REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*



# Aspectos Emocionais Da Mulher No Puerpério

## Autores:

Daniel Pereira Andrade - daniel.andrade.valenca@uniatenas.edu.br
João Pedro Rodrigues Almeida - joao.almeida.valenca@uniatenas.edu.br
José Felipe Leal De Oliveira - jose.oliveira.valenca@uniatenas.edu.br
Lisandra Maria Ferreira De Andrade - lisandra.andrade.valenca@uniatenas.edu.br
Sabrina Barreto Peixoto - sabrina.peixoto.valenca@uniatenas.edu.br

## Resumo

O puerpério é um período marcado por intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais, que tornam a mulher mais vulnerável a instabilidades emocionais. Este estudo teve como objetivo analisar os aspectos emocionais vivenciados por mulheres no pós-parto, destacando condições como baby blues, depressão pós-parto (DPP) e psicose puerperal. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada em revisão de literatura e entrevistas com psicólogas da Atenção Primária à Saúde em municípios da Bahia. Os resultados evidenciam que fatores como alterações hormonais, insegurança materna, ausência de rede de apoio, violência e condições socioeconômicas influenciam significativamente a saúde mental da puérpera. Observou-se que o baby blues é uma condição comum e transitória, enquanto a DPP apresenta maior gravidade e duração, podendo impactar o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento infantil. Além disso, identificou-se negligência na atenção à saúde mental materna e insuficiência de políticas públicas efetivas. Conclui-se que o cuidado à mulher no puerpério deve ser integral, considerando sua singularidade e contexto social, com ênfase no suporte psicológico e na atuação multiprofissional.

## Abstract

The postpartum period is characterized by intense biological, psychological, and social changes that increase women's vulnerability to emotional instability. This study aimed to analyze the emotional aspects experienced by women during the puerperium, highlighting conditions such as baby blues, postpartum depression (PPD), and postpartum psychosis. This is a qualitative study based on a literature review and interviews conducted with psychologists working in Primary Health Care in municipalities in Bahia, Brazil. The findings indicate that factors such as hormonal fluctuations, maternal insecurity, lack of social support, exposure to violence, and socioeconomic conditions significantly affect maternal mental health. Baby blues was identified as a common and transient condition, whereas postpartum depression presents greater severity and duration, potentially impairing mother-infant bonding and child development. Additionally, the study revealed a lack of adequate attention to maternal mental health and insufficient implementation of public health policies. Furthermore, the results emphasize the importance of early psychological interventions, home visits, and the inclusion of family support in postpartum care. The use of screening tools, such as the Edinburgh Postnatal Depression Scale, can contribute to early detection of emotional disorders, although its application is not widely encouraged in public health services. In conclusion, postpartum care must be comprehensive and individualized, taking into account each woman's unique experiences

and social context. A multidisciplinary approach, along with strengthened support networks, is essential to promote maternal well-being and healthy child development.

## Introdução

De acordo com Azevedo e Carneiro (2021), a gravidez é considerada um período crítico de transição, biologicamente determinado, capaz de produzir um estado temporário de instabilidade emocional em virtude das mudanças no papel social e na identidade. Diante disso, esse período se estende ao puerpério, este dura do primeiro dia pós parto até 40 dias, podendo chegar até 65 dias, variando de mulher para mulher. Durante esse momento, ainda está ocorrendo diversas mudanças fisiológicas, assim como alterações na rotina e relações interpessoais, que interferem diretamente no comportamento psíquico da puérpera. Haja vista, que há o predomínio de inseguranças acerca dos cuidados com o bebê e a ansiedade é despertada naquele momento na mulher.

Nesse sentido, o sofrimento relacionado à maternidade está associado às perdas e adaptações vivenciadas pelas puérperas, como as mudanças físicas, emocionais, a experiência real de não ter mais o bebê idealizado e de não conseguir atender às próprias necessidades. Portanto, são desencadeadas uma série de instabilidades emocionais, tendo prevalência da depressão pós-parto (DPP) e baby blues. Contudo, ambas são duas condições relevantes que impactam na saúde mental materna e são confundidas constantemente, porém a depressão pós parto está associada a sintomas mais graves, podendo durar até 6 meses e necessitando de tratamento medicamentoso. Já o baby blues é comum e temporário, seus sintomas são mais leves e não requerem tratamento intensivo (Diniz e Carvalho, 2023).

Segundo a Febrasgo (2020), os principais fatores de risco para a DPP envolvem a cesariana de emergência, estresse constante no cuidado filial, manifestações psiquiátricas ansiosas pré-natais e suporte social adequado, ainda pode ser afirmado que há um aumento de chances de ocorrer na gestação subsequente. Ademais, pode-se afirmar que, a intercorrência de quadros psiquiátricos no puerpério implica na descontinuação da

Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

amamentação, criando um impasse no vínculo mãe e filho, além de conflitos familiares, principalmente envolvendo a sua rede de apoio, que em sua maioria dos casos é ausente. Dessa forma, essa condição também acarreta em prejuízos no desenvolvimento da criança, pois impede a interpretação correta dos comportamentos da mesma, resultando em respostas mal adaptativas, tornando-a isolada, inquieta e em sua maioria demonstrando maior risco para doenças psiquiátricas.

Outrossim, nota-se um quadro mais frequente entre as puérperas, o baby blues , algo comum de ocorrer no período pós-parto são os cuidados serem voltados para o bebê, deixando os aspectos emocionais maternos passarem despercebidos ou ainda serem banalizados. Teoriza-se que as oscilações de humor estão ligadas a flutuações hormonais, ao estresse do parto e a própria chegada do recém nascido e por consequência a culpa e inadequação são os principais sentimentos envolvidos. Tem-se também a psicose pós-parto, os sintomas observados consistem em insônia, agitação, logorreia, humor irritável e euforia, ela pode ser classificada pela American Psychiatric Association como um subtipo de transtorno bipolar. Desse modo, estudos apontam que desordens perinatais ainda são negligenciadas e isso impacta em suicídios e crianças desassistidas por mães adoecidas (Andrade e Mainarde,2022).

Diante disso, durante o puerpério há necessidade de reorganização social e adaptação a um novo papel em que a mulher tem um súbito aumento da responsabilidade, além disso, é preciso reestruturação da sexualidade, imagem corporal e identidade feminina, sendo sua individualidade fator indispensável. Apesar dos transtornos psiquiátricos comuns ao puerpério não serem reconhecidos como entidades distintas nos sistemas classificatórios, as suas três categorias têm sido estudadas na sociedade atual, visto que a romantização exacerbada a maternidade tem sido amplamente desmistificada colocando em pauta a vida pós-parto de maneira sensata a realidade materna no Brasil (Cantilino et al, 2010).

## Metodologia

### Descrição de Estudo e Delineio de Pesquisa

Trata-se de um estudo observacional descritivo com análise qualitativa, promovendo uma pesquisa exploratória alinhada com a literatura disponível. Diante dos

Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

conceitos explorados dentro dos aspectos emocionais da mulher no puerpério, a metodologia aplicada envolveu o entendimento do acompanhamento ao grupo de puérperas em dois municípios da Bahia, Valença e Jiquiriçá. Agrupar informações a partir de regiões distintas permite que o estudo detenha de maiores contextos sociais significativos que se relacionam com o tema.

**Fonte de Dados**

A pesquisa foi estruturada principalmente através de estudos científicos encontrados em bases de dados do PubMed, SciELO, aplicando descritores como "Puerpério", "Puérperas", "Saúde no pós-parto", "Depressão pós-parto" e "Baby Blues", bem como suas equivalentes em inglês. Os critérios de inclusão abrangeram estudos completos que tratam da abordagem durante o puerpério, essencialmente acerca da saúde mental da puérpera. Também foram considerados artigos que discutem sobre a Depressão pós-parto e Baby Blues de forma isolada. Não foram incluídas publicações que não apresentaram relação direta com o tema da investigação.

**Estratégia de Coleta de Dados**

Ademais, foi realizada uma busca sobre as complicações que também acometem mulheres no puerpério em outros municípios. Para isso, realizou-se a elaboração de um questionário padronizado e previamente avaliado pelo orientador da disciplina contendo perguntas relacionadas aos sinais clínicos, intervenções terapêuticas e distinção entre ocorrências características ou não desse período. A prática efetuada no presente trabalho foi realizada de forma online e contou com a avaliação qualitativa dos dados coletados através de entrevistas. Para promover um entendimento mais amplo acerca do tema, foram escolhidas três psicólogas atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios de Valença – BA e Jiquiriçá – BA. O delineamento de localidades distintas teve como intuito conhecer de maneira mais aprofundada o acompanhamento da saúde mental de puérperas. Para a condução dessa ação, foi desenvolvido um questionário contendo nove perguntas, previamente elaboradas e avaliadas pelo orientador da disciplina de Extensão Acadêmica III. É válido destacar que todas as respostas obtidas tiveram consenso das partes entrevistadas, por meio de um diálogo claro e objetivo sem objeções ou recusas de respostas.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*




**Resultados e Discussão**

Tanto na revisão inicial dos estudos quanto no período das entrevistas, observa-se que os aspectos emocionais da mulher no puerpério são afetados principalmente pelas alterações hormonais e as descobertas do ato de ser mãe que ocorrem nesse período, tornando-a mais vulnerável e sensível à situações que antes era comuns no seu cotidiano. Fatores como a amamentação, visão estética e condições familiares são as mais frequentes e que serão comentados mais adiante.

É possível traçar de maneira inicial que dentro da APS a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a Equipe Multiprofissional (eMulti) são os principais eixos estruturantes na assistência à puérpera. Segundo Gomes e Rattner (2024), a atuação dos psicólogos, contudo, possui maior relevância, uma vez que ao se tratar de aspectos emocionais das mulheres no puerpério é essencial o acompanhamento desses profissionais de forma imediata e contínua. Além disso, são notórias as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e doMinistério da Saúde (MS) em relação ao atendimento desse grupo. A OMS e o MS recomendam a execução de intervenções psicossociais e psicológicas, como as visitas domiciliares realizadas pelos próprios profissionais que compõem a Unidade Básica de Saúde (UBS) na primeira semana após o parto, a fim de prevenir condições, como a ansiedade e depressão, que acometem mais frequentemente as mulheres nesse período.

Ademais, também é recomendada a participação e integração do parceiro/pai e familiares, com o intuito de identificar e conhecer a estrutura familiar cujo puérpera se encontra, bem como riscos à mãe e ao bebê, como a ausência parental e violência, por exemplo. A OMS promove, ainda, a utilização da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS), um instrumento validado que utiliza de uma auto avaliação composta por dez itens que se referem a sintomas característicos observados no puerpério, contribuindo para a triagem de depressão e ansiedade no pós-parto. A partir disso, em 2019 um estudo foi realizado no Brasil com a participação de 92 puérperas atendidas pela Equipe de Saúde da Família aplicando-se a EPDS, o que possibilitou identificar que 39,13% delas possuíam maior probabilidade de desenvolverem depressão pós-parto ou ansiedade. No entanto, o Ministério da Saúde não disponibiliza ou estimula o uso dessa

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*

ferramenta, não incluindo como metodologia de acompanhamento a puérperas (Gomes e Rattner, 2024).

Outrossim, durante o processo das entrevistas foram constatadas algumas situações que podem caracterizar e estarem relacionados com alterações emocionais de uma puérpera. É analisada, inicialmente, a rede de apoio familiar e como ela implica nas condições psicológicas apresentadas pela mulher, se a mulher vai para a consulta acompanhada ou sozinha, com quem ela mora, como são as condições socioeconômicas e como é a organização familiar nos contextos supracitados. A forma como a mulher responde essas indagações e o desenvolvimento delas, são pontos cruciais na avaliação e diagnósticos. É possível elucidar a partir da literatura, fatores que implicam em problemas na saúde mental de puérperas. Para tal, um estudo brasileiro analisou 29 publicações que abordavam transtornos mentais durante a gestação e puerpério, das quais 4 analisaram somente o segundo grupo. A figura abaixo demonstra a tabela que representa e indica os transtornos mentais e a prevalência dos fatores associados, elaborados por metanálise.

| Transtorno Mental | Amplitude de Prevalência | Fatores associados |
|---|---|---|
| **Transtornos de Ansiedade** | 5,1% a 40,8% | Violência física, sexual e psicológica, fatores sociais e econômicos, pandemia de COVID-19 |
| **Transtornos Depressivos** | 12,5% a 38,8% | Violência, baixo nível socioeconômico, multiparidade, baixa escolaridade, gravidez não planejada, uso de álcool, estado civil instável, história prévia de transtornos mentais, história familiar de transtornos psiquiátricos, discussões familiares |
| **Risco de Suicídio** | 10,9% a 11,5% | Baixa escolaridade, transtornos de humor, transtornos depressivo e de ansiedade |
| **Transtornos Mentais Comuns** | 24,3% | Aborto, violência psicológica, distanciamento social durante COVID-19, tabagismo, baixo nível educacional. |
| **Transtorno Afetivo Bipolar** | 1,2% a 10,1% | Violência e risco de suicídio |
| **Transtornos Psicóticos** | 3,5% a 3,61% | Violência doméstica e uso de drogas |
| **Transtorno do Estresse Pós-Traumático** | 9,40% | História de transtornos psiquiátricos prévios, relato de violência sexual, física e psicológica |
| **Transtornos relacionados ao consumo de álcool** | 9,10% | Dificuldades financeiras, discussões familiares e separação |
| **Transtorno Obsessivo Compulsivo** | 2,3% a 9% | Transtorno psiquiátrico prévio, doença somática e complicações obstétricas |
| **Experiência Dissociativa** | 11,30% | Parto traumático |

**Figura 1**. Prevalência mínimas e máximas de problemas de saúde mental evidenciadas em puérperas e fatores associados. Fonte: Grillo et al. (2025).

Como reflexo dos dados supracitados, é visível que a violência é o fator de maior predominância e que se relaciona com a grande maioria dos transtornos. Esta pode se manifestar de diversas formas – física, sexual, psicológica, obstétrica – e todas essas

possuem valor significativo no que tange o acometimento de mulheres com transtornos mentais no puerpério. Nesse contexto, esses fatores se intensificam e se expressam de formas sutis e diretas, uma vez que muitas mulheres possuem dificuldade de reconhecer violências sofridas ou calam-se diante do medo e de uma cultura que romantiza a maternidade e invalida o sofrimento materno. Por consequência, a puérpera afasta-se do autocuidado e alimenta o ciclo de sofrimento psíquico.

É imprescindível destacar, ainda, acerca das diferenças entre o Baby Blues e a Depressão pós-parto. Durante as entrevistas e as buscas em literaturas foi notado que, emboraambos sejam complicações frequentes no pós-parto, é evidente que possuem gravidades distintas. O Baby blues é uma reação à condição puerperal, caracterizada por um choro fácil, fragilidade emocional, insônia, cansaço excessivo e irritabilidade estando normalmente associada ao desequilíbrio hormonal, enquanto a Depressão pós-parto possui reações emocionais semelhantes, mas mais intensas e com período mais prolongado, associado ao desânimo, perda de peso e principalmente à instabilidade na relação entre mãe e bebê. Por meio dessa análise, a DPP, a ansiedade e a violência sofridas durante o puerpério são as circunstâncias de maior agravo e notoriedade, uma vez que reflete em processos como a interrupção da amamentação, o não desejo de cuidar do recém nascido, podendo acarretar em ideações suicidas.

Isso foi evidenciado em um estudo de revisão sistemática que agrupou 94 artigos referentes a saúde mental de grávidas e puérperas, no qual 17,8% das mulheres apresentaram sintomas de ansiedade nas primeiras 4 semanas após o parto e o suicídio, embora menos recorrente durante a gestação, representa cerca de 20% das mortes pós-partocomum risco variando de 10,9% a 11,5% entre as puérperas (Grillo et al., 2024).

É importante salientar, que a pressão conjugal e o recomeço da vida sexual de uma mulher no puerpério, são aspectos negligenciados e que podem interferir profundamente no bem-estar físico e emocional da puérpera. Somado a isso, é possível abordar sobre as mulheres que enfrentam perdas gestacionais, perinatais e neonatais também vivenciam o puerpério, com todas as transformações físicas, hormonais e emocionais. Em todas as entrevistas, foram citadas a importância de se debater esse tema e o quão este é sensível,

sendo necessário que haja o reconhecimento do luto bem como o cuidado individual e coletivo, a fim de ampliar o entendimento de cuidado e preparar os profissionais para essas situações.

Por fim, é importante citar que de acordo com o Conselho Federal de Psicologia, a promulgação da Lei n° 14.721/2023 que garante uma ampliação a assistência psicológica às mulheres no período da gravidez, do pré-natal a do puerpério e o desenvolvimento de atividades de educação e conscientização. Porém, de acordo com as entrevistas, há uma escassez na criação e aplicação de abordagens terapêuticas voltadas para mulheres puérperas e, em geral, a própria puérpera se encaminha à um profissional ou é encaminhada em casos extremos. Contudo, nem sempre ela consegue identificar que precisa de acompanhamento psicológico, culminando nas consequências citadas anteriormente.

**Conclusão**

É essencial entender a distinção entre a habilidade de procriação e a maternidade. A habilidade de procriação é uma característica biológica de algumas mulheres, enquanto a maternidade é um fenômeno de natureza social e cultural. A partir dessa reflexão, é essencial que haja a compreensão de como o acompanhamento emocional às mulheres no período puerperal é algo complexo e multifatorial, onde envolve fatores e vivências únicas e singulares para cada mulher, impactando diretamente na vivência individual de cada uma delas no período do pós-parto. Logo, a solução para auxiliar os aspectos emocionais neste período não envolve apenas uma simples conduta e sim, um conjunto de ações e medidas que visem englobar o máximo de suporte a ser ofertado à mulher.

Seguindo esta linha de pensamento, a Gestalt-terapia, uma abordagem psicoterapeuta, destaca a importância do autoconhecimento, realização pessoal, apoio próprio e desenvolvimento individual, enxergando o ser humano como alguém capaz de administrar e regular suas próprias ações. Segundo Marianna e Cavalcanti (2023), a Gestalt-terapia possui uma perspectiva integral sobre o ser humano e o universo, estabelecendo a consideração da pessoa como um todo, sendo mais do que mera adição de suas partes, já que só se pode compreender por meio das interações entre os elementos que a formam, no ambiente com o qual se relaciona.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
*Ano 4 volume 2 (2026)*
*ISSN 3085-5780*

A Teoria do Campo da Gestalt-terapia explica como os fatores do meio podem impactar diretamente na vida do indivíduo inserido naquele ambiente, fazendo-os moldarem à realidade apresentada. A mulher no período pós-parto passa por uma experiência bastante complexa, que está sempre mudando de acordo com suas necessidades e com o que ela vive ao seu redor. Essa interação entre ela e o ambiente faz com que tudo se reorganize, formando uma nova estrutura, uma nova forma de entender essa fase. Pensando nessa relação entre a mulher e o meio em que ela está, a partir da Gestalt-terapia, podemos entender esse momento do puerpério como algo único e especial para cada mulher, reconhecendo que cada uma vive essa fase de uma maneira diferente.

Para Cionari (2007), à luz da Gestalt-terapia, destaca que a compreensão de ser humano é de alguém que está sempre em transformação, e que a ideia de uma pessoa completamente formada ou pronta não se encaixa nesse conceito. A partir dessa perspectiva, a mulher puérpera tem a oportunidade de se reorganizar por meio de sua interação com o ambiente. Mesmo diante de condições adversas, seu organismo consegue desenvolver mecanismos adaptativos, permitindo que ela enfrente os desafios de maneira criativa e elabore sua experiência de forma cada vez mais única e singular. Nesse contexto, pode-se dizer que a Gestalt-terapia propõe compreender as vivências de modo particular, considerando que a maneira como cada experiência é vivida e sentida está intimamente relacionada ao contexto e à interação do indivíduo com o mundo.

Quando as mães têm acesso a espaços onde podem não apenas compartilhar suas vivências, mas também obter orientações, o período do pós-parto se transforma em uma jornada significativa. Ao compreender as polaridades envolvidas, esse momento pode ser abordado de maneira mais integrada e harmoniosa. As mulheres que encaram essa etapa como uma transição existencial passam a reconhecer as constantes transformações que acompanham a experiência da maternidade. Dentro desse cenário, cada fase do crescimento dos filhos e das dinâmicas familiares exige novas adaptações, reconfigurações criativas e uma autorregulação natural. Esse processo ultrapassa os primeiros anos de vida da criança, acompanhando todo o ciclo da maternidade como uma construção contínua. Portanto, uma rede de apoio é à maneira essencial para que a mulher desenvolva suportes adequados e variados para que assim possa lidar com o processo puerperal da maneira mais saudável possível, acarretando na sua evolução e

desenvolvimento constante, no qual o apoio, proposta pela rede integrativa, permita acesso à criatividade para que ela possa se reinventar e se moldar a nova realidade em questão, nesse caso, o puerpério.

**Referências**

ANDRADE, Giovana Danquieli; CATELAN-MAINARDES, Sandra Cristina. Baby blues: sinais, alertas e fatores de proteção. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 9, p. 61900–61918, set. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.34117/bjdv8n9-098. Acesso em: 09 maio. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, P. A.; FÉRES-CARNEIRO, T.. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. **Psicologia USP**, v. 32, e200211, 2021. DOI:10.1590/0103-6564e200211. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211. Acesso em: 17 de maio de 2025.

CANTILINO, A. et al.. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo: v. 37, n. 6, p. 288–294, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpc/a/nfBndszPxgSTqkh9zXgpnjK/?lang=pt. Acesso em: 07 maio de 2025.

DINIZ, L.; NASCIMENTO, A.. Depressão pós-parto, baby blues: uma questão de saúde pública. **Revista Humanidades e Inovação**, Palmas - TO, v. 10, n. 14, p. 182–189, 2023. Disponívelem:https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/8868. Acesso em: 09 maio. 2025.

Federação brasileira das associações de ginecologia eobstetrícia (febrasgo). **Setembro Amarelo: entenda a diferença entre "Baby Blues" e a Depressão pós-parto**. 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: 18 maio 2025.

GRILLO, Maria Fernanda Ronchetti et al. Análise de fatores associados à saúde mental em gestantes e puérperas no Brasil: Uma revisão da literatura. **Jornal brasileiro de psiquiatria**, v. 73, p. e20230098, 2024.

LEURY, Helena Jardim**. Depressão pós-parto: um olhar sobre a maternidade e o sofrimento psíquico materno**. São Paulo: Cortez, 2010.

LIMA, Maíra Torres. Psicose puerperal: entre o delírio e o abandono. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 487–501, 2010.

OLIVEIRA, M.; SILVA, J.. Puerpério e sofrimento psíquico: a importância do acolhimento no cuidado à mulher. **Revista de Psicologia da UNESP**, Assis, v. 18, n. 2, p. 70–84, jul./dez. 2022.

SANTOS, Eliane Gomes dos; RATTNER, Daphne. Postpartum period: study of guidelines for Primary Health Care. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 25, p. e20240063, 2025.