

Intervenção educativa-emocional sobre saúde mental materna na Atenção Hospitalar

Educational-emotional intervention on maternal mental health in Hospital Care

Intervención educativo-emocional sobre salud mental materna en Atención Hospitalaria

 **Bárbara Heloisa de Souza Saraiva¹**

 **Vagner Ferreira do Nascimento²**

¹Hospital Central de Marabá.
Marabá, PA, Brasil.

²Universidade do Estado de Mato Grosso.
Barra do Bugres, MT, Brasil.

Autor correspondente:

Bárbara Heloisa de Souza Saraiva
barbaraheloisapsi@gmail.com

Submissão: 05 mai 2025

Aceite: 20 ago 2025

RESUMO. Objetivo: apresentar o processo de construção de uma intervenção educativa-emocional sobre saúde mental materna em contexto hospitalar paraense. **Métodos:** relato de experiência sobre o desenvolvimento de uma intervenção elaborada em março de 2025 pelo setor de Psicologia de um hospital do estado do Pará, Brasil. A intervenção baseou-se em reflexões acerca do acolhimento às puérperas e das necessidades político-institucionais, seguindo o método do Arco de Magueréz. **Resultados:** após a elaboração, o produto educativo foi apresentado à equipe e, em seguida, disponibilizado ao público-alvo. Ambos os momentos possibilitaram espaço para esclarecimento de dúvidas, orientações e encaminhamentos, além de configurarem uma estratégia de multiplicação de conhecimentos em saúde mental materna e de conscientização do grupo. **Conclusão:** conforme os feedbacks e percepções iniciais, a intervenção educativa-emocional mostrou-se positiva e viável, podendo ser mantida, com atualizações conforme as demandas do setor.

Descritores: Atenção Hospitalar; Saúde Mental Materna; Puérpera; Ciclo Gravídico-Puerperal.

ABSTRACT. Objective: to present the process of building an educational-emotional intervention on maternal mental health. **Methods:** an experience report on the development of an intervention, prepared in March 2025, by the psychology department at a hospital in the state of Pará, Brazil. The intervention was based on reflections about welcoming puerperal women and political-institutional needs, following the Magueréz's Arc method. **Results:** after being prepared, the educational product was presented to the team and then made available to the target audience. Both moments provided a space for clarifying doubts, guidance and referrals, as well as being a strategy for multiplying knowledge about maternal mental health and raising awareness among the group. **Conclusion:** according to the initial feedback and perceptions, the educational-emotional intervention was positive and viable, and could continue to be updated according to the demands of the sector.

Descriptors: Hospital Care; Maternal Mental Health; Puerperal Women; Pregnancy-Puerperal Cycle.

RESUMEN. Objetivo: presentar el proceso de construcción de una intervención educativo-emocional sobre salud mental materna. **Método:** informe de experiencia sobre el desarrollo de una intervención, elaborada en marzo de 2025, por el departamento de psicología de un hospital del estado de Pará, Brasil. La intervención se basó en reflexiones sobre la acogida de las puérperas y las necesidades político-institucionales, siguiendo el método del Arco de Magueréz. **Resultados:** después de preparado, el producto educativo fue presentado al equipo y, posteriormente, puesto a disposición del público objetivo. Ambos los momentos constituyeron un espacio de aclaración de dudas, orientación y derivación, además de ser una estrategia para multiplicar el conocimiento sobre salud mental materna y sensibilizar al grupo. **Conclusiones:** de acuerdo con la retroalimentación y percepciones iniciales, la intervención educativo-emocional fue positiva y viable, pudiendo continuar actualizándose de acuerdo con las demandas del sector.

Descriptores: Atención Hospitalaria; Salud Mental Materna; Puérperas; Ciclo Embarazo-Puerperio.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o número de nascidos vivos por residência em 2023 ultrapassou 2,5 milhões. Na região Norte, houve 284.197 nascidos vivos, o número de óbitos maternos chegou a 5.989⁽¹⁾. A mortalidade materna é apontada como uma falha na assistência de qualidade durante a gestação, é um indicador das condições de saúde e de vida da população de um país⁽²⁾.

As circunstâncias emocionais associadas à mortalidade materna têm relação com o processo de transição existencial vivido no processo gestacional, sendo frequente, momentos de crises e angústias⁽³⁾. As crises resultam no enfraquecimento temporário da estrutura básica do ego, na qual o indivíduo não faz utilização de seus métodos usuais de solução de problema, portanto, deve haver adaptação do ego mediante a novas situações^(4,5).

Com a chegada do bebê, a puérpera pode ampliar momentos de ansiedade generalizada. Os conflitos diante da nova rotina e a priorização do cuidado ao bebê, em detrimento do seu autocuidado e viver de outrora, pode culminar em um episódio deprimido⁽⁶⁾.

Pode surgir um estado depressivo de caráter transitório, brando e que dura no máximo duas semanas, conhecido por *baby blues*⁽⁷⁾, ou mesmo acentuar em depressão pós-parto (DPP), episódio depressivo não-psicótico, com início nos primeiros doze meses após o parto⁴. Em território nacional, 25% das mães apresentam sintomas depressivos no período de 6 a 18 meses após o parto⁽⁸⁾.

Alguns fatores de risco da DPP têm estreita relação com a qualidade dos relacionamentos interpessoais da mãe, em particular com o seu parceiro, e estresses durante o ciclo mencionado, gravidez planejada ou não⁽⁹⁾. Outrossim, o baixo nível de letramento em saúde também pode ser um estressor nesse período⁽¹⁰⁾.

Em Ananindeua (PA), estudo apontou falhas no processo educativo durante a gestação, sendo que 88% das gestantes e 72% das puérperas não eram participativas em ações educativas durante o pré-natal⁽¹¹⁾. Na capital do Pará, estudo sobre o nível de informação de gestantes acerca da toxoplasmose congênita, antes e após ação educativa, observou fragilidade no tema trabalhado, sendo que este público apresentou entendimento sobre a doença abaixo do esperado⁽¹²⁾.

Essas evidências na região Norte, ampliam as motivações para intervenções, alinhado à Lei nº 14.721/2023, que prevê assistência psicológica à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, bem como encaminhamento desse público aos serviços especializados, com o desenvolvimento de atividades educativas, de conscientização e esclarecimentos sobre saúde mental da mulher na gestação e no puerpério. Assim, o objetivo desse estudo foi apresentar o processo de construção de uma intervenção educativa-emocional sobre saúde mental materna em contexto hospitalar paraense.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre uma intervenção realizada em março de 2025, em um hospital privado localizado no Sudeste do Estado do Pará, Brasil. Essa instituição atende uma população de aproximadamente 10 mil habitantes, abrangendo mais de 20 municípios da região. Dispõe de médicos generalistas, ambulatoriais e intensivistas; em situações que demandam avaliação especializada, a equipe de enfermagem aciona médicos parceiros. Entre as especialidades disponíveis, destacam-se: gastroenterologia, neurologia, cardiologia, nefrologia, urologia, pediatria, obstetrícia e ginecologia, entre outras, a depender do caso clínico do paciente.

O hospital possui pronto-atendimento com médicos generalistas, enfermaria com 23 leitos e unidade de terapia intensiva (UTI) com cinco leitos. Não dispõe de pediatria nem de área exclusiva de maternidade. Realiza aproximadamente 2.000 atendimentos gerais mensais. A equipe multiprofissional é composta por enfermeiros (n=12), técnicos de enfermagem (n=25), médicos (mais de 50, variando conforme a escala de plantões), assistente social (n=1), psicólogo (n=1), fonoaudiólogo (n=1), nutricionista (n=1) e fisioterapeutas (n=5).

A intervenção educativa-emocional foi fundamentada no Método do Arco de Magueres, uma metodologia problematizadora que parte de situações do cotidiano. Esse método é dividido em cinco etapas: (1) observação da realidade e definição da problemática, (2) identificação dos pontos-chave, (3) teorização, (4) elaboração de hipóteses de solução e (5) aplicação à realidade⁽¹³⁾.

Na primeira etapa, observa-se um recorte da realidade com o objetivo de problematizá-lo; na segunda, identificam-se os pontos-chave a partir das problematizações. A terceira etapa consiste na busca de materiais e estudos que subsidiem a compreensão da situação-problema. Em seguida, na quarta etapa, são elaboradas hipóteses resolutivas a partir da revisão bibliográfica. Por fim, na quinta etapa, ocorre a aplicação à realidade do subproduto ou método construído nas fases anteriores⁽¹⁴⁾.

A intervenção foi conduzida pela coordenadora do setor de Psicologia da instituição, em parceria com a equipe de enfermagem, que atua diretamente no acolhimento das puérperas hospitalizadas, público-alvo da ação.

A atividade foi autorizada pela direção técnica do hospital e atendeu aos aspectos éticos em pesquisa. Por se tratar de um relato de experiência derivado da prática profissional, enquadra-se na Resolução n.º 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ressalta-se que foi garantido o sigilo das informações dos pacientes cujas vivências orientaram as problematizações do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção da intervenção foi motivada pela ausência de atividades educativas e de orientações às puérperas hospitalizadas. Durante a etapa inicial de observação da realidade, identificou-se que não havia padronização no acolhimento a esse público, considerando o curto período de internação (em média 24 horas, quando não há intercorrências). Ademais, a instituição não dispunha de intervenção estruturada ou de material educativo que abordasse a saúde mental materna.

Diante desse cenário, constatou-se a necessidade de desenvolver uma intervenção voltada à temática, uma vez que a educação em saúde constitui importante estratégia de fortalecimento da informação e de empoderamento durante a gestação, o parto e o puerpério⁽¹⁵⁾. Além disso, o hospital deve seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde, que orienta os profissionais a oferecerem um ambiente tranquilo e acolhedor às mulheres, favorecendo vínculos de confiança e respeito⁽¹⁶⁾.

Na prática profissional, observa-se que as puérperas, independentemente de serem primíparas ou multíparas, expressam preocupações relacionadas ao pós-parto, refletindo sobre os desafios da maternidade, a amamentação e a expectativa de corresponder ao ideal de ser “uma boa mãe”. Entretanto, muitas vezes essas mulheres naturalizam tais (auto)cobranças e ansiedades, desconhecendo os possíveis impactos à sua saúde mental a longo prazo⁽¹⁷⁾.

Nesse sentido, propôs-se que a intervenção tivesse como foco a orientação sobre as flutuações emocionais que podem ocorrer no período puerperal. As ferramentas educativas de caráter interventivo, além de favorecerem reflexões sobre as demandas desse período, podem estimular a mulher a planejar estratégias diante de suas necessidades e de seu contexto de vida⁽¹⁵⁾.

Quanto aos instrumentos educativos em saúde, cartilhas e infográficos destacam-se como recursos que potencializam a autonomia das puérperas durante consultas e hospitalizações⁽¹⁸⁾. No Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), o uso de materiais educativos é prática consolidada, sendo uma das principais estratégias de cuidado dentro e fora dos serviços⁽¹⁹⁾.

Para subsidiar a construção da intervenção, foram revisados documentos institucionais e normativos, como a Política Nacional de Humanização; o Manual Técnico Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada, do Ministério da Saúde; o Caderno n.º 5 da série Direitos Sexuais e Reprodutivos; e a Nota Técnica de Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério – Guia de Orientação para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (2019). Além disso, realizou-se levantamento de artigos e estudos acerca da saúde mental no ciclo gravídico-puerperal.

Inicialmente, foi proposta a elaboração de um folder em linguagem acessível, contendo informações sobre saúde emocional no puerpério e os transtornos mais comuns desse período, como *baby blues*, depressão pós-parto (DPP), disforia pós-parto e psicose puerperal⁽²⁰⁾. Entretanto, durante a socialização da primeira versão do material, a equipe multiprofissional sugeriu ajustes de linguagem para evitar possíveis incompreensões entre as puérperas, além de apontar o modelo de infográfico como alternativa mais clara e objetiva para a intervenção educativa-emocional.

Após revisão das ferramentas e tecnologias educacionais, a primeira versão foi adaptada para um infográfico educativo, com linguagem simples e acessível, estruturado em formato de diálogo a partir de perguntas provocativas, como: “*É normal se sentir triste após o parto?*”, “*Como fica a saúde mental da mãe?*”, “*Como cuidar da saúde mental nesse período?*”. Houve o cuidado em adequar a linguagem técnica ao vocabulário popular, de modo a facilitar a compreensão e ampliar o alcance da intervenção. A escolha pelo infográfico em formato dialógico teve como objetivo despertar a curiosidade, estimular reflexões e criar um espaço de aproximação, diálogo, respeito e acolhimento⁽²¹⁾.

A literatura evidencia que, no período pós-parto, as orientações fornecidas às mães concentram-se majoritariamente na amamentação e nos cuidados com o recém-nascido, deixando em segundo plano aspectos emocionais, sociais e familiares vivenciados pelas mulheres⁽¹⁵⁾. Assim, a elaboração de materiais e intervenções educativas que abordem tais dimensões de forma abrangente é fundamental para a assistência integral às puérperas.

Nesse sentido, estudo realizado no Rio Grande do Norte, voltado à construção e validação de uma cartilha educativa para promoção da saúde mental de gestantes e puérperas, apresentou resultados positivos ao verificar o potencial dessa ferramenta para ampliar a comunicação, favorecer a psicoeducação e orientar estratégias de cuidado⁽¹⁹⁾. De modo semelhante, a intervenção educativa-emocional descrita neste relato de experiência mostrou-se oportuna e alinhada a tais práticas, com potencial para fortalecer a promoção da saúde mental materna.

A síntese das motivações institucionais e das etapas de elaboração da atividade estão dispostas no Quadro 1. Após isso, para a confecção do material foi utilizado a plataforma de design gráfico Canva, na qual foram inseridos o conteúdo educativo, ilustrações e cores que tornassem o material atrativo. A disposição das figuras e construção textual tiveram como base os materiais desenvolvidos nas pesquisas de Silva et. al⁽¹⁵⁾ e Morais⁽¹⁹⁾.

A partir das ferramentas apresentadas, construiu-se o material infográfico sobre saúde mental materna (Figura 1). A fim de potencializar a intervenção, foi inserido um *QR Code* criado por meio do *linktree*, o qual possibilita à puérpera, acessar conteúdos/informações complementares ao material educativo, como a caderneta da gestante, um guia para mães e o mapa de localização do setor de

Psicologia do hospital, além de ser um recurso que facilita a atualização contínua dos materiais vinculados, logo, possui potencial de uso longo. A inclusão deste mapa, pode facilitar a busca pelo setor de Psicologia para dúvidas sobre as informações do material educativo ou outras demandas que surgirem relacionadas à atenção psicossocial (Figura 2).

Quadro 1. Síntese das etapas de elaboração da intervenção educativa-emocional. Marabá - PA, Brasil, 2025.

Motivações individuais/institucionais	Primeiras ideias e conteúdo de elaboração	Definição da estratégia final
- Adequação à Lei nº 14.721, de novembro de 2023, que prevê a assistência psicológica à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal; - Ausência de acolhimentos personalizados e atividades educativas com esse público; - Entendimento limitado de puérperas sobre saúde mental materna.	- Criação de material educativo sobre saúde mental, com conteúdo claro, objetivo e acessível para todos os públicos; - Socializar previamente o material educativo com a equipe multiprofissional, na perspectiva de identificar possíveis incompreensões ou necessidades de mudanças da estratégia proposta; - Selecionar conteúdos próximos da realidade das puérperas, que abordassem depressão pós-parto, ansiedade e flutuações emocionais.	- Construção da intervenção educativa-emocional, a qual incluirá temas como a saúde mental materna no puerpério, as flutuações emocionais e os sinais de alerta. - A intervenção será realizada pela equipe multiprofissional, além da entrega do material, também será explicado o conteúdo, de forma entendível para a puérpera; - Anexar ao material um <i>QR Code</i> com sites e recomendações para a puérpera, com links pertinentes, tais como o da caderneta da gestante, de guias para mães/puérperas e mapa de localização da sala multiprofissional (psicologia e serviço social no Hospital) para atendimento dessas puérperas hospitalizadas.

Fonte: Próprio Autor, 2025.

Para compartilhar as informações e orientar a equipe multiprofissional, foi realizado um momento de socialização em cada plantão, no qual se apresentou o material a ser entregue às puérperas hospitalizadas, juntamente com a explicação sobre a intervenção educativa-emocional

proposta pelo setor de Psicologia (Figura 3). Após essa etapa, procedeu-se à execução da intervenção, com a entrega do material educativo às puérperas hospitalizadas (Figura 4).

Figura 1. Material da intervenção educativa-emocional sobre saúde mental materna no puerpério. Marabá – PA, Brasil, 2025.



Fonte: Próprio autor, 2025.

Figura 2. Página de redirecionamento do *QR Code*, com as opções e materiais personalizados. Marabá – PA, Brasil, 2025.



Fonte: Próprio autor, 2025.

Figura 3. Orientação da equipe sobre a intervenção educativa-emocional. Marabá – PA, Brasil.



Fonte: Próprio autor, 2025.

Figura 4. Desenvolvimento da intervenção educativa-emocional sobre saúde mental materna. Marabá – PA, Brasil.



Fonte: Próprio autor, 2025.

Trabalhar com educação em saúde envolve dinamicidade e o uso de metodologias ativas, que possibilitam a problematização da realidade⁽¹⁴⁾. O Método do Arco de Maguerez possibilitou que a observação e a problematização originassem a intervenção educativa-emocional, produzindo efeitos imediatos. Resultado semelhante foi identificado em estudo realizado em Santa Catarina, no qual o método foi aplicado para a construção de um infográfico sobre o Dispositivo Intrauterino (DIU) destinado a mulheres⁽²²⁾.

Cabe ressaltar que o material educativo, embora elaborado coletivamente, não substitui outras formas de intervenção profissional, especialmente de caráter psicológico, mas constitui recurso de apoio para orientar e amparar a puérpera em momentos de dúvidas e de oscilações emocionais próprias dessa fase. Em propostas futuras, a dinâmica utilizada poderá também constituir um espaço para identificar os conhecimentos dos profissionais atuantes no setor e para o aprimoramento das práticas assistenciais, a exemplo do que foi realizado por pesquisadores mexicanos⁽²³⁾.

CONCLUSÃO

O processo de construção da intervenção educativa-emocional sobre saúde mental materna foi iniciado a partir de motivações individuais e institucionais, alinhando questões profissionais e legais que garantem o acolhimento às demandas emocionais das puérperas. O material educativo construído para a intervenção, possui estrutura ilustrada e organização textual que facilita a leitura e interação com conteúdos adicionais.

Embora toda a equipe de saúde da instituição já trabalhasse em prol da integralidade dessa assistência, ainda não vislumbravam nenhuma iniciativa desta natureza, o que pode ter despertado

maior receptividade e apoio à proposta. Pelas percepções iniciais e feedbacks recebidos da equipe e das puérperas, essa intervenção educativa-emocional foi positiva e mostra-se viável, podendo permanecer ativa no setor, até receber novas atualizações, conforme demandas identificadas.

Essa experiência, mesmo tendo ocorrido em um único hospital e ainda requerendo um período maior de implementação para verificar o alcance de seus benefícios, esta pode servir de modelo para planejamentos de outras propostas de intervenção, assim como um *start* para reflexões sobre atuações mais humanizadas da equipe assistencial e inserção dessa pauta nas atividades de educação permanente do setor.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Plataforma integrada de vigilância em saúde: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos [Internet]. Available from: <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>
2. Freitas-Júnior RA de O. Avoidable maternal mortality as social injustice. Rev Bras Saude Mater Infant [Internet]. 2020;20(2):607–14. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200016>
3. Winnicott DW. Falando com pais e mães. 1. Ed. São Paulo: Ubu, 2023. 160p.
4. Maldonado MT. Psicologia da Gravidez. 1. ed. Rio de Janeiro: Jaguatirica Digital, 2013. 244 p.
5. Campos PA, Féres-Carneiro T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. Psicol USP [Internet]. 2021;32:e200211. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e20021>.
6. Zamorano AA. Depressão pós-parto: um enfoque à saúde mental da puérpera sob a perspectiva da enfermagem. REASE [Internet]. 30º de setembro de 2021 [citado 22 de mar de 2025];7(9):92-108. Available from: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2171>.
7. Sarmiento R, Setúbal MSV. Abordagem psicológica em obstétrica: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. Rev. Ciênc. Méd. [Internet]. 25º de setembro de 2003 [citado 28 de mar de 2025];12(3). Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/1260>.
8. Theme Filha, MM, Ayers S, Gama SG, & Leal, MC. Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The birth in Brazil national research study, 2011/2012. Journal of Affective Disorders, 2016;194:159-167. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.01.020>
9. Santos MLC, Reis JF, Silva R de P, Santos DF, Leite FMC. Sintomas de depressão pós-parto e sua associação com as características socioeconômicas e de apoio social . Esc Anna Nery [Internet]. 2022;26:e20210265. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0265>.

10. Daehn, D, Rudolf, S, Pawils, S, & Renneberg, B. Perinatal mental health literacy: knowledge, attitudes, and help-seeking among perinatal women and the public - a systematic review. *BMC pregnancy and childbirth*. 2022;22(1): 574. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04865-y>.
11. Brega CB, Coelho LS, Geha YF, Seabra IM. Conhecimento de gestantes e puérperas sobre o atendimento na atenção primária do município de Ananindeua, estado do Pará. *Femina*. 2022;50(2):121-8. <https://busqueda.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1366127>
12. Dias A de CL, Camacho ENPR, Guedes ÍM, Rabelo PKT, Matos DC, Cunha NF, da Silva SVR, de Moraes LA. Educação em saúde como ferramenta no pré-natal: a informação de gestantes sobre prevenção da toxoplasmose congênita. *CLCS [Internet]*. 21º de fevereiro de 2024 [citado 4º de maio de 2025];17(2):e5355. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5355>.
13. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semin. Cienc. Soc. Hum. [Internet]*. 27º de março de 2012 [citado 4º de maio de 2025];32(1):25-40. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326>.
14. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. *Interface (Botucatu) [Internet]*. 1998;2(2):139–54. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1414-32831998000100008>.
15. Silva CA da, Rodrigues DP, Alves VH, Silva SÉD da, Carneiro MS, Parente AT, et al. Percepções de puérperas sobre práticas educativas desenvolvidas em centro de parto normal: estudo descritivo-exploratório. *Cogitare Enferm [Internet]*. 2022;27:e82389. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.82389>.
16. Organização Mundial da Saúde. WHO guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services [Internet]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057142>. Acesso em: 12 abr. 2025.
17. Grillo MFR, Collins SMB, Zandonai VR, Zeni G, Alves LP de C, Scherer JN. Análise de fatores associados à saúde mental em gestantes e puérperas no Brasil: Uma revisão da literatura. *J bras psiquiatr [Internet]*. 2024;73(2):e20230098. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085-2023-0098>.
18. Gonçalves MTC, Silva ARV da, Furlan MCR, Luchesi BM, Martins TCR. Educational booklet on labor and delivery: validity study. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2024;77(5):e20240138. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0138>
19. Moraes, G I L de. Construção e validação de uma cartilha educativa para promoção a saúde mental da gestante e puérpera. 2023. 52f. Monografia (Especialização) - Curso de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2023. Available from: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/52237>.
20. Assef MR, Barina ACM, Martins APP, Machado JG de O, Amado LO, Toledo L de, Binkowski LLT, Correia MC Álvares, Fernandes TP, Soares GFG. Aspectos dos transtornos mentais

comuns ao puerpério. REAC [Internet]. 7jul.2021 [citado 4maio2025];29:e7906. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7906>.

21. Miranda MM, Martins Neto UR. Desenvolvimento de infográficos sobre a importância do aleitamento materno / Development of infographics on the importance of breastfeeding. Braz. J. Develop. [Internet]. 2021 Sep. 10 [cited 2025 May 4];7(9):88517-35. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/35733>.
22. Canuto LE, Felisbino J, Tholl AD, Locks MOH, Amante LN. Construção de um infográfico educacional sobre o dispositivo intrauterino de cobre. Enferm Bras. 2023;22(5):680-92. Available from: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5525/8787>.
23. Cruz Acosta M, Sánchez León E, Torres-Reyes A, Ramos Montiel O, Morales-Castillo FA, De-Avila-Arroyo ML. Construcción y validación del instrumento de conocimiento enfermero para manejar el catéter yugular. J Health NPEPS. 2024; 9(1):e12618. <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/12618/9074>