puérperas, conscientização da rede de apoio e da sociedade, bem como os benefícios do acompanhamento psicológico fornecem subsídios para o avanço de políticas públicas e práticas clínicas eficazes, melhorando a qualidade da assistência oferecida às mulheres nesse período tão desafiador.

Ademais, Boff e Silva (2024), destaca em sua pesquisa, que a atuação do profissional de psicologia prioriza o bem-estar psicológico das mulheres no período gravídico-puerperal, pois previne transtornos mentais e emocionais que podem causar o adoecimento psíquico. Sendo o surgimento das psicopatologias mais comuns na gestação e no puerpério: a depressão pós-parto, o *baby blues* e a psicose puerperal.

A partir disso, Sousa *et al.* (2025) constatou em sua pesquisa que a intervenção psicológica durante a gestação por meio do pré-natal psicológico (PNP), tem causado impactos significativos na prevenção de transtornos mentais, pois proporciona suporte emocional e psicoeducação sobre as mudanças físicas e emocionais, ajudando as mulheres e suas famílias a passar pelas transformações desse período.

Desse modo, entende-se que o PNP é uma intervenção grupal para gestantes, com um contexto de antecipação a doenças psíquicas e incentivo a saúde mental. Contudo, verifica-se que o PNP é um tipo de atendimento perinatal que é pouco encontrado em serviços obstétricos, pois trata-se de um atendimento perinatal, direcionado para mais humanização durante a gestação, parto e puerpério. (Sousa *et al.*, 2025). Entretanto, a literatura aponta que o PNP é importante para oferta do cuidado com ênfase na melhoria da assistência à saúde mental materna e infantil.

Ademais, segundo Lima *et al.* (2025) percebe-se que embora haja avanços normativos, desafios na oferta de um cuidado humanizado durante o ciclo gravídico-puerperal ainda são muitos. A desintegração da assistência, o foco no modelo biomédico, a medicalização exagerada do parto e a pouca articulação entre os profissionais da equipe médica, de enfermagem e psicológico durante o processo, configuram problemas relevantes na prestação dos serviços do SUS. Impactando de forma negativa as experiências das mulheres, podendo causar desfechos adversos à saúde materna e neonatal.

4. Conclusão

Mediante ao exposto anteriormente, compreende-se que o ciclo gestacional da mulher é um período que causa a ocorrência de uma miríade de transformações tanto na vida da mulher, quanto na do seu cônjuge e dos familiares, uma vez que, tais transformações envolvem mudanças no corpo da mulher, nos seus sentimentos, na sua psique, na relação conjugal, na estrutura financeira e organizacional da família, no seu futuro profissional.

Para tanto, verificou-se na pesquisa, que a mulher durante esse período, necessita que sejam ofertados a ela uma assistência em saúde materna, com cuidado e atendimento humanizado de qualidade por parte dos múltiplos profissionais envolvidos na prestação de serviços às gestantes e recém-nascidos, ou seja, é preciso que os profissionais integrantes das equipes multiprofissionais que acompanhamo às gestantes estejam



capacitados, atualizados e tenham um comportamento não somente técnico, mas empático com o ser que está sob seus cuidados.

Além disso, percebeu-se com a literatura consultada, que mesmo diante dos inúmeros avanços normativos, leis, programas, incentivos financeiros etc., ainda perdura uma divisão do cuidado e no atendimento humanizado, pois a aplicação do modelo biomédico ainda é predominante em estabelecimentos de saúde no país, principalmente em localidades afastadas dos grandes centros urbanos.

Diante de tal realidade, o presente estudo permitiu entender a importância da atuação de profissionais como enfermeiros e psicólogos trabalhem em conjunto na oferta do cuidado e atendimento humanizado durante o pré-natal, parto e puerpério das mulheres, bem como no acompanhamento aos recém-nascidos e na comunicação entre as equipes multiprofissionais usuárias e familiares.

Sendo assim, a pesquisa constatou que a atuação do profissional de enfermagem durante o período de pré-natal, parto e puerpério, constitui-se de inúmeras ações, dentre elas: coordenação e articulação de ações de cuidado e atendimento humanizado; orientação sobre os processos biológicos que ocorrem na gestação, no parto e puerpério; educação em saúde para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento do bem-estar familiar; e o acompanhamento e a identificação antecipada de possíveis fatores de risco possibilitam intervenções seguras, reduzindo os riscos para a mãe e o recém-nascido.

No que se refere à atuação do profissional de psicologia durante a gravidez, parto e pós-parto, o estudo identificou ações com: promoção de escuta qualificada; acolhimento; prevenção para o surgimento transtornos mentais e/ou emocional de gestantes e puérperas; oferta de espaço para a mulher expressarem seus medos, angústias e ansiedades, que podem causar o adoecimento psíquico; e conscientização da rede de apoio e da sociedade.

Isto posto, a presente pesquisa reconhece que somente com a atuação em conjunto de multiprofissionais, principalmente enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes no pré-natal, parto e puerpério que é possível ofertar uma assistência em saúde materna, cuidado e atendimento de qualidade às mulheres, possibilitando a ocorrência de impactos significativos como a redução das taxas de morbimortalidade materna e neonatal.

Por fim, acredita-se que a pesquisa alcançou seu objetivo principal e respondeu à pergunta do problema proposto, bem como contribuiu sobre maneira para o preenchimento de lacunas no conhecimento atual sobre o tema, ou seja, verifica-se que este trabalho favoreceu a ampliação dos conhecimentos sobre o assunto estudado perante à comunidade científica e em geral.



Referências

ARAUJO, I. R. S. *et al.* O papel da equipe de enfermagem na depressão pós-parto. **Revista UniLS Acadêmica**, Taguatinga Sul, DF, v. 3, n. 1, 2025. Disponível em: https://revista.unils.edu.br/index.php/files/article/view/depres_pos_parto. Acesso em: 28 mar. 2026.

AZEVEDO, A. R. Z. de. *et al.* Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Científica Universo Acadêmico**, v. 32, n. 1, 2022. Disponível em: <https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/04/revista-universo-academico-v32-n01-artigo06.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2026.

BENTO, L. C.; SIMÃO, G. F.; ALMEIDA, R. C. de. A importância do acompanhamento psicológico durante o pré-natal em um hospital universitário: um relato de experiência. **Rev. ELO: Diálogos em Ext.**, Viçosa, v. 11, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/elo/issue/view/484>. Acesso em: 28 mar. 2026.

BOAS, A. B. S. V. *et al.* As repercussões do parto humanizado na saúde materna e do neonato: revisão sistemática da literatura. **Sociedade e Ambiente**, Luís Eduardo Magalhães, BA, v. 3, n. 4, p. 106-121, 2023. Disponível em: <https://revistasociedadeeambiente.com/index.php/dt/article/view/87>. Acesso em: 28 mar. 2026.

BOFF, A. L. F.; SILVA, J. L. S. da. **A importância do acompanhamento psicológico no pré-natal e puerpério**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Anhanguera de Indaiatuba, Indaiatuba, SP, 2024. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/78543/1/A%20Importancia%20do%20Acompanhamento%20Psicologico%20no%20Pr%C3%A9-natal%20e%20Puerp%C3%A9rio.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL, D. da S.; CRAVEIRO, N. M.; GAMA, M. G. O. F. da. A influência da enfermagem no processo da gestação da mulher. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 7, n. 5, p. 1121-1148, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5820>. Acesso em: 28 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1987. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004a. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 3 jan. 2026.



BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: política nacional de humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaSUS_politica_nacional_humanizacao.pdf. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos comitês de mortalidade materna**. 3. ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 104 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_comites_mortalidade_materna.pdf. Acesso em: 28 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde materno-infantil. **Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde**. v.3, n. 2, 2023a. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/saude_materno_infantil_2023.pdf. Acesso em: 28 mar. 2026.

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, para ampliar a assistência à gestante e à mãe no período da gravidez, do pré-natal e do puerpério. Brasília, DF: Presidência da República, 2023b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14721.htm. Acesso em: 3 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**: Mortalidade – desde 1996 pela CID-10. Brasília, DF, 2026. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>. Acesso em: 28 mar. 2026.

CAMARGOS, L. F. de. *et al.* Avaliação da qualidade dos registros de cartões de pré-natal de mulheres urbanas. **Esc Anna Nery**, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ymZfnyGrVkpVf586zdxLDZq/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 mar. 2026.



DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira *et al.* Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7zYxYx8Wm3nGQxQdYQxY8Q/?lang=pt>. Acesso em: 9 maio 2026.

FERREIRA, B. A. *et al.* Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal of Health & Biological Sciences - JHBS**, Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3995>. Acesso em: 28 mar. 2026.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* Assistência pré-natal e parto no Brasil: desigualdades regionais e desafios para a saúde materna. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/>. Acesso em: 9 maio 2026.

LIMA, R. P. S. *et al.* **Pré-natal, parto e puerpério no SUS: desafios para um cuidado humanizado, acompanhamento médico, de enfermagem e psicológico.** Aurum Editora, Curitiba, p. 277-283, 2025. Disponível em: <https://aurumpublicacoes.com/index.php/editora/article/view/874>. Acesso em: 3 jan. 2026.

MARTINS, Ana Paula *et al.* Desigualdades raciais e mortalidade materna no Brasil: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/>. Acesso em: 9 maio 2026.

MEIRA, B. M. *et al.* Desafios para profissionais da atenção primária no cuidado à mulher com depressão pós-parto. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 706-712, 2015.

MORAIS, T. C. de; BIMBATO, A. M. J. A atuação e importância da enfermagem obstétrica na promoção do atendimento humanizado. **Revista Saúde.Com**, Jequié, v. 18, n. 2, p. 2707-2714, 2022. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/rsc/article/view/10334>. Acesso em: 28 mar. 2026.

OLIVEIRA, G. P. de. *et al.* Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento: integração das políticas públicas na promoção da maternidade segura. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 1, p. 5085-5094, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/issue/view/37>. Acesso em: 28 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil: 3 Saúde e Bem-Estar.** Brasília, DF, 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: 28 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS: 20% das mulheres terão doença mental durante gravidez ou pós-parto.** Genebra, Suíça, 2022. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/09/1801501>. Acesso em: 10 set. 2024.



PEIXEIRO, A. R. M. *et al.* A Imagem corporal e a autoestima como determinantes na aceitação das mudanças físicas na gravidez: uma revisão Narrativa. In: FRIAS, A.; BARROS, M. da L. (orgs.). **Literacia em saúde para uma gravidez saudável: promoção da saúde no período pré-natal.** Guarujá: Editora Científica Digital, 2022. v. 1. cap. 6. p.75-85. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/34505>. Acesso em: 28 mar. 2026.

PEREIRA, L. L. de Q. *et al.* Saúde materno-infantil no Brasil: desafios e estratégias para redução de mortalidade infantil e materna. **Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 29, ed. 143, 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/saude-materno-infantil-no-brasil-desafios-e-estrategias-para-reducao-de-mortalidade-infantil-e-materna/>. Acesso em: 28 mar. 2026.

SILVA, C. R. da; ARAÚJO, K. A.; OLIVEIRA, D. P. A importância do pré-natal psicológico e da atuação do psicólogo no cuidado com a saúde mental materna. **Rev. Amazônia Science & Health**, v. 11, n. 2, 2023. Disponível em: [A%20IMPORTÂNCIA%20DO%20PRÉ-NATAL%20PSICOLÓGICO%20E%20DA%20ATUAÇÃO%20DO%20PSICÓLOGO%20NO%20CUIDADO%20COM%20A%20SAÚDE%20MENTAL%20MATERNA.pdf](#). Acesso em: 28 mar. 2026.

SILVA, E. L. da. *et al.* Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, SP, v. 10, n. 15, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/23275>. Acesso em: 28 mar. 2026.

SILVA, F. de L. P.; COUTINHO, D. J. G. Ansiedade na gestação: medos e expectativas de gestantes frente ao parto e a maternidade. **Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 6, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20101>. Acesso em: 28 mar. 2026.

SILVA, H. B. da. *et al.* A importância da assistência de enfermagem na humanização do cuidado materno: do pré-natal ao pós parto. **Revista Multidisciplinar Integrada - REMI**, Teófilo Otoni, v. 6, 2025. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/pt_BR/article/view/217. Acesso em: 28 mar. 2026.

SILVA, Juliana Ferreira; PEREIRA, Camila Rodrigues. Humanização da assistência obstétrica e seus impactos na saúde materna no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 77, n. 2, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/>. Acesso em: 9 maio 2026.

SILVA, M. C. P. da. **A importância do enfermeiro na assistência às gestantes no pré-natal, parto e pós-parto.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade Anhanguera de Brasília, Brasília, DF, 2021. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/36150/1/MARIA_CELIA_DEFESA.pdf. Acesso em: 28 mar. 2026.



SILVA, R. A. do N.; CRUZ, D. M. da; SILVA, M. A. X. M. da. Atendimento humanizado em urgência e emergência. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, São Paulo, v. 9, n. 08, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11066>. Acesso em: 28 mar. 2026.

SOBREIRA, E. N. S. *et al.* Revisão da atuação da enfermagem em cuidados durante o pré-natal e puerpério na saúde coletiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1487–1504, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/1615>. Acesso em: 3 jan. 2026.

SOUSA, C. T. N. *et al.* A importância do pré-natal psicológico na prevenção da depressão pós-parto: uma revisão integrativa de literatura. **Saúde coletiva**, São Paulo, v. 15, n. 94, p. 15227-15240, 2025. Disponível em Disponível em: <https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3386>. Acesso em: 28 mar. 2026.

TELES, I. de A. As características e impactos das políticas públicas de atenção à saúde materna no Brasil nos últimos 20 anos. **ÂNDÉ: Ciências e Humanidades, Santo André**, v. 7, n. 1, p. 64-73, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufabc.edu.br/index.php/iande/article/view/693>. Acesso em: 3 jan. 2026.

VICTORA, Cesar Gomes *et al.* Saúde materna e neonatal no Brasil: avanços e desafios contemporâneos. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 2, 2021. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lanam/home>. Acesso em: 9 maio 2026.