

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
MATERNIDADE ESCOLA  
ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE  
MATERNO-INFANTIL**

**BÁRBARA FERNANDES MARTINS SANTORO**  
<http://lattes.cnpq.br/4845517733409480>

**REDE SOCIAL DE APOIO ÀS PUÉRPERAS E SEUS FILHOS: UMA REVISÃO DE  
LITERATURA**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro como parte dos requisitos necessários à obtenção do título: Especialista em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil.

Orientadora: Prof. Dra. Anelise Monteiro do Nascimento  
<http://lattes.cnpq.br/2128109907868856>

Rio de Janeiro  
2019

Sa596 Santoro, Bárbara Fernandes Martins  
Rede social de apoio às puérperas e seus filhos: uma revisão de  
literatura/Bárbara Fernandes Martins Santoro. -- Rio de Janeiro: UFRJ  
Maternidade Escola, 2019.

45 f. ; 31 cm.

Orientadora: Anelise Monteiro do Nascimento

Monografia (Especialidade em Saúde Materno-Infantil) - Universidade  
Federal do Rio de Janeiro, Maternidade Escola, Programa de Pós-  
Graduação, Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil,  
2019.

Referências bibliográficas: f. 43

1. Apoio Social 2. Maternidade -Puerpério. 4. Rede Social de Apoio  
5. Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil (AISMI) - Dissertação. I.  
Nascimento, Anelise Monteiro do. II.. Universidade Federal do Rio de  
Janeiro, Maternidade Escola, Programa de Pós-graduação Especialização .  
IV. Título.

CDD: 618.2



REDE SOCIAL DE APOIO ÀS PUÉRPERAS E SEUS FILHOS: UMA REVISÃO  
DE LITERATURA

Autora: Bárbara Fernandes Martins Santoro

Monografia de finalização do curso de especialização em nível de Pós-Graduação: Atenção Integral à Saúde Materno Infantil da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de **Especialista em Atenção Integral à Saúde Materno-Infantil.**

Banca:

*Anelise Monteiro do Nascimento*

Profa. Dra. Anelise Monteiro do Nascimento - Orientadora  
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

PPGEDUC – Programa de Pós Graduação em Educação, Contextos  
Contemporâneos e Demandas Populares

*Nazareth Salutto*

Profa. Dra. Nazareth Salutto - Interlocutora  
Universidade Federal Fluminense

Nota: 10  
Conceito: A

Rio de Janeiro, 28 de junho de 2019

*Para meus filhos, Henrique e Clarice, que me transformam a cada dia através do seu amor, pela curiosidade que têm à respeito do mundo, pelo brilho e frescor do olhar. Ao meu amor, com quem divido a vida há 16 anos; e aos meus pais por estarem sempre ao meu lado. Através de vocês me redescubro todo dia!*

## AGRADECIMENTOS

Aos meus filhos, grandes amores e encontros na vida.

Ao meu marido e amigo, Ricardo, como é importante ter você ao meu lado no caminhar desta vida.

À minha orientadora Anelise, por todo o aprendizado, orientação, incentivo, por ser integrante da minha aldeia.

Aos meus pais, pelo amor e suporte de sempre.

À Marlene pelo apoio e dedicação comigo, minha família, minha casa e, principalmente, aos meus filhos.

Às colegas de todas as semanas neste último ano e meio. Tivemos afeto, amizade, sororidade; somos aldeia somos rede

Aos meus professores da pós por toda troca de conhecimento nesse espaço que é de aprendizado e de resistência.

À Nazareth Salutto por aceitar fazer parte da banca, por compartilhar um olhar afetuoso de educadora e um saber tão valoroso.

## RESUMO

**Objetivo:** O objetivo deste estudo é dar visibilidade ao tema e destacar importância da rede social de apoio à mulher no período do puerpério à partir da identificação, seleção, análise crítica do que foi produzido de conhecimento referente ao tema “rede social de apoio às puérperas” na base de dados do SciELO.br. **Método:** Neste estudo, como estratégia metodológica, optou-se por uma revisão de literatura sobre o tema da Rede Social de Apoio às Puérperas à partir dos artigos publicados na base de dados SciELO.br (Scientific Electronic Library Online). A busca por artigos deu-se à partir de descritores: “apoio social”, “maternidade”, “puerpério” e “rede social de apoio”. Diante dos artigos selecionados, os dados foram sistematizados em uma matriz onde se identificou o artigo pelo título e autor. As categorias de interesse desse estudo foram: palavras-chave, número de publicações, área de estudo, período das publicações, sujeitos da pesquisa, coleta de dados, objetivos, fundamentação teórica utilizadas nas pesquisas e resultados da pesquisa. **Resultado:** Diante das análises realizadas com base na literatura brasileira, verificamos uma lacuna no que diz respeito à rede social de apoio especificamente às puérperas. Percebemos que os artigos citados neste trabalho não tiveram como objetivo, em sua maioria, o bem-estar da puérpera como indivíduo, eles atrelavam a puérpera ao bebê ou à amamentação ou na relação da puérpera com as figuras femininas que a cercam, entre outros. Isso nos mostra, que pesquisas devem ser realizadas com objetivos mais diretos à puérpera somente, ao seu bem-estar e saúde. Os dados levantados na revisão bibliográfica a que este estudo se propôs ressaltam a importância da rede social de apoio em várias dimensões, sendo elas: (1) prevenção de doenças mentais (2) incentivo e apoio à amamentação (3) aumento do vínculo mãe-bebê (4) discussão a respeito da divisão do trabalho familiar, com uma maior participação do companheiro/cônjuge (5) melhor assistência à gestante durante o pré-natal e no puerpério promovendo saúde e prevenindo doenças, situações estressantes e até um parto prematuro. **Conclusão:** Todas as pesquisas analisadas foram unânimes no reconhecimento da importância que é para a puérpera ter uma rede social de apoio disponível, seja ela familiar, institucional ou da comunidade. Percebemos a real necessidade na criação de diretrizes e políticas públicas específicas, é fundamental uma maior visibilidade para as puérperas quanto à atenção, afeto e zelo nesse momento tão importante para a experiência existencial da mãe e do bebê.

**Palavras-chave:** Apoio Social. Maternidade. Puerpério. Rede Social De Apoio.

## ABSTRACT

**Objective:** The purpose of this study is to give visibility to the theme and to characterize the importance of the social network to support women in the puerperium period, based on the identification, selection and critical analysis of what was produced of knowledge related to the theme "social network to support puerperal women" database of SciELO.br.

**Method:** In this study, as a methodological strategy, we opted for a literature review on the theme of the Social Network for Supporting Puerperas from the articles published in the SciELO.br database (Scientific Electronic Library Online). The search for articles was based on descriptors: "social support", "maternity", "puerperium" and "support social network". Faced with the articles selected, the data were systematized in a matrix where the article was identified by title and author. The categories of interest in this study were: keywords, number of publications, area of study, period of publications, research subjects, data collection, objectives, theoretical basis used in research and research results.

**Results:** Considering the analyzes carried out based on the Brazilian literature, we found a gap regarding the social network specifically supporting the puerperal women. We noticed that the articles cited in this study did not aim, for the most part, at the well-being of the puerperal as an individual, they linked the puerperium to the baby or to breastfeeding or in the relation of the puerperal woman with the female figures that surround her, among others. This shows us, that research should be carried out with more goals aimed at the puerpera only, their well-being and health. The data collected in the bibliographic review proposed by this study highlight the importance of the social support network in several dimensions, namely: (1) prevention of mental illness (2) encouragement and support for breastfeeding (3) baby (4) discussion about the division of family work, with greater participation of the partner / spouse (5) better assistance to the pregnant woman during prenatal and puerperium promoting health and preventing diseases, stressful situations and even a premature birth.

**Conclusion:** All the researches analyzed were unanimous in the recognition of the importance for the puerpera to have a social network of support available, be it family, institutional or community. We perceive the real need in the creation of guidelines and specific public policies, it is fundamental a greater visibility for the puerperas as to attention, affection and zeal at that moment so important for the existential experience of mother and baby

**Keywords:** Motherhood. Social Support. Social Support Network. Postpartum period

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Área de Publicação.....	27
Figura 2 – Coleta de Dados .....	32
Figura 3 – Análise de Artigos Pesquisados .....	33
Quadro 1 – Ano e Número de Publicações.....	28

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	A REDE SOCIAL DE APOIO ÀS PUÉRPERAS E AO BEBÊ: REVISÃO SOBRE O TEMA .....	16
3	LEVANTAMENTO DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	22
3.1	Metodologia .....	22
3.2	Número de publicações.....	25
3.3	Área de publicações .....	25
3.4	Período das publicações .....	27
3.5	Sujeitos investigados .....	29
3.6	Coleta de dados .....	30
3.7	Objetivos .....	32
3.8	Resultados.....	34
4	ANÁLISE DO REFERENCIAL TEÓRICO.....	38
4.1	O estudo da Rede Social de Apoio às Puérperas – outras considerações que os dados indicam .....	39
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	41
	REFERÊNCIAS.....	43

## 1 INTRODUÇÃO

*É preciso uma aldeia inteira para educar uma criança*  
(Provérbio Africano)

No afã de compreender as palavras do provérbio que inaugura este trabalho fomos em busca de sua história e autoria, mas pouco encontramos. O que encontramos foi um provérbio similar, da Tanzânia, que diz: “um só joelho não ampara uma criança”. Nessa breve pesquisa descobrimos que em outras regiões da África central e do leste diz-se “uma só mão não nina uma criança”. O que significam esses ditos populares? Em uma análise primeira é possível entender que eles traduzem o espírito de diversas culturas africanas, nas quais a comunidade se percebe implicada na criação de suas crianças, ou pelo menos, reconhecem a dificuldade dessa criação quando feita de modo solitário.

Inspirados pelo sentido deste pensamento africano e tomando como referência o contexto atual brasileiro, onde a maior parte das pessoas não vivem mais em “aldeias” ou áreas rurais, ao contrário, estão cada vez mais concentradas nas zonas urbanas, em grandes cidades, indagamos: que impactos tal mudança geopolítica provoca na criação de uma criança? E na estrutura das famílias? As mudanças na organização da vida em sociedade sofrem influência de diversos fatores, como: busca de empregos, estudos ou melhorias das condições de vida. Somado a isso, temos também outros fatores que impactam na estrutura da família como o envelhecimento da população e surgimento de famílias mononucleares.

Esta mudança significativa de estado social tem alterado as relações entre as pessoas e gerado questionamentos quanto à importância da preservação deste espírito de coletividade, sobretudo quando tratamos da relação entre sociedade e crianças. Será que ainda conseguimos preservar algumas características desta coletividade, mesmo que sejam nas comunidades menores?

Poderíamos pensar que uma comunidade tem a reponsabilidade coletiva de integração, de educação, atenção, cuidado de todos pelos que nela estão inseridas desde os primeiros dias de vida e a continuidade dos cuidados ao longo da vida de cada indivíduo. A contemporaneidade nos trouxe a idéia de aldeias ou comunidades virtuais, onde as pessoas trocam experiências, vivências, afetos; elas vivem em comunidade, mesmo que através de uma tela digital. Mas, será que é suficiente para abraçar as dificuldades de acolher uma criança em sua chegada ao mundo? O provérbio citado acima fala sobretudo sobre crianças, mas pode ser também pensado em vários momentos ao longo da vida de uma pessoa, como por exemplo no puerpério, tema e recorte central deste trabalho.

A mulher durante a gravidez e no puerpério passa por momentos de ansiedade, medo, alegria, solidão. Encontrar “aldeias” que possam trazer um olhar empático, escuta e confiança, uma comunidade que perceba as demandas de cada uma, envolvendo-se e responsabilizando-se com elas, traz bem estar e resultados positivos para a mãe e seu bebê. Neste sentido, torna-se imperativo a criação de uma rede de pessoas/instituições que tenham conhecimento técnico específico sobre as dificuldades peculiares deste momento da recém mãe. Esta Rede Social de Apoio teria como objetivo acolher a mãe e ajudá-la em suas amplas demandas (psicológica, social, física e emocional), favorecendo um ambiente propício de bem estar para a mãe e seu bebê.

O aprofundamento neste tema permite perceber a necessidade de um movimento coletivo de olhar e apoio à mulher durante a gravidez e no puerpério. A chegada de um bebê ao mundo traz um impacto fundamental, principalmente na vida da mulher (mãe). É sobre esse impacto causado, sobre as carências de apoio amplo, sobre o engajamento da comunidade que cerca a mulher durante o período do puerpério, que trataremos neste trabalho- os múltiplos olhares sobre as Redes de Apoio às Puérperas.

Essa pesquisa nasce de um encontro entre duas experiências: a primeira, a formação acadêmica como psicóloga, cujo tema do trabalho final para conclusão do curso foi “A Repercussão dos Processos Psicológicos das Mães na Gravidez”, que me pôs em contato com uma realidade pouco visível sobre as condições de relativa vulnerabilidade psicológica que as mulheres se encontram durante o período da gestação. E a segunda experiência, a maternidade em si, quando vivi empiricamente muito das vulnerabilidades criadas pela falta de uma Rede Social de Apoio.

Na pesquisa de graduação, cujo tema era a identidade materna, constatou-se que durante a gestação, a mulher faz uma preparação fundamental para a construção de uma nova identidade, impactada pelos medos e incertezas sobre a vida à partir da chegada de um bebê. Nesta miríade de sentimentos, sonhos, desejos e fantasias, encontra-se também as incertezas sobre o papel do companheiro ou futuro pai. Embora esta preparação interna aconteça em todas as gestações, ela é sentida de maneira diferente quando é o primeiro filho, por nunca ter vivenciado essa situação anteriormente, tudo o que se relaciona à gestação e a maternidade se torna novidade para a mãe (STERN, 1997). Assim, o nascimento de um filho é muito significativo, é uma transição importante no curso de vida da mulher e da família e gera sentimentos de ansiedade, muitas dúvidas relacionadas às questões físicas e emocionais. A percepção que a mulher tem da gravidez e da maternidade está ligada à forma em que ela experiencia tais mudanças (MONTIGNY; LACHARITÉ; AMYOT, 2006).

A maternidade que vivenciei pela primeira vez em 2010 serviu como laboratório prático de muitas constatações de pesquisa; porém, somou-se às dificuldades na adaptação desse novo no mundo, a nítida percepção da ausência de uma “aldeia” inteira como suporte para os primeiros cuidados com o bebê e com o meu estado peculiar. Ao me deparar com ausência difusas e com os muitos desafios que vivi, percebi que outras mães, em contextos diversos, também encaravam o desafio da chegada de um bebê de forma similar a minha. O que teríamos em comum? Que estratégias seriam acionadas para a superação das dificuldades que cercam esse momento? Essas foram indagações que me levaram a dar continuidade ao tema da identidade materna na pós graduação do curso em Atenção Integral à Saúde Materno Infantil, agora tendo como recorte de pesquisa a Rede Social de Apoio às Puérperas.

A hipótese de partida dessa pesquisa é a de que após o nascimento do filho, há uma tendência da mãe em se preocupar predominantemente com os cuidados do bebê, o que pode resultar na diminuição do cuidado de si, o que deixa a mãe ainda mais fragilizada. Entender caminhos possíveis pelos quais a sociedade pode atuar junto à mulher e ao bebê, com o objetivo de tornar esse período de vida mais equilibrado, menos estressante e buscando que a experiência da maternidade possa tornar-se algo amplamente saudável para a mulher e seu filho, foi a mola propulsora desta pesquisa.

De acordo com Lopes, Prochnow e Piccinini (2010), após o parto, a puérpera se depara com um momento em que além de reorganizar tudo à sua volta, ela passa por um período de lutos, seja pela sua identidade, que agora ganhou uma nova função (ser mãe), luto do corpo que mudou, da falta do bebê intra-útero, do sentimento de fusão que existia, luto pela perda do bebê imaginário e que com o nascimento passa a ser real, “o que acontece para a mulher após o parto não é, de forma alguma, o radioso paraíso com o qual a lenda anuncia a chegada do bebê” (LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010, p. 296). O resultado da pesquisa dos autores citados, contradiz o senso comum que na cultura brasileira se materializa em frases como: “amor materno ou instinto de mãe”, que a “mulher nasceu para ser mãe”, entre outras expressões, que denotam e perpetuam uma visão romântica da experiência da maternidade. Visão essa que cercou a minha experiência.

Essas frases ditas reiteradamente e que reproduzem um senso comum, muitas vezes consolidam lugares e condicionam as mulheres a perceberem suas condições descoladas dos fatores materiais e emocionais que cruzam as histórias e vivências pessoais. Assim como a visão romântica da maternidade, há também uma glamourização do sofrimento que permeia esse período, materializado em expressões como: “ser mãe é padecer no paraíso”, que tendem a banalizar o dissabor sentido pela mãe, independentemente do amor que a mãe sinta ou não

pelo bebê, reiterando a maternidade como sendo algo nato, que apesar das dificuldades, seja muito gratificante (RAPOPORT; PICCININI, 2011).

Badinter (1985) comenta que o mito do amor materno é uma construção cultural e idealizada da experiência da maternidade. A mãe que de alguma forma não corresponde com o que se espera dela sofre julgamento e até preconceito. Após o nascimento do bebê é comum a mãe perder a sua identidade de mulher, ficando a mulher reduzida simplesmente à função de nutriz do bebê, isso acontece exatamente quando uma nova identidade é formada, a de se tornar mãe. Poderia então ser a Rede Social de Apoio uma solução para ajudar a recém mãe a realizar as suas atividades de uma forma mais “harmoniosa”, leve e com mais tranquilidade? Essas são as questões de ponto de partida que desenvolveremos ao longo desse debate.

A aproximação entre Rede Social de Apoio e maternidade se dá na literatura na década de 70, quando o médico Sidney Cobb (1976), através de pesquisas, fez uma relação entre o apoio social e saúde. Segundo o autor, o apoio social tem início mesmo antes do bebê nascer e é melhor reconhecido quando ele está no seio materno, especialmente quando a mãe carrega o bebê oferecendo-o segurança e suporte. Ainda segundo Cobb (1976) quando os laços de apoio social não existiam ou eram quebrados, as chances do surgimento de doenças aumentavam. Para o autor, o apoio social tinha um efeito protetivo para cada sujeito durante as transições e crises que cada um vivencia ao longo da vida. Percebemos que o conceito de rede social de apoio presente na obra do autor, tem como foco o bem estar da criança e não na mãe, objeto central do recorte da pesquisa que apresentamos.

O psicólogo Mario Cusinato (1994), foi um dos primeiros autores a tratar da chegada do bebê com um outro enfoque, retirando a mãe da solidão dos cuidados com o recém nascido e introduzindo a família como um terceiro elemento, responsável pelos benefícios e desafios que a chegada dos filhos impõe não somente à mulher mas à todos da casa e da família. O autor destaca que rede social de apoio é o período após a chegada dos filhos e este é composto de benefícios, desafios e problemas que deverão ser enfrentados pela família. Cusinato (1994) salienta que o nascimento de um recém nascido, normalmente, isola os pais e faz com que eles necessitem de uma adaptação à essa nova situação como: ajustar o relacionamento com o cônjuge, com a família de origem e como ambiente em que vivem. Poderia ser a rede social de apoio um auxílio nessa adaptação?

Em “A Rede Social na Prática Sistêmica: Alternativas Terapêuticas” o psiquiatra Carlos Sluzki (1997) caracteriza redes sociais como sendo uma referência para a construção da identidade de cada indivíduo, para o seu bem-estar e sendo um apoio para enfrentar crises pessoais e para desenvolver atividades de cuidados com a saúde. O autora firma que as

peças fazem parte de uma rede microssocial que geram práticas sociais, visões de si mesmo e visões do mundo. As redes de apoio são definidas como as relações não somente entre a família nuclear e extensiva mas à todos os vínculos entre as pessoas. Neste sentido incluem-se os amigos, colegas de trabalho/estudo, vizinhos, as relações que se estabelecem na comunidade. Quando esta rede é forte e integrada proporciona um apoio social mútuo que evolui ao longo da vida e que faz parte da própria identidade que se constitui para a mulher depois da experiência da maternidade.

Considerando a relevância do tema rede de apoio, dentro do campo da sociologia, Bullock (2004), formulou a Teoria do Apoio Social, que define o apoio social como um grande fator para se reduzir estresse e para que habilidades sejam desenvolvidas, com isso o indivíduo será capaz de enfrentar situações de crise e de se adaptar à novas situações e terá conseqüentemente uma melhor qualidade de vida. O autor não trata especificamente do tema da maternidade, mas os seus estudos nos ajudam a pensar a questão porque o pós parto pode ser vivido pela família como uma situação de estresse. Em sua teoria, o pesquisador destaca que dependendo do tipo de apoio recebido e oferecido ele pode se dividir em quatro categorias: apoio de reforço (expressões, feedback, sentimentos de reconhecimento), emocional (afeto, amor, respeito, empatia), informativo (relacionado às sugestões, informações, conselhos, opiniões) e instrumental (auxílio financeiro, tempo dedicado e disponibilizado).

Para efeito desse trabalho, estamos considerando **rede social de apoio às puérperas como uma micro sociedade que se organiza em torno da mãe e do bebê, ainda no período gravídico e que irá permanecer até um ano de nascimento do bebê provendo apoio, cuidado, afeto e o que mais a mãe necessite**. Estão também envolvidos na rede social de apoio o pai do bebê, os avós de ambos os lados, parentes diretos como primos, tios, amigos, equipe de saúde, vizinhos, instituições da qual a família faz parte como igreja, escola e tem a função de prover suporte à puérpera, seja emocional, financeiro, físico. Devemos destacar que o importante é que a puérpera se sinta protegida, acolhida, respeitada, confiante, que tenha bem-estar, o que poderá resultar em uma mulher/mãe mais feliz, realizada e conseqüentemente com uma relação melhor com seu filho e com o mundo.

Em síntese, o referencial teórico desta pesquisa é unânime no reconhecimento da importância que é para a puérpera ter uma rede social de apoio disponível. Essa seria composta de pessoas em que ela confia, que oferecem suporte tanto a ela, quanto ao bebê. O puerpério, quando vivido por mim, foi um período muito solitário e com a responsabilidade do cuidado integral do bebê em uma situação totalmente desconhecida. Dúvidas, medos e

inseguranças estavam presentes diariamente. O processo muito doloroso no início, aos poucos foi se transformando, dando lugar à experiência mais rica, cansativa e intensa vivida até hoje. Os sentimentos experimentados e as descobertas íntimas vividos neste período de puerpério, gerou uma inquietação interna e a percepção de que eu não era a única a passar por tudo aquilo. Deu-se início à uma busca de explicações na literatura para o que sentia e do porquê desse tema não ter uma ampla discussão.

Com este estudo queremos dar visibilidade ao tema da rede social de apoio à mulher no período do puerpério e a sua importância já certificada por pesquisas nesse tema. Para tal, como estratégia metodológica, optou-se por uma revisão de literatura sobre o tema da Rede Social de Apoio às Puérperas à partir dos artigos publicados na base de dados SciELO. A escolha por essa plataforma se justifica por ela ser uma biblioteca eletrônica em que estão indexados uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros, cujos artigos sofrem avaliação por pares e estão vinculados aos programas de pós graduação credenciados pelas Capes.

A escolha pela revisão de literatura se deve pelo fato desta ter como característica a apresentação de referenciais teóricos e as pesquisas já realizadas no determinado tema, assim, teremos o embasamento teórico e o campo em diálogo, possibilitando uma visão ampla sobre o tema em questão. Para apresentar o resultado dessa revisão de literatura, o presente artigo se apresenta em três sessões. Na primeira parte, traremos algumas considerações gerais sobre o tema. Na segunda parte, analisaremos os dados obtidos na revisão bibliográfica, tendo como base os 12 artigos selecionados no SciELO.br. Para tal análise, os artigos foram catalogados nas categorias: área de publicação, ano de publicação, sujeitos investigados, palavras-chaves, metodologia utilizada, objetivos das pesquisas e alguns resultados obtidos. Por fim, faremos as considerações finais, onde apresentaremos os resultados da revisão de literatura. Esse artigo não tem a intenção de concluir o assunto, o propósito é que haja futuras reflexões e pesquisas, uma vez que a temática é tão rica e merece ser muito debatida e pesquisada.

## 2 A REDE SOCIAL DE APOIO ÀS PUÉRPERAS E AO BEBÊ: REVISÃO SOBRE O TEMA

*O cuidar, além de uma atitude de amor e interesse por outra pessoa, é: geralmente considerado um atributo positivo – um sinal de comportamento maduro e civilizado. A capacidade de uma sociedade cuidar de seus membros menos afortunados é a marca do seu desenvolvimento (BROTCHIE; HILLS, 1991)*

O ato de cuidar e ser cuidado é inerente ao ser humano, nascemos sendo cuidados por alguém e ao longo da vida iremos ser cuidados e cuidadores. Historicamente, o cuidar sempre esteve ligado ao feminino e maternal, foram as mulheres que sempre cuidaram dos esposos, da família dos filhos estes sendo seus ou dos outros.

O cuidado é uma necessidade e um recurso do ser humano. É o ato de cuidar, ajudar, proteger, recuperar, desenvolver, independentizar e/ou criar novas situações diante dos agravos à saúde. É multidimensional (biológico, psicológico, espiritual, sócio-cultural e ecológico). São atividades voltadas para si ou para as outras pessoas. São atividades/ações que promovem, mantêm o bem-estar, que ajudam a melhorar uma situação de vida, de deficiência ou de morte. O cuidado pode ter tanto bases empíricas como bases científicas (MIGOTT, 2000, p. 43).

Nesse sentido, o “cuidar” sendo realizado por mais pessoas pode ser considerado rede de apoio e tem como objetivo promover a saúde, oferecer conforto. Quando o tema surge na literatura acadêmica?

Segundo Sluzki (1997), os primeiros relatos de trabalhos com o tema “redes” são dos anos 60, nos Estados Unidos. Eles surgiram na área da saúde mental, em comunidades com renda mais baixa, em que os problemas que estas viviam estavam associados ao sentido mais amplo da palavra relações.

Sluzki (1997) defende que essa ajuda deveria vir de profissionais da área da saúde, segundo ele, há uma relação entre a saúde das pessoas e a formação de uma rede social estável.

*Adotar a perspectiva de redes no campo da saúde permite elaborar uma intervenção com papéis e funções definidas, além de identificar as interações estabelecidas e o modo como as pessoas lidam com a experiência da doença.*

(CUSTÓDIO; CREPALDI; LINHARES, 2014, p. 250)

O autor ressalta que a falta dessa rede pode ser um fator de risco, pois há uma relação entre a criação e manutenção da rede social de apoio e a saúde das pessoas.

Alguns outros estudos foram realizados nos anos 70, mas foi somente a partir da década de 90 que os termos “apoio social” e “redes sociais” entraram como temas de pesquisa

em ciências sociais internacionalmente. Que contornos apresentavam esses conceitos nas pesquisas iniciais?

Desde o momento em que nascem, os indivíduos vão formando ligações com as pessoas e com o mundo. Uma das primeiras ligações que ocorre é a do sujeito com os membros da sua família, esta é percebida como sistema de relações que são interligadas por laços de parentesco e, por uma rede social de apoio, que é fundamental para a sua sobrevivência. “[...] a família representa o agente socializador primário que pratica o cuidado, que dá apoio e orientações, que ensina a viver, amar, sentir, a se cuidar e cuidar do outro” (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015, p. 311).

Assim, os termos “apoio social” e “redes sociais” originalmente estão relacionados à socialização e cuidado com os indivíduos de modo geral. Uma pesquisa que consolida a ligação entre esses conceitos e os aproxima da maternidade foi realizada no campo da psicologia por Dessen e Braz (2000). As autoras afirmam que a rede social é de extrema importância no desenvolvimento humano, principalmente em momentos de mudanças e de transição, como no nascimento de um filho, nas demandas que este provoca e na mudança conjugal.

Outro estudo merece destaque pela complexidade e pela proximidade com o tema dessa pesquisa, rede social de apoio às puérperas é “A Constelação da Maternidade” de Daniel Stern (1997). Na obra o autor se dedica ao entendimento de uma nova organização psíquica que acomete a mãe com o nascimento do bebê. Segundo o psicólogo, há um novo realinhamento e a mulher muda seu foco nos interesses e preocupações, isso acontece em vários aspectos da vida dela como: na carreira, que perderá lugar para crescimento e desenvolvimento; no relacionamento, onde o interesse será maior ao marido sendo pai do que como marido e parceiro sexual; na sua identidade, onde o seu papel como mãe terá um maior foco, sendo menor o papel de esposa e mulher. Seu maior interesse e preocupação será em relação ao seu bebê em detrimento dos outros e de tudo mais.

A todo esse período e estruturação da nova mãe o autor nomeia de Constelação da Maternidade e está dividida em quatro temas que irão organizar idéias, desejos, medos, memórias e que determinarão ações, sentimentos, relações da recém mãe. Esses temas são: (1) vida-crescimento, capacidade da mãe em manter o bebê vivo e crescendo (2) relacionar-se primeiro, a mãe se envolverá com o bebê emocionalmente para que ele se desenvolva psicologicamente (3) matriz de apoio, a mãe permitirá que a rede de apoio cumpra sua função e (4) reorganização da identidade, transformação e reorganização da auto-identidade materna.

Para este presente estudo o tema relevante será “matriz de apoio” que Stern (1997) define como:

Necessidade da mãe de criar, permitir, aceitar e regular uma rede de apoio protetora, benigna, para que ela possa realizar plenamente as duas primeiras tarefas de manter o bebê vivo e promover seu desenvolvimento psíquico-afetivo. Esse tema, o da matriz de apoio, é inevitável, dadas as imensas demandas que tanto o bebê quanto a sociedade fazem à mãe, sem proporcionar-lhe a necessária preparação e os meios para satisfazê-las (STERN, 1997, p.166).

Ainda de acordo com o autor, a matriz de apoio teria duas funções: a primeira sendo da ordem física que é a proteção da mãe, provendo as suas necessidades e a segunda é da ordem do psicológico e educativo, onde a mãe necessita sentir-se acompanhada, valorizada e apoiada. Para Stern (1997), as figuras femininas da vida da recém mãe são as que ela mais se envolve, essa rede social de apoio feminina é composta, na maioria das vezes, pela própria mãe, sogra, irmã mais experiente, onde elas participam dos cuidados com os bebês e são modelos de identificação.

Stern (1997) fala ainda sobre as influências que as condições culturais da nossa sociedade exercem sobre a “constelação da maternidade” (nova organização psíquica da mãe) e que tem consequências sobre os temas (vida em crescimento relacionar-se primeiros, matriz de apoio e reorganização da maternidade). Essas influências seriam na medida que a sociedade em geral concede ao bebê e ao seu bem estar e desenvolvimento um grande valor, espera-se que eles sejam desejados e que as mães os amem. As mães são avaliadas, em parte, como pessoa através da forma em que cuidam do bebê, além de terem a atribuição e responsabilidade pelos cuidados com o bebê, caso ela não o faça, é papel dela escolher alguém para desempenhar tal tarefa. Ao pai e os que rodeiam a mãe é esperado que a apoiem no início da maternidade, para que assim ela consiga realizar seu papel como mãe. Ainda segundo Stern (1997, p. 163), “a família, a sociedade e a cultura não proporcionam à nova mãe a experiência, o treinamento ou o apoio adequado para ela executar facilmente ou bem o seu papel maternal sozinha.”

Percebemos na obra do autor a entrada de temas até então não tão tratados na literatura como: o julgamento social sobre o “ser mãe”, as exigências da maternidade e a falta que faz o apoio social. O autor evidencia que espera-se que a mãe viva com plenitude o momento que recebe o filho nos braços, mas identifica, pela primeira vez, que essa plenitude não depende somente dela. Uma vez que a mãe entra nessa matriz de apoio que se manifesta no amparo e valorização, ela tem uma melhor confiança em si e nos cuidados que ela tem com o filho. Para

Stern (1997) esses aspectos podem favorecer seu vínculo com o bebê e o binômio mãe-bebê mais feliz, conseqüentemente o desenvolvimento psíquico e emocional do filho seja melhor.

Uma autora, também no campo da psicologia, que se destaca ao tema da Rede Social de Apoio é Maria Tereza Maldonado (2017), para ela a puérpera se sente mais disposta a dar amor e atenção ao bebê quando tem em sua volta pessoas que a ajudam e a apoiam, tendo assim mais autoconfiança e realização pessoal, além disso, ressalta que a fase do puerpério requer um cuidado especial por ser um momento em que a autoestima da mulher está em crise, o que torna o “ser mãe” um período de muitas mudanças, no qual acontece uma reestruturação da identidade da mulher e de seus papéis.

A necessidade de uma rede de apoio ao bebê e a mãe entra na agenda das políticas governamentais brasileiras em 1983. Nesse ano o Ministério da Saúde criou o Programa de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM) como resultado de movimentos sociais das mulheres, que reivindicavam um melhor atendimento à saúde feminina. Até esse momento, a assistência que a mulher recebia era restrita, “à saúde materna ou à ausência de enfermidades associada ao processo de reprodução biológica” (BRASIL, 2006), o modelo era uma lógica tradicional da saúde materno-infantil, onde o corpo da mulher recebia o foco exclusivamente na maternidade e aleitamento. O PAISM tinha como objetivo que um número maior de mulheres tivessem acesso ao pré-natal, que o parto e puerpério fossem mais humanizados e de melhor qualidade através do Sistema Único de Saúde e conseqüentemente houvesse uma diminuição das taxas de morbi-mortalidade materna, perinatal e infantil.

Nos anos 2000, foi criado o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), em 2001 o Ministério da Saúde lançou a cartilha “Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher”, este foi responsável por promover um movimento de suma importância no apoio à parturiente, com a afirmação de que o acompanhamento durante o trabalho de parto era fundamental para a promoção de um suporte psíquico e emocional à mulher, esse apoio poderia ser feito pelo marido, familiar próximo ou uma amiga (BRASIL, 2001).

Em 2004 houve a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), onde o conceito de saúde foi ampliado. A mulher começou a ter assistência à doenças ginecológicas prevalentes, à prevenção, detecção e tratamento de câncer de colo de útero e de mama, a garantia dos seus direitos sexuais e reprodutivos, assistência no caso de violência doméstica e sexual, entre outros.

Percebemos, que mesmo após essas alterações e havendo uma maior humanização nos cuidados referentes à saúde materna, acompanhamento durante o ciclo gravídico e uma

valorização da palavra da mulher, ainda foram poucas as medidas voltadas para as demandas que advêm do puerpério. Como já visto, este período é de suma importância para a saúde física, mental da recém mãe e de modo consequente para o bebê.

A fim de uma melhor delimitação sobre o que seja puerpério, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006) definiu como sendo “o período do ciclo gravídico-puerperal, que se inicia no momento imediatamente após a expulsão da placenta e das membranas ovulares e tem a duração de até 6 a 8 semanas”. Esta etapa da vida da mulher também é conhecida como pós-parto, quarentena ou resguardo.

Segundo Delascio e Guariento (1981) puerpério “corresponde à reepitalização do endométrio e ainda uma série de processos involutivos anatômicos, fisiológicos e bioquímicos, gerais e locais”.

Encontramos na literatura a mesma definição e as mesmas etapas para o termo puerpério, porém encontramos discordância no que diz respeito à duração, conforme Mello e Neme (1994):

Puerpério é o período do ciclo grávido-puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, imprimidas pela gestação no organismo materno, retornam ao estado pré-gravídico. No que tange a duração, dois marcos devem ser considerados: o início e o seu término. Quanto ao início, o acordo geral... Entretanto no que tange ao seu final, não tem sido uniforme o conceito dos autores clássicos. Para alguns, o retorno ao estado pré-gravídico levaria oito meses a um ano e só então a mulher estaria apta para engravidar, mesmo quando lactando, para outros, o término natural da lactação ou o retorno das menstruações marcaria o final do puerpério (MELLO; NEME, 1994).

Para o presente estudo, delimitamos o puerpério tendo início no momento do nascimento do bebê e com seu término sendo delimitado para quando o bebê completar um ano de vida. Justificamos essa escolha por levarmos em conta o tempo em que a mulher e seu corpo necessitam para voltar à vida reprodutiva, sendo também o período de maior independência do bebê em relação à mãe.

Assim, rede social de apoio está relacionada à dimensão do cuidado humano, necessário especialmente no período do puerpério, por ser esse um momento no qual o corpo da mulher passa por mudanças físicas e biológicas, além de impactar também no psicológico e na sua identidade. É preciso salientar que todas essas modificações são, na maior parte das vezes, vividas pela mulher, ao mesmo tempo em que ela é a principal referência e cuidadora de um bebê. Nesse sentido, esse trabalho se justifica por dar visibilidade a esse debate dentro do campo da saúde ao indicar conceitos, questões e referenciais que cercam o tema, além de dar luz à complexidade que é o puerpério vinculado à rede de apoio, ainda pouco discutido no contexto acadêmico.

Após caracterizarmos a rede social de apoio, puerpério e a relevância dessa investigação, passaremos à revisão bibliográfica, foco central deste artigo. Começaremos respondendo à duas questões: Como o tema vem sendo apropriado no Brasil e quais as áreas predominantes?

### 3. LEVANTAMENTO DA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*E mesmo que se perca, perder-se também é caminho  
(Clarice Lispector, 1949)*

#### 3.1 Metodologia

A proposta deste estudo é o de fazer uma revisão de literatura e pretendemos identificar, selecionar e analisar criticamente o que foi produzido de conhecimento referente ao tema “rede social de apoio às puérperas”, tendo como base de dados o SciELO.br.

Esta pesquisa difere, portanto, daquelas denominadas de Estado da Arte ou Estado do Conhecimento, pois estas são de caráter bibliográfico e buscam fazer um levantamento catalográfico de pesquisas acadêmicas, de um determinado tema, dentro das mais variadas áreas do conhecimento. Esta metodologia busca dar respostas sobre o tema e dimensioná-lo, com a maior profundidade possível, dentro de toda a produção acadêmica.

As pesquisas definidas por Estado da Arte também são reconhecidas por realizarem uma metodologia de caráter inventariante e descritiva da produção acadêmica e científica sobre o tema que busca investigar, à luz de categorias e facetas que se caracterizam enquanto tais em cada trabalho e no conjunto deles, sob os quais o fenômeno passa a ser analisado.

Ao passo que na revisão de literatura, opção metodológica deste trabalho, foi feita uma revisão crítica dos textos teóricos e de outras pesquisas que trazem dados relevantes sobre o tema da Rede de Apoio à Puérpera. Empenhamos assim um esforço de explicar com estes trabalhos pesquisados um recorte representativo daquilo que já foi pesquisado sobre nosso objeto de estudo.

Para construir esse panorama, primeiramente foi utilizado o descritor: “rede social de apoio”. Nesse primeiro levantamento foram encontrados somente 4 artigos, dentre eles apenas um se relacionava com o tema dessa pesquisa, cujo recorte é o puerpério, “Rede Social de Apoio Durante as Transições Familiares Decorrentes do Nascimento dos Filhos”, Dessen e Braz (2000).

Diante do reduzido número de artigos encontrados, foram adicionados novos descritores, sendo eles: “apoio social”, “puerpério” e “maternidade”. A partir do uso destes novos quatro descritores, foram encontrados 2234 artigos. Como primeiro critério de exclusão, foram eliminadas 565 publicações, estas escritas em língua estrangeira e que não tinham os humanos como objetos de pesquisa.

Após essa primeira seleção, restaram 1669 artigos que foram analisados à partir da leitura dos títulos. Nos estudos em que os títulos não evidenciavam a aderência ao tema, procedeu-se a leitura da publicação na íntegra.

Somente três artigos tiveram descritores se repetindo, sendo eles “apoio social” e “maternidade”, com dois estudos: “O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto” de Machado, *et al.* (2004) e “Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê” de Rapoport e Piccinini (2011); o outro artigo em que houve repetição de descritor foi “puerpério” e “apoio social”, com o artigo: “Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida” de Morgado, Werneck e Hasselmann (2013).

Para análise do material obtido, 12 artigos, os achados foram sistematizados em uma matriz onde se identificou o artigo pelo título e autor. As categorias de interesse desse estudo foram: palavras-chave, número de publicações, área de estudo, período das publicações, sujeitos da pesquisa, coleta de dados, objetivos, fundamentação teórica utilizadas nas pesquisas e resultados da pesquisa.

A partir da seleção dos artigos chegou-se ao recorte temporal de 18 anos. Adotou-se o intervalo que abrange da primeira publicação até os dias de hoje, os anos entre 2000 e 2017. O tema é inaugurado no SciELO com o artigo: “Rede Social de Apoio Durante as Transições Familiares Decorrentes do Nascimento de Filhos” (DESSEN; BRAZ, 2000) e o último artigo analisado foi “Depressão entre Puérperas: prevalência e fatores associados”, Hartmann, Mendossa-Sassi e Cesar (2017), não houve novas publicações sobre o tema até 2019, ano do término desta pesquisa.

A seguir estão os descritores utilizados como busca, juntamente com os respectivos resultados de cada um:

**Apoio Social:** Foram obtidos 276 artigos como resultado de busca, à partir desse total foram aplicados os critérios de exclusão conforme citados anteriormente. Todos os estudos foram realizados em seres humanos, 2 foram escritos em espanhol e 86 escritos em inglês, À partir do total após essa exclusão foi realizada a leitura dos títulos e (ou) dos artigos na íntegra. Este descritor obteve como resultado final 10 artigos que foram analisados nesse presente estudo, sendo eles: “O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto” (MACHADO *et al.*, 2004); “Percepção materna quanto ao apoio social recebido no cuidado às crianças prematuras no domicílio” (SIMIONI; GEIB, 2008); “Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na

perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde” (FUJIMORI *et al.* 2010); “Características do apoio social associados à prematuridade em uma população de puérperas de baixa renda” (GUIMARÃES; MELO, 2011); “Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê” (RAPOPORT; PICCININI, 2011); “Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos” (OLIVEIRA; DESSEN, 2012); “Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida” (MORGADO; WERNECK; HASSELMANN, 2013); “Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação” (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015); “Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico” (SOUZA; NESPOLI; ZEITOUNE, 2016); “Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados” (HARTMANN; MENDZA-SASSI; CESAR, 2017).

**Maternidade:** Como resultados de busca à partir do uso desse descritor foram obtidos 1599 artigos, desse total foram retirados 24 pois não foram realizados em seres humanos, 12 que foram escritos em espanhol e 336 escritos em inglês. Após essa primeira exclusão deu-se a leitura dos títulos e (ou) dos artigos em sua íntegra. Feito isso, obteve-se como resultado final para análise desse estudo, três artigos: “O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto” (MACHADO *et al.*, 2004); “A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade” (LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010); “Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê” (RAPOPORT; PICCININI, 2011).

**Puerpério:** Foram obtidos 355 artigos como resultado da busca à partir do uso deste descritor, sendo que 20 dessas pesquisas não foram realizados em seres humanos, 12 foram escritos em espanhol e 73 escritos em inglês. Após a leitura dos títulos e (ou) dos artigos, este descritor apresentou somente um como resultado final para análise: “Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida” (MORGADO; WERNECK; HASSELMANN, 2013).

**Rede Social de Apoio:** À partir do uso do descritor “rede social de apoio” obteve-se 4 artigos como resultado de busca, sendo que desse total não houve exclusão por terem sido escritos em língua estrangeira e também porque as pesquisas foram realizadas em seres humanos, após a leitura dos títulos e (ou) artigo na íntegra deu-se como resultado final para análise desse estudo somente 1 artigo: “Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos” (DESSEN; BRAZ, 2000).

### 3.2 Número De Publicações

A metodologia descrita acima foi desenvolvida para esta revisão de literatura e foram selecionados 12 artigos de um total de 2234. A frequência de artigos por descritores relacionadas com o tema deste trabalho foram: (10) dez com referência à “apoio social”, (1) um à “rede social de apoio”, “maternidade” foi referência em (3) três e somente (1) um artigo foi a puerpério.

Percebemos através destes dados que o tema da rede social de apoio ao período do puerpério ainda é pouco explorado. Este resultado evidencia uma lacuna a ser preenchida nesse campo, uma vez que muitos autores indicaram como sendo crucial no momento do pós parto que a mãe tenha uma rede social de apoio, o achado das pesquisa existentes justifica mais investimento no campo, uma vez que, é neste período especialmente sensível que, devido à mudanças hormonais, novas responsabilidades, inserção em uma nova rotina, dentre outros fatores, muitas vezes a mulher se sente fragilizada, cansada, insegura, com muitas dúvidas e tendo assim maiores chances de desenvolver problemas psicológicos como depressão pós parto além de poder comprometer o vínculo mãe-bebê.

### 3.3 Área De Publicação

A partir dos artigos selecionados percebemos que a área da saúde foi predominante nas pesquisas realizadas com a temática que este artigo analisa. As áreas de publicações predominantes foram:

**enfermagem** com seis artigos, Machado *et al.*, (2004); Simioni e Geib (2008); Fujimori, *et al.* (2010); Guimaraes e Melo, (2011); Prates, Schmalfluss e Lipinski, (2015); Souza, Nespoli e Zeitoune, (2016).

**E psicologia** quatro artigos, Dessen e Braz, (2000); Lopes, Prochnow e Piccinini, (2010); Rapoport e Piccinini (2011) e Oliveira e Dessen (2012).

Esse dado revela que nos dois campos o tema “rede social de apoio às puérperas” tem tido maior visibilidade, o que leva a concluir que as pesquisas sobre rede social de apoio no Brasil tem, por hora, uma tendência para responder às questões da enfermagem e da psicologia.

Uma das possíveis hipóteses para este panorama é que a enfermagem tenha um contato direto com a mulher que está no puerpério, seja no imediato<sup>1</sup>, mediato<sup>2</sup>, tardio<sup>3</sup> ou remoto<sup>4</sup>, despertando assim, um maior interesse por parte dos profissionais de enfermagem em efetivar pesquisas nessa área. Esse contato poderia ser justificado por serem esses profissionais que frequentemente realizam os cuidados nas mulheres e nos bebês no pós-parto, ainda na maternidade e em consultas subsequentes. Esse contato possibilita que os (as) enfermeiros (enfermeiras) identifiquem precocemente dificuldades vividas pelas puérperas, sendo eles os primeiros profissionais a quem a família recorre quando precisa de ajuda.

A área da Psicologia normalmente é acionada para realizar um atendimento quando a paciente já foi examinada pela enfermagem ou pelo médico e assim já foi verificada uma necessidade específica.

Além da enfermagem e psicologia, há duas outras áreas que realizaram pesquisas com o tema “rede social de apoio às puérperas”, foram: saúde pública (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017) e ciência e saúde coletiva (MORGADO; WERNECK; HASSELMAN, 2013); com um artigo cada. Percebemos assim, que o debate sobre o tema ainda não despertou muito interesse nessas áreas.

Para ilustrar o universo das áreas da ciência que se ocuparam em pesquisa e publicação sobre o tema da rede social de apoio às puérperas, objeto deste artigo e critério metodológico utilizado, temos o gráfico abaixo:

Figura 1 – Área de Publicação



<sup>1</sup> Puerpério imediato: dura aproximadamente 2 a 4 horas após o parto, com a saída da placenta

<sup>2</sup> Puerpério mediato: do puerpério imediato até 10<sup>o</sup>

<sup>3</sup> Puerpério tardio: do 10<sup>o</sup> dia ao 45<sup>o</sup>.

<sup>4</sup> Puerpério remoto: a partir do 45<sup>o</sup> dia até que a mulher consiga retornar a sua função reprodutiva e a ovulação.

Fonte: Elaborada pela autora (2019)

Considerando que a ausência da rede social de apoio pode comprometer o vínculo mãe-bebê, seria importante que áreas que se dedicam aos estudos de bebê voltassem o olhar para esse objeto, entendendo o impacto da falta da rede de apoio social na perspectiva do bebê. Além disso, a compreensão de que a rede de apoio atua como uma esfera prático-afetiva não só para a mãe, mas também para o bebê, pode indicar caminhos para pesquisas em outras áreas: que culturas compartilham com o bebê esses outros da rede de apoio social em seus primeiros cuidados e interações? A resposta a essa questão pode indicar que para além da saúde da mulher, a rede de apoio tem um papel social de transmissão de cultura tanto para a mãe, como para o bebê.

### 3.4 Período Das Publicações

Os artigos selecionados para o presente estudo foram publicados no período de 2000 à 2017 e nenhum no ano de 2018. Destacamos como o primeiro que deu início à temática – “Rede Social de Apoio Durante Transições Familiares Decorrentes do Nascimento dos Filhos” (DESSEN; BRAZ, 2000), publicado na Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, como parte integrante da Revista do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília e como último: “Depressão entre Puérperas: Prevalência e Fatores Associados” (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017), que foi publicado no Caderno de Saúde Pública como parte integrante da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz.

Em relação à frequência de publicações de artigos entre os anos de 2000 e 2017, percebemos um espaço de tempo entre os anos de 2000 e 2004, 2004 e 2008, 2008 e 2010, 2011 e 2013, 2013 e 2015, sendo que nenhuma pesquisa foi publicada entre cada espaço de anos destacado. Por outro lado, encontramos concentrações maiores nos anos de 2010 e 2011, sendo duas publicações em cada ano, Lopes, Prochnow, Piccinini, (2010); Fujimori, *et al.*, (2010); Rapoport, Piccinini, (2011); Guimaraes e Melo (2011). Nos demais anos somente uma Machado *et al.*, (2004); Simioni, Geib, (2008); Oliveira e Dessen, (2012); Morgado, Werneck, Hasselman, (2013); Prates, Schmalfluss, Lipinski, (2015); Souza, Nespoli, Zeitoune, (2016), Hartmann, Mendoza-Sassi e Cesar, (2017).

Percebemos que no ano de 2010 houve um aumento na frequência dos estudos relativos a este campo, passando de um para dois estudos, indicando assim uma maior

expressividade desse tema no Brasil na última década. No entanto, mesmo com este aumento de pesquisas no período destacado, consideramos pouco interesse em relação ao tema por parte dos pesquisadores, dado a quantidade de estudos divulgados a cada ano.

Quadro 1 – Ano e Número de Publicações

Ano de Publicação	Número de Artigos
2000	01
2004	01
2008	01
2010	02
2011	02
2012	01
2013	01
2015	01
2016	01
2017	01

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

### 3.5 Sujeitos Investigados

A partir da análise dos 12 artigos selecionados, percebemos uma gama de diferentes sujeitos investigados, sem nenhuma congruência entre as amostras escolhidas para análise. A seguir estão listados de acordo com o ano de publicação das pesquisas:

1. 5 pais e suas respectivas esposa/companheira, total de 30 sujeitos, de classe baixa, que vivem no Distrito Federal (DF) (DESSEN; BRAZ, 2000);
2. grupo formado por 5 nutrízes (primíparas) com suas respectivas mães dando um total de 10 mulheres. O grupo de nutrízes, eram mulheres que estavam no

- período de pós-parto entre 1 a 6 meses e que estavam amamentando, eram residentes do município de Uberaba (MG) (MACHADO et al., 2004);
3. grupo de 12 mães de bebê nascidos antes de 37 semanas no período de maio a junho de 2007, residentes na zona urbana da cidade de Passo Fundo (RS) (SIMIONI; GEIB, 2008);
  4. grupo de 47 mães primíparas, com idade entre 20 e 37 anos, viviam com o pai do bebê, o filho (a) tinha 3 meses de idade e residentes da região metropolitana de Porto Alegre (RS) (LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010);
  5. grupo de doze mães de lactentes com bebês menores de seis meses, atendidos em unidade básica de saúde da cidade de Itapeverica da Serra (SP) (FUJIMORI *et al.* 2010);
  6. grupo formado por 39 mães, primíparas que viviam com seus companheiros na região metropolitana de Porto Alegre (RS), as entrevistas foram realizadas quando o bebê tinha um ano de vida (RAPOPORT; PICCININI, 2011);
  7. um grupo de 336 mulheres atendidas em um hospital público do município do Rio de Janeiro (RJ), com idade entre 14 e 45 anos, sendo que 108 casos e 228 seriam de grupo controle (GUIMARÃES; MELO, 2011);
  8. 87 mulheres, sendo que 45 estavam grávidas e outras 42 tinham bebês nascidos nos 06 meses anteriores à coleta de dados, pesquisa realizada no Distrito Federal (DF) (OLIVEIRA; DESSEN, 2012);
  9. grupo com 294 crianças selecionadas em quatro unidades de saúde do município do Rio de Janeiro (RJ) (MORGADO; WERNECK; HASSELMAN, 2013);
  10. 21 puerperas em aleitamento materno exclusivo e complementar, vinculadas a partir da primeira consulta de pré-natal à rede básica de saúde do município de Fronteira Oeste (RS) (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015);
  11. grupo de 11 mães com crianças menores de 6 meses, moravam na cidade de Monza - Itália<sup>5</sup> (SOUZA; NESPOLI; ZEITOUNE, 2016);
  12. grupo que continha todas as parturientes atendidas nas duas únicas maternidades do município de Rio Grande (RS), seriam elas a Santa Casa de Misericórdia do Rio Grande e o Hospital Universitário da UFRG, no ano de

---

<sup>5</sup>Pesquisa realizada na ocasião do estágio pós-doutoral no Corso di Laurea in Ostetricia da Università degli Studi di Milano-Bicocca, na cidade de Monza, Itália

2013, inclui-se também os partos ocorridos em domicílio, na área rural e urbana, rastreados pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017).

Em síntese, percebemos que os sujeitos envolvidos na pesquisa são díspares entre si, retratando assim o quanto o tema ainda é difuso para os pesquisadores e a existência de uma grande abrangência em que a rede social de apoio à puerpera pode ter.

Ressaltamos a necessidade da realização de novas pesquisas com outros grupos e mantendo os mesmos objetivos para verificar a recorrência ou não da questão abordada em diferentes contextos publicados. Na mesma medida, também seria interessante pesquisas no mesmo contexto no qual estas foram desenvolvidas, olhando o mesmo objetivo mas com sujeitos diferentes.

### 3.6 Coleta De Dados

Nessa etapa indicaremos quais as técnicas de recolhimento de dados foram utilizadas pelos pesquisadores para o desenvolvimento de cada estudo.

Oito artigos mencionaram como estratégia de coleta de dados “entrevistas”. Dentro dessa categoria três pesquisadores denominaram o método somente como entrevistas sem maiores especificações: Lopes, Prochnow e Piccinini, (2010); Rapoport, Piccinini, (2011); Prates, Schmalfluss e Lipinski, (2015). Outros três artigos ressaltaram a dimensão “semi-estruturada” dessa técnica: Machado, *et al.*, (2004); Fujimori, *et al.*, (2010); Souza, Nespoli, Zeitoune,(2016).

Já uma outra pesquisa, aplicou primeiramente um questionário composto por 3 partes: (1) características demográficas da família (2) características do sistema familiar (3) características da rede social de apoio durante o nascimento dos filhos. Imediatamente após o término do questionário, as mães respondiam à entrevista semi-estruturada que era gravada em áudio (DESSEN; BRAZ, 2000). Para uma outra pesquisa foi utilizado para coleta de dados a entrevista semi-estruturada seguida de um genograma e ecomapa. Essas técnicas tem a finalidade de dar concretude à percepção materna sobre o apoio recebido nas relações intra e extra familiares, no cuidado da criança que nasceu prematura. O genograma mostra a configuração da família através das informações que foram requeridas pelo pesquisador sobre cada um dos componentes, de diversas gerações, já o ecomapa especifica as relações entre a

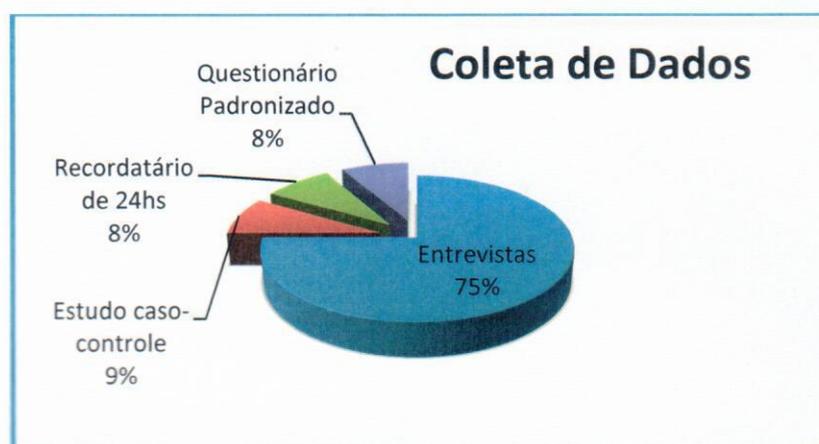
família e a comunidade e ajuda na avaliação do apoio que a família utilizou (SIMIONI; GEIB, 2008).

Outras metodologias foram utilizadas para coleta de dados: estudo de caso-controle: (GUIMARÃES; MELO, 2011), recordatário nas últimas 24hs, que foi adaptado dos utilizados em inquéritos nos dias das campanhas de vacinação: (MORGADO; WERNECK; HASSELMAN, 2013) e questionário padronizado sendo este feito de forma única, pré-codificado e aplicado em até 48 horas após o parto: (HARTMANN; CESAR; MENDOZA-SASSI, 2017).

Percebemos que para o tema deste estudo ainda não há um consenso entre os pesquisadores na forma de coletar dados que seja mais apropriado, pois houve uma grande variedade nos métodos utilizados. Mesmo dentro do modelo de entrevistas, onde tivemos nove artigos, a coleta de dados foi realizada, em alguns casos, juntamente com outros desdobramentos como, uso de genograma, e questionário.

Faz-se importante que novas pesquisas sejam realizadas utilizando outros tipos de instrumentos para coletar dados e que assim possibilitem acesso à informações de natureza distinta e com uma profundidade maior. Para o tema “rede social de apoio” a estratégia da “observação”, ou mesmo uma etnografia, poderia ser uma valiosa fonte de informação à respeito de como funciona e qual a qualidade da rede social de apoio que é oferecida à puérpera.

Figura 2 – Coleta de Dados



Fonte: Elaborada pela Autora (2019)

### 3.7 Objetivos

A próxima categoria de análise que trataremos tem como foco os objetivos que conduziram as investigações. Podemos destacar: um artigo descreveu as mudanças que ocorreram na rede de apoio durante as transições que acontecem após o nascimento dos filhos (DESSEN; BRAZ, 2000); um outro analisou as figuras femininas que serviram de modelo de identificação para as mães e qual a relação delas (LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010); já Machado, *et al.* (2004), buscaram compreender qual o significado da amamentação entre mães e as filhas nutrizes, buscou também identificar como é a percepção da mãe sendo suporte para a sua filha e vice-versa.

Outros dois artigos investigaram a associação entre a prematuridade do nascimento de bebês e o nível de apoio social recebido (SIMIONI; GEIB, 2008); (GUIMARÃES; MELO, 2011); uma pesquisa investigou qual seria o apoio social recebido durante as situações estressantes envolvendo a maternidade no primeiro ano de vida do bebê (RAPOPORT; PICCININI, 2011, p.218); O autor definiu como situação estressante: “[...] se referem a eventos e situações percebidas pelas mães como lhes causando mal-estar físico ou emocional, envolvendo cansaço, preocupação, ansiedade, frustração, ambivalência ou medo.” Esses eventos foram classificados em período pós-parto; amamentação; cansaço materno; insônia do bebê; cuidados iniciais; adocimento do bebê; banho no bebê; desmame; aprendizagem do bebê; intromissão dos avós.

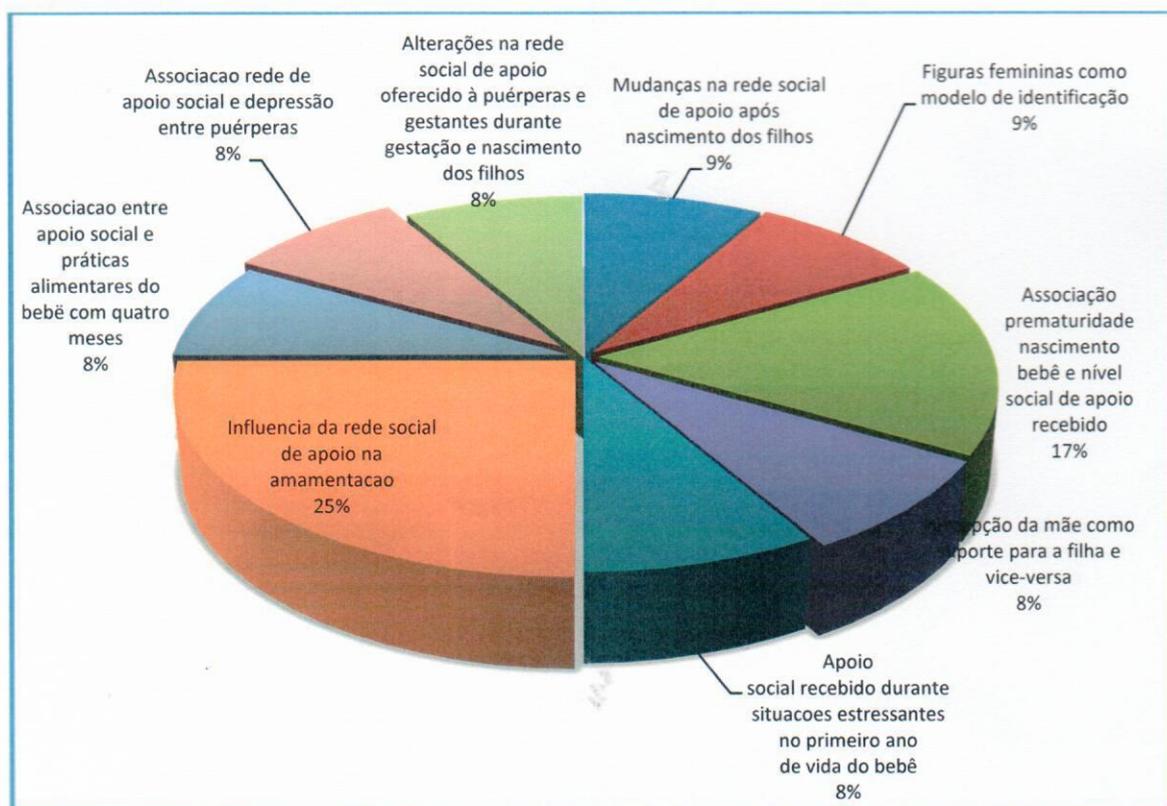
O objetivo de outras três pesquisas foi o de investigar se a amamentação sofre influência por receber apoio social (FUJIMORI, *et al.*, 2010); (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015); (SOUZA; NESPOLI; ZEITOUNE, 2016); um estudo verificou as alterações no apoio oferecido por familiares ou não, às gestantes e puérperas durante a gestação e o nascimento dos filhos (OLIVEIRA; DESSEN, 2012); outro teve como objetivo analisar a associação entre apoio da rede social e as práticas alimentares de bebês na idade de quatro meses de vida (MORGADO; WERNECK; HASSELMAN, 2013) e um último artigo objetivou identificar a prevalência e quais os fatores que estão associados à depressão entre as puérperas que residem no município de Rio Grande, Rio Grande do Sul (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017).

Diante do universo investigado, os grupos que encontramos com mais artigos foram dois: os que fizeram relação da prematuridade com a rede social de apoio; e os que investigaram a amamentação e a rede social de apoio. Percebemos que o apoio oferecido às

puérperas está ligada, principalmente, à situações do pós parto imediato, em situações específicas e voltadas para a dupla mãe-bebê.

A seguir apresentamos um quadro que sintetiza essas análises.

Figura 3 – Análise de Artigos Pesquisados



Fonte: Elaborada pela autora (2019)

### 3.8 Resultados

A última categoria a ser apresentada são os resultados dos artigos selecionados, destacamos que apoiados na análise e nos referenciais teóricos apresentados nos artigos, todos os estudos indicaram para a importância que é para a puérpera ter uma rede social de apoio, seja ela composta pelo companheiro, família de um modo geral, principalmente as figuras femininas, e também pelos profissionais de saúde.

Optamos chamar por *companheiro* o que os trabalhos selecionados se referiram por esposo, cônjuge ou pai. Essa escolha se justifica pelo fato da figura poder ser casado com a mãe, não ser necessariamente o pai biológico do bebê, por ele ser aquele que tem um laço

afetivo com a mulher e ser inclusive anterior a chegada do bebê e com quem ela conta consciente ou inconscientemente para cuidar do filho.

[...] o auxílio é recebido, principalmente, da família materna e de parentes do sexo feminino, o que foi corroborado pelos dados desse estudo. Dentre os familiares, o marido/companheiro foi apontado como principal fonte de apoio e, em segundo lugar, as avós maternas (DESSEN; BRAZ, 2000, p. 228).

Quatro artigos apontaram que as figuras femininas que circundam a nova mãe são de extrema importância, principalmente a avó, elas seriam um modelo de identificação, uma vez que as práticas foram anteriormente validadas por elas e por ser através dessas relações que crenças e valores são transmitidos. As avós também tem o papel de cuidadores, onde criam uma base segura de apoio. “[...] as avós foram percebidas pelas mães como as fontes de apoio mais significativas e responsáveis pela construção social da família (SIMIONI; GEIB, 2008, p. 550). Machado, *et al.*, (2004); Simioni e Geib, (2008); Lopes, Prochnow e Piccinini, (2010); Oliveira e Dessen (2012); Prates, Schmalfluss e Lipinski, (2015).

O estudo de Prates, Lipinski, e Schmalfluss (2015) destacou que o acesso e a participação dos companheiros no período gravídico-puerperal muitas vezes é dificultado pelos serviços de saúde, sendo assim mais difícil que o companheiro seja incluído no processo da aleitamento materno, entretanto já se sabe que o companheiro é um dos principais integrantes da rede social de apoio e de suma importância para o estabelecimento e continuidade da amamentação. Os autores Prates, Lipinski e Schmalfluss (2015), perceberam em suas pesquisas um desinteresse por parte dos companheiros em participar, juntamente com a puérpera, das orientações sobre amamentação. As mães que participaram desse estudo não relataram que o companheiro tenha sido importante e incentivador para a amamentação. Dos 12 artigos analisados para o presente estudo, este foi o único que apresentou tal resultado.

Dois estudos relacionaram o nível de apoio recebido com a ocorrência de prematuridade de gestações anteriores, ameaças de parto prematuro e o número de consultas durante o pré-natal, indicando assim uma necessidade de integração entre os membros da rede social da mulher ainda no pré-natal e a uma maior preparação dos profissionais de saúde. São eles, muitas vezes, que serão procurados pelos companheiros e familiares à respeito de alguma informação, eles são vistos como uma importante referência (SIMIONI; GEIB, 2008; GUIMARAES; MELO, 2011)

A rede de apoio institucional também foi relacionado como um fator de proteção na depressão pós parto, uma pesquisa indicou que o suporte profissional e o apoio da equipe de saúde oferecido à mulher ainda gestante e durante o parto, reduziu em 23% as chances das

puérperas desenvolverem depressão pós-parto. O mesmo estudo confirma que a baixa idade da mulher (adolescente), a multiparidade (dois ou mais partos), baixa renda, a baixa escolaridade, complicações durante a gestação são fatores que se associam à depressão (HARTMANN; MENDOZA-SASSI; CESAR, 2017).

A pesquisa de Simioni e Geib (2008) mostra um dado curioso e que nenhuma das pesquisas analisadas mostrou: as mães se sentiram desamparadas após a alta hospitalar, ocasionando sentimentos de abandono, da falta de pessoas queridas ao redor e uma grande necessidade de ter um alguém para conversar e contar sobre seus medos. O relato é que a mãe e as sogras dessas mulheres poderiam ter ficado mais tempo com as puérperas. Durante o processo de adaptação à nova posição de mãe, elas queriam ser acarinhadas e cuidadas e muitas vezes o cuidado, atenção foi direcionada somente ao bebê, e a puérpera sendo deixada de lado. Nesse mesmo estudo percebeu-se que as instituições e profissionais de saúde foram vistos somente como fontes de informação técnica e não como cuidadores. Para as mães que participaram, os profissionais que antes eram vistos como os que aproximavam a assistência institucional e não-institucional foram sentidos como distantes.

O resultado de quatro estudos demonstrou que o apoio familiar, o dos companheiros e/ou o institucional surgiram como um grande aliado à prática da amamentação e à sua continuidade (FUJIMORI, *et al.*, 2010); (MORGADO; WERNECK; HASSELMAN, 2013); (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015); (SOUZA; NESPOLI; ZEITOUNE, 2016). Dentre eles, um em particular, preconiza que para que a prática da amamentação tenha sucesso é necessário que existam políticas públicas e que receba apoio da sociedade em geral (FUJIMORI, *et al.*, 2010).

Fez-se resultado do estudo de Machado, *et al.*, (2004) que diante de alguma dificuldade da puérpera em relação a amamentação, o saber científico do profissionais de saúde tomaram lugar de destaque, onde antes era lugar da figura feminina de apoio à mãe. Os vínculos entre mãe e filha, a hierarquia e autoridade se mantiveram mas a puérpera procura um profissional ou uma instituição de saúde afim de obter informações.

A pesquisa de Souza, Nespoli e Zeitoune (2016), indicou que as puérperas contaram com a rede primária (relações de parentesco, amizade, vizinhança) para auxiliar nas tarefas domésticas e no cuidado dispensado ao bebê, já a rede secundária (instituições de saúde, educação, assistência social e outras instituições) foi solicitada que as mulheres necessitavam conselhos profissionais de saúde a fim de resolver as dificuldades referentes à amamentação.

O resultado da pesquisa de Morgado, Werneck e Hasselmann (2013) indica que a mãe pôde contar com a ajuda do companheiro e/ou da família na realização das tarefas domésticas

e na manutenção do sustento da casa, assim ela se sentiu mais amparada para cuidar melhor do bebê e amamentá-lo. Por outro lado, na pesquisa de Oliveira e Dessen (2012) as mães entrevistadas relataram que os companheiros participavam da distribuição das tarefas domésticas e no cuidar do filho, mas que eles não assumiam responsabilidades por tarefas do dia-a-dia, isso ainda era realizado pelas mulheres, a única atividade doméstica que os companheiros faziam equiparando-se às mulheres eram as compras.

Um outro resultado que merece destaque na pesquisa de Morgado, Werneck e Hasselmann (2013) é que as mulheres que tem elevada autoestima no pós-parto tem uma tendência a permanecerem no aleitamento materno exclusivo.

Um estudo de Rapoport e Piccinini, (2011) revelou que as situações que mais geraram estresse durante o primeiro ano do bebê foram: cansaço da mãe falta de sono e que a nova vida estava toda sendo regrada pelos horários das necessidades do bebê. Nesse mesmo estudo, o autor afirma que em diversas situações estressantes do primeiro ano de vida do bebê, a mãe solicitou um maior apoio à sua rede social nessas situações e que foi este auxílio que a ajudou emocionalmente e do ponto de vista prático também.

O estudo de Guimarães e Melo (2011) indicou que muitas puérperas falaram do cansaço excessivo, do desespero, da falta de paciência que sentiam em relação ao bebê e a maternidade em geral mas muitas não tinham coragem de admitir e elas falaram também quanto a rede social de apoio formada pelos companheiros, mães, sogras, foram importantes, oferecendo suporte e ajudando à recém mãe a passar pelos momentos mais desgastantes.

Os pesquisadores Simioni e Geib (2012), comentam sobre o isolamento social que acomete as mães à partir das mudanças nas atividades do seu cotidiano, o que pode gerar uma reorganização da família, estresse materno ou ate mesmo desestruturação da família. A rede social de apoio seria uma fonte de grande ajuda nesse momento. Além dessa pesquisa, uma outra de Oliveira e Dessen, (2012) sugere que os amigos da recém-mãe tem um papel determinante para a volta da normalidade da sua vida social.

A fim de promover uma melhoria na qualidade de vida das famílias brasileiras, Oliveira e Dessen (2012), sugerem a realização de programas de educação familiar, onde os apoios, sendo emocionais ou práticos, fossem pensados e trabalhados juntamente com os pais ainda durante a gestação, dessa forma a família teria a possibilidade de lidar melhor com o nascimento dos filhos e as suas dificuldades.

#### 4 ANÁLISE DO REFERENCIAL TEÓRICO

Dentre os 12 artigos utilizados para este estudo, percebemos que a pesquisa de Dessen e Braz (2000) foi citada em outros 4 estudos: Simioni e Geib (2008); Fujimori *et al.*, (2010); Lopes, Prochnow e Piccinini (2010); Oliveira e Dessen (2012), uma hipótese para essa escolha é por este ter sido o primeiro a dar uma maior visibilidade ao tema rede social de apoio à puérpera no campo da pesquisa.

Dessen e Braz (2000), por sua vez, ao falarem sobre “Rede Social de Apoio Durante Transições Familiares Decorrentes do Nascimento de Filhos”, muito se basearam em bibliografias internacionais como Kreppner (1995) e Lewis (2000) para falar sobre apoio por parte do companheiro e interação familiar. A pesquisa dessas autoras, atrelou, primordialmente, à rede social de apoio à família, esta sendo representada como pais e avós do bebê.

Nos estudos “Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê”, os pesquisadores Rapoport e Piccinini (2011) e “Relação da Mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação a maternidade” (LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010) utilizaram como uma das referências bibliográficas Daniel Stern (1997) em “Constelação da Maternidade” para falar sobre a necessidade da mãe em criar e aceitar uma rede de apoio. Nestes dois estudos a psicóloga Maldonado (2017) também foi citada dando uma maior ênfase para a importância da rede social de apoio no puerpério. Estes dois autores, Stern (1997) e Maldonado (2017) foram utilizadas como referencial teórico devido à importância que possuem suas obras na justificativa sobre o tema central no presente estudo.

Constatamos que quatro artigos: Rapoport e Piccinini (2011); Morgado, Werneck e Hasselmann (2013); Souza, Nespoli e Zeitoune (2016); Hartmann, Mendoza-Sassi e Cesar (2017) utilizaram a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) como bases de referência em sua bibliografia, acreditamos que essas escolhas tenham sido pois são entidades que preconizam a saúde do bebê e da mãe, possuem protocolos de atendimento baseados em evidências e a partir disso políticas públicas são criadas tendo como bases essas entidades.

Outros 4 estudos tiveram como referência somente o Ministério da Saúde (MACHADO, *et al.*, 2004; SIMIONI; GEIB, 2008; FUJIMORI *et. al*, 2010; PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015).

Por outro lado, Dessen e Braz (2000), Lopes, Prochnow e Piccinini (2010), Guimarães e Melo (2011); Oliveira e Dessen (2012), apesar de serem estudos realizados na área da

saúde, não se basearam em sua bibliografia em nenhuma entidade como a Organização Mundial de Saúde ou Ministério da Saúde.

Percebemos que os 12 artigos analisados tiveram poucos autores comuns entre eles, mesmo as pesquisas pertencentes ao mesmo campo de pesquisa, uma hipótese seria nas poucas pesquisas à respeito do tema e não tendo assim autores específicos. Isso nos mostra que não há, ainda, uma bibliografia específica para o tema.

#### **4.1 O Estudo Da Rede Social De Apoio A Puérpera – Outras Considerações Que Os Dados Indicam**

Com o avanço da medicina no setor de inseminações artificiais muitas famílias têm outros desenhos e investigar a chegada de bebê nesses novos contextos pode indicar elementos importantes para as políticas de saúde assim como trazer dados para a sociologia e psicologia. Além disso, em comunidades mais atingidas pelas desigualdades sociais, onde a violência decorrente do tráfico é mais presente, muitas mulheres, ainda grávidas ou durante o primeiro ano de vida do bebê, ficam viúvas. Além desses contextos, temos os casos de gravidez durante a adolescência, muitas vezes essas meninas tem seus filhos sozinhas, sem o pai do bebê, contam somente com a própria família ou nem isso. No Brasil, esses “novos” formatos de família sofrem com muito preconceito, uma parcela grande da sociedade ainda fala da “tradicional família brasileira” onde somente pai, mãe e filhos seriam pertencentes, é esse modelo estereotipado de família que está presente nas pesquisas brasileiras sobre o tema.

Percebemos assim a necessidade de mais pesquisas incluindo o recorte de diferentes arranjos familiares para que possamos entender como é configurada a rede social de apoio que atenda à essas famílias. Lançando mão de diferentes arranjos familiares presentes nos descritores da pesquisa, enriqueceria o entendimento das redes sociais de apoio às famílias de modo mais fidedigno da realidade brasileira.

Outro ponto que chamou atenção foi em relação ao machismo estrutural, tema que perpassa duas pesquisas que fazem parte da nossa amostra (DESSEN; BRAZ, 2000; OLIVEIRA; DESSEN, 2012). Percebemos que os cuidados dispensados às tarefas domésticas e o cuidar dos filhos foram realizadas principalmente pelas mulheres, ao companheiro coube o trabalho remunerado destinado ao sustento da casa e quando houve divisão das tarefas domésticas os companheiros eram responsáveis pelas compras e aquisição de bens materiais para a casa. As figuras femininas são vistas como cuidadoras de confiança por possuírem experiência na maternidade (SOUZA; NESPOLI; ZEITOUNE, 2016).

O apoio social que é dado à nova família também é percebido de formas diferentes entre pai e mãe. Para os pais foi fundamental a ajuda financeira e material, já para a mãe foi o apoio psicológico. Os valores são distintos entre eles, talvez esteja associado às questões de gênero feminino e masculino, para confirmar essa tese teríamos que realizar outras pesquisas dando centralidade a essa questão. O que podemos concluir, a priori, é que, diante desses dados colhidos de uma amostra de famílias brasileiras, o papel da mãe continua sendo o de cuidadora e o do pai de provedor.

Ao longo da história da humanidade, os seres humanos viveram, em sua maioria, pertencentes à uma comunidade, seja ela em torno da família, do trabalho, escola, cidade. Dentro dessas comunidades sempre existiu a troca, ajuda, conversas. Com a expansão das cidades, busca por empregos melhores, custo elevado de vida, aumento da violência, esse modelo de sociedade foi se alterando, as pessoas mudaram para apartamentos em cidade. As pessoas estão cada vez mais fechadas em seus próprios mundos, principalmente após o advento da internet e dos *smartphones*, uma vez que através dele podemos ver e falar com pessoas. Percebemos hoje que muitas famílias moram longe de onde cresceram, de seus pais e familiares e que as mães estão mais solitárias. Os dados da pesquisa indicam ainda que as figuras femininas e familiares são de extrema importância, o nascimento de um bebê nessa nova configuração de sociedade nos faz refletir a respeito do apoio social que as puérperas recebem, como seria suprido? Indagações como esta ainda têm que ser respondidas por novas pesquisas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho permitiu que ampliássemos o nosso olhar, identificando que a chegada de um bebê envolve não somente o nascimento de um novo ser humano, mas também o nascimento de uma mãe, por vezes, um pai, e tantos outros membros que deixam a sua existência primária para se reposicionar no mundo em relação a esse novo ser.

Quando a mulher se descobre grávida, todas as atenções se voltam para a saúde dela, do bebê e para que a gestação transcorra de uma forma saudável. Na maioria das vezes, à partir do momento em que o filho nasce ele começa a receber toda a atenção e a mulher fica em segundo plano, sabemos que ele necessita de cuidados exclusivos para sua sobrevivência mas não podemos esquecer da mãe dele, a puérpera. É necessário que cuidemos dessa recém-mãe com afeto, atenção, empatia e a rede social de apoio é essencial para que este cuidado aconteça.

O tema rede de apoio surge de uma percepção anterior da autora, quando entendia que a chegada de um filho seria um período de transição envolvendo todos os integrantes da família, seja ela a nuclear ou extensiva, e a comunidade que está em volta. No entanto, a experiência pessoal e empírica fez perceber que esta mudança é sentida principalmente pela mãe, que na maioria das vezes assume grande parte das responsabilidades de cuidar do filho, se ausentando dos cuidados de si. É o impacto dessa experiência pessoal que leva a produção deste trabalho.

Diante das análises realizadas com base na literatura brasileira, verificamos uma lacuna no que diz respeito à rede social de apoio especificamente às puérperas. Percebemos que os artigos citados neste trabalho não tiveram como objetivo, em sua maioria, o bem-estar da puérpera como indivíduo, eles atrelavam a puérpera ao bebê ou à amamentação ou na relação da puérpera com as figuras femininas que a cercam, entre outros. Isso nos mostra, que pesquisas devem ser realizadas com objetivos mais diretos à puérpera somente, ao seu bem-estar e saúde.

Os dados levantados na revisão bibliográfica a que este estudo se propôs ressaltam a importância da rede social de apoio em várias dimensões, sendo elas: (1) prevenção de doenças mentais (2) incentivo e apoio à amamentação (3) aumento do vínculo mãe-bebê (4) discussão a respeito da divisão do trabalho familiar, com uma maior participação do companheiro/cônjuge (5) melhor assistência à gestante durante o pré-natal e no puerpério promovendo saúde e prevenindo doenças, situações estressantes e até um parto prematuro.

As pesquisas em que o tema “rede social de apoio” são objetos de estudo de disciplinas como a Medicina, Enfermagem, Psicologia, Sociologia, necessitam levar em conta a diversidade e a complexidade que se configura a rede social de apoio; das múltiplas formas de apoio recebidos e percebidos por todos os membros da família. O avanço nas pesquisas nessas áreas permitirão uma melhor compreensão da configuração das relações maritais e parentais e de como transcorrem os períodos de transição familiar após o nascimento dos filhos (DESSEN; BRAZ, 2000).

É preciso compreender as alterações da rede social de apoio e o envolvimento do pai na vida da família durante esse período, conhecer as relações que se desenvolveram entre os subsistemas familiares e o contexto social em que as famílias estão inseridas. O apoio social que é oferecido à recém-mãe mostra-se fundamental para a saúde emocional dela e para um melhor vínculo dela com seu bebê.

A rede de apoio institucional é de extrema importância pois é a partir delas que políticas de saúde que propõem ações na saúde perinatal, como estratégia de cuidado, possam ser implementadas. Além do apoio social, seria de extrema importância que as áreas ligadas à saúde pudessem auxiliar à mulher a se preparar, de forma antecipatória, influenciando assim positivamente a adaptação à maternidade (RAPOPORT; PICCININI, 2011).

Com relação à opção por um levantamento bibliográfico, contribui para a ampliação desse tema ao sistematizar a produção já existente evidenciando lacunas e indicando diretrizes para o campo. Esse revela que o tema “rede social de apoio às puérperas” ainda é pouco estudado e está voltado para a área da saúde envolvendo, principalmente, a psicologia e enfermagem. O foco é centrado na mãe, mas não podemos deixar de mencionar que a puérpera tem um bebê que, na maior parte das vezes depende estritamente dela, o binômio mãe-bebê deveria ter um enfoque maior nos estudos. O campo da saúde precisa investir em novas pesquisas para que a temática seja ampliada e ganhe visibilidade social.

O tema ainda não se encontra presente nas agendas públicas, nos diversos âmbitos da política. Embora as pesquisas apontem para a urgência da criação de diretrizes e políticas públicas específicas, percebemos como fundamental uma maior visibilidade para as puérperas quanto à atenção, afeto e zelo nesse momento tão importante para a experiência existencial da mãe e do bebê.

## REFERÊNCIAS

- BADINTER, E. **Um amor conquistado**: O mito do amor materno. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério**: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Manual técnico).
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde - Área técnica da mulher. **Parto, aborto, puerpério**: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BROTCHIE, J.; HILLS, D. **Equals shares in caring**. London: Socialist Health Association, 1991.
- BULLOCK, K. Family social support. *In*: BOMAR, P.J. **Promoting health in families**: applying Family research and theory to nursing practice. Philadelphia: Saunders, 2004. p.143-161.
- COBB, S. Social support as a moderator of life stress. **Psychosomatic Medicine**, v. 38, n. 5, p. 300-14, 1976.
- COSTA, M. C. G. da. **Puerpério**: a ambivalência das estratégias para o cuidado. 2001. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001. Disponível em: [Doi: 10.11606?D.22.2001.tde-28082006-163012](https://doi.org/10.11606/D.22.2001.tde-28082006-163012). Acesso em: 04 jun. 2019.
- CUSINATO, M. Parenting over the family life cycle. *In*: L'ABATE, L. (org.). **Handbook of developmental family psychology and psychopathology**. New York: Wiley, 1994. p.83-115.
- CUSTODIO, Zaira Aparecida de Oliveira; CREPALDI, Maria Aparecida; LINHARES, Maria Beatriz Martins. Redes sociais de apoio no contexto da prematuridade: perspectiva do modelo bioecológico do desenvolvimento humano. **Estud. psicol.** Campinas, v. 31, n. 2, p. 247-255, jun. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-166X2014000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-166X2014000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 13 jun. 2019.
- DELASCIO, D.; GUARIENTO, A. **Obstetrícia normal Briquet**. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 1981. cap. 23, p. 377-88.
- DESSEN, M. A.; BRAZ, M. P. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 16, n. 3, p. 221-231, 2000. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722000000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722000000300005&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.
- FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. **Educação e Sociedade**. ano 23, n. 79, p. 257-272, 2002.

FUJIMORI, *et. al*, Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. **Interface**, v. 14, n. 33, p. 315-327, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000200007&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.

GUIMARAES, E. da C.; MELO, E. C. P. Características do apoio social associados à prematuridade em uma população de puérperas de baixa renda. **Esc. Anna Nery**, v. 15, n.1, p.54-61, 2011. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100008&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.

HARTMANN, J. M.; MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. A. Depressão entre puérperas: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 9, e00094016, 2017. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000905013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905013&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 6 maio 2019.

KREPNER, K. Padrões comportamentais da família perante um segundo filho. In GOMES-PEDR, J.; PATRÍCIO, M. F. (Orgs.), *Bebê XXI: criança e família na viragem do século*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1995. p. 431-463.

LEWIS, C. *A man's place in the home: fathers and families in the UK*. York: Joseph Rowntree Foundation, 2000.

LEWIS, C.; DESSEN, M. A. O pai no contexto familiar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 15, n. 1, p. 9-16, 1999.

LOPES, R. de C. S.; PROCHNOW, L. P.; PICCININI, C. A. A relação da mãe com suas figuras de apoio feminina e os sentimentos em relação à maternidade. **Psicologia em estudo**, v.15, n.2, p.295-304, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n2/a08v15n2>. Acesso em: 6 maio 2019.

MACHADO, A. R. M. *et al*. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 57, n. 2, p. 183-187, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672004000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000200010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**. São Paulo: Idéias e Letras, 2017.

MELLO, A. R. de; NEME, B. Puerpério: fisiologia e assistência. In: NEME, B. **Obstetrícia básica**. São Paulo: Sarvier, 1994. cap. 22, p. 158-163.

MIGOTT, A. M. B. **Cuidando construtivamente de enfermeiros que vivenciam sentimentos de desvalorização**: desvelando questões existenciais entre o Agir Ético e o Técnico da Profissão. 2000. Dissertação [Mestrado em Assistência de Enfermagem.]- Universidade Federal De Santa Catarina, Centro De Ciências Da Saúde, Programa De Pós-Graduação Em Enfermagem. Florianópolis, 2000.

MONTIGNY, F., LACHARITE, C.; AMYOT, E. The transition to fatherhood: the role of formal and informal support structures during the post-partum. **Texto & Contexto de Enfermagem**, v.15, n. 4, p.601-609, 2006.

MORGADO, C. M. da C.; WERNECK, G. L.; HASSELMANN, M. H. Rede e apoio social e práticas alimentares de crianças no quarto mês de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 2, p. 367-376, 2013. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000200008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000200008&lng=en&nrm=iso) . Acesso em: 06 maio 2019.

OLIVEIRA, M. R. de; DESSEN, M. A. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. **Estud. psicol.**, v. 29, n. 1, p. 81-88, 2012. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2012000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2012000100009&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p.310-315, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>. Acesso em: 6 maio 2019.

RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 16, n. 2, p. 215-225, 2011. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712011000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712011000200010&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.

SIMIONI, A. dos S.; GEIB, L. T. C. Percepção materna quanto ao apoio social recebido no cuidado às crianças prematuras no domicílio. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 5, p. 545-551, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000500003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000500003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.

SLUZKI, C. A. **A rede social na prática sistêmica**: alternativas terapêuticas. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1997.

SOUZA, M. H. do N.; NESPOLI, A.; ZEITOUNE, R. C. G. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 4, e20160107, 2016. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000400224&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000400224&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 6 maio 2019.

STERN, D. **A Constelação da Maternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
SISEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO - SIBI  
MATERNIDADE ESCOLA  
BIBLIOTECA DIGITAL DE TESES E DISSERTAÇÕES



1. Identificação do tipo de Material

- Tese (Doutorado)  
 Dissertação (Mestrado)  
 Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização)

2. Identificação do documento

Unidade: MATERNIDADE ESCOLA UFRJ  
 Nome do curso: ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE MATERNO-INFANTIL  
 Autor: BARBARA FERNANDES MARTINS SANTORO  
 RG: M-8367486 CPF: 034989546-52  
 E-mail: (preenchimento obrigatório) BARBARA.SANTORO@HOTMAIL.COM  
 Título do trabalho: CONSIDERAÇÕES SOBRE REDE SOCIAL DE APOIO À PUEP  
 Orientador: PROF. DRA. ANELISE MONTEIRO DO NASCIMENTO  
 Co-orientador: -  
 Número de páginas: 44 Número de Anexos: -  
 Formato: Impresso 02 Eletrônico 01  
 Data da Defesa: 28/06/2019

3. Informações de acesso ao documento no formato impresso

Este trabalho é documento confidencial?<sup>1</sup> Sim  Não

Este trabalho ocasionará registro de patente? Sim  Não

Rio de Janeiro, 20/09/2019  
 Local data:

Barbara F. Martins Santoro  
 Assinatura do(a) autor(a) ou seu representante legal

4. Informação de acesso ao documento no formato eletrônico

Este trabalho pode ser disponibilizado na Internet? Sim  Não

Caso afirmativo preencha autorização abaixo

A AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NA BIBLIOTECA DIGITAL DE TESES E DISSERTAÇÕES E NO REPOSITÓRIO PANTHEON

Autorizo a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 20/09/2019

Barbara Fernandes Martins Santoro

Local, Data

Assinatura do(a) autor(a) ou seu representante legal

<sup>1</sup> Esta classificação poderá ser mantida até um ano a partir da defesa ou conclusão do trabalho. Após esse período a íntegra do trabalho será disponibilizada na base de dados institucional. A extensão do prazo de sigilo suscita justificativa.