

Submissão: 12.05.2025
Aprovação: 22.09.2025

Como citar
este artigo

França IGO, Oliveira RFL, Moraes RAS, Duarte-Guerra LS. Rede de Apoio no Puerpério: evidências Brasileiras de uma revisão integrativa. Rev Paul Enferm. 2025;36:a04. <https://doi.org/10.33159/25959484.repen.2025v36a04>

Rede de Apoio no Puerpério: evidências Brasileiras de uma revisão integrativa

Support network in the postpartum period: Brazilian evidence from an integrative review

Red de apoyo en el período posparto: evidencia brasileña a partir de una revisión integradora

Isis Gomes Oliveira França¹ ORCID: 0009-0005-4786-4257
Rafaela Fernanda Lima de Oliveira¹ ORCID: 0009-0003-2833-1960
Rosiani do Amaral e Silva Moraes¹ ORCID: 0009-0006-0500-7406
Leorides Severo Duarte-Guerra^{II} ORCID: 0000-0001-5415-0352

^I Centro Universitário Fundação Santo André, Santo André - SP – Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo, Departamento de Psiquiatria, São Paulo, SP – Brasil.

RESUMO

Objetivo: Investigar o impacto das redes de apoio no puerpério, identificando os principais agentes envolvidos e seu papel na experiência materna. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa seguindo a metodologia PRISMA-Scr, com a estratégia PICoS (População: puérperas; Interesse: impacto da rede de apoio; Contexto: puerpério). A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO e Portal CAPES, com seleção e elegibilidade realizadas pelo software Rayyan, resultando em 37 estudos incluídos na análise. **Resultados:** Os achados indicam que o principal suporte recebido pelas puérperas provém do parceiro (53%), seguido por profissionais de saúde (44%), familiares/avós (41%) e membros da comunidade (9%). O apoio predominante envolve o cuidado direto da mãe e do recém-nascido, destacando a crescente valorização do papel paterno e a relevância da rede familiar na promoção da saúde materno-infantil. **Considerações finais:** O estudo evidencia que uma rede de apoio estruturada e acessível atenua desafios maternos, favorecendo uma transição mais saudável para a maternidade. Ressalta-se a necessidade de fortalecer políticas públicas que integrem suporte familiar, comunitário e assistencial à puérpera, promovendo seu bem-estar e fortalecendo os vínculos afetivos entre mãe e filho. Esses achados oferecem subsídios essenciais para aprimorar estratégias de saúde materna e infantil. **Descritores:** Puerpério; Apoio social; Saúde da mulher; Família; Serviços de saúde.

ABSTRACT

Objective: To investigate the impact of support networks in the postpartum period, identifying the main agents involved and their role in the maternal experience. **Methods:** An integrative review was conducted following the PRISMA-Scr methodology, using the PICoS strategy (Population: postpartum

Autora
Correspondente



Isis Gomes
Oliveira França

E-mail:
gomes_isis@hotmail.com

women; Interest: impact of the support network; Context: postpartum period). The search was conducted in the PubMed, SciELO, and CAPES Portal databases, with selection and eligibility performed by Rayyan software, resulting in 37 studies included in the analysis. **Results:** The findings indicate that the main support received by postpartum women comes from their partner (53%), followed by health professionals (44%), family members/grandparents (41%), and community members (9%). The predominant support involves direct care of the mother and newborn, highlighting the growing appreciation of the paternal role and the relevance of the family network in promoting maternal and child health. **Conclusion:** The study shows that a structured and accessible support network mitigates maternal challenges, favoring a healthier transition to motherhood. It highlights the need to strengthen public policies that integrate family, community, and healthcare support for postpartum women, promoting their well-being and strengthening the emotional bonds between mother and child. These findings offer essential insights for improving maternal and child health strategies.

Descriptors: Postpartum period; Social support; Women's health; Family; Health services.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el impacto de las redes de apoyo en el puerperio, identificando los principales agentes involucrados y su papel en la experiencia materna. **Métodos:** Se realizó una revisión integradora siguiendo la metodología PRISMA-Scr, con la estrategia PICoS (Población: puérperas; Interés: impacto de la red de apoyo; Contexto: puerperio). La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, SciELO y Portal CAPES, con selección y elegibilidad realizadas por el software Rayyan, lo que dio como resultado 37 estudios incluidos en el análisis. **Resultados:** Los hallazgos indican que el principal apoyo recibido por las puérperas proviene de la pareja (53 %), seguido de los profesionales de la salud (44 %), los familiares/abuelos (41 %) y los miembros de la comunidad (9 %). El apoyo predominante implica el cuidado directo de la madre y el recién nacido, lo que destaca la creciente valoración del papel paterno y la relevancia de la red familiar en la promoción de la salud materno-infantil. **Conclusión:** El estudio evidencia que una red de apoyo estructurada y accesible atenúa los desafíos maternos, favoreciendo una transición más saludable hacia la maternidad. Cabe destacar la necesidad de fortalecer las políticas públicas que integren el apoyo familiar, comunitario y asistencial a la puérpera, promoviendo su bienestar y fortaleciendo los vínculos afectivos entre madre e hijo. Estos hallazgos ofrecen subsidios esenciales para mejorar las estrategias de salud materno-infantil.

Descriptores: Puerperio; Apoyo social; Salud de la mujer; Familia; Servicios de salud.

INTRODUÇÃO

O puerpério, também conhecido como período pós-parto, é uma fase crítica na vida da mulher, marcada por intensas transformações físicas, emocionais e psicológicas. Inicia no parto e pode durar até que sejam estabelecidas as condições pós-gravídicas no organismo da mulher. Dividindo-se entre puerpério imediato (24 horas após o parto), puerpério mediato (da saída da placenta até o 10º dia) e, puerpério tardio (do 11º dia aos 45 dias)⁽¹⁾.

A adaptação a esta nova realidade não ocorre isoladamente, é profundamente influenciada pela qualidade e extensão da rede de apoio disponível para a nova mãe. Distinta por um momento de transição, adaptação e mudanças físicas, biológicas, emocionais e familiares. Caracterizado por um tempo de fragilidade, que demanda cuidados profissionais de saúde e apoio social⁽¹⁾.

O puerpério é um período marcado por intensas transformações físicas e emocionais nas mulheres, abrangendo desde alterações decorrentes da gestação e amamentação até a adaptação ao papel de mãe e novas responsabilidades. Mudanças de humor, como felicidade, ansiedade e tristeza, são comuns e cerca de 50% a 70% das puérperas experienciam o chamado "blues puerperal", um estado depressivo leve que surge por volta do terceiro dia

após o parto e dura cerca de duas semanas. Além disso, há casos de depressão pós-parto, que exigem acompanhamento especializado⁽²⁾.

No âmbito físico, o corpo passa por ajustes hormonais e metabólicos significativos, como a involução uterina, modificações na musculatura pélvica e recuperação de tecidos, muitas vezes acompanhados de desconfortos como dores, cansaço e alterações no peso corporal⁽³⁾. Dada a vulnerabilidade emocional e física dessa fase, é fundamental uma rede de apoio para atender as necessidades psicoemocionais e promover cuidado adequado⁽⁴⁾.

O conceito de rede de apoio pode ser compreendido de maneira mais ampla à luz de marcos teóricos que articulam desenvolvimento humano, suporte social e políticas públicas. A teoria bioecológica de Bronfenbrenner (1996)⁽⁵⁾, permite analisar o apoio recebido pela puérpera considerando os múltiplos níveis de influência ambiental – desde relações próximas com familiares e profissionais de saúde (microssistema), até contextos institucionais e culturais mais amplos (macrossistema). Essa perspectiva favorece uma compreensão integrada das redes sociais de apoio e sua interação com os determinantes sociais da saúde⁽⁵⁾.

Complementarmente, Cobb (1976)⁽⁶⁾ define apoio social como a informação percebida pelo indivíduo de que ele é amado, valorizado e parte de uma rede que oferece ajuda. Essa percepção é especialmente relevante no puerpério, momento em que mulheres vivenciam intensas transformações e vulnerabilidades. Por sua vez, Dunkel-Schetter e Bennett (1990)⁽⁷⁾ aprofundam essa discussão ao diferenciar os tipos de apoio (emocional, instrumental, informativo e companheiro), enfatizando que o impacto positivo do suporte depende de sua qualidade e da percepção de utilidade pela mulher. Estudo recente de Sarisoy (2025)⁽⁸⁾, verificou que existia uma relação positiva significativa entre o apoio social e o conforto pós-parto das mulheres.

A rede de apoio, desta forma, se caracteriza como um suporte disponível a se recorrer, alguém que está presente, podendo ser constituída pela família, amigos, vizinhos, profissionais da saúde, dentre outros⁽⁹⁾. É um sistema crucial de suporte ao qual muitas pessoas recorrem em diferentes momentos da vida. Consiste em uma variedade de componentes que trabalham juntos para oferecer suporte emocional, prático e muitas vezes até financeiro⁽¹⁰⁾.

A presença e a qualidade da rede de apoio podem determinar a experiência da maternidade como positiva ou desafiadora, influenciando diretamente aspectos como a saúde mental da mãe, a eficácia na amamentação e a capacidade de adaptação à nova rotina. Pode ser constituída pela família, amigos e profissionais de saúde, sendo considerada aquela que promove auxílio emocional, a partir de ações de atenção, assistência informacional, fornecimento de orientação e instrução, ajuda prática, disponibilização de recursos, serviços e resolução de problemas⁽¹¹⁾.

Durante o puerpério, as mulheres enfrentam uma série de desafios que reforçam a importância de uma rede de apoio efetiva. O suporte emocional é essencial para lidar com as diversas emoções que emergem nesse período, como alegria, exaustão, ansiedade e tristeza. Familiares, amigos e parceiros desempenham um papel relevante ao oferecer apoio, compreensão e incentivo, criando um ambiente acolhedor para a expressão das emoções maternas⁽⁹⁾.

O suporte prático, como ajuda com tarefas domésticas, preparo de refeições e cuidados com o bebê, alivia o peso das responsabilidades diárias e permite que a mãe descanse e se recupere. A rede de apoio também é crucial na amamentação, oferecendo orientação técnica e suporte emocional, especialmente nos estágios iniciais⁽¹¹⁾.

Profissionais de saúde, como enfermeiras obstétricas e consultores de amamentação, neste cenário, passam a desempenhar um papel essencial ao solucionar problemas comuns e fornecer informações práticas⁽⁹⁾. O apoio social e comunitário também se destaca, com grupos de apoio para mães e serviços comunitários criando espaços seguros para compartilhar experiências, estabelecer vínculos e acessar recursos úteis⁽¹¹⁾. Por fim, o suporte profissional, que inclui obstetras, pediatras, psicólogos e outros profissionais de saúde, monitoram a saúde física e emocional da mãe e do bebê, garantindo um cuidado integral⁽¹²⁾.

No entanto, existem desafios significativos que limitam a atuação da rede de apoio. A disponibilidade reduzida de familiares e amigos, devido a compromissos pessoais ou profissionais, pode privar as mães do suporte necessário. Além disso, nem todos possuem o conhecimento ou experiência adequados para oferecer a assistência necessária, o que pode comprometer a eficiência do apoio fornecido. A distância geográfica também é uma barreira relevante, dificultando o acesso ao suporte presencial. Em algumas situações, o estigma ou a falta de compreensão em relação às necessidades das puérperas podem impedir que elas busquem ou recebam ajuda. Outro fator é a escassez de recursos comunitários, como grupos de apoio ou serviços de saúde especializados, problema crítico em muitas regiões⁽¹³⁾.

A realidade brasileira, marcada por desigualdades sociais e pela falta de acesso a informações e serviços adequados, agrava ainda mais esses desafios. Muitas mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, enfrentam esse período sem qualquer tipo de assistência, o que compromete sua saúde física e emocional. Reconhecer e compreender essas limitações é crucial para que se possa propor ações efetivas que respondam às necessidades das puérperas em diferentes contextos sociais e culturais.

Dessa forma, esta revisão busca apresentar um panorama nacional sobre a configuração atual das redes de apoio às puérperas, considerando suas potencialidades e limitações. Espera-se que os resultados obtidos possam subsidiar políticas públicas e programas assistenciais mais adequados, que promovam a saúde e o bem-estar das mulheres nesse período tão desafiador. Ao destacar a importância da rede de apoio, este estudo pretende sensibilizar gestores e profissionais de saúde para a necessidade de ações concretas que fortaleçam o suporte às puérperas, contribuindo para uma transição mais saudável e satisfatória para a maternidade.

OBJETIVO

Investigar o impacto das redes de apoio no puerpério, identificando os principais agentes envolvidos e seu papel na experiência materna.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, metodologia que permite sintetizar e analisar criticamente os achados científicos disponíveis sobre um tema de relevância para a saúde pública. A abordagem adotada possibilita reunir evidências que fundamentam a prática clínica, direcionam políticas de atenção materna e identificam lacunas no conhecimento, fornecendo subsídios para futuras investigações. A revisão segue as diretrizes metodológicas recomendadas para revisões integrativas, organizando-se nas seguintes etapas:

Objetivo e Definição da Pergunta Norteadora

Investigar a formação e o impacto da rede de apoio no período puerperal na atualidade. A questão de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICo, garantindo a clareza do escopo investigado: P (População): puérperas; I (Interesse): importância da rede de apoio; Co (Contexto): puerpério. A partir dessa estruturação, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: “Quem compõe a rede de apoio e qual o impacto na adaptação e bem-estar da puérpera?”

Estratégia de Busca e Seleção dos Estudos

A busca sistemática foi realizada em 15 de fevereiro de 2024, utilizando as bases PubMed, SciELO e Portal CAPES, selecionadas por sua abrangência na área da saúde e das ciências

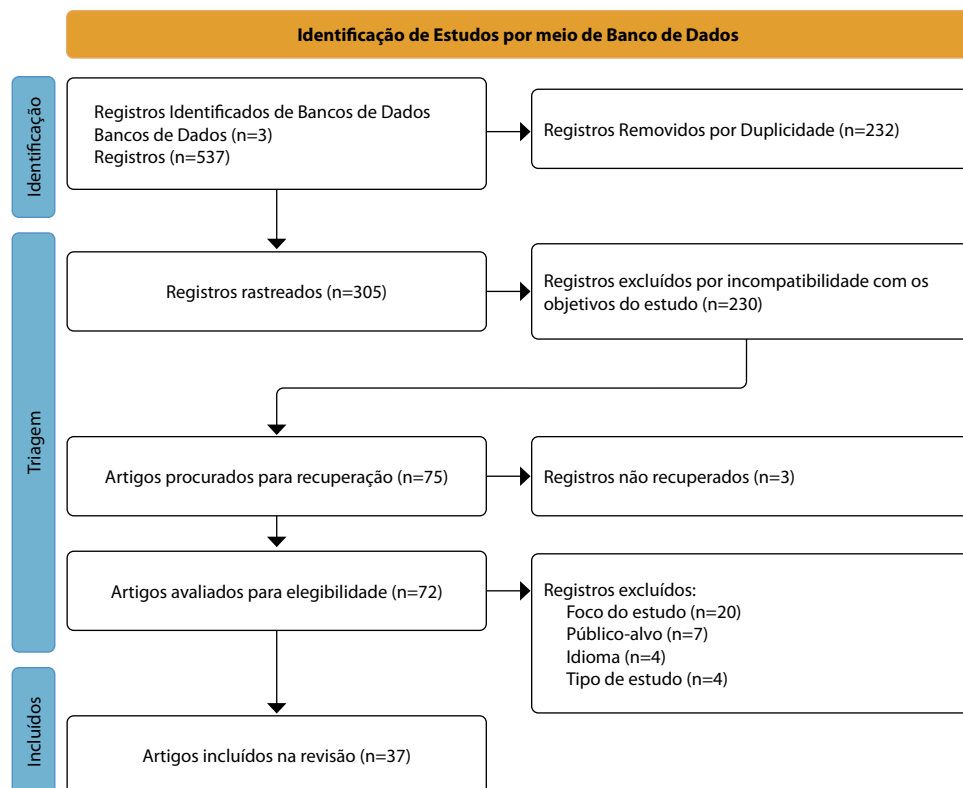
sociais aplicadas. Foram utilizados os seguintes descritores e operadores booleanos, adaptados conforme a especificidade de cada base de dados:

("rede de apoio" E "puerpério") OU ("família" E "puerpério") OU ("apoio" E "puerpério") OU ("serviços de saúde" E "puerpério") OU ("apoio virtual" E "puerpério") OU ("companheiro" E "puerpério") OU ("suporte" E "puerpério") OU ("grupos de apoio" E "puerpério"). Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre 2018 e 2024, disponíveis na íntegra e em português e pesquisas que abordassem exclusivamente a rede de apoio oferecida às puérperas. Inicialmente, a busca resultou em 537 artigos.

Triagem e Seleção dos Estudos

O processo de triagem seguiu os princípios do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹⁴⁾ e foi realizado em três etapas: a- Eliminação de duplicatas: Os arquivos obtidos foram importados à Rayyan (www.rayyan.ai), uma plataforma/aplicativo web com parte de suas funcionalidades gratuitas, desenvolvido pela *Qatar Computing Research Institute* e criado principalmente para auxílio em revisões sistemáticas⁽¹⁵⁾, resultando na exclusão de 232 artigos duplicados. b- Leitura de títulos e resumos: Após a exclusão das duplicatas, restaram 305 artigos, que foram avaliados conforme a pertinência ao objetivo da revisão. Nessa etapa, 230 estudos foram descartados por não atenderem ao escopo do estudo. c- Avaliação da elegibilidade: Restaram 75 artigos, analisados por dois pesquisadores de forma independente. Em caso de discordância, um terceiro revisor deliberou sobre a inclusão do estudo. Aplicando os critérios de exclusão (estudos não recuperados, foco inadequado, público-alvo diferente, idioma não compatível, tipo de estudo), 38 artigos foram removidos, resultando em 37 estudos para a síntese final. (Figura 1)

Figura 1 – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - PRISMA



Análise e Categorização das Evidências

Os 37 artigos selecionados foram lidos integralmente e analisados criticamente, permitindo a extração e organização dos achados. A categorização das evidências seguiu a classificação proposta pela *Guideline to Integrative Review*, na qual a avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, utilizou-se a categorização proposta por Stetler et al. (1998)⁽¹⁶⁾, que classifica os artigos de acordo com o nível de evidência e aplicabilidade prática. Essa categorização contempla cinco níveis: Categoria I (ensaios clínicos randomizados com rigor metodológico), Categoria II (estudos quase-experimentais com controle, mas sem randomização), Categoria III (estudos não experimentais, descritivos ou correlacionais), Categoria IV (relatos de caso ou séries de casos), e Categoria V (opiniões de especialistas e revisões teóricas sem base empírica direta). Essa sistematização visa não apenas avaliar a robustez científica dos estudos, mas também sua utilidade na prática clínica e assistencial.

RESULTADOS

A revisão integrativa analisou 37 estudos, revelando uma pluralidade de concepções sobre o puerpério e as redes de apoio que o permeiam. Os estudos foram avaliados pelo critério de categorização de Stetler⁽¹⁶⁾, sendo os não experimentais, como pesquisa descritiva correlacional e estudos qualitativos ou de caso, os mais comuns. A análise permitiu identificar os principais agentes envolvidos no suporte às puérperas, bem como os diferentes tipos de apoio oferecidos. Observamos um destaque para o papel da enfermagem na rede de apoio no período puerperal. A sistematização desses achados permite compreender o papel das redes de apoio no bem-estar materno, evidenciando sua importância para a saúde pública e para o desenvolvimento de políticas que qualifiquem o cuidado no período puerperal. (Quadro I)

Quadro 1 – Caracterização dos estudos, conforme autor e ano, país de origem, personagem principal, tipo de apoio, principais resultados e análise dos estudos, segundo Stetler.

Primeiro autor	País/ano	Título	Tipo de estudo	Personagem de Apoio	Tipo de apoio	Principais resultados	Categorização (Stetler)*
Alves P ⁽¹⁷⁾	Portugal, Porto 2024	Enfermagem de Saúde mental perinatal: construção de um programa de aconselhamento	qualitativo exploratório descritivo	Enfermeiros	Aconselhamento em saúde mental	Importância do cuidado perinatal para bem-estar e mudanças comportamentais	IV
Alves AB ⁽⁹⁾	Brasil, PE 2022	Funcionalidade na perspectiva das redes de apoio no puerpério	transversal, abordagem quantitativa e descritiva	Família nuclear e estendida	Apoio emocional, financeiro e prático	Rede presencial melhora funcionalidade no puerpério	IV
Baraldi NG ⁽¹⁸⁾	Brasil, SP 2020	O significado da rede de suporte social para mulheres em situação de violência e amamentação	qualitativo	Família nuclear e estendida	Apoio emocional, financeiro e prático	Rede presencial melhora funcionalidade no puerpério	IV

Continua

Continuação do Quadro 1

Primeiro autor	País/ano	Título	Tipo de estudo	Personagem de Apoio	Tipo de apoio	Principais resultados	Categorização (Stetler)*
Baratieri T ⁽¹⁹⁾	Brasil, SC 2019	Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura	Companheiro, família, instituições	Apoio emocional, amamentação, encaminhamentos	Suporte institucional pouco efetivo	IV
Batista JS ⁽²⁰⁾	Brasil, SP 2021	O papel paterno no primeiro ano de vida do bebê: revisão integrativa	Revisão Integrativa de literatura	Profissionais de saúde	Ações educativas e assistenciais	Necessidade de ampliar integralidade da atenção puerperal	IV
Braga MCA ⁽²¹⁾	Brasil, SP 2021	Vínculo mãe-bebê: acolhimento e intervenções no âmbito institucional, combate aos desamparos da maternidade	Observação clínica, escuta e entrevista semi-dirigida.	Pai	Apoio direto e emocional	Destaca necessidade de mais estudos sobre paternidade	V
Brito RCS ⁽²²⁾	Brasil, RN 2023	Impactos da pandemia da Covid-19 sobre o puerpério: interações e dinâmicas de um grupo de apoio virtual	abordagem qualitativa e exploratória	Estagiária de Psicologia	Escuta psicanalítica	Auxílio na criação de vínculo mãe-bebê	IV
Brito CSB ⁽²³⁾	Brasil, RN 2022	Online no puerpério: interações de um grupo de apoio virtual	Estudo de caráter qualitativo e exploratório	Família, grupo virtual	Apoio emocional e troca de experiências	Redução de estresse e inseguranças via apoio online	III
Campello ILB ⁽²⁴⁾	Brasil, CE 2024	Acesso e cuidado à saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense	Estudo analítico transversal quantitativo	Profissionais da saúde	Cuidados primários	Acesso limitado à saúde em prisões femininas	IV
Campos PA ⁽²⁵⁾	Brasil, SP 2021	Sou mãe e agora? Vivências do puerpério	Pesquisa Qualitativa	Avó	Apoio emocional	Bem-estar e acolhimento materno	IV
Canario MASS ⁽⁴⁾	Brasil, PR 2021	O vivido de mulheres no puerpério: (des) continuidade da assistência na maternidade e atenção primária	Pesquisa qualitativa	Profissionais de saúde	Consultas e visitas	Comunicação deficiente impacta puérperas	IV
Carvalho JMN ⁽²⁶⁾	Portugal, Coimbra 2023	A vivência da relação conjugal durante a transição para a parentalidade na voz das primíparas	qualitativo exploratório descritivo	Cônjuge, família, creche	Apoio prático e emocional	Apoio facilita transição à parentalidade	IV
Cavalcanti TRL ⁽²⁷⁾	Brasil, PE 2019	Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sobre a saúde da mulher	Revisão integrativa	Pai	Apoio no pós-parto	Participação paterna fortalece aleitamento e recuperação	IV

Continua

Continuação do Quadro 1

Primeiro autor	País/ano	Título	Tipo de estudo	Personagem de Apoio	Tipo de apoio	Principais resultados	Categorização (Stetler)*
Chemello MR ⁽²⁸⁾	Brasil, SP 2021	Ansiedade materna e relação mãe-bebê: um estudo qualitativo	qualitativo, e estudo de casos múltiplos	Companheiro, avós	Cuidados com bebê	Família essencial para adaptação materna	IV
Fernandes PAS ⁽²⁹⁾	Portugal, Coimbra 2022	A visita domiciliar como fator facilitador na adaptação à parentalidade	exploratório e descritivo de natureza qualitativa	Enfermagem	Visita domiciliar	Redefinição de papéis e adaptação positiva	IV
Ferreira BA ⁽³⁰⁾	Brasil, CE 2021	Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério	Pesquisa de Campo, descritiva, transversal, abordagem qualitativa	Enfermeiros	Encaminhamentos e cuidados	Família é apoio essencial no cuidado integral	IV
Lima FNM ⁽³¹⁾	Brasil, RJ 2023	Rede de apoio social de jovens mães de filhos diagnosticados com sífilis congênita	Estudo de Casos Múltiplos	Pai	Cuidados com o bebê	Pai é muitas vezes a única referência	V
Lima SP ⁽³²⁾	Brasil, RN 2018	Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais	qualitativo	Família, companheiro	Apoio hospitalar e doméstico	Apoio facilita amamentação com complicações	IV
Maciel LP ⁽³³⁾	Brasil, RJ 2019	Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde	Qualitativa de caráter descritivo	Família e profissionais	Cuidados e orientação	Apoio precoce reduz riscos de transtornos mentais	IV
Mathias CS ⁽³⁴⁾	2024	Puerpério: A importância da rede de apoio social no desenvolvimento da relação mãe-bebê	revisão sistemática.	Pai, família e amigos	Apoio geral no puerpério	Apoio pode proteger ou gerar risco para vínculo mãe-bebê	IV
Medeiros TML ⁽³⁵⁾	Brasil, PE 2018	Percepção de puérperas sobre o seu desempenho ocupacional no pós-operatório da cesariana	transversal, descritivo, de abordagem qualitativa	Família	Cuidados com bebê e casa	Suporte familiar é essencial para tranquilidade	IV
Menezes MSL ⁽³⁶⁾	Brasil, MG 2019	Envolvimento paterno na relação mãe-bebê: revisão integrativa da literatura	revisão integrativa	Pai, profissionais	Apoio emocional e presença	Paternidade fortalece vínculo e bem-estar materno	IV
Nascimento AO ⁽³⁷⁾	Brasil, RJ 2019	A importância do acompanhamento paterno no pós-parto e o exercício da paternidade	Pesquisa documental qualitativa	Pai	Apoio prático e emocional	Paternidade ativa promove igualdade de gênero	IV

Continua

Continuação do Quadro 1

Primeiro autor	País/ano	Título	Tipo de estudo	Personagem de Apoio	Tipo de apoio	Principais resultados	Categoriação (Stetler)*
Nóbrega Mazzo MH ⁽³⁸⁾	Brasil, RN 2018	Percepção das puérperas sobre a seu período pós-parto	exploratório-descritivo e qualitativa	Família, pai, enfermeiro	Cuidado com o bebê, visitas, orientação	Suporte deve continuar após a alta hospitalar; importância do planejamento pela ESF	IV
Oliveira FAZ ⁽³⁹⁾	Portugal, Coimbra 2018	Visitação domiciliária no pós-parto: necessidades sentidas pela díade parental	exploratório-descritivo e qualitativa.	Avós, amigos, internet	Cuidados domésticos e com bebê	Visitas domiciliares promovem adaptação saudável	II
Paiva SM ⁽⁴⁰⁾	2024	O impacto da Saúde Mental de Mulheres durante o Puerpério	qualitativo	Psicólogo, cônjuge, familiares	Escuta, cuidados e suporte do SUS	Rede de apoio é fundamental na prevenção de transtornos	IV
Ribeiro JP ⁽¹⁾	Brasil, PE 2019	Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal	qualitativo, exploratório, descritivo	Profissionais de saúde	Consulta revisional, orientação à amamentação, autocuidado, planejamento familiar	Apoio familiar e profissional atende no puerpério imediato	IV
Ribeiro KCA ⁽⁴¹⁾	2024	Puerpério: Os desafios da chegada de um bebê	qualitativo e exploratório-descritivo.	Parceiro, família, profissionais de saúde, vizinhança, organizações religiosas, instituições educacionais	Auxílio à puérpera e ao recém-nascido	Apoio fortalece vínculo e confiança; políticas públicas reduzem estresse e promovem ambiente saudável	IV
Santos FK ⁽⁴²⁾	Brasil, MG 2020	Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto	qualitativo descritivo	Família, profissionais de saúde (enfermeiro, médico, psicólogo)	Acolhimento, consulta, medicação, apoio à família	Falta de capacitação dificulta atendimento; família é essencial para apoio à mulher com depressão pós-parto	IV
Santos JG ⁽⁴³⁾	Brasil, PR 2023	Assistência humanizada no puerpério no âmbito da atenção primária à saúde	revisão integrativa de literatura	Equipe multidisciplinar	Visita domiciliar, orientação sobre aleitamento, sexualidade e acolhimento familiar	Atendimento deve ser biopsicossocial e com escuta qualificada	IV
Silva CL ⁽⁴⁴⁾	Brasil, RN 2021	A visita domiciliar do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção ao puerpério	Revisão integrada de literatura	Enfermeiro e agente comunitário de saúde	Orientações no cuidado com o bebê e saúde da mãe, escuta e identificação de sinais de alerta	Relevância das visitas domiciliares; necessidade de capacitação e planejamento dos profissionais	IV
Silva JM ⁽⁴⁵⁾	Brasil, RN 2023	Assistência à saúde nos transtornos mentais no período de puerpério: revisão integrativa	revisão integrativa	Enfermeiro, família e amigos	Monitoramento, momentos de lazer, afeto e assistência	Baixo suporte é fator de risco; apoio e ações preventivas são protetores	IV

Continua

Continuação do Quadro 1

Primeiro autor	País/ano	Título	Tipo de estudo	Personagem de Apoio	Tipo de apoio	Principais resultados	Categorização (Stetler)*
Silva LP ⁽⁴⁶⁾	Brasil, SP 2020	Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem	descritivo, exploratório transversal e quantitativo	Enfermeiro	Consulta, acolhimento, escuta ativa, exame físico	Falta de humanização, dificuldades na amamentação e apoio emocional	IV
Silva MR ⁽⁴⁷⁾	Brasil, RS 2023	Desafios do puerpério: visão de mulheres nas mídias sociais	Estudo de campo com abordagem qualitativa	Mãe, esposo	Cuidados com casa, banho do bebê, refeições	Rede de apoio previne sobrecarga e desespero, companhia e auxílio são fundamentais	III
Siqueira LS ⁽⁴⁸⁾	Brasil, MA 2023	Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerpério imediato em maternidade pública	transversal, exploratória e quantitativa	Avós, companheiro, profissionais de saúde	Apoio na amamentação e pós-parto	Profissionais devem promover autoeficácia e identificar puérperas que precisam de mais apoio	IV
Souza LBC ⁽⁴⁹⁾	Brasil, RJ 2021	Percepção das puérperas sobre a assistência humanizada de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal: revisão de literatura	Revisão integrativa de literatura	Enfermeiro, família	Amamentação, envolvimento familiar	Falta de ações educativas para prevenção de intercorrências	IV
Vidal CC ⁽⁵⁰⁾	Brasil, PE 2023	Atuação da terapia ocupacional com puérperas nas ações do núcleo de apoio à saúde da família	exploratório qualitativo	Equipe NASF (TO, fonoaudiólogo)	Visitas domiciliares, incentivo à amamentação, rastreio de riscos	Atuação geralmente ocorre por solicitação; necessidade de formação para abordagem integral	IV

*Nível I - Meta-análise de múltiplos estudos controlados
 Nível II- Estudo experimental individual
 Nível III- Estudo quase experimental, como pré-teste de grupo único não randomizado controlado, séries temporais ou estudos de caso-controlados pareados.
 Nível IV- Estudo não experimental, como pesquisa descritiva correlacional e estudos qualitativos ou de caso
 Nível V- Relato de caso ou dados de avaliação de programa, qualidade verificável ou obtidos sistematicamente
 Nível VI- Opinião de autoridades respeitadas (por exemplo, conhecidas nacionalmente) com base em sua experiência clínica ou as opiniões de um comitê de especialistas, incluindo sua interpretação de informações não baseadas em pesquisa. Este nível também inclui opiniões regulatórias ou legais

DISCUSSÃO

Ausência de consenso sobre definição e duração do puerpério constitui uma lacuna conceitual relevante. As divergências conceituais quanto à definição do puerpério, aparecem em alguns autores a partir das mudanças biológicas, psicológicas e socioculturais que ocorrem após o parto. A literatura revisada expõe abordagens diversas: de interpretações biologicamente centradas àquelas que consideram aspectos emocionais e bem como as sociais⁽⁵¹⁾. Esse período caracteriza-se por intensas transformações e adaptações, englobando a formação do vínculo materno-infantil e a reestruturação familiar⁽⁵²⁾.

Estudos, contudo, adotam uma abordagem quantitativa, delimitando o puerpério com base no tempo decorrido após o parto, com períodos variando entre semanas, meses e até anos. A maioria dos artigos revisados converge para uma duração entre 40 e 45 dias pós-parto, subdividindo-o em três fases: imediato (até duas horas após o parto), mediato (do segundo ao décimo dia) e tardio (do décimo primeiro dia até a retomada do ciclo menstrual ou até a oitava semana para lactantes)⁽⁴⁵⁾.

A vulnerabilidade materna durante o puerpério é um tema amplamente reconhecido. Estudos mostram que esse período representa um momento crítico para o surgimento de transtornos mentais, especialmente a depressão pós-parto, que se manifesta por sintomas como tristeza persistente, alterações de sono e apetite, ansiedade, irritabilidade e, em casos graves, rejeição ao bebê^(3,53). A análise dos fatores de risco para a depressão pós-parto revelou associações significativas com adolescência, baixa renda, baixa escolaridade e instabilidade conjugal, elementos que reforçam o caráter multidimensional desse problema de saúde pública^(23,54,55). Os dados reafirmam que o sofrimento psíquico materno não é uma experiência individual isolada, mas uma questão de saúde pública com múltiplas causas e consequências.

No que se refere às redes de apoio, a análise revelou que o pai surge como a principal fonte de suporte às puérperas (53%), seguido por profissionais de saúde (44%), familiares, como avós (41%) e apoio comunitário (9%). Esses dados representam uma inflexão nas formas tradicionais de cuidado da puérpera. Historicamente, o suporte à puérpera, era majoritariamente prestado pela família extensa, incluindo mães, irmãs, avós e tias, além de vizinhos e amigos próximos⁽⁵⁶⁾.

Atualmente, observa-se uma alteração dessa rede, com a presença paterna, a inclusão de profissionais de saúde, grupos de apoio presenciais e virtuais, serviços comunitários e recursos online, permitindo às puérperas acesso diversificado a informações e suporte adequado às suas necessidades⁽⁵⁷⁾. A migração do suporte, tradicionalmente oferecido por mulheres da família, para uma participação mais ativa dos pais no cuidado materno-infantil, foi importante achado que mostra a reconfiguração dos papéis familiares, estimulada por mudanças culturais, econômicas e políticas, que impactam as dinâmicas familiares no Brasil.

A transformação da composição da rede-de-apoio é multifatorial: a entrada maciça das mulheres no mercado de trabalho, a urbanização e o afastamento geográfico entre familiares, aliados a políticas que incentivam a paternidade ativa, explicam a ascensão dos parceiros como figuras de apoio⁽⁵⁸⁾. No entanto, essa migração de funções não deve ser entendida como substituição plena. O protagonismo do pai não pode significar a ausência da rede, mas o fortalecimento de um cuidado compartilhado⁽⁵⁷⁾.

A participação do pai no cuidado neonatal tem demonstrado benefícios relevantes, como a redução da depressão pós-parto, maior bem-estar psicológico materno, fortalecimento dos vínculos familiares e promoção de benefícios emocionais e cognitivos para a criança⁽⁵⁸⁻⁶⁰⁾. Campanhas e programas governamentais têm enfatizado a importância da paternidade ativa, promovendo a corresponsabilização do cuidado infantil entre homens e mulheres⁽⁶¹⁾. A ampliação da licença-paternidade em alguns setores e a criação de iniciativas voltadas à inclusão dos pais no pré-natal e no parto são reflexos dessas mudanças⁽⁶²⁾. Nesse contexto, os parceiros, que compartilham o cotidiano da mulher, tornam-se a principal fonte de suporte imediato, contribuindo para um ambiente familiar mais equilibrado⁽⁶³⁻⁶⁵⁾.

A transição, no entanto, também aponta desafios que devem ser considerados nas políticas públicas. A concentração de responsabilidades em apenas um agente, sem o suporte de uma rede comunitária estruturada, pode gerar sobrecarga e novos riscos. A sobrecarga sobre os pais pode ser um fator de estresse, especialmente na ausência de redes institucionais de apoio, como creches e programas de assistência familiar. A migração do suporte tradicional para os parceiros não deve resultar na desresponsabilização das políticas de apoio à mulher,

sendo fundamental o fortalecimento de serviços comunitários, grupos de apoio materno e iniciativas que incentivem a participação conjunta da família extensa no cuidado puerperal. Isso reforça a urgência de políticas públicas que incentivem a corresponsabilidade de todos os atores envolvidos: família, Estado e comunidade.

Nesse contexto, os profissionais de saúde despontam com papel crucial no suporte à puérpera, com destaque para a enfermagem, que acompanham a mulher desde o pré-natal até o período pós-parto, oferecendo assistência integral e contribuindo para a compreensão das mudanças vivenciadas⁽³⁰⁾.

A atenção ao puerpério, na saúde pública, nos dias atuais, envolve consultas puerperais e visitas domiciliares por enfermeiros até 42 dias após o parto, oferecendo acolhimento, suporte emocional e orientações sobre cuidados com o recém-nascido⁽⁶³⁾. A evolução do modelo assistencial à saúde materna, anteriormente centrado no cuidado físico e na medicalização, reflete um avanço na abordagem holística do puerpério.

Políticas públicas como o Programa de Assistência Integral à Mulher (PAISM) e a Rede Cegonha, lançada em 2011 pelo Ministério da Saúde, consolidaram diretrizes por meio da Atenção Primária à Saúde. Promovem assistência humanizada ao parto, apoio à amamentação e ações preventivas voltadas ao bem-estar materno-infantil, assegurando ao recém-nascido o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis⁽⁶⁶⁾.

Apesar dos avanços, o apoio prestado à mulher durante esse período ainda apresenta lacunas, especialmente em relação à continuidade da assistência após o período preconizado, evidenciando a necessidade de estratégias mais abrangentes para garantir o suporte a longo prazo. A baixa frequência de apoio comunitário (9%), identificada nesta revisão, evidencia a fragilidade das redes sociais informais, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Esse dado revela o descompasso entre diretrizes internacionais, como as da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽⁶⁷⁾, e a realidade vivida por muitas mulheres no Brasil. Essa escassez de apoio pode ser compreendida à luz de conceitos como “capital social”, entendido como o conjunto de recursos disponíveis por meio das redes de relações sociais, e “apoio institucional”, que diz respeito à presença de serviços organizados e políticas públicas voltadas ao cuidado no puerpério. Ambos apontam para a importância de redes colaborativas, formais e informais, na mitigação de vulnerabilidades no período pós-parto.

A discussão sobre redes de apoio precisa ser reposicionada como prioridade na agenda pública. A ausência ou fragilidade dessas redes, sobretudo nas regiões mais carentes de infraestrutura e recursos humanos, tende a aprofundar as desigualdades já presentes nos determinantes sociais da saúde. Tal cenário compromete diretamente o cuidado no puerpério, especialmente entre mulheres em situação de maior vulnerabilidade social, como mães solo, residentes em áreas rurais ou periféricas e pertencentes a grupos minoritários. Negligenciar o puerpério é silenciar o início de uma nova vida e invisibilizar a mulher em seu momento mais vulnerável⁽⁶⁸⁾.

Diante desse cenário, fomentar redes de apoio significa investir na saúde mental, física e social da mulher, na infância e, por consequência, na saúde coletiva. No Brasil, onde desigualdades regionais acentuam barreiras de acesso, a formulação de políticas públicas específicas torna-se ainda mais urgente. Estratégias como a criação de grupos comunitários, acompanhamento multiprofissional e programas de visita domiciliar são caminhos viáveis e eficazes. Dessa forma, os achados da presente revisão sinalizam não apenas para a importância das redes de apoio, mas também para a urgência em fortalecer políticas públicas que garantam equidade no cuidado materno-infantil em todo o território nacional.

Alguns pontos críticos emergiram, destacando o papel estratégico da enfermagem na articulação das redes de apoio durante o puerpério. A realização de consultas puerperais, a condução de grupos educativos e o acolhimento emocional por meio de visitas domiciliares

posicionam os profissionais de enfermagem como agentes centrais no cuidado integral às puérperas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. A implementação de protocolos que favoreçam a escuta qualificada, a identificação precoce do sofrimento psíquico e a articulação com outras políticas públicas, como assistência social, saúde mental e educação, contribui para ampliar o alcance e a efetividade das redes de apoio materno-infantil.

Conceituar o puerpério como um período que exige cuidado ampliado é reconhecer que a saúde da mulher transcende o momento do parto, envolvendo dimensões emocionais, sociais e culturais que demandam acolhimento contínuo e integral. É urgente que a formulação de políticas públicas incorpore a perspectiva da mulher como sujeito de direitos, valorizando sua experiência e garantindo suporte efetivo durante essa fase. Nesse sentido, a ampliação da licença-paternidade, o fortalecimento das redes comunitárias no âmbito da Estratégia Saúde da Família e a qualificação dos profissionais da atenção básica para o cuidado puerperal representam caminhos concretos para consolidar redes de apoio mais inclusivas e eficazes. Investir em políticas públicas sustentadas por evidências e ancoradas nas necessidades reais das mulheres é fundamental para que nenhuma puérpera enfrente esse período em isolamento. A produção científica sobre redes de apoio no puerpério constitui um alicerce para intervenções mais efetivas, ampliando o potencial de impacto tanto para a prática de enfermeiros obstétricos quanto para a gestão do cuidado no Sistema Único de Saúde. Garantir apoio à puérpera é, antes de tudo, garantir um início de vida saudável para a mulher, a criança e toda a sociedade.

Ressalta-se, contudo, que esta revisão apresenta limitações metodológicas que devem ser consideradas para uma interpretação mais precisa dos achados. A seleção de apenas três bases de dados pode ter gerado viés de seleção, especialmente ao deixar de fora fontes relevantes para a produção científica latino-americana e da enfermagem.

O recorte temporal entre 2018 e 2024, embora justificado pela ênfase em evidências recentes e nacionais, também pode ter resultado na exclusão de estudos relevantes de períodos anteriores. Ainda que os estudos incluídos tenham sido analisados quanto à clareza metodológica e consistência de seus dados, reconhece-se que a ausência de um protocolo sistemático de avaliação crítica pode limitar a robustez da revisão. Tais restrições indicam a importância de futuras revisões mais amplas, com critérios metodológicos mais rigorosos e inclusivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O puerpério é um período crítico da vida reprodutiva, marcado por intensas transformações biopsicossociais. Além das mudanças hormonais e físicas, a mulher enfrenta a adaptação ao papel materno, à nova dinâmica familiar e à conciliação entre as demandas domésticas, conjugais e profissionais. Esse cenário exige suporte estruturado e contínuo, uma vez que a ausência de apoio adequado pode comprometer sua saúde mental e bem-estar.

Historicamente, a rede de apoio no puerpério era composta principalmente por mulheres da família. Contudo, mudanças socioculturais e econômicas alteraram essa configuração, levando à necessidade de novas estratégias de suporte, incluindo maior envolvimento paterno e intervenções da saúde pública. A oferta de atendimento especializado para a puérpera, com ações multiprofissionais que atendam suas necessidades físicas, emocionais e sociais, é fundamental para garantir uma experiência materna mais saudável e segura.

Nesse contexto, políticas públicas direcionadas ao cuidado da mulher no puerpério são urgentes e indispensáveis. O fortalecimento dos serviços de saúde materno-infantil deve contemplar não apenas ações intersetoriais que facilitem o acesso à informação, ao suporte emocional e ao amparo financeiro, mas também práticas específicas de enfermagem. Isso

inclui a implementação de protocolos de rastreamento sistemático de sintomas depressivos, realizados durante consultas de puericultura e visitas domiciliares, além da articulação em redes comunitárias que conectam a mulher a grupos de apoio, serviços de assistência social e iniciativas de promoção da saúde mental. Dessa forma, a enfermagem atua como elo estratégico entre o cuidado clínico e o suporte psicossocial, promovendo um acompanhamento integral e equitativo às puérperas.

A relevância do tema aponta a necessidade de expandir as pesquisas científicas sobre o papel da rede de apoio no puerpério, aprofundando a compreensão de suas implicações para a saúde materna e o desenvolvimento infantil. A escassez de estudos sobre essa temática evidencia a necessidade de produzir conhecimento que subsidie políticas públicas eficazes e práticas assistenciais qualificadas, garantindo que cada mulher receba o suporte necessário para atravessar essa fase com dignidade e segurança.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a colaboração de Thamyris de Camargo Roble, na utilização do software Rayyan.

REFERÊNCIAS

1. Ribeiro JP, Lima FBC, Soares TMS, Oliveira BB, Klemtz FV, Lopes KB, et al. Necessidades sentidas pelas mulheres no período puerperal. *Rev Enferm UFPE*. 2019;13(1):61-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i01a235022p61-69-2019>
2. Corrêa MSM, Feliciano KVO, Pedrosa EM, Souza AI. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(3). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136215>
3. Azevedo EB, Mendes SF, Teixeira MM, Freitas PL, Cardoso POB. Período puerperal e atuação do enfermeiro: uma revisão integrativa. *Ensaio Cienc Biol Agrar Saude [Internet]*. 2018[cited 2024 Sep 20];22(3):157-65. <https://ensaiociencia.pgsscogna.com.br/ensaiociencia/article/view/4712>
4. Canario MASS, Cardelli AAM, Caldeira S, Zani AV, Baggio MA, Ferreira RAP. O vivido de mulheres no puerpério: (des)continuidade da assistência na maternidade e atenção primária. *Cienc Cuid Saude*. 2021;20. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.55440>
5. Bronfenbrenner U. *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artmed; 1996.
6. Cobb S. Social support as a moderator of life stress. *Psychosomat Med*. 1976;38(5):300-14. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
7. Dunkel-Schetter C, Bennett TL. Differentiating the cognitive and behavioral aspects of social support. In Sarason BR, Sarason IG, Pierce GR (Eds.). *Social support: an interactional view*. John Wiley & Sons. 1990, p267-96.
8. Sarisoy S, Yağmur Y. The effect of perceived social support on postpartum comfort. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2025;17:e13616. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v17.13616>
9. Alves AB, Pereira TRC, Aveiro MC, Cockell FF. Funcionalidade na perspectiva das redes de apoio no puerpério. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2022;22(3):675-81. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030013>
10. Pizzinato A, Pagnussat E, Cargnelutti EZ, Lobo NS, Motta RF. Análise da rede de apoio e do apoio social na percepção de usuários e profissionais da proteção social básica. *Estud Psicol (Campinas)*. 2018;23(2):145-56. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20180015>

11. Rapaport A, Piccinini CA. Apoio social e experiência da maternidade. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum* [Internet]. 2006[cited 2024 Nov 20];16(1):85-96. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822006000100009&lng=pt&tlng=pt
12. Santos AJ. O Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica na continuidade dos cuidados pós-parto [Dissertação] [Internet]. Évora: Universidade de Évora; 202 [cited 2024 Nov 11]. Available from: <http://hdl.handle.net/10174/27880>.
13. Arrais AR, Mourão MA, Fragalle B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saude Soc*. 2014;23(1):251-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100020>
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. Mourad O, Hossam H, Zbys F, Ahmed E. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *System Rev*. 2016;5:210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
16. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Appl Nurs Res*. 1998;11(4):195-206. [https://doi.org/10.1016/s0897-1897\(98\)80329-7](https://doi.org/10.1016/s0897-1897(98)80329-7)
17. Alves P, Sequeira C, Néné M, Ribeiro I. Enfermagem de Saúde Mental Perinatal: construção de um programa de aconselhamento. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2024;31:53-62. <https://doi.org/10.19131/rpesm.380>
18. Baraldi NG, Viana AL, Carlos DM, Salim NR, Pimentel DTR, Stefanello J. The meaning of the social support network for women in situations of violence and breastfeeding. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:e3316. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3313.3316>
19. Baratieri T, Natal S. Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019;24 (11), p. 4227-4237. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28112017>
20. Batista JS, Fonseca BS, Piran CMG, Shibukawa BMC, Furtado MD, Merino MFGL. O papel paterno durante o primeiro ano de vida do bebê: revisão integrativa. *Nursing*. 2021;24(283):6832-45. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i283p6832-6845>
21. Braga MCA, Silva NA, Bonassi SM. Vínculo mãe-bebê: acolhimento e intervenções no âmbito institucional, combate aos desamparos da maternidade. *Vínculo*. 2021;18(2). <https://doi.org/10.32467/issn.19982-1492v18nesp.p468-484>
22. Brito RCS, Almeida Júnior JJA, Medeiros ACQ. Impactos da pandemia da Covid-19 sobre o puerpério: interações e dinâmicas de um grupo de apoio virtual. *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2023;33:e33067. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333067>
23. Brito CSB, Almeida Junior JJ, Medeiros ACQ. Online no puerpério: interações de um grupo de apoio virtual. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2022;22(3):683-9. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200030014>
24. Campelo ILB, Bezerra ADC, Guimarães JMX, Moraes APP, Albuquerque GA, Ferreira RGLA, Vieira-Meyer APGF. Acesso e cuidado a saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense. *Cien Saúde Colet*. 2024;29(06). <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.09172023>
25. Campos PA, Féres-Carneiro T. Sou mãe: e agora? vivências do puerpério. *Psicol USP*. 2021;32:e200211. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200211>
26. Carvalho JM, Caetano AB, Almeida C. A vivência da relação conjugal durante a transição para a parentalidade na voz das primíparas. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2023;12(3). <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6647>
27. Cavalcanti TRL, Holanda VR. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sobre a saúde da mulher. *Enferm Foco* 2019;10(1):93-98. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1446>

28. Chemello MR, Levandowski DC, Donelli TMS. Ansiedade materna e relação mãe-bebê: um estudo qualitativo. *Rev. SPAGESP* 2021;22(1). <https://doi.org/10.22533/at.ed.011232405>
29. Fernandes PAS. A visita domiciliária como fator facilitador na adaptação à parentalidade [Tese] [Internet]. Coimbra; 2023[cited 2024 Dec 02]. 75 p. ilus. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1427761>
30. Ferreira BA, Elizabeth MS, Belarmino AC, Franco RGFM, Sombra ICN, Freitas ASFI. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. *J Health Biol Sci*. 2021;9(1):1-6. <https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3995.p1-6.2021>
31. Lima FNM, Silva MAM, Mesquita ALM, Mazza VA, Freitas CASL. Rede de apoio social de jovens mães de filhos diagnosticados com sífilis congênita. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2023;8 <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.05972023>
32. Lima SP, Santos EKA, Erdmann AL, Souza J. Desvelando o significado da experiência vivida para o ser-mulher na amamentação com complicações puerperais. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(1):e0880016 <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000880016>
33. Maciel LP, Costa JCC, Campos GMB, Santos NM, Melo RA, Diniz LFB. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2019;11(4):1096-102. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1096-1102>
34. Mathias CS, Souza MB. Puerpério: a importância da rede de apoio social no desenvolvimento da relação mãe-bebê. *Científ Dig*. 2024;13;244-59. <https://doi.org/10.37885/231115096>
35. Medeiros TML, Marcelino JFQ. Percepção de puérperas sobre o seu desempenho ocupacional no pós-operatório da cesariana. *Cad Bras Ter Ocup*. 2018;26(1). <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0960>
36. Menezes MSL, Comin FS. Envolvimento paterno na relação mãe-bebê: revisão integrativa da literatura. *Psicol Rev (Belo Horizonte)*. 2019;25(1). <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n1p19-39>
37. Nascimento AO, Marcelino PHR, Vieira RS, Lemos A. A Importância do Acompanhamento Paterno no Pós-Parto e o Exercício da Paternidade. *Rev Pesqui Cuid Fundam*. 2019;11(esp):475-80. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.475-480>
38. Mazzo MHN, Brito R, Silva IC, Feitosa M, Lima MS, Silva EC. Percepção das puérperas sobre seu período pós-parto. *Investig Enferm Imagen Desarr*. 2018;20(2):1-9. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.ppsp>
39. Oliveira FAZ. Visitação domiciliária no pós-parto: necessidades sentidas pela díade parental[Dissertação] [Internet]. Coimbra; 2018[cited 2024 Dec 04]. 110 p. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1414116>.
40. Paiva SM, Rocha AS, Khouri MM, Ferreira AJM, Santos SBC, Martins MEA. O impacto da saúde mental de mulheres durante o puerpério. *Rev Casos Consult [Internet]*. 2024[cited 2024 Dec 04];15(1):e32158. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/32158/18659>
41. Ribeiro KCA, Santos MMD, Carreiro MA, Souza AS, Silva JSLG, Gonçalves SJC. Puerpério: os desafios da chegada de um bebê. *Rev Puerpério Univassouras*. 2024;15(n-esp) <https://doi.org/10.21727/rpu.v15iEspecial.3869>
42. Santos FK, Lago KS, Santos RC, Silva SC, Andrade SN, Silva MA. Percepção de enfermeiros sobre diagnóstico e acompanhamento de mulheres com depressão pós-parto. *Rev Nurs*. 2020;23(271):4999-5012. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p4999-5012>
43. Santos JG, Pereira VG, Souza TFS, Felix DKM, Cardoso MDC, Santos VF, et al. Assistência humanizada no puerpério no âmbito da atenção primária à saúde. *Foco Saúde*. 2023;16(9). <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-012>

44. Lima CS, Araújo TCV. A visita domiciliar do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na atenção ao puerpério. *Rev Ciência Plural*. 2021;7(3):1-10. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n3ID25143>
45. Silva JM, Silva RTA, Silva TP, Silva ML, Geraci NA, Dantas LPV, et al. Assistência à saúde nos transtornos mentais no período de puerpério: revisão integrativa. *Rev Cienc Plural*. 2023;9(2). <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2023v9n2ID31781>
46. Silva LP, Silveira LM, Mendes TJM, Stabile AM. Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. *Rev Bras Saúde Matern Infantil* [Internet]. 2020[cited 2024 Dec 04];20(1):115-27. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jjsBnwHPs4K5FT4WMn8zH7d/?lang=en>
47. Silva MR, Leal SMC, Mancia JR, Zocche DAA. Desafios do puerpério: visão de mulheres nas mídias sociais. *Enferm Foco*. 2023;2023;14:e-202304. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202304>
48. Siqueira LS, Santos FS, Santos RMMS, Santos LFS, Santos LH, Pascoal LM, et al. Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerpério imediato em maternidade pública. *Cogitare Enferm*. 2023;28:e84086. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84086>
49. Souza LBC, Ferreira JFESM, Oliveira LR, Chaves AFL, Monte AS. Percepção das puérperas sobre a assistência humanizada de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal: revisão de literatura. *Rev Enferm Atual Derme*. 2021;95(36):e-021144. <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1218>
50. Vidal CC, Marques ALM, Jucá AL, Silva EV, Gomes SOL, Alves CKA, et al. Atuação da terapia ocupacional com puérperas nas ações do núcleo de apoio à saúde da família. *Cad Bras Terap Ocupac* [Internet]. 2023[cited 2024 Dec 04];31:e3504. Available from: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/3504>
51. Silva MR, Krebs VA. Uma análise sobre a saúde da mulher no período puerperal. *Braz J Health Rev*. 2021;4(1):611-20. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-052>
52. Silva MJS, Silva TS, Souza DRS, Souza AMG, Ferreira TLS, Andrade FB. Qualidade da assistência ao parto e pós-parto na percepção de usuárias da atenção primária à saúde. *Rev Cienc Plural*. 2020;6(1):1-17. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n1ID16292>
53. Manjrekar S, Patil S. Perception and Attitude toward Mental Illness in Antenatal Mothers in Rural Population of Southern India: a cross-sectional study. *J Neurosci Rural Pract*. 2018;9(4):473-7. https://doi.org/10.4103/jnrp.jnrp_535_17
54. Nogueira CV, Medeiros RG. Prevenindo a depressão puerperal na estratégia saúde da família: ações do enfermeiro no pré-natal. *Rev Rene* [Internet]. 2010[cited 2024 Dec 04];11(2):129-39. <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027970015.pdf>
55. Gomes LA, Torquato VS, Ferroza AR, Souza AR, Silva MAM, Pontes RJS. Identificação dos fatores de risco para depressão pós-parto: importância do diagnóstico precoce. *Rev Rene* [Internet]. 2010[cited 2024 Dec 04];11(Esp):117-23. Available from: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/13949>
56. Griep RH, Chor D, Faerstein E, Lopes C. Apoio social: confiabilidade teste-reteste de escala no Estudo Pró-saúde. *Cad Saúde Pública*. 2003;19(2). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000200029>
57. Souza BMS, Souza SF, Rodrigues RTS. O puerpério e a mulher contemporânea: uma investigação sobre a vivência e os impactos da perda da autonomia. *Rev SBPH* [Internet]. 2013[cited 2024 Nov 20];16(1):166-84. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582013000100010&lng=pt
58. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Censo Brasileiro de 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2012[cited 05 Dec 2024]. Available from: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html>

59. Santana JF, Fonseca BS, Piran CMG, Shibukawa BMC, Furtado MD, Merino MFGL. O papel paterno durante o primeiro ano de vida do bebê: revisão integrativa. *Rev Nurs.* 2021;24(283):6806-15. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i283p6832-6845>
60. Eddy, B.; Fife, S. Active Husband Involvement During Pregnancy: A Grounded Theory. *Fam. Relations* 2020;70:1222–37. <https://doi.org/10.1111/fare.12486>
61. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada – Manual Técnico [Internet]. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005[cited 2024 Aug 10]. 163 p. Available from: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf
62. Queiroz OL, Stermer PRR, Moura DSC. Participação paterna na gestação, parto e puerpério: uma revisão integrativa. *Braz J Dev.* 2021;7(4):39497-508. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-420>
63. Soares AMF, Melo LM, Gama SGN, Leal MC, Schilithz AOC, Silva PF, et al. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006[cited 2024 Nov 20]. p. 1-162. Available form: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf
64. Oliveira EMF, Brito RS. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. *Rev Enferm.* 2009;13(3):595-601. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000300020>
65. Benczik EBP. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. *Rev Psicopedag* [Internet]. 2011[cited 2024 Nov 05];28(85). Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000100007&lng=pt&lng=pt
66. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004[cited 2024 Aug 09]. 33 p. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_2003a2006_politica_saude_mulher.pdf
67. World Health Organization (WHO). WHO Recommendations on Postnatal Care of the Mother and Newborn: executive summary [Internet]. Geneva: World Health Organization. 2013[cited 2024 Nov 10]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190090/>
68. Vieira BL, Silva MEC, Carvalho Filha FSS, Barbosa HRA, Moraes Filho IM. Assistência à saúde da mulher lésbica durante o ciclo gravídico-puerperal. *Rev Revolu* [Internet]. 2022[cited 2024 Nov 10];1(1):1–5. Available from: <https://revistarevoluva.emnuvens.com.br/revista/article/view/4>