

A INFLUÊNCIA DA REDE DE APOIO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL DURANTE O PUERPÉRIO: UMA ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA

MARINA PFINGSTAG¹; CAROLINE NUNES²; LAYANA FREITAS³; PATRICK BITENCOURT⁴ E MARIANE LOPEZ MOLINA⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – marinapfin@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolinenunes5002@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – layanafreitas11@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – patrick.bitencourt@ufpel.edu.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – mariane.molina@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

O puerpério, recorte temporal de 6 semanas a 1 ano pós-parto (OMS, 2021), período crítico para manifestações de transtornos mentais, é caracterizado por intensas transformações biopsicossociais (ZUGAIB, 2008). Nesta fase, a mulher enfrenta vulnerabilidades psicológicas, como alterações de humor, risco de depressão pós-parto e sobrecarga emocional, agravadas pela reorganização de papéis sociais e demandas do cuidado neonatal (OMS, 2021).

A rede de apoio social – compreendida como o sistema de relações que fornece suporte emocional, instrumental e informacional – configura-se como fator protetivo fundamental para a saúde mental puérpera (SAKAMOTO, 2005). Contudo, a literatura nacional ainda apresenta lacunas na compreensão dos mecanismos pelos quais essa rede opera e nas estratégias para sua efetiva integração nos serviços de saúde. Esta revisão narrativa objetiva analisar como a rede de apoio social influencia a saúde mental de mulheres puérperas, identificando métodos predominantes, lacunas temáticas e tendências emergentes nos estudos publicados no Brasil em língua portuguesa.

2. METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura seguindo o modelo de síntese crítica de Greenhalgh (2012). A busca foi conduzida nas bases SciELO e Periódicos CAPES utilizando os descritores: "rede de apoio" (AND) "puerpério" (OR) "gravidez" (OR) "grávidas". A busca inicial resultou em um total de 129 artigos (SciELO: 25; Periódicos CAPES: 104), número que não representa a quantidade de artigos únicos devido à sobreposição de resultados entre os diferentes descritores. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão – que selecionaram artigos nacionais em português, publicados entre 2006 e 2024 (período ampliado devido à escassez de produções recentes sobre o tema), e excluíram estudos com adolescentes, gestantes com ISTs, abortos, deficiências, óbito neonatal ou luto perinatal –, obteve-se uma amostra final de 18 artigos compatíveis com o escopo do trabalho. Estes foram analisados quanto a três eixos: (1) influência da rede de apoio na saúde mental; (2) métodos de investigação; (3) lacunas e tendências. A análise priorizou a integração transversal dos achados, considerando a diversidade de áreas (enfermagem, psicologia, terapia ocupacional) em virtude da escassez de produções específicas na psicologia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dezoito artigos, publicados entre 2006-2024, compuseram esta análise. Os achados confirmam o papel fundamental da rede de apoio social como fator protetivo para a saúde mental no puerpério, com ênfase no suporte do parceiro e da família. Paralelamente, os estudos revelam desafios metodológicos—como a predominância de desenhos qualitativos e amostras homogêneas—e apontam lacunas temáticas críticas, notadamente a negligência com redes não familiares e a desconexão entre serviços de saúde e suporte psicossocial. A discussão organiza-se nos três eixos temáticos emergentes.

3.1 Influência da Rede de Apoio na Saúde Mental

A rede de apoio social demonstra efeitos protetivos robustos na saúde mental puérpera. Estudos como os de RIBEIRO et al. (2022) e SANTOS et al. (2024) evidenciam que suporte emocional (validação afetiva, escuta) e instrumental (auxílio em tarefas domésticas e cuidados infantis) reduzem significativamente sintomas de depressão e ansiedade. Puérperas com redes “estruturadas” – caracterizadas por suporte multidimensional mensurado por escalas validadas (ex.: MOS-SS ≥ 75 ; RIBEIRO et al., 2022) – relataram maior capacidade de gerenciar rotinas e reconstruir identidades além da maternidade. Em contrapartida, a fragilidade dessa rede – marcada por isolamento social, conflitos familiares ou ausência do parceiro – correlaciona-se com sentimentos de abandono, sobrecarga e vulnerabilidade psicológica (IRURITA-BALLESTEROS et al., 2019). Destaca-se o papel do companheiro: sua participação ativa no cuidado neonatal atua como “amortecedor” do estresse materno, enquanto sua invisibilidade amplia riscos de exaustão e desconexão emocional.

Em síntese, os achados consolidam a rede de apoio como determinante social crítico da saúde mental perinatal, atuando tanto como fator de proteção quanto de risco, com destaque para a centralidade do suporte conjugal no manejo do estresse e na prevenção de agravos.

3.2 Métodos Predominantes e Limitações

A maioria dos estudos utiliza abordagens qualitativas, como entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo, permitindo explorar nuances subjetivas das vivências puérperas. Contudo, há escassez de instrumentos validados para mensurar saúde mental (ex.: escalas de depressão pós-parto) e apoio social, com poucos estudos quantitativos ou longitudinais. Amostras são frequentemente restritas a contextos locais e serviços públicos, limitando a generalização. Nota-se ainda a sub-representação de populações diversas (áreas rurais, periferias, LGBTQIA+). A escassez de coortes prospectivas impede inferências de causalidade entre apoio social e saúde mental.

Em resumo, o campo carece de diversidade metodológica, com predominância de estudos qualitativos locais que, embora valiosos para compreensão fenomenológica, limitam a generalização dos achados e o estabelecimento de relações causais, exigindo futuros estudos com desenhos mais robustos e amostras diversificadas.

3.3 Lacunas Temáticas

Duas lacunas centrais emergem: (1) A negligência com redes não familiares, como apoio comunitário (vizinhos, grupos religiosos) e digital

(plataformas online), apesar de seu potencial protetivo (TRINDADE et al., 2019); (2) A desconexão entre serviços de saúde e redes sociais. Profissionais frequentemente priorizam o modelo biomédico, desconsiderando dimensões psicossociais, e a primeira consulta puerperal ocorre tardiamente (42º-45º dia), perdendo a janela crítica de intervenção (OMS, 2021), além de negligenciar políticas públicas (ex.: transferência de renda) como facilitadoras do suporte instrumental (ROMAGNOLO et al., 2017). Adicionalmente, há carência de estudos sobre transição gestação-puerpério e sobre o papel paterno além do provimento financeiro (ALBUQUERQUE et al., 2019; SANTOS et al., 2024). Urgem estudos comparativos em territórios diversos (rurais, periferias, LGBTQIA+) para superar lacunas de representatividade (LAGO et al., 2019; VIDAL et al., 2023).

Em síntese, as evidências apontam para a necessidade de ampliar o conceito de rede de apoio para além do núcleo familiar, integrar as dimensões psicossociais aos modelos de cuidado em saúde, e fomentar pesquisas que contemplem a diversidade de vivências do puerpério em diferentes contextos socioculturais.

3.4 Direções Futuras e Tendências Emergentes

Como resposta às lacunas identificadas, os estudos revisados começam a apontar estratégias inovadoras que surgem como tendências emergentes no campo, representando um movimento na literatura para superar os desafios metodológicos e temáticos anteriormente descritos: (1) Integração de tecnologias educacionais, como atendimento online e grupos virtuais; (2) Estratégias de intervenção precoce, como o Pré-Natal Psicológico (PNP), que prepara redes de apoio ainda na gestação; (3) Visitas domiciliares multiprofissionais, capazes de fortalecer vínculos e identificar vulnerabilidades. A articulação intersectorial (saúde, assistência social) e a humanização do cuidado surgem como eixos prioritários para políticas públicas.

Em resumo, as evidências apontam para a consolidação de um novo paradigma de cuidado perinatal, que integra tecnologia, intervenção precoce e abordagem multiprofissional para ampliar o acesso ao apoio psicossocial e superar as limitações dos modelos tradicionais de assistência à saúde materna.

4. CONCLUSÕES

Esta revisão confirma que a rede de apoio social é um pilar decisivo para a saúde mental no puerpério, atuando na prevenção de agravos e promoção do bem-estar. Contudo, sua efetividade é comprometida por lacunas estruturais: a descontinuidade do cuidado na atenção primária, a subutilização de redes não familiares e a invisibilização do pai como agente de suporte. Estudos futuros devem priorizar desenhos longitudinais, instrumentos validados e populações sub-representadas, enquanto políticas públicas precisam incorporar modelos assistenciais integrados, como visitas domiciliares sistemáticas e capacitação profissional para o acolhimento psicossocial. A consolidação de redes de apoio resilientes não apenas protege a saúde mental materna, mas também fortalece ecossistemas familiares e comunitários sustentáveis.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, A. D. F. et al. Educação em saúde como estratégia para promoção do envolvimento do homem no ciclo gravídico-puerperal: Relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 7, e1, 2019.
- COELHO, G. M. et al. Aspectos psicológicos da gravidez e parto. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 8, 2024.
- IRURITA-BALLESTEROS, C. et al. Saúde mental e apoio social materno: influências no desenvolvimento do bebê nos dois primeiros anos. **Contextos Clínicos**, v. 12, n. 2, p. 451-470, 2019.
- JUSSANI, N. C. et al. Rede social durante a expansão da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 2, p. 184-189, 2007.
- LAGO, P. N. et al. A atenção primária em saúde como fonte de apoio social a gestantes adolescentes. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 1, p. 75-84, 2019.
- LUIZ, C. O. et al. Avaliação da autoestima e suporte social em um grupo de gestantes. **Transições**, v. 5, n. 2, 2024.
- MARTINS, C. A. et al. Dinâmica familiar em situação de nascimento e puerpério. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 1015-1025, 2008.
- OLIVEIRA, D. C. et al. Mulheres com gravidez de maior risco: vivências e percepções de necessidades e cuidado. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 93-101, 2015.
- OLIVEIRA, M. R. et al. Alterações na rede social de apoio durante a gestação e o nascimento de filhos. **Estudos de Psicologia**, v. 29, n. 1, p. 81-88, 2012.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Recomendações sobre cuidados maternos e neonatais para uma experiência pós-natal positiva. **Genebra: OMS**, 2021.
- RAMOS, K. F. V. et al. Baby Blues: impacto psicossocial e estratégias de intervenção para promoção da saúde materna. **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**, 2024.
- RIBEIRO, G. F. et al. Apoio social percebido por puérperas e seus fatores associados. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, e69128, 2022.
- RODRIGUES, D. P. et al. O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 277-286, 2006.
- ROMAGNOLO, A. N. et al. A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. **Seminário: Ciências Sociais e Humanas**, v. 38, n. 2, p. 133-146, 2017.
- SANTOS, N. S. et al. Puerpério: Amparo Psicológico para Mães. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 4930-4942, 2024.
- SILVA, M. L. et al. O IMPACTO DA SAÚDE MENTAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL. **Anais do 4º Congresso Nacional**, 2023.
- TRINDADE, Z. et al. Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 250-261, 2019.
- GREENHALGH, T. **Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- VIDAL, C. C. et al. Atuação da terapia ocupacional com puérperas nas ações do núcleo de apoio à saúde da família. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 31, e3504, 2023.
- SAKAMOTO, C. K. **Rede de apoio social e saúde: uma abordagem multidisciplinar**. São Paulo: Edições Loyola, 2005.
- ZUGAIB, M. **Psicologia e saúde da mulher**. São Paulo: Manole, 2008.