

**APOIO SOCIAL E EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE<sup>+</sup>****SOCIAL SUPPORT AND THE EXPERIENCE OF MATERNITY**

Andrea Rapoport\*  
Cesar Augusto Piccinini\*\*

Rapoport A, Piccinini CA. Apoio social e experiência da maternidade. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2006;16(1):85-96.

**Resumo:** O apoio social mostra-se importante ao longo de todo o ciclo vital, especialmente durante períodos de mudanças e estresse. Considerando que a experiência da maternidade é um período de transição carregado de muitas situações novas e potencialmente estressantes, o presente artigo tem por objetivo apresentar uma revisão de estudos teóricos e empíricos que relacionam apoio social e maternidade. A literatura examinada indica a importância do apoio de familiares, instituições formais e empregados para a mulher grávida e a nova mãe. A presença deste apoio social tende a aumentar a responsividade materna, beneficiando o bebê, a relação mãe-bebê e a relação conjugal, especialmente em situações estressantes.

**Palavras chave:** apoio social, maternidade, relação mãe-bebê, desenvolvimento, paternidade

O nascimento de um filho é um evento que modifica a vida do casal, especialmente a da mãe. A resposta da mulher a estas mudanças é influenciada por fatores individuais e ambientais, destacando-se, como um dos fatores mais importantes que influencia o seu bem-estar, o apoio que ela recebe daqueles que a rodeiam, especialmente do pai do bebê<sup>1</sup>. A disponibilidade de apoio social facilita uma maternagem responsiva, principalmente sobre condições estressantes, promovendo o desenvolvimento de um apego seguro bebê-mãe, além de afetar diretamente a criança, através do contato dela com os membros desta rede de apoio<sup>2</sup>. O estudo de Rapoport<sup>3</sup> corroborou os achados de Crockenberg<sup>2</sup> e de Matsukura et al.<sup>3</sup> verificando que durante as situações estressantes as mães solicitavam mais

apoio. As principais situações geradoras de estresse relacionaram-se ao cansaço materno, ao fato de ter a vida regrada pelos horários e necessidades do bebê e ao adoecimento deste. No estudo de Matsukura et al.<sup>3</sup> ficou evidente a importância do apoio social como fator de proteção nas situações estressoras, quando o apoio esteve relacionado com a disponibilidade percebida de relacionamentos interpessoais que respondiam às necessidades presentes nos eventos estressantes.

Lamentavelmente, são poucas, ainda, as publicações que tratam de apoio social no Brasil<sup>3</sup>. Dentro da realidade brasileira, o estudo de Rapoport<sup>4</sup> destaca-se como um dos poucos estudos nacionais na área que aborda de forma longitudinal o apoio social desde o último trimestre

<sup>+</sup> Artigo baseado em parte da tese de doutorado de Andrea Rapoport realizada sob a supervisão de Cesar Augusto Piccinini, apresentada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da UFRGS, Porto Alegre. E-mail: deiar@terra.com.br

\* Andrea Rapoport: Psicóloga (PUCRS), Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e professora dos cursos de Psicologia e Pedagogia das Faculdades de Taquara e de Pedagogia do Unilasalle.

\*\* Cesar A. Piccinini: doutorado e pós-doutorado na *University College London* (Inglaterra), Pesquisador do CNPq e Prof. do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

de gestação até o bebê completar um ano, numa amostra composta por mães adultas.

A rede de apoio social se mostra especialmente importante na gestação<sup>1</sup>, período pós-parto, puerpério<sup>5</sup> e no retorno da mulher ao trabalho<sup>4</sup>, o que tem exigido novas opções para o cuidado regular de bebês e crianças pequenas. Apesar do emprego materno tornar-se muitas vezes uma sobrecarga para a mulher, o fato desta trabalhar fora, por vezes, tende a aumentar a participação paterna nos cuidados do bebê e nas tarefas de casa, apesar da maioria das tarefas ainda continuarem a cargo da mulher<sup>6</sup>. De qualquer modo, ainda existem muitos pais pouco envolvidos e, com o crescente número de separações entre casais, muitas mães acabam tendo que cuidar basicamente sozinhas de seus filhos(as), enfrentando inúmeros problemas, eventualmente até mesmo a falta de pagamento de pensão às crianças. Nestes casos, a sua sobrecarga torna-se ainda maior, o que acaba ressaltando o papel do apoio social.

### ***Apoio Social: Algumas Questões Conceituais***

O apoio social é fundamental ao longo do desenvolvimento humano, tendo destaque durante períodos de transição e de mudanças, quando naturalmente são exigidas adaptações e o indivíduo passa por situações de estresse<sup>2</sup>. O nascimento de um filho é uma destas situações em que a mulher tem que se adaptar à nova vida, que inclui, por exemplo, as demandas do bebê, uma interação conjugal que passa a envolver um terceiro membro e a vida profissional e social com a presença de um ser que depende dela. Enfim, são muitas as mudanças que a mãe e o pai têm que enfrentar com a chegada do bebê.

Apoio social pode ser definido como uma provisão do ambiente social e um importante aspecto de troca entre a pessoa e o mundo social<sup>6</sup>. É um construto multidimensional envolvendo o conforto, a assistência e/ou informações

que alguém recebe de contatos sociais formais ou informais (Wallston et al. apud<sup>8</sup>), estando ainda relacionado com a percepção que a pessoa tem do seu mundo social, com as estratégias para estabelecer vínculos, os recursos que lhe são oferecidos, bem como à proteção frente às situações de risco<sup>9</sup>.

A disponibilidade de sistemas e de pessoas significativas que proporcionam apoio e reforço às estratégias de enfrentamento do indivíduo diante das situações de vida, é definida como rede de apoio social<sup>10</sup>. A rede de apoio social pode incluir a família extensa, os amigos, colegas de trabalho, relações comunitárias e serviços de saúde, de credo religioso ou político, incluindo tanto as relações íntimas como aquelas ocasionais<sup>11</sup>.

O apoio social é classificado de acordo com o tipo de ajuda que é fornecida<sup>1,9</sup> e é dividido em: apoio disponível (pessoas ou instituições disponíveis), percebido (quem a mãe percebe que lhe dá apoio) ou recebido (quem de fato dá apoio). Uma outra classificação segundo estes autores é quanto ao tipo de apoio: emocional (expressões de conforto e cuidado), informacional (informações e orientações), ou instrumental (provisão de recursos, serviços e solução de problemas).

O apoio social é influenciado direta ou indiretamente pelas expectativas do indivíduo sobre como os outros vão reagir se ele precisar de assistência. A partir disso, baseado em suas experiências prévias com membros da sua rede de apoio, ele escolhe de quem procurar ajuda<sup>9</sup>. Além disso, pessoas que têm boas redes de apoio social e afetivo são mais competentes para oferecer apoio e estabelecer relações próximas e significativas, fazendo parte da rede de outras pessoas, tendendo a ter capacidade aumentada para enfrentar eventos estressantes da vida<sup>10</sup>. Evidências sugerem que a qualidade, adequação ou satisfação com apoio social tende a ser moderadamente estável ao longo da vida e generalizável para outras situações interpessoais<sup>7,9</sup>.

No que se refere à rede de apoio social, a renda familiar tende a estar relacionada ao tamanho da rede, visto que melhores condições econômicas podem interferir no processo de desenvolvimento e manutenção de redes. Isto ocorreria porque o fator econômico pode favorecer uma maior disponibilidade de tempo para os relacionamentos, maior escolaridade e melhores empregos, dentre outros<sup>3</sup>.

Pesquisas sobre apoio social geralmente identificam um participante como o provedor de apoio e o outro como o receptor, mas na verdade há um sistema de trocas mútuas entre estas partes<sup>9</sup>. Os comportamentos do receptor de apoio que indicam que ele precisa de ajuda são fundamentais para conseguí-la, de modo que as capacidades de confiar e de se envolver em uma relação são determinantes para a busca de apoio. Para Pierce et al.<sup>9</sup>, esta habilidade de eliciar apoio é crucial, mesmo nas relações familiares, pois muitos indivíduos que aparentemente precisam de apoio social não têm habilidade de procurá-lo, ou experienciam ansiedade ao fazê-lo. Conforme Peters<sup>12</sup>, criar uma rede de apoio social exige planejamento e empenho emocional, pois cada provedor de apoio estabelece um relacionamento específico com cada pessoa, tornando-o freqüentemente delicado e complexo.

A busca de apoio pode envolver solicitação explícita de auxílio ou ser dada através da comunicação da necessidade de ajuda sem pedi-la diretamente<sup>9</sup>. A partir da busca de ajuda, o provedor de apoio deve perceber que outra pessoa deseja ou precisa de assistência, avaliar seus recursos pessoais para lidar com a situação, decidir se dará apoio a esta pessoa e qual o tipo de apoio. Segundo Pierce et al.<sup>9</sup>, muitas vezes podem ocorrer discrepâncias entre o que o receptor deseja e o que o provedor oferece, como, por exemplo, em situações em que o provedor pode tentar dar apoio, mas se engaja em comportamentos que na realidade não correspondem. Desta forma, embora o apoio

social geralmente seja visto como benéfico, pode não sê-lo se ele não é percebido como necessário ou mesmo desejado<sup>13</sup>.

O apoio pode, ainda, ser oferecido, mas não recebido, se o receptor decidir não aceitá-lo<sup>14</sup>. Os autores explicam que embora as relações familiares carreguem consigo fortes prescrições sociais sobre prover apoio, um familiar pode decidir não receber assistência de outro familiar por preocupar-se com as obrigações que derivem dessa ajuda ou pelo desejo de manter independência de outros membros da família. Além disso, o apoio oferecido pode não satisfazer às necessidades do receptor, o que pode ocorrer, muitas vezes, no caso de mães que recebem apoio de outras pessoas<sup>4</sup>.

O momento em que o apoio é dado também é importante<sup>9</sup>. Um comportamento de apoio dado precocemente pode evitar que o indivíduo desenvolva estratégias pessoais para lidar com a situação, o que poderia reduzir a solicitação de ajuda no futuro. Por outro lado, o apoio dado tardiamente pode levar o indivíduo a um sentimento de fracasso.

Além disso, o apoio social está relacionado ao estresse experienciado pelo indivíduo, de modo que o impacto de um evento depende de como este é percebido por ele<sup>2,17</sup>. Por exemplo, um pequeno apoio social pode ter pouco impacto sobre mães que vivenciam pouco estresse, enquanto um apoio social moderado pode ter um grande impacto se elas estiverem sujeitas a um estresse elevado.

Em relação à avaliação do apoio social, este pode ser investigado numa situação específica na qual o apoio está relacionado a um evento estressante particular ou numa abordagem desenvolvimental na qual o apoio social é visto como um contribuinte para o desenvolvimento social e da personalidade<sup>9</sup>. Entretanto, para estes autores, a rede de apoio social e afetivo deve ser avaliada através de estudos longitudinais, visto que é uma dimensão dinâmica do desenvolvimento na qual a necessidade de apoio

aumenta em certas fases que exigem das pessoas mais estratégias de enfrentamento, como o nascimento de um filho.

Tratando da avaliação do apoio social relacionado à transição para maternidade e interação mãe-bebê, Goldstein et al.<sup>13</sup> destacaram algumas dimensões que devem ser avaliadas, como por exemplo: a fonte de apoio social; a distinção entre quantidade de apoio social e satisfação; a ação do apoio social como um minimizador de estresse; e, os aspectos negativos do apoio social. No estudo realizado, os autores destacaram que a dimensão mais importante foi a fonte de apoio social, seguida da distinção entre quantidade de apoio e satisfação materna com o mesmo. No contexto brasileiro, vários estudos têm se voltado para o desenvolvimento de instrumentos para avaliar o apoio social<sup>3,14,15,16</sup> (Silva e Coutinho, 2005; Griep, 2005; Matsukura et al., 2002, Conill e Scherer, 2003).

Além disso, diferenças culturais e étnicas influenciam a definição, percepção e a forma que os indivíduos dão, recebem, aceitam ou rejeitam o apoio social<sup>1</sup>. Sendo assim, ao avaliar o apoio social e afetivo é importante considerar seu aspecto dinâmico, examinando o contexto ambiental do indivíduo, sua história, seu momento atual e das pessoas com quem se relaciona, bem como as características individuais de todas elas e a estrutura do apoio recebido e percebido<sup>10</sup>. Deve-se avaliar também, segundo Sarason et al.<sup>17</sup> o número de pessoas que dão apoio, o relacionamento das pessoas do grupo, se o apoio é dado por pessoas da família, amigos ou outros, se uma relação de proximidade e confiança é associada ao apoio, as funções que o apoio preenchem e como correspondem às necessidades da pessoa, a adequação do apoio, a satisfação da pessoa com o apoio e se este é realmente dado ou percebido como disponível caso seja necessário.

Como pode ser visto, o apoio social é muito importante para o bem estar das pesso-

as, pois é uma forma de oferecer ajuda, tanto informacional como afetiva e prática. Este apoio é particularmente importante em situações de estresse, desde que corresponda às necessidades e expectativas do receptor. A seguir examina-se, então, o apoio social e a experiência da maternidade.

### *Apoio social e experiência da maternidade*

Considerando que o contexto familiar se modifica em decorrência do nascimento de filhos e exige que a família encontre formas de lidar com as situações que surgem nesse período, a rede de apoio social é fundamental para sua adaptação às novas circunstâncias, em particular, a contribuição do pai e dos avós. Algumas vezes, a busca de uma rede de apoio social pode começar antes da mulher engravidar e este apoio precoce pode influenciar o momento da ocorrência da gestação. Por exemplo, antes de decidir ter um filho, o casal pode avaliar a disponibilidade de apoio social de alguns membros da família para ajudá-los após o nascimento do bebê<sup>9</sup>.

Entretanto, atualmente, principalmente no meio urbano, as redes de apoio social se encontram diminuídas, deixando a mulher muitas vezes só para cuidar do bebê, o que deve ser evitado devido à importância deste apoio para a mãe, para o bebê e para a relação conjugal<sup>4</sup>. O apoio social durante a gestação exerce influências benéficas no comportamento e emoções da mulher grávida<sup>1</sup>, assim como é benéfico para a nova mãe, principalmente nos primeiros meses após o nascimento do bebê, evento que geralmente causa insegurança na mulher devido às várias mudanças que ocorrem em sua vida. Além disso, com o nascimento do bebê a mulher deixa de ser o centro de sua própria vida, tendo que colocar o bebê nessa posição<sup>11</sup>

Por exemplo, uma das principais mudanças nos primeiros meses de vida do bebê refere-se à privação do sono e à adaptação da vida

ao ritmo do bebê<sup>12</sup> Embora a maioria das mulheres sabe que os bebês mamam geralmente a cada três horas, poucas sabem o que significa acordar de madrugada, com esta mesma frequência, para acompanhar as mamadas e trocas de fraldas do bebê. Além disso, com um bebê a mãe perde o seu próprio ritmo diário e não consegue mais fazer coisas que eventualmente fazia, como por exemplo, trabalhar, jantar e almoçar fora, sair com amigos ou tirar uma soneca. O dia da mãe passa a ser ditado pelas necessidades do bebê, e os pais acabam vivendo “para servir o novo príncipe da casa, que é absolutamente o que todo bebê é”<sup>12</sup> (p.83). Apesar destes sacrifícios, os filhos podem trazer à tona uma grandeza de amor que surpreende, desarma, domina e gratifica, compensando as frustrações e as dificuldades inerentes ao papel materno e paterno.

Na verdade, o apoio social já se faz importante desde a gestação e tem impacto sobre a experiência da maternidade e o desenvolvimento infantil. Estudos têm investigado este impacto tanto a curto como a longo prazo.

Por exemplo, o estudo longitudinal realizado por Oakley et al.<sup>18</sup> acompanhou durante sete anos 509 famílias, metade delas receberam apoio social na gestação. No grupo que recebeu apoio, poucos casos tiveram baixo peso ao nascer, hospitalizações antes do parto, bem como ocorreram poucas cesarianas. Os bebês deste grupo precisaram menos de cuidados intensivos e tiveram uma saúde melhor nas primeiras semanas do que os do outro grupo. Quando os bebês completaram um ano, os resultados mostraram que tanto os bebês como as suas mães que receberam apoio continuavam em melhores condições que o grupo sem apoio específico. Numa coleta, quando as crianças tinham entre seis e oito anos, os resultados confirmaram as vantagens iniciais demonstradas pelo grupo que recebeu apoio social. Com sete anos, observou-se uma diferença significativa favorecendo as famílias que receberam intervenção, em comparação

com aquelas do outro grupo, quanto ao desenvolvimento das crianças e à saúde física e emocional das mães. Estes resultados assinalam o papel promotor de saúde do apoio social dado durante a gravidez, não apenas para influenciar a experiência da gestação, mas todo o desenvolvimento ao longo da infância.

Numa perspectiva mais imediata, a associação entre apoio social durante a transição para a maternidade e a qualidade do comportamento materno três meses após o parto foi investigado por Goldstein et al.<sup>13</sup> em um grupo de 70 famílias. Os autores verificaram que as mães relataram mais estresse na sua vida e menor satisfação com o apoio do cônjuge após o nascimento do bebê do que na gestação. Além disso, as mães experienciavam mais estresse nos primeiros três meses de vida do bebê do que nos seguintes. O apoio social antes e depois do parto esteve associado à sensibilidade materna aos três meses. Mães com uma rede de apoio social maior mostraram-se mais sensíveis em sua interação com o bebê do que aquelas com uma rede menor. Estas tinham mais oportunidade de contato com outras pessoas e suas necessidades emocionais mais atendidas, tornando-se mais hábeis para se centrar nas necessidades do bebê. Algumas destas mães provavelmente apresentavam maior habilidade em solicitar apoio e mantê-lo. A presença de um conjugue que dava apoio na gestação afetou diretamente o comportamento pós-parto.

Ainda como benefício do apoio social, a influência do apoio social dado à mãe na sua responsividade para com o bebê e no subsequente apego deste foi examinado por Crockenberg<sup>2</sup>. Fizeram parte do estudo 46 díades mãe-bebê. A adequação do apoio social mostrou-se claramente associada à segurança do apego. Baixo apoio social esteve associado com elevada resistência e evitação e com apego ansioso, em parte devido à não responsividade materna. Além disso, o apoio social teve maior efeito em bebês irritáveis e suas mães, sugerindo

do que o apoio social é particularmente crítico quando a família está sob estresse. O comportamento das mães dos bebês com temperamento fácil foi menos afetado pela falta de apoio social, bem como bebês menos irritáveis exibiram reações mais apropriadas às mães não responsivas. A ausência ou baixa responsividade materna esteve associada com apego ansioso somente quando o apoio social foi baixo. Em alguns casos o pai e os avós foram mais responsivos do que as mães aos bebês. Os autores sugeriram que bebês irritáveis e mais solicitantes de seus pais apresentariam risco de dificuldades desenvolvimentais posteriores especialmente se seu ambiente fosse deficiente em atender às suas necessidades.

Posteriormente, num outro estudo, Crockenberg e Mccluskey<sup>19</sup> avaliaram a influência das atitudes maternas, apoio social e irritabilidade do bebê sobre o comportamento da mãe. Os dados revelaram uma grande variação no comportamento materno ao longo do primeiro ano de vida, expresso pela pequena correlação entre o comportamento da mãe aos 3 e 12 meses. A evidência de que um grande apoio social esteve associado a uma maior sensibilidade aos 12 meses sugere que dar apoio para a mãe beneficia direta e indiretamente a criança. Quanto ao impacto do temperamento do bebê no comportamento do cuidador, isto vai depender tanto das características do cuidador como da idade do bebê.

A influência do apoio social para a mãe no desenvolvimento do apego foi também avaliada por Jacobson e Frye<sup>20</sup> em 46 famílias. Os autores examinaram ainda se o apoio social variava em função da irritabilidade do bebê e das condições de ego da mãe. Os resultados confirmaram a importância do apoio social sobre o apego do bebê. Entretanto, contrariando os achados de Crockenberg<sup>2</sup> descritos acima, neste estudo, o apoio social se mostrou importante também para os bebês menos irritáveis. Por outro lado, o apoio social não influenciou o desenvolvimento cogniti-

vo aos 12 meses, mesmo que o grupo experimental tenha recebido informações sobre cuidados e desenvolvimento da criança. Isto sugere que, nesta idade, a falta de apoio social tem maior efeito sobre o desenvolvimento emocional do que o cognitivo. O efeito do apoio sobre o apego é presumivelmente mediado pelo aumento do carinho e habilidade de responder sensivelmente às necessidades afetivas do bebê.

Os estudos revisados acima apontam, em alguma extensão, para a importância do apoio social na situação de maternidade, particularmente para a mãe e o bebê. Segundo Peters<sup>12</sup>, quando os pais contam com uma rede de apoio social, em situações de separação mãe-criança, a criança não perde os pais, mas ganha os cuidados de outras pessoas amorosas. Isto torna os papéis de mãe e pai mais fáceis, tornando-os provavelmente mais afetivos do que se estivessem cuidando do filho sozinhos. Em particular, o apoio social é muito importante em períodos potencialmente estressantes como, por exemplo, quando a mãe precisa cuidar do seu bebê e fazer as tarefas da casa, ou então quando retorna ao trabalho ou estudo, após o término da licença maternidade. Em função da mãe sentir-se sobrecarregada em cuidar do bebê, ou porque precisa se afastar de casa para trabalhar, surge a necessidade de escolher uma ou mais formas de cuidados alternativos para o bebê.

Recentemente, Rapoport<sup>4</sup> investigou as expectativas de apoio social na gestação e o apoio social percebido no terceiro e décimo segundo mês de vida do bebê, em um grupo de 44 mães primíparas que residiam com seu companheiro/marido. As mães relataram receber geralmente apoio de um ou dois provedores, com destaque para as avós e o marido. Não houve diferença significativa entre a média de provedores mencionados nos períodos investigados, mas sim na sua frequência. Houve um aumento no décimo segundo mês do apoio integral, o que envolvia também a creche. Neste período, as mães que trabalhavam fora apresentaram um

número médio de provedores significativamente maior do que aquelas que não trabalhavam. A análise qualitativa da fala das mães também revelou a importância do apoio social para as novas mães, no sentido de lhes fornecer apoio emocional, prático e informacional, particularmente em situações estressantes vivenciadas ao longo do primeiro ano de vida do bebê.

As mudanças no apoio social para as mães, durante o primeiro ano de vida do bebê, foram também investigadas por Gjerdingen e Chaloner<sup>21</sup> em um estudo com 436 famílias. Assim como já foi relatado em outros estudos, os resultados mostraram que as mulheres assumiam a maior parte das tarefas domésticas e sua satisfação com a participação do marido esteve relacionada à sua saúde mental, tipo de parto, condição profissional, renda familiar, ocupação do marido e expressões de cuidado e participação deste nos cuidados da criança. Houve uma diminuição no apoio emocional e prático oferecido pelo marido, parentes e amigos ao longo do primeiro ano de vida do bebê, diferentemente do que foi encontrado por Rapoport<sup>4</sup>. Além disso, um mês após o parto, diminuiu o número de pessoas disponíveis para ajudar. As mulheres que permaneceram em casa perceberam mais o apoio dos maridos, parentes e amigos. É possível que as mulheres que retornaram ao trabalho se sentiram menos apoiadas devido às muitas atividades que tinham de fazer.

Outros estudos, examinando os provedores de apoio social, têm destacado o pai do bebê como a principal fonte de apoio social<sup>1,7,22</sup>. Matsukura et al.<sup>3</sup> seguido por outros membros da família, particularmente parentes mulheres (mães e irmãs), que são as maiores fontes de afeto, atenção e ajuda durante a gestação<sup>1</sup>. Da mesma forma, Cox et al.<sup>23</sup>, verificaram que as avós maternas e os maridos geralmente são a principal fonte de apoio, sendo que o apoio do marido parece ter impacto mais profundo no bem-estar materno. Segundo Simons e Johnson<sup>24</sup>, é possível que o relacionamento conjugal

seja a fonte principal de apoio social, devido à frequência e intensidade de tal relação, mas outros adultos que moram com o casal também têm potencial para influenciar as práticas parentais, podendo cumprir a mesma função que um cônjuge que dá apoio. Já Rapoport<sup>4</sup> encontrou que os principais provedores de apoio social mencionados pelas mães foram as avós, a creche/creche familiar e o pai do bebê. A expectativa de solicitar apoio ao pai do bebê foi elevada desde a gestação, confirmando-se ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Desde a gestação houve também uma expectativa de que os pais se envolveriam nos cuidados do bebê, o que de fato ocorreu ao longo do primeiro ano, pois os pais geralmente foram bastante participativos, principalmente quanto aos cuidados básicos do bebê. De forma geral, as mães se mostraram satisfeitas com o apoio do pai do bebê e com as atitudes deste, apesar de também terem mencionado várias queixas.

De forma ideal, espera-se que o pai ofereça segurança para a mãe, necessária à formação de um bom vínculo mãe-filho. Sendo assim, o apoio conjugal se traduziria pelo carinho, encorajamento e assistência recebidos do parceiro<sup>24</sup>. Um cônjuge que dá apoio provavelmente dá conselhos e assistência ao parceiro em relação às tarefas e responsabilidades parentais, auxiliando a mãe/pai a desempenhar seu papel mais competentemente. O apoio conjugal influencia indiretamente o bem-estar psicológico da mãe/pai e o comportamento destes, enquanto pais. Além disso, geralmente um cônjuge se estressa menos emocionalmente frente a eventos aversivos quando o outro parceiro é compreensivo, lhe dá conselhos e assistência.

Apesar da importância e necessidade de apoio e de envolvimento tanto do pai como da mãe para o desenvolvimento do bebê, isto muitas vezes não ocorre. Corwyn e Bradley<sup>25</sup> examinaram os fatores determinantes do investimento sócio emocional da mãe e do pai em um estudo com 65 casais que foram entrevistados

quando seus filhos tinham 15 meses. Foram encontradas diferenças nos determinantes do investimento materno e paterno, bem como uma multiplicidade de fatores pessoais ou contextuais que exercem influência para estas diferenças. Por exemplo, para os pais, a qualidade conjugal, trabalho paterno e a condição de trabalho da mãe contribuíram amplamente para a sua sensibilidade em relação ao bebê.

Um outro fator que pode afetar o envolvimento paterno tem relação com os eventuais conflitos paternos entre o trabalho e a família, o que pode contribuir para que o pai aceite menos o seu papel frente ao bebê<sup>26</sup>, tendendo a mãe a compensar este pouco investimento. A participação e o envolvimento paterno dependem, também, da crença do pai na sua importância para o bebê desde o início, que está relacionada à sua própria experiência como filho de seu pai. Desta forma, pais que tiveram experiências satisfatórias com seus próprios pais tendem a reconhecer a sua importância para com seu filho.

O envolvimento paterno com a família e as tarefas de cuidados da criança, durante o seu primeiro ano de vida, foi investigado por Maridaki-Kassotaki<sup>27</sup> em uma amostra de 160 pais gregos de zona rural e urbana, de nível educacional e status ocupacional variados. Os resultados mostraram que a notícia da gravidez evocou sentimentos positivos na maioria dos pais, mas a origem dos participantes também desempenhou um papel importante. Aqueles da zona urbana ajudaram mais a esposa a preparar a casa para esperar o bebê do que os da zona rural. Além disto, mais pais da zona urbana se ocuparam ajudando a esposa em tarefas de casa alguns dias antes do nascimento do bebê. O envolvimento paterno após o nascimento do bebê também variou muito entre os dois grupos. A maioria dos pais da zona rural não se envolvia nas tarefas diárias do bebê, evitando principalmente trocar fraldas, fazer dormir, dar banho e atender à noite, assim como participavam pouco nas atividades domésticas, pois acreditavam que eram atribui-

ções da mulher. Já os pais da zona urbana, envolviam-se mais nas tarefas relacionadas ao bebê, principalmente alimentando e colocando-o para dormir, pois consideravam que tinham que ajudar a esposa enquanto ela estava trabalhando. De modo geral, os pais priorizavam o brincar com o filho/a às atividades relacionadas aos cuidados do bebê, apesar dos pais da zona rural dispenderem menos tempo brincando com os filhos do que os demais. Os pais que brincavam disseram que com um ano os bebês eram mais responsivos do que nos primeiros meses, além de ser uma boa forma de desenvolver relações mais próximas com a criança. Embora estes pais expressassem que a paternidade era uma experiência positiva, a grande maioria deles também referiu que este novo papel lhes causava tensão física e financeira. Por fim, apesar dos pais da zona urbana serem mais participativos, seu envolvimento foi inferior ao das esposas nas rotinas domésticas e de cuidados dos filhos. Alguns destes pais referiram que eram desencorajados a cuidar do bebê pela esposa ou por outros parentes, pois estes acreditavam que eles não tinham habilidade para tarefas ligadas aos cuidados do bebê.

Enquanto a participação da mãe nos cuidados da criança é geralmente obrigatória, a do pai é mais uma questão de escolha e depende das definições culturais dos papéis dos homens e das mulheres<sup>24</sup>. O homem trabalha fora, tendendo a se envolver menos que a mulher nos cuidados diários da criança e a ser influenciado por suas idéias em relação à criação dos filhos, envolvendo-se, geralmente, no reforço da disciplina e no brincar com a criança. Por outro lado, um marido que dá apoio vai ser sensível ao estado emocional da esposa, aumentando a sua participação nos cuidados da criança durante situações de estresse. Peters<sup>12</sup> concorda com estas colocações referindo que grande parte dos homens considera o cuidado com os filhos como algo voluntário e que o fazem por vontade própria, tanto porque querem se apro-



ximar do filho, como também para manterem boas relações com as esposas. Contribuindo para manter esta atitude de pais, muitas mulheres não pedem muito a eles, pois elas tomam para si mesmas o cuidado dos filhos.

Após o nascimento do bebê, é comum uma reaproximação com os avós, que auxiliam nos cuidados do bebê<sup>11</sup>. Dessen e Braz<sup>28</sup> salientaram que os avós não somente ajudam a cuidar de seus netos, mas que representam uma das principais formas dos cuidados utilizados pelas famílias em que pais e mães trabalham fora. Segundo Peters<sup>12</sup>, os avós são um meio de ampliar a família, em virtude de sua ligação com as crianças, e também pelo benefício mútuo do seu envolvimento. Contudo, como ressalta o autor, nem sempre os avós estão disponíveis quando os netos são pequenos, pois eles podem ter outros netos, talvez tenham morrido, podem não se dar bem com os filhos ou ainda, depois de passar a vida inteira cuidando dos filhos, podem preferir fazer as coisas que não tiveram tempo anteriormente.

Já amigos e parentes podem ajudar ocasionalmente nos cuidados da criança, mas nem sempre estão disponíveis para prover assistência com as tarefas diárias e responsabilidades parentais<sup>24</sup>. Entretanto, eles também podem ter um importante efeito sobre o bem-estar emocional dos pais, afetando assim seu comportamento. Para Simons e Johnson<sup>24</sup>, esta rede de apoio social é o principal sistema de apoio quando o apoio conjugal esta ausente, tendo mais relevância sobre o bem-estar emocional de mães/pais que recebem pouca assistência e conforto do parceiro do que de pessoas com parceiros que os apóiam.

As transformações na rede de apoio social decorrentes do nascimento de filhos foram investigadas também por Dessen e Braz<sup>28</sup> com 15 casais de classe social baixa. Os resultados, revelaram que as mães eram as principais responsáveis pela realização das tarefas domésticas e pelo cuidado dos filhos, mas elas também relata-

ram um aumento no apoio emocional e instrumental recebido de familiares e não familiares. O marido/companheiro foi apontado como a principal fonte de apoio e, em segundo lugar, as avós maternas. Quanto ao apoio paterno, os dados apontaram uma preponderância de tarefas domésticas em detrimento das ligadas aos filhos. Para as mães uma participação ideal do pai implicaria em: oferecer atenção, carinho, apoio e compreensão a elas e aos filhos; cuidar dos filhos; não bater, não implicar com a elas e não beber; ficar em casa com a família e não chegar tarde. Já, os pais disseram que seu papel ideal seria: dar atenção, carinho, apoio e compreensão às mães e à família oferecendo cuidados e impondo regras e correção aos filhos, além do auxílio nas tarefas domésticas e sustento da família. Apesar do pouco envolvimento paterno na vida familiar, as mães se mostraram mais satisfeitas com seus maridos/companheiros do que eles mesmos, em relação à participação no trabalho doméstico e no cuidado dos filhos, confirmando a idéia de que as mulheres assumem para si as responsabilidades quanto aos bebês.

É plausível supor que o apoio social dado à gestante e à recém mãe dependa também do fato de ser uma mãe jovem ou adulta, questão investigada no estudo realizado por Piccinini et al.<sup>29</sup> com 26 mães que estavam no último trimestre de gestação e quando os bebês tinham três meses. Os resultados revelaram que, de forma geral, as mães de ambos os grupos possuíam uma rede de apoio social e sentiam-se amparadas pela mesma. Muitas gestantes apontaram o desejo de cuidarem elas mesmas do bebê, mas referiram possíveis provedores de apoio social: avó materna e paterna, pai do bebê, outros familiares, babá e amigos. A creche foi bastante mencionada como alternativa somente após os seis meses do bebê. A expectativa em relação ao apoio do pai do bebê revelou, em ambos os grupos, um desejo das mães de dividir as tarefas e responsabilidades com este. Destacou-se como diferença entre as gestantes

adolescentes e adultas que a expectativa acerca do apoio das avós e do pai foi maior no caso das adolescentes do que das adultas, que contavam mais com elas mesmas e depois com a creche. O tipo de ajuda esperada do pai do bebê foi, para a maioria das gestantes, em tarefas ligadas ao bebê. Já no final do terceiro mês de vida do bebê as mães de ambos os grupos referiram algumas dificuldades relacionadas aos cuidados do bebê, às atividades de casa, à vida profissional e social, ao seu estado emocional e ao relacionamento com o companheiro. De forma geral, as dificuldades foram semelhantes entre as mães adolescentes e adultas, relacionadas aos cuidados do bebê somado às tarefas de casa. Apesar de muitas se sentirem bem com isso, algumas mencionaram que se sentiam cansadas e que cuidar do bebê era uma sobrecarga. A maioria das mães solicitava apoio do pai do bebê constantemente, observando-se, no grupo de mães adultas, uma reação positiva dos companheiros quando solicitados para ajudá-las, além de algumas não precisarem pedir, uma vez que eles mesmos tomavam a iniciativa, o que foi pouco encontrado nos depoimentos das adolescentes. As mães adultas pareceram contar mais com pessoas da família do companheiro, com suas irmãs, ou com pessoas de fora da família. Muitas mães sentiam-se bem quando outras pessoas cuidavam de seus bebês. No entanto, para algumas mães, a presença de provedores de apoio era mais estressante do que sua ausência. Algumas mães pareceram sentir mais segurança à medida que o bebê cresceu, aliviando-as poder contar com apoio.

O estudo de Falceto<sup>11</sup> buscou investigar prioritariamente a associação entre a qualidade da relação conjugal e a manutenção da amamentação em um grupo de 153 famílias, fornecendo dados interessantes sobre a importância do apoio social do pai. Os dados revelaram que não houve associação direta entre qualidade da relação conjugal e manutenção do aleitamento materno aos quatro meses. Entretanto, verificou-se uma

associação indireta entre elas, pois nos casais que se relacionavam bem, os pais apoiavam com mais frequência a amamentação, influenciando a manutenção desta aos quatro meses. Pais com uma boa relação conjugal tiveram mais probabilidade de apoiar a amamentação e de se envolver ativamente nos cuidados do bebê do que aqueles com casamento insatisfatório. A autora sugere que a falta de um apoio social adequado para amamentação pode tornar-se um fator de estresse adicional para a mãe.

Como pode ser visto acima, os pais e as avós têm grande importância na rede de apoio para a recém mãe. Entretanto, tanto o envolvimento do pai como das avós, são influenciados por vários fatores, de forma que algumas vezes seu apoio pode não corresponder às expectativas maternas, assim como pode ocorrer com outros provedores de apoio.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência da maternidade traz muitas mudanças, especialmente para a mãe, que tende a responder a esta nova fase de acordo com suas características pessoais e a sua habilidade de solicitar e aceitar apoio de outras pessoas, bem como à presença de uma rede de apoio disponível.

A literatura tem mostrado que a disponibilidade e fruição de uma rede de apoio social favorecem a responsividade materna, principalmente em condições estressantes, trazendo benefícios a curto e longo prazo para a mãe, criança e o próprio casal. Cada mãe pode necessitar de diferentes tipos de apoio, em diferentes circunstâncias, quer seja uma orientação, uma ajuda prática ou mesmo algumas palavras de carinho. Muitas vezes, a ajuda pode não ser solicitada ou mesmo recebida, mas o fato da mãe saber que tem com quem contar tem um impacto potencial positivo.

Apesar de sua importância, nem todas

mães conseguem pedir ajuda ou até mesmo recebê-la e algumas têm maior dificuldade em compartilhar os cuidados do bebê, mesmo tendo uma rede de apoio disposta a ajudá-la. Além disso, o apoio recebido ou percebido pode não corresponder ao esperado. Isto pode ser um dado importante quando se avalia a adequação do apoio existente e que pode tornar difícil a relação provedor e receptor de apoio. É provável que aquelas mães que lidam bem com as eventuais demandas por apoio social não só se beneficiam, mas também beneficiam o seu bebê.

Apesar de grande parte dos estudos revisados não serem brasileiros, eles representam países de cultura ocidental com algumas características semelhantes à nossa. Além disto, a transição para a maternidade, embora com particularidades entre as culturas, tem em comum o fato de ser um momento de mudança complexo, onde o apoio social se faz pontencialmente relevante. De qualquer modo, além da origem, o nível socioeconômico e diferenças étnicas também influenciam a percepção e a

forma com que os indivíduos dão, recebem, aceitam ou rejeitam o apoio social.

Lamentavelmente, a sociedade ainda mostra certa dificuldade de admitir que, por si só, toda experiência da maternidade envolve, pelo menos em alguns momentos, situações potencialmente estressantes. A rede de apoio social pode se constituir em um importante auxílio tanto para as novas como para as mães experientes. Contudo, como isto nem sempre ocorre, e dada à relevância do apoio social para a maternidade, é importante que se planejem políticas públicas que considerem visitas periódicas de profissionais capacitados que estejam disponíveis para ouvir e atender as demandas das mães. Algumas mães podem também se beneficiar se aprenderem a pedir ajuda e aceitarem que outros cuidem de seu bebê, aliviando sua sobrecarga. Isto também contribuirá para ampliar a rede de relações do próprio bebê que também se beneficiará do contato com outras pessoas afetivas e disponíveis para lhe dar carinho, atenção e mostrar outras formas de interação possíveis.

**Abstract:** Social support is important along all the vital cycle, especially during changes and stress periods. Considering that the experience of motherhood is a transition period overloaded with many new and potentially stressful situations, the present article aims to review theoretical and empirical studies that relate social support and motherhood. The examined literature indicates the importance of support from the family, formal institutions and employees for the pregnant woman and the new mother. The presence of this social support tends to increase maternal responsiveness, benefiting the infant, the mother-infant relationship, and the marital relationship, especially in stressful situations.

**Key words:** social support, motherhood, mother-infant relationship, development, fatherhood.

## REFERÊNCIAS

1. Dunkel-Schetter C, Sagrestano LM, Feldman P, Killingsworth C. Social support and pregnancy: a comprehensive review focusing on ethnicity and culture. In: Pierce GR, Sarason BR, Sarason IG, editors. Handbook of social support and the family. New York (NY): Plenum Press; 1996. p. 375-412.
2. Crockenberg SB. Infant irritability, mother responsiveness, and social support influences on the security of infant-mother attachment. Child Dev. 1981;52(3):857-65.
3. Matsukura TS, Marturano EM, Oishi J. O questionário de suporte social (SSQ): estudos da adaptação para o português. Rev Latinoam Enfermagem. 2002;10(5):675-81.
4. Rapoport A. Da gestação ao primeiro ano de vida da do bebê: apoio social e ingresso na creche [tese]. Porto Alegre (RS): Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2003.
5. Maldonado MT. Psicologia da gravidez. 11ª ed. Petrópolis: Vozes; 1990.
6. Parke RS. Fatherhood. London: Harward University Press; 1996.

7. Newcomb MD. Social support by many other names: towards a unified conceptualization. *J Soc Pers Relat.* 1990;7(4):479-94.
8. Florian V, Mikulincer M, Bucholtz I. Effects of adult attachment style on the perception and search for social support. *J Psychol.* 1995;129(6):665-76.
9. Pierce GR, Sarason IG, Sarason BR, Joseph HJ, Henderson CA. Conceptualizing and assessing social support in the context of the family. In: Pierce GR, Sarason BR, Sarason IG, editors. *Handbook of social support and the family.* New York (NY): Plenum Press; 1996. p. 3-23.
10. Brito RC, Koller SH. Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In: Carvalho AM, organizador. *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p. 115-29.
11. Falceto OG. A influência de fatores psicossociais na interrupção precoce do aleitamento materno [tese]. Porto Alegre (RS): Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2002.
12. Peters JK. *Mães que trabalham fora: segredos para conciliar a vida profissional e familiar.* São Paulo: Mandarim; 1999.
13. Goldstein LH, Diener ML, Mangelsdorf SC. Maternal characteristics and social support across the transition to motherhood: associations with maternal behavior. *J Fam Psychol.* 1996;10(1):60-71.
14. Silva KS, Coutinho ESF. Escala de apoio social aplicada a uma população de gestantes: confiabilidade teste-reteste e estrutura de concordância dos itens. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(3):979-83.
15. Griep RH, Chor D, Faerstein E, Werneck GL, Lopes CS. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no estudo pró-saúde. *Cad Saúde Pública.* 2005;21(3):703-14.
16. Conill EM, Scherer MDA. Novas estratégias em educação: avaliação da técnica tribunal do júri na capacitação de conselheiros na área de saúde da mulher em Santa Catarina, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(2):525-34.
17. Sarason BR, Shearin EN, Pierce GR, Sarason IG. Interrelations of social support measures: theoretical and practical implications. *J Pers Soc Psychol.* 1987;52(4):813-32.
18. Oakley A, Hickey D, Rajan L, Rigby A. Social support in pregnancy: does it have long-term effects? *J Reprod Infant Psychol.* 1996;14(1):7- 22.
19. Crockenberg S, Mccluskey K. Change in maternal behavior during the baby's first year of life. *Child Dev.* 1986;57(3):746-53.
20. Jacobson SW, Frye KF. Effect of maternal support on attachment: experimental evidence. *Child Dev.* 1991;62(3):572-82.
21. Gjerdingen DK, Chaloner K. Mother's experience with household roles and social support during the first postpartum year. *Women Health.* 1994;21(4):57-75.
22. Dessen MA, Braz MP. Rede social de apoio de famílias por ocasião do nascimento de filhos: um relato de mães e pais. In: Resumos de Comunicações Científicas do XXIX Reunião Anual de Psicologia; 1999 out; Campinas (SP). Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia/Legis Summa; 1999. p. 177-8.
23. Cox MJ, Owen MT, Lewis JM, Henderson VK. Marriage, adult adjustment, and early parenting. *Child Dev.* 1989;60(5):1015-24.
24. Simons RL, Johnson C. The impact of marital and social network support on quality of parenting. In: Pierce GR, Sarason BR, Sarason IG, organizers. *Handbook of social support and the family.* New York (NY): Plenum Press; 1996. p. 269-87.
25. Corwyn RF, Bradley RH. Determinants of paternal and maternal investment in children. *Infant Ment Health J.* 1999;20(3):238-56.
26. Klitzing KV, Simoni H, Amsler F, Burgin D. The role of the father in early family interactions. *Infant Ment Health J.* 1999;20(3):222-37.
27. Maridaki-Kassotaki K. Compreendendo a paternidade na Grécia: o envolvimento do pai no cuidado de bebês. *Psicol Teor Pesqui.* 2000;16(3):213-9.
28. Dessen MA, Braz MP. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicol Teor Pesqui.* 2000;16(3):221-31.
29. Piccinini CA, Rapoport A, Levandowski DC, Voigt PR. Apoio social percebido por mães adolescentes e adultas: da gestação ao terceiro mês de vida do bebê. *Psico (Porto Alegre).* 2002;33(1):9-35.

Recebido em 07/10/2005  
 Modificado em 18/12/2005  
 Aprovado em 22/12/2005