

Apoio social na perspectiva da puérpera adolescente

Social support from the perspective of postpartum adolescents

Apoio social en la perspectiva de la puérpera adolescente

Luiza Cremonese¹
 Laís Antunes Wilhelm¹
 Lisie Alende Prates¹
 Cristiane Cardoso de Paula¹
 Graciela Dutra Sehnem²
 Lúcia Beatriz Ressel¹

1. Universidade Federal de Santa Maria.
Santa Maria, RS, Brasil.
2. Universidade Federal do Pampa.
Uruguaiana, RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Conhecer o apoio social recebido no ciclo gravídico-puerperal, na percepção da puérpera adolescente. **Método:** Pesquisa qualitativa, desenvolvida entre maio a agosto de 2016, por meio de entrevista semiestruturada e mapa falante, com 11 puérperas adolescentes, que tiveram seus filhos em um hospital escola no interior do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados:** O apoio social que as puérperas adolescentes receberam teve a predominância do apoio instrumental, seguido dos apoios informativos e emocionais, os quais foram recebidos, principalmente, por familiares. **Relataram também,** a falta de apoio social, o que repercutiu em afastamentos e decepções. **Conclusão:** Identificou-se a necessidade de acompanhamento para conhecer as demandas das adolescentes em sua rotina, o que implica em uma atuação com sensibilidade nas unidades Estratégia Saúde da Família, modelo que preconiza a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Apoio social; Adolescente; Saúde da mulher; Período pós-parto; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To know the social support received in the pregnancy and postpartum period in the perception of postpartum adolescents. **Method:** Qualitative research, carried out between May and August 2016 through semi-structured interviews and speaking map with 11 postpartum adolescents, and who had had their children at a teaching hospital in the interior of the state of Rio Grande do Sul, Brazil. Data were analyzed by means of thematic content analysis. **Results:** The social support received by the postpartum adolescents had the predominance of instrumental support, followed by information and emotional support, which were provided mainly by family members. They also reported lack of social support, which reflected in alienation and disappointment. **Conclusion:** The need for monitoring was identified so as to meet the demands of adolescents in their routine, which implies sensitive actions by the Family Health Strategy units, a model that seeks care comprehensiveness.

Keywords: Social Support; Adolescent; Women's Health; Postpartum Period; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Saber sobre el apoyo social recibido en el ciclo gravidez-puerperio en la perspectiva de la puérpera adolescente. **Método:** Investigación cualitativa, desarrollada de mayo a agosto de 2016, mediante entrevista semiestructurada y mapa parlante con 11 puérperas adolescentes, que dieron a luz en hospital escuela del interior de Rio Grande do Sul, Brasil. Datos sometidos a análisis de contenido temático. **Resultados:** El apoyo social recibido por las puérperas adolescentes consistió, fundamentalmente, en el apoyo instrumental, seguido de los apoyos informativos y emocionales; recibidos, particularmente, por familiares. Informaron también sobre falta de apoyo social, lo cual repercutió en alejamientos y decepciones. **Conclusión:** Se identificó la necesidad de seguimiento para conocer las demandas de las adolescentes en su rutina, lo que implica en una actuación con sensibilidad en las unidades Estrategia Salud de la Familia, modelo que recomienda la integralidad del cuidado.

Palabras clave: Apoyo Social; Adolescente; Salud de la Mujer; Período Posparto; Enfermería.

Autor correspondente:

Luiza Cremonese.
E-mail: lu_cremonese@hotmail.com

Recebido em 21/04/2017.
Aprovado em 15/06/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0088

INTRODUÇÃO

A maternidade pode ser um processo de mudanças físicas, psicológicas, emocionais e sociais na vida das mulheres. Esse processo se torna ainda mais complexo em adolescentes, considerando a ausência frequente de planejamento, as relações familiares e conjugais instáveis e os aspectos biológicos inerentes à adolescência.¹

O puerpério, quando vivenciado por uma adolescente, pode despertar uma maturidade precoce, visto que a nova função de ser mãe modifica a rotina e desperta o sentimento de responsabilidade. O sentimento de responsabilidade que emerge a partir do distanciamento de festas e divertimento com amigos pode denotar uma postura de maturidade frente à concepção de fragilidade do recém-nascido.²

A maneira como a adolescente vivencia o puerpério pode ser influenciada pelo apoio social que recebe, o qual é determinado pelas relações interpessoais correspondentes às funções emocional, informativa e instrumental, as quais podem influenciar no seu grau de satisfação, a depender da disponibilidade e qualidade. O apoio emocional está ligado ao afeto, amor, empatia, respeito; o informativo está relacionado às sugestões, informações, conselhos e opiniões; e o instrumental se refere ao auxílio financeiro, tempo dedicado e disponibilização de recursos, bens e serviços.³

Ao considerar o apoio social como um processo com efeitos positivos tanto para quem recebe quanto para quem oferece, depreende-se que este pode contribuir para a adaptação da puérpera adolescente tanto à rotina de cuidados habituais ao seu filho(a) quanto à manutenção de sua integridade física e mental. O apoio social pode reduzir a probabilidade de desenvolvimento de depressão pós-parto,⁴ e pode, ainda, possibilitar o protagonismo da puérpera adolescente frente às demandas do período.⁵

Nessa perspectiva de apoio, o profissional de saúde pode contribuir ao incentivar a inclusão de pessoas da rede de relações da puérpera adolescente nos cuidados cotidianos e oportunizar a participação ampliada da família, por exemplo, na atenção à saúde. Portanto, esta atenção deve ir além da realização de procedimentos clínicos, abrangendo um conjunto de ações, como a promoção da saúde, o acolhimento, o estabelecimento de vínculo, entre outras, de forma a promover a autonomia da adolescente para o autocuidado diante do novo papel social de ser mãe.⁶

Além do desenvolvimento de autonomia, as fases da adolescência e do puerpério podem possibilitar o autoconhecimento da adolescente, sendo que o apoio pode influenciar positiva ou negativamente.⁵ Mediante o exposto, tem-se como questão de pesquisa: quais os tipos de apoio social que são ofertados à puérpera adolescente? Com isso, o objetivo deste estudo foi conhecer o apoio social recebido no ciclo gravídico- puerperal, na percepção da puérpera adolescente.

MÉTODO

Estudo descritivo de abordagem qualitativa. O cenário de captação das participantes consistiu em um hospital no interior do Rio Grande do Sul, vinculado ao Sistema Único de Saúde, e que é referência para 42 municípios da região.

As participantes foram 11 adolescentes puérperas, sendo este quantitativo baseado no critério de saturação dos dados,⁷ o qual propõe que os colaboradores componham um conjunto diversificado, detenham os atributos que se pretende investigar e sejam em número suficiente que permita a reincidência das informações. Foram incluídas adolescentes que estavam vivenciando o puerpério e se internaram no hospital em que se realizou a pesquisa para parto/nascimento. A coleta ocorreu após o puerpério imediato (até o 10º dia após a parturição), para permitir a vivência de autoconhecimento e autocuidado, bem como de conhecimento e cuidados com o filho(a), a fim de possibilitar que percebessem o apoio social recebido no ciclo gravídico-puerperal. Foram excluídas do estudo as puérperas adolescentes que tiveram alguma complicação pós-parto ou que estavam acompanhando seus filhos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, devido a possível influência de vivências e sentimentos, além de manter a homogeneidade entre as participantes.

A produção dos dados ocorreu no período de maio a agosto de 2016. A captação das participantes foi de forma intencional, por indicação das enfermeiras da maternidade daquele hospital. O contato com as participantes aconteceu durante a internação para realização do parto/nascimento. No primeiro encontro, foi explicado o projeto e realizado o convite para participarem da pesquisa. Quando houve assentimento, foram orientadas a conversar com os pais, para que estes autorizassem sua participação, comprovada mediante assinatura tanto do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido quanto de Assentimento, o primeiro para responsáveis e o segundo para menores de 18 anos. Assim, eram agendados os encontros de forma individual, em local de preferência da participante, o qual foi a residência para totalidade das participantes.

Para a produção dos dados, foi utilizada, individualmente, entrevista semiestruturada e uma Técnica de Criatividade e Sensibilidade (TCS), denominada de Mapa Falante (MF). A TCS apresenta-se como forma alternativa de coletar dados para a pesquisa em enfermagem, aguça a subjetividade dos participantes e colabora para a interação do pesquisador com o entrevistado e imersão deste na temática.⁸ O primeiro momento foi de apresentação dos objetivos da pesquisa, da temática central, da atividade (coleta de dados) a ser desenvolvida e dos princípios éticos previstos para a realização da pesquisa. O segundo momento foi de desenvolvimento da entrevista semiestruturada, com as questões: 1) Conte-me acerca de sua experiência de ser mãe; 2) Como está sendo ser mãe? 3) Sua idade influenciou? 4) Quais as dificuldades que você encontrou?

Quando isso aconteceu, alguém a apoiou? 5) Você recebe apoio/ ajuda de alguém para se cuidar e cuidar do bebê? 6) Como é para você receber esse(a) apoio/ajuda? E, se não tivesse esse(a) apoio/ajuda, o que seria diferente? No terceiro momento, foi confeccionado o MF, a partir da questão “Em quais lugares e de que pessoas você recebe ajuda ou apoio?”. Ao apresentarem a produção artística, descreveram os significados do apoio percebido. A média de duração das entrevistas e confecção do mapa falante foi em torno de 45 minutos cada.

Os áudios foram gravados com autorização das adolescentes e, após, transcritos para análise e interpretação. Foi utilizado o sistema alfa numérico para identificação das participantes da pesquisa, com a letra “E” relacionada à entrevista, seguida da numeração conforme a ordem cronológica.

A análise do material seguiu a análise de conteúdo temática da proposta operativa de Minayo, caracterizada por dois momentos operacionais. O primeiro corresponde às deliberações fundamentais da pesquisa, delineado na fase exploratória da investigação. E o segundo, nominado de interpretativo, que foi balizado pelo encontro com os fatos empíricos, dividiu-se em duas etapas: a ordenação e a classificação dos dados.⁷ A pesquisa seguiu os preceitos da Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, tendo aprovação do Comitê de Ética, sob o protocolo nº 1.538.235.

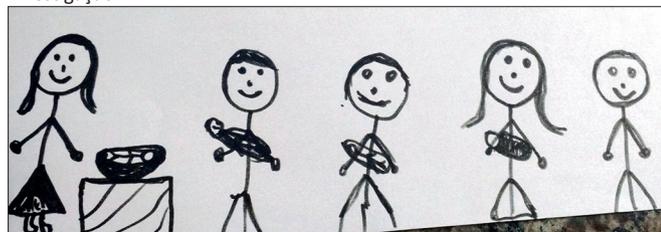
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão do estudo estão organizados em três unidades de significação: percepção do conceito de apoio pelas puérperas adolescentes; tipos de apoio recebidos; e falta de apoio.

A percepção de apoio de puérperas adolescentes

Conselhos, palavras de incentivo e ajuda com os cuidados habituais com o filho(a) foram reconhecidos como apoio pelas puérperas adolescentes, o que foi ilustrado no mapa falante (Figura 1). Além disso, elas consideraram que estar perto, fazer companhia e se mostrar disponível a conversar acerca de seus anseios configura apoio:

Figura 1. Mapa falante produzido pela participante E4. Fonte: Dados da investigação.



Eu digo que elas (mãe e avó) me apoiam, porque me ajudam a cuidar dele, me dão conselhos (E1).

Ajuda para mim é quando me dão força, que não ficam falando da minha idade (E8).

Para mim, apoio é bem como eu desenhei. A mãe está dando banho na nenê, meu irmão com ela no colo, eu e meu namorado junto com ela, e eu dando de mamar. Eu coloquei um do lado do outro, porque aqui em casa é assim, todo mundo mora junto e se ajuda (E4).

Ajudar é estar me apoiando, conversar comigo, me ajudar quando eu estou preocupada com alguma coisa, me acalmar, me dizer que eu estou sendo uma ótima mãe para ele, me puxar para cima (E9).

As puérperas adolescentes consideraram como apoio as atitudes de ajuda, principalmente, as palavras, o companheirismo e o estímulo. Elas se sentem apoiadas quando não são julgadas por outras pessoas devido à vivência da gestação durante sua adolescência.

Pondera-se que, ao receber apoio, a pessoa sente-se amada e cuidada, o que gera proteção contra sentimentos negativos e promove saúde. Ademais, mulheres que recebem mais apoio social apresentam menores índices de depressão pós-parto.⁴

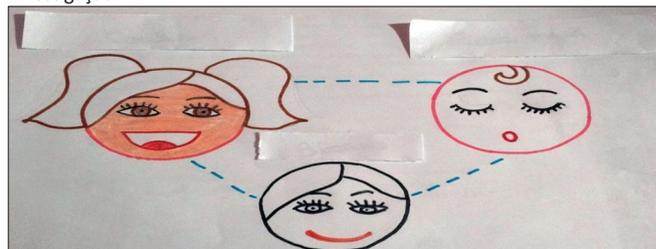
Uma vez que comportamentos agressivos e antissociais podem estar envolvidos com fatores familiares, o profissional de saúde pode contribuir orientando os pais da adolescente acerca de como podem apoiá-la a vivenciar a maternidade.⁹ Em relação a isso, ter o apoio e compreensão de seus pais pode ser uma estratégia para contribuir com a saúde mental das adolescentes nessa transição para o papel social de ser mãe.

Tipos de apoios recebidos: instrumental, informativo e emocional

As pessoas que ofertaram apoio instrumental às puérperas adolescentes integravam sua família nuclear ou estendida, suas relações na escola ou no trabalho, bem como no serviço de saúde.

Os cuidados com o bebê envolveram, principalmente, as pessoas que moram em uma mesma casa, conforme ilustra o mapa falante (Figura 2). A avó da puérpera adolescente acalmou o bebê, quando ele estava com cólica, e o companheiro/marido se envolveu com os cuidados noturnos. O banho, também, foi uma atividade compartilhada por diferentes pessoas da rede da puérpera, auxiliado ou realizado pela mãe, companheiro e tia. Ainda, a sogra e os irmãos menores ficaram cuidando do bebê quando a puérpera adolescente precisou se ausentar por alguns instantes.

Figura 2. Mapa falante produzido pela participante E1. Fonte: Dados da investigação.



Tem horas que o bebê não para de chorar, daí eu acordo o meu marido e ele pega o bebê e começa a conversar. Então, ele para (E9).

A minha tia dá o banho, ela vai lá em casa todos os dias para me ajudar [...] A minha sogra fica com a bebê se eu preciso sair, ir na venda [...] o pai dela pega ela de madrugada se ela chora, quando eu estou cochilando ou cansada (E8).

Tenho ajuda do meu marido. De noite, quando ele chega do trabalho, ele fica com ela para eu tomar banho, muda fralda, me ajuda a dar banho nela (E10).

Os meus irmãos menores ajudam quando eu saio de casa para ir na venda. Eles “reparam” ele (bebê) para mim [...] minha mãe me ajuda com os cuidados do bebê, ela me ensinou a dar banho, vestir ele, a cuidar dele (E2).

O pai do bebê fica junto e me alcança as coisas na hora do banho, fica perto enquanto eu dou de mamar e, às vezes, ele dá na mamadeira, quando eu vou na aula [...] quando ele (bebê) está com cólica é a vó que toma conta, porque ela sabe acalmar ele e eu fico bastante assustada, porque eu não consigo fazer ele parar de chorar. Eu desenhei eu, a vó e ele (bebê), porque ela que me ajuda com ele e a forma de triângulo é como se fosse uma ligação forte entre nós três (E1).

O cuidado do recém-nascido requer conhecimento, experiência, dedicação, paciência e disposição, pois é dependente de cuidados. Contudo, algumas mulheres, independente da idade, por inexperiência e/ou insegurança, não conseguem realizar os cuidados com o filho(a), necessitando de ajuda, até que a adaptação aconteça.

Essa ajuda nos cuidados habituais com o filho(a) advém, principalmente, de suas mães e avós, provavelmente pela vivência prévia, o que é reforçado pelo mapa falante. Assim, tradicionalmente, a puérpera, após a alta hospitalar, conta com a companhia e apoio de uma mulher da família.¹⁰ As mulheres mais velhas que vivenciaram esse processo são consideradas referências, pois possuem vivências, experiências e habilidades para ajudar as puérperas.¹¹ As mulheres buscam o apoio feminino, porque se sentem seguras com alguém a quem possam contar a experiência vivenciada.

Além do apoio das mulheres da família, elas receberam o apoio do companheiro/marido para cuidar do filho(a). Quanto à paternidade, tem-se verificado que, gradualmente, o homem tem atuado para além do suporte econômico da família, está se fazendo presente na alimentação e no cuidado do bebê, inclusive no acompanhamento ao longo de seu desenvolvimento.¹²

Os afazeres domésticos, em geral, são atividades compartilhadas, majoritariamente, com a mãe, irmã e avó, podendo ser também com o companheiro. Dentre as principais atividades, elas mencionaram a limpeza da casa, lavagem de roupa e o preparo da comida.

Antes eu limpava a casa sempre, agora divido a limpeza com a mãe e, assim, vamos revezando (E1).

A minha avó me ajuda a limpar a casa (E8).

Eu chamo a minha irmã para me ajudar em casa. Ela me ajuda, seca a louça para mim, “atende” ele (bebê) (E9).

Em casa, meu marido é quem faz tudo. Ele limpa a casa, lava a louça e roupa, faz comida, faz de tudo (E7).

Ao vivenciarem o puerpério, as adolescentes, além dos cuidados com o filho(a), precisam organizar o cotidiano doméstico. Isso implica em algumas mudanças na rotina, como também na dinâmica das famílias, em que todos precisam se adaptar à nova condição. A ajuda com os afazeres domésticos pode fortalecer os laços das relações familiares, se antes as adolescentes assumiam as atividades sozinhas, agora elas têm auxílio das pessoas do seu convívio. Esse compartilhamento de atividades domésticas também foi encontrado em outro estudo, o qual constatou que, ao dividir as tarefas, as pessoas estão apoiando umas às outras, fortalecendo o vínculo.¹⁰

Também houve apoio financeiro dado pelo companheiro, pela mãe e pelo padrasto. Contaram ainda com o apoio de outras pessoas de sua comunidade, das quais receberam roupas e alguns materiais para o cuidado cotidiano do filho(a), além de ajuda no deslocamento até o serviço de saúde, quando foi necessário.

É ele (companheiro) quem sustenta a casa (E8).

Meu padrasto e a minha mãe trabalham e me ajudam com dinheiro e a minha avó dá algumas roupas para o bebê (E2).

A minha vizinha comprou a banheira e umas fraldas, porque a gente quase não tem dinheiro. Eu tive a sorte de ganhar o álcool para passar no umbigo do bebê do pessoal do posto de saúde [...] Eu tenho muita sorte mesmo, até ganhei uma rifa do brechó da escola, que a professora de educação física tinha comprado e me dado. Ganhei umas roupas para bebê na rifa (E5).

A minha mãe me ajuda a cuidar do meu filho, me dá tudo que falta, se falta fralda, tudo ela compra e me traz (E11).

Os colegas de trabalho do meu marido deram um enxoval para nós, deram cobertorzinho e manta. A gente ganhou as roupinhas e todas as coisinhas de uma tia nossa. Não tivemos que comprar quase nada (E7).

Tive apoio das pessoas que vão na igreja também, quando eu precisava ir no hospital eles me levavam, porque é longe. Eles me levavam e perguntavam se eu precisava de mais alguma coisa (E10).

A condição financeira do contexto de vida das puérperas adolescentes deste estudo é baixa. Tal achado é ratificado pelos

relatos os quais demonstraram o envolvimento e a generosidade de pessoas da rede social, além do núcleo familiar. O fornecimento de material para os cuidados do bebê foi valorizado pelas puérperas, pois são produtos que elas não teriam condições financeiras de comprar, visto que a ampliação da estrutura familiar exige adaptação e reorganização financeira.

O apoio ofertado pela família da adolescente repercutiu positivamente na vivência do puerpério. Esses achados também foram encontrados em outro estudo,¹³ o qual aponta que o apoio instrumental se deu por meio do fornecimento de recursos financeiros e materiais necessários para o cotidiano de cuidado.

Algumas puérperas também receberam apoio da madrinha do bebê, que as acolheu em sua casa, o que lhes proporcionou tranquilidade. A mãe de uma delas levou a neta mais velha para sua casa, a fim de garantir o descanso da puérpera, enquanto o bebê dormia. No trabalho, uma delas teve, além da licença maternidade ampliada para cinco meses, a empatia de suas colegas, que assumiram o serviço mais pesado.

A madrinha dele é importante, porque lá em casa tem muito barulho, porque meu irmão bebe e faz um extravio dentro de casa. Eu vou lá para casa dela, porque ela cuida do bebê e eu fico mais tranquila. (E2)

A mãe, às vezes, leva a pequena (filha de dois anos) para lá (casa da mãe) para eu poder dormir melhor, porque o bebê anda trocando o dia pela noite. Como eu vou dormir de dia com ele, se eu tenho ela? A mãe me ajuda nisso. (E3)

Eu tenho muito apoio no meu serviço, meu patrão e as minhas colegas sempre me protegem, me falavam para eu não fazer atividade pesada. As gurias que faziam o serviço mais pesado, sempre querendo me ajudar. Meu patrão me deu cinco meses de licença, o meu serviço está mais para uma família. (E7)

Algumas puérperas deste estudo viviam em um ambiente físico conturbado e, por vezes, estressante, como o ocasionado pelo irmão que consumia bebida alcoólica ou pela presença de filhos mais velhos que demandavam cuidados, o que ocasionava uma sobrecarga tanto psicológica quanto de afazeres, já que não contavam com a ajuda do companheiro. Nesses contextos, um local tranquilo pôde proporcionar bem-estar às puérperas adolescentes e seus filhos.

Em relação ao trabalho, considera-se que elas tiveram um apoio significativo como no caso acima, tanto das colegas quanto do empregador, os quais se sensibilizaram com a gestação e assumiram as atividades mais difíceis. Os direitos trabalhistas da gestante foram respeitados e, ainda, o empregador proporcionou um mês extra de descanso, o que pode repercutir na saúde e bem-estar da dupla mãe e filho. Cabe mencionar que a legislação trabalhista prevê licença maternidade de 120 dias.¹⁴

A proteção da saúde e do bem-estar é fundamental para a adaptação da puérpera adolescente e o desenvolvimento do

filho(a).¹⁵ Com isso, as fontes de apoio que promoveram um ambiente tranquilo e mais tempo para ficar com o bebê podem ter auxiliado no fortalecimento do vínculo.

Já o apoio informativo foi fornecido predominantemente pelos profissionais da saúde, entre eles, a enfermeira, tanto do posto de saúde quanto do hospital, os médicos e agentes comunitários de saúde. As orientações se referiram à importância do pré-natal, às fases do parto e à amamentação. Esse apoio, também, aconteceu por meio de trocas de experiências, no grupo de gestantes.

Recebi ajuda do pessoal do posto. Eles explicaram como faz para amamentar, para não criar figo (fissura), que posição colocar o bebê, passar o meu leite na parte escura do peito, essas coisas [...] A agente de saúde que me falou para fazer o pré-natal, porque era importante para mim e para o bebê. (E2)

Eu acho bem importante o posto de saúde, porque eu sempre levo ele para tomar vacina e consultar com a enfermeira e o pediatra [...] Eu gostei muito do atendimento do hospital, as enfermeiras parceiras foram excelentes. Tinha uma que era muito querida que me explicava tudo certinho, tudo bem explicadinho. Eu perguntava e ela me respondia tudo com paciência. (E1)

A enfermeira do posto me ajudou, me falou várias coisas sobre os cuidados comigo e com o bebê. Tinha também um grupo só com gestante sabe? Não sei se tu conheces, pode ir gestante e alguém que a gestante quiser levar assim, para companhia, para aprender as coisas, aprendi um monte com as outras gestantes. (E5)

Os relatos expressam a valorização dos profissionais de saúde pela puérpera. Elas se sentiram acolhidas ao receberem informações com tranquilidade. Assim, destaca-se a importância do profissional de saúde ao considerar cada pessoa como única, conhecendo e auxiliando neste momento de mudanças, que pode ser pleno de significados e adaptações.

Ao atender a adolescente, é fundamental ter dedicação e sensibilidade para perceber as demandas do período. Vale destacar, também, a necessidade de informação e orientação acerca dos direitos, garantidos por lei, que podem auxiliá-la de maneira positiva.

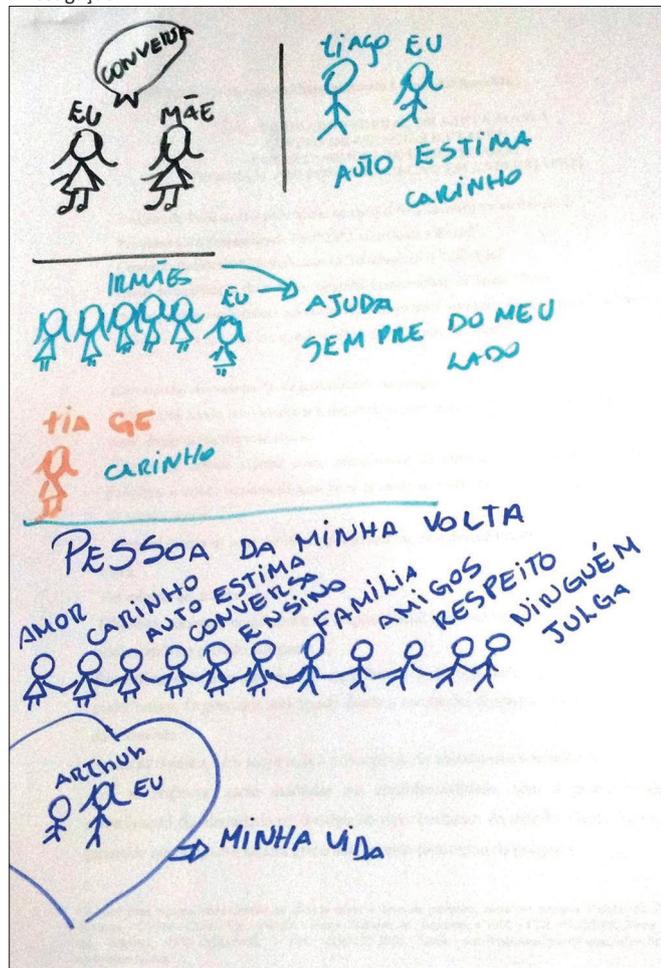
As políticas públicas de saúde brasileiras asseguram à gestante o direito à saúde na gravidez. Dentre esses direitos, a realização de pré-natal, parto e pós-parto de qualidade, direitos trabalhistas e sociais, que regulamentam o vínculo de trabalho com o empregador e garantem o direito à manutenção do emprego, e ainda, direitos relacionados à proteção da saúde, dentre eles, os direitos estudantis.¹⁶

O grupo de gestantes foi mencionado como promotor de trocas de experiências e informações. Ao compartilhar suas dúvidas e sentimentos, as gestantes se identificam e aprendem com os relatos de diferentes experiências.¹⁷

No que se refere ao apoio emocional, este foi ofertado por mãe, companheiro, irmãs, primas, tia, pessoas do trabalho, colegas e pelos profissionais da saúde. A mãe incentivou a puérpera adolescente a se manter confiante e acreditar que ela seria uma boa mãe. Ela também acompanhou e orientou os cuidados com o bebê.

Houve casos em que o companheiro ofertou carinho, amor e proferiu palavras que fortaleceram a autoestima da adolescente. Irmãs demonstraram felicidade com a chegada do sobrinho, o que foi reforçado na produção do mapa falante (Figura 3). As pessoas do trabalho, colegas/amigas e os profissionais de saúde se colocaram à disposição para ajudar e transmitiram confiança à puérpera, afirmando que ela era uma boa mãe.

Figura 3. Mapa falante produzido pela participante E9. Fonte: Dados da investigação.



A minha mãe me fala que eu vou conseguir cuidar bem dele, que estou me adaptando e que vai dar tudo certo [...] Minhas primas também me apoiaram. Elas ficavam em volta de mim quando eu estava grávida e agora elas aparecem aqui e ficam me especulando sobre como eu

estou e como o bebê está [...] Tenho o apoio da minha colega também, a gente conversa bastante. (E2)

Todo mundo me ajudou no emocional, me diziam que eu não precisava ficar triste, porque todo bebê chora [...] A mãe fica do meu lado, me fazendo companhia para eu dar banho [...] Tenho três famílias, a da minha casa, da farmácia (trabalho) e do posto de saúde. Todos me apoiaram muito. (E6)

Na hora do parto, meu marido ficava contando piada para eu dar risada e esquecer as dores. Isso foi bom, porque a hora do parto é um momento que a gente ainda não passou, parece que a gente fica meio sem saber direito as coisas. Ele me distraía um pouco. (E7)

Nos momentos de dificuldade, foi a minha mãe e meu marido que me ajudaram. Eu desenhei a mãe conversando comigo, porque é um apoio para mim. Meu marido, porque ele também está sempre me dando carinho, elevando minha autoestima, e as minhas irmãs, porque estão sempre do meu lado, dando carinho para o bebê, a minha tia que também ajuda dando as roupas do filho dela e sempre vem aqui visitar. E, também, coloquei as pessoas da minha volta com as palavras amor, carinho, autoestima, conversa, ensino, família, respeito, sem julgamento. E meu filho sendo minha vida. (E9)

Apoio emocional foi ofertado por pessoas que se dedicaram a transmitir sentimentos positivos à puérpera em diferentes momentos, o que foi reforçado pelo mapa falante. Essas pessoas compreenderam o período gravídico-puerperal e auxiliaram a adolescente na vivência deste processo.

Os relatos ilustraram uma rede social ampla e fortalecida agindo como promotora de saúde. Foi uma dessas redes que gerou sentimentos positivos e envolveu as pessoas da família, do trabalho, as amigas e instituições. Nesse processo de construção da autonomia, torna-se importante se sentir apoiada, o que pode refletir na autoconfiança e no vínculo com o filho(a). Em reforço a isso, o apoio da rede social é importante também na manutenção da saúde mental e no enfrentamento das situações estressantes, como as fases de transição após o nascimento do bebê.¹⁸

Falta de apoio

Algumas puérperas adolescentes apontaram a falta de apoio, principalmente, do companheiro, das amigas, do pai e da escola. O companheiro foi referido como alguém que não ajudou com nenhum tipo de apoio. Por mais que estivesse presente, alguns não auxiliaram em nenhuma atividade, isso foi mencionado também no mapa falante (Figura 4).

De acordo com relato, pai de uma puérpera não apoiou a gestação, referindo que ela era muito jovem e não estava preparada para ser mãe. Ainda, a escola foi referida por não ofertar apoio às necessidades fisiológicas da adolescente, durante a gestação.

Figura 4. Mapa falante produzido pela participante E3. Fonte: Dados da investigação.



O pai dele (bebê) não participa, nunca participou, nem na gestação. (E2)

Eu me sinto sozinha. Esperava mais dele como pai, nem que seja só para ficar perto sabe? Mas nem isso [...] A minha sorte é que a minha família (mãe, irmãs e pai) me apoiam, mas da parte da família do meu marido ninguém ajuda [...] Eu acho que se eu tivesse mais apoio do meu marido, choraria menos, porque eu sempre choro de noite. Depois que eles (filhos) dormem, eu me desabo a chorar, espero os dois dormirem para eles não sentirem. (E3)

Não tenho amiga que me ajuda, mais é a minha família mesmo. (E1)

Quando meu pai soube que eu estava grávida, ele falou que eu não estava pronta para ser mãe e que eu ia acabar tendo depressão. (E9)

Não recebi apoio da escola. A minha sala no colégio era no 4º andar, e eu falei com a diretora para ela mudar a turma para baixo para ficar mais fácil para mim, porque eu tinha bastante vontade de fazer xixi no final da gravidez, quase nem tomava água para não precisar ir no banheiro, mas não adiantava, dava vontade. E eu já estava sentindo dor para subir e descer as escadas, ela não quis mudar a sala, eu tive que parar de estudar. (E10)

Os relatos demonstraram as dificuldades que as adolescentes encontraram ao longo do período gravídico-puerperal. Por vezes, sentiram-se sozinhas e desamparadas pela falta de apoio do companheiro, do pai, das amigas e da escola, o que pode ter influenciado em atitudes que prejudicaram sua saúde.

A falta de apoio do companheiro fez com que surgisse sentimento de tristeza e decepção, pois era um comportamento que era esperado dele. A participação discreta ou ausente do companheiro pode ter gerado uma sobrecarga emocional, que pode ter transformado esse momento em uma experiência não prazerosa, além de predispor a mulher a agravos à sua saúde.

Contudo, a ausência da figura paterna pode ter sido desencadeada pelos sentimentos antagônicos diante da percepção da nova responsabilidade que é a dependência do filho(a).¹² Assim, a ansiedade e o despreparo para dar conta das novas responsabilidades e das exigências que a experiência parental suscita podem assustar e afastar o companheiro.

Por isso, torna-se importante que os profissionais da equipe de saúde, em especial os enfermeiros, que atuam diretamente no cuidado à puérpera, estejam sensibilizados para a importância da participação do pai, reconhecendo seu impacto benéfico na saúde da família. Assim, sugere-se a inclusão do companheiro durante o período gravídico-puerperal, para que se sinta integrado no processo e tenha conhecimento da importância do apoio que pode ofertar à mulher.

Nesse sentido, a atenção dos profissionais de saúde é fundamental para reduzir a morbimortalidade materno-infantil e, assim, as consequências na qualidade de vida de mães, crianças e famílias.¹³ Cabe destacar a falta de apoio instrumental e informativo por parte dos profissionais da saúde, no que refere às orientações puerperais, pois, apesar de fazerem parte da continuidade ao atendimento da mulher no ciclo gravídico-puerperal, não são recebidas ou percebidas por todas as mulheres, deixando a assistência à puérpera comprometida. Estudo traz como uma das consequências da falta de apoio instrumental e informativo no puerpério a desistência da amamentação, pois as adolescentes se sentiram desamparadas e incapazes de realizar tal ato.¹⁹

Em relação ao abandono escolar, ressalta-se que, a partir do 8º mês de gestação, a estudante tem o direito de ser assistida pelo regime de exercícios domiciliares e, em caso de atestado médico, esse período poderá ser ampliado.¹⁴ Pode haver demanda de avaliação da viabilidade de adaptações para promover a manutenção da adolescente na escola durante a gestação, como trocar de sala para facilitar seu acesso ao banheiro e evitar escadas. Por vezes, enfrentam-se o despreparo da escola e a necessidade de maior atenção e sensibilização dos professores e responsáveis na instituição para evitar a evasão escolar.

Os achados da pesquisa “Nascer no Brasil”, relacionados aos partos em primíparas adolescentes, também evidenciaram sua vulnerabilidade quando comparadas às mulheres adultas.²⁰ Observou-se que as adolescentes tiveram mais desvantagens quanto aos seus direitos, apresentaram atraso escolar ou não estavam na escola.²⁰ Faz-se necessário que os professores estejam mais próximos no período gravídico-puerperal e que atentem para suas demandas.

Embora possa apresentar limitações, em razão de peculiaridades regionais, o estudo contribui por elucidar a perspectiva da puérpera adolescente acerca do apoio social no período gravídico-puerperal. Com isso, sugere-se, como indicação para novas pesquisas, métodos de intervenção com a rede de relações das puérperas adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, as puérperas adolescentes receberam, predominantemente, apoio instrumental. A variedade desse apoio pode ter prevalecido devido ao acompanhamento das dificuldades e necessidades da adolescente em sua rotina. Porém, cabe salientar que os profissionais de saúde não foram mencionados como pessoas que as apoiaram instrumentalmente, o que pode desvelar ausência de sensibilidade para perceber a subjetividade e as demandas das adolescentes.

No que se refere ao apoio informativo, as participantes não reconheceram as orientações no período puerperal, o que pode estar relacionado com um distanciamento da atenção causado pela ausência de ações voltadas para as mulheres no puerpério. Tal achado sugere a necessidade de ampliação de unidades com o modelo Estratégia Saúde da Família, pois preconiza visitas domiciliares e acompanhamento de agentes de saúde, o que poderia aproximar e facilitar as ações de saúde.

A falta de apoio, em alguns casos, acarretou abandono escolar, isolamento social e problemas de relacionamento com o companheiro e alguns familiares. Logo, as contribuições deste estudo para a prática englobam a necessidade de acompanhamento atento dos profissionais da saúde no ciclo gravídico-puerperal, para que possam atender às demandas da adolescente e ampliar as suas possibilidades de fontes de apoio social. Ainda sugere-se que seja incentivada a participação de membros da rede social da adolescente no processo gravídico-puerperal, pois este tipo de apoio pode ser promotor da saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

- Luz NF, Assis TR, Rezende FR. Puérperas adolescentes: percepções relacionadas ao pré-natal e ao parto. *ABCS Health Sci* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jan 3]; 40(2):80-4. Available from: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/735/676>. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i2.735>
- Landim LCS, Melo MCP, Barros AG, Mendes RNC, Santos LM. Vivências do puerpério: construção de significados por mães adolescentes. *Rev Ciênc Méd Biol* [Internet]. 2013; [cited 2016 Dec 18]; 12(3):350-8. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/7700/6674>
- Bullock K. Family Social Support. In: Bomar PJ, ed. *Promoting Health in Families. Applying Family Research and Theory to Nursing Practice*. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2004. p. 143-61.
- Kim THM, Connolly JA, Tamim H. The effect of social support around pregnancy on postpartum depression among Canadian teen mothers and adult mothers in the maternity experiences survey. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2014; [cited 2017 Jan 4]; 14(162). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/162>. DOI: 10.1186/1471-2393-14-162
- Pinto KRTF, Marcon SS. A família e o apoio social recebido pelas mães adolescentes e seus filhos. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2012; [cited 2016 Dec 20]; 11(Supl.):153-9. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17070/pdf>. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v10i5.17070
- Duarte SJH, Mamede MV. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá. *Cienc Enferm* [Internet]. 2013; [cited 2016 Dec 19]; 19(1):117-29. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n1/art_11.pdf. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100011>
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
- Cabral I. O Método Criativo e Sensível: Alternativa de Pesquisa na Enfermagem. In: Gauthier JHM, Cabral I, Santos I, Tavares C, orgs. *Pesquisa em Enfermagem: Novas Metodologias Aplicadas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. p. 177-203.
- Corcoran J. Teenage Pregnancy and Mental Health. *Societies* [Internet]. 2016; [cited 2017 Jan 20]; 6(3):21. Available from: <http://www.mdpi.com/2075-4698/6/3/21/htm>. DOI: 10.3390/soc6030021
- Santos FAPS, Mazzo MHSN, Brito RS. Feelings experienced by recent mothers during the postpartum. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2015; [cited 2016 Dec 10]; 9(Supl. 2):858-63. http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5773/pdf_7273. DOI: 10.5205/reuol.6391-62431-2-ED.0902supl201512
- Teixeira RC, Mandú ENT, Corrêa ACP, Marcon SS. Health needs of women in the postpartum. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015; [cited 2016 Jan 10]; 19(4):621-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/en_1414-8145-ean-19-04-0621.pdf. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150083>
- Ribeiro JP, Gomes GC, Silva BT, Cardoso LS, Silva PA, Strefling ISS. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. *Espaç Saúde (Online)* [Internet]. 2015; [cited 2016 Dec 20]; 16(3):73-82. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasauade/article/view/20272/17273>. <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n3p73>
- Braga IF, Oliveira WA, Spanó AMN, Nunes MR, Silva MAI. Perceptions of adolescents concerning social support provided during maternity in the context of primary care. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014; [cited 2016 Dec 23]; 18(3):448-55. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n3/en_1414-8145-ean-18-03-0448.pdf. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140064>
- Ministério da Saúde (BR). Lei n. 6202, de 17 de abril de 1975. Atribui à estudante, em estado de gestação, o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, 17 abr. 1975. Seção 1, p. 4473*. Brasília: Ministério da Saúde; 1975.
- Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Mello DF. Factors related to women's health in puerperium and repercussions on child health. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015; [cited 2016 Dec 12]; 19(1):181-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/en_1414-8145-ean-19-01-0181.pdf. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150025>
- Rodrigues ESRC, Torquato JA, Davim RMB, Oliveira LFM, Alves ESRC, Nóbrega MF. Perception of women on their rights in pregnancy and childbirth. *J Nurs UFPE On Line* [Internet]. 2016; [cited 2017 Mar 10]; 10(5):1796-804. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9027/pdf_10228. DOI: 10.5205/reuol.9003-78704-1-SM.1005201628
- Frigo LF, Silva RM, Mattos KM, Manfi F, Boeira GS. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. *Rev Epidemiol Controle Infecç* [Internet]. 2012; [cited 2016 Dec 17]; 2(3):113-4. Available from: <http://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/viewFile/2745/2195>. <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v2i3.2745>
- Primo CC, Dutra PR, Lima EFA, Alvarenga SC, Leite FMC. Social networks that support women during breastfeeding. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015; [cited 2016 Dec 10]; 20(2):422-9. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37453/25555>. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i2.37453>
- Smith PH, Coley SL, Labbok MH, Cupito S, Nwokah E. Early breastfeeding experiences of adolescent mothers: a qualitative prospective study. *Int Breastfeed J (Online)* [Internet]. 2012; [cited 2017 Jan 20]; 7:13. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3565878/pdf/1746-4358-7-13.pdf>. DOI: 10.1186/1746-4358-7-13.
- Gama SGN, Viellas EF, Schilithz AOC, Theme Filha MM, Carvalho ML, Gomes KRO, et al. Factors associated with caesarean section among primiparous adolescents in Brazil, 2011-2012. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014; [cited 2016 Dec 16]; 30(Supl. 1):S117-S27. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0117.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00145513>