

## Rede social de apoio à mulher no aleitamento materno: revisão integrativa

*Social network to support women in breastfeeding: integrative review*

*Red social de apoyo a las mujeres en lactancia: revisión integrativa*

### RESUMO

**Objetivo:** identificar na literatura como são estruturadas as redes sociais de apoio à mulher no aleitamento materno. **Método:** revisão integrativa nas bases de dados PubMed, BVS, LILACS e Scielo, utilizando os descritores “Aleitamento Materno”, “Rede Social” e “Guia de Prática Clínica”. Foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol, publicados entre 2015 e 2020. Excluíram-se artigos de reflexão, editorial e relatos de experiência. **Resultados:** foram analisados nove estudos, onde emergiram três categorias temáticas: Estrutura da rede social, primária e secundária; Tipos de apoio, com destaque para o emocional e presencial e Importância da rede social para estabelecimento do aleitamento materno, corresponsabilizando a família e profissionais de saúde. **Conclusão:** os estudos desvendaram que a estrutura da rede social da mulher que amamenta é pequena, porém com vínculos fortes, constituída principalmente pelo núcleo familiar, enquanto a rede secundária, constituída pelos profissionais de saúde, mostrou-se frágil e com vínculos interrompidos. **Descritores:** Aleitamento Materno; Rede Social; Apoio Social; Período Pós-Parto; Saúde Materna.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify in the literature how the social support networks for women in breastfeeding are structured. **Method:** integrative review carried out in PubMed, BVS, LILACS and Scielo databases, using the descriptors “Breastfeeding”, “Social Network” and “Clinical Practice Guide”. Articles in English, Portuguese and Spanish, published between 2015 and 2020, were included. Reflection articles, editorial and experience reports were excluded. **Results:** nine studies were analyzed, where three thematic categories emerged: Social network structure, primary and secondary; Types of support, with emphasis on emotional and in-person support and Importance of the social network for the establishment of breastfeeding, making the family and health professionals co-responsible. **Conclusion:** the studies unveiled that the structure of the social network of women who breastfeed is small, but with strong bonds, consisting mainly of the family nucleus, while the secondary network, consisting of health professionals, proved to be fragile and with broken bonds. **Keywords:** Breast Feeding; Social Networking; Social Support; Postpartum Period; Maternal Health.

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar en la literatura cómo se estructuran las redes de apoyo social a la mujer en lactancia. **Método:** revisión integrativa, en bases de datos PubMed, BVS, LILACS y Scielo, utilizando los descriptores “Lactancia materna”, “Red social” y “Guía de práctica clínica”. Se incluyeron artículos en inglés, portugués y español, publicados entre 2015 y 2020. Se excluyeron artículos de reflexión, editoriales y reportajes de experiencia. **Resultados:** se analizaron nueve estudios en los que surgieron tres categorías temáticas: Estructura de la red social, primaria y secundaria; Tipos de apoyo, con énfasis en el apoyo emocional y presencial e Importancia de la red social para el establecimiento de la lactancia materna, haciendo corresponsables a la familia y los profesionales de la salud. **Conclusión:** los estudios revelaron que la estructura de la red social de mujeres que amamantan es pequeña, pero con fuertes lazos, conformada principalmente por el núcleo familiar, mientras que la red secundaria, conformada por profesionales de la salud, resultó frágil y con lazos rotos.

**Descriptores:** Lactancia Materna; Red Social; Apoyo Social; Periodo Posparto; Salud Materna.

Suellen Vienscoski Skupien<sup>1</sup>

 [0000-0002-9503-6334](https://orcid.org/0000-0002-9503-6334)

Silvana Regina Rossi Kissula  
Souza<sup>1</sup>

 [0000-0002-1679-4007](https://orcid.org/0000-0002-1679-4007)

Marilene Loewen Wall<sup>1</sup>

 [0000-0003-1839-3896](https://orcid.org/0000-0003-1839-3896)

Tatiane Herreira Trigueiro<sup>1</sup>

 [0000-0003-3681-4244](https://orcid.org/0000-0003-3681-4244)

Naiane Ribeiro Prandini<sup>1</sup>

 [0000-0001-9260-4132](https://orcid.org/0000-0001-9260-4132)

Charlyanne Bezerra Ferreira<sup>1</sup>

 [0000-0001-6711-5484](https://orcid.org/0000-0001-6711-5484)

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná,  
Curitiba – PR, Brasil

**Autor correspondente:** Suellen  
Vienscoski Skupien

E-mail: [suvienscoski@hotmail.com](mailto:suvienscoski@hotmail.com)

### Como citar este artigo:

Skupien SV, Souza SRRK, Wall ML, et al. Rede social de apoio à mulher no aleitamento materno: revisão integrativa. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2022;12:e4348. [Access \_\_\_\_]; Available in: \_\_\_\_\_. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4348>

## INTRODUÇÃO

É singular a importância do aleitamento materno, pois confere a curto e longo prazo inúmeros benefícios para a mãe e criança, bem como para a família e sociedade. Por esse motivo, a redução temporal do aleitamento materno é um problema a ser enfrentado, o que emana a necessidade de pensar estratégias<sup>(1)</sup>.

No Brasil, as estratégias são pautadas em políticas públicas<sup>(2)</sup> para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno como a Rede Amamenta Brasil, Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Proteção Legal ao Aleitamento Materno e Monitoramento dos Indicadores de Aleitamento Materno. Apesar disso, o desmame precoce ainda é uma realidade e também está associado ao apoio da rede social da mulher que amamenta<sup>(3)</sup>.

A rede social pode ser compreendida como um sistema complexo de relações interpessoais, sendo capaz de oferecer ao indivíduo o apoio social por meio das trocas de informação e intervenção profissional<sup>(4)</sup>. Desse modo, no âmbito da saúde, essa rede constitui uma estratégia de apoio e cuidado, onde a pessoa pode receber ajuda emocional, material, informações e de instituições<sup>(5)</sup>.

Ao considerar o aleitamento materno como um fenômeno social, faz-se necessário compreender além dos motivos que levam as mulheres a desmamarem precocemente seus filhos, as relações que estas estabelecem seja com o companheiro, familiares, amigos, ou com os profissionais da saúde que atendem esta demanda<sup>(6)</sup>. A compreensão dessas relações aponta para a estrutura da rede social da puérpera, podendo ser uma estratégia frente ao desmame precoce.

Neste contexto, a rede social pode ser dividida em primária e secundária, sendo a primária constituída pela história dos indivíduos, compondo laços de família, amigos, vizinhos e trabalho. Já a secundária é constituída pelos profissionais de saúde, instituições e organizações. Assim, a estrutura da rede social é dada não apenas pelos membros que a compõem, mas também pela qualidade dos laços que se estabelecem entre pessoas e redes, a fim de gerar vínculos<sup>(4)</sup>.

Na estrutura da rede social são avaliadas: a amplitude (pequena, média ou grande), que indica o número de membros sociais com os quais a mulher vai manter contato pessoal; densidade, referida pela interconexão da rede; intensidade,

julgada pela estabilidade na relação entre dois indivíduos; proximidade; frequência, estabelecida pelo vínculo; duração; funções da rede social; e grau de simetria, compreendido pela reciprocidade ou tipo de apoio<sup>(4)</sup>.

Apesar da importância que as redes sociais têm para o estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, há uma carência para identificação da estrutura de tais redes<sup>(7)</sup>. Diante do exposto, o objetivo do estudo foi identificar, na literatura, como são estruturadas as redes sociais de apoio à mulher no aleitamento materno.

## MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa da literatura sobre a estrutura das redes sociais de apoio à mulher que amamenta, a fim de possibilitar uma síntese dos estudos e gerar conhecimento a respeito do tema; tipo de estudo, que requer rigor metodológico em todas as etapas de seu desenvolvimento, sendo um método capaz de oferecer subsídios para intervenções em saúde<sup>(8-9)</sup>.

O percurso da revisão integrativa seguiu seis etapas distintas<sup>(8)</sup> e também as recomendações *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>(10)</sup>. A primeira etapa foi a escolha do tema e a delimitação da questão de pesquisa: Quais as publicações existentes sobre a estrutura da rede social destinada à mulher que amamenta?. Na segunda etapa foram estabelecidos os critérios para inclusão e exclusão de estudos. Foram considerados critérios de inclusão: artigos com resumo, disponíveis *online* na íntegra, de acesso gratuito, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre os anos de 2015 a 2020 e que tivessem como objeto de estudo a estrutura da rede social de apoio à mulher e aleitamento materno. Esta delimitação temporal foi estabelecida visando a um quantitativo adequado de estudos atuais, pois um número elevado de artigos poderia dificultar a condução da revisão integrativa bem como gerar vieses nas etapas seguintes. E, como critérios de exclusão: artigos de reflexão, editorial, carta ao editor, relatos de experiência e opiniões/comentários.

A busca ocorreu por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Publisher Medline (PubMed), no mês de dezembro de 2020.

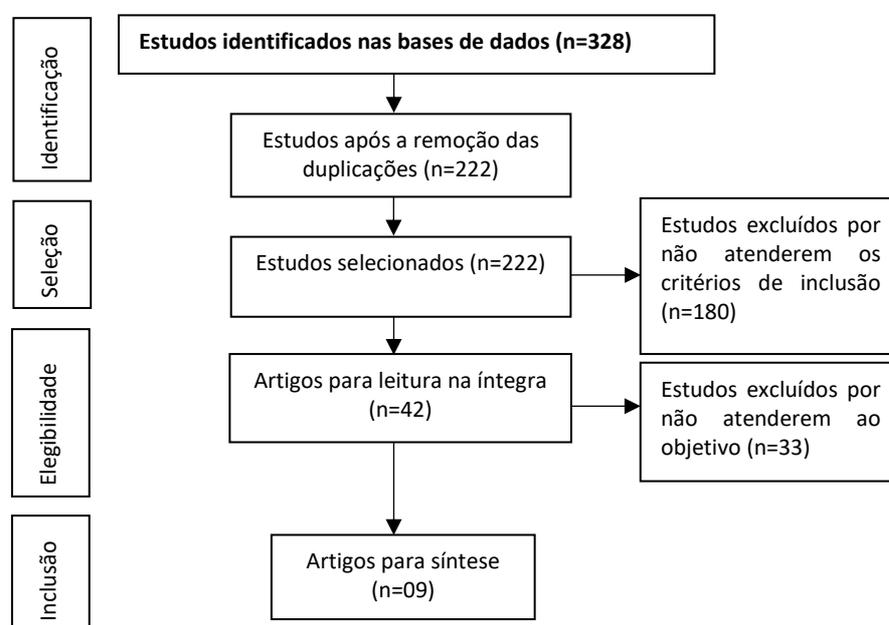
Os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para a busca foram “Aleitamento Materno”, “Rede Social” e “Guia de Prática Clínica”

bem como seus correspondentes em espanhol. Os termos em inglês foram “Breast Feeding”, “Social Networking” e “Practice Guideline”, contidos no Medical Subject Heading (MESH). Utilizou-se, ainda, de algumas palavras-chave associadas ao tema do estudo: “Rede de Apoio”, “Apoio Social”, “Estruturação”, “Elaboração”, “Construção” e “Formulação”. A estratégia de busca foi elaborada com base no cruzamento dos descritores e palavras-chave por meio dos operadores booleanos AND e OR.

A partir da coleta de dados, localizaram-se 328 estudos que foram submetidos à avaliação por meio da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. A partir dos

critérios fez-se a exclusão de estudos que não estivessem em formato de artigo, artigo indisponível na íntegra, duplicado e em idioma não incluso na pesquisa (francês). Ademais, procedeu-se com a leitura de títulos e resumos dos estudos, excluindo aqueles que não demonstraram estar de acordo com a temática proposta. Após a seleção minuciosa dos estudos, procedeu-se à leitura na íntegra de 42 artigos para identificar aqueles que respondiam à questão de pesquisa/objetivo do estudo. Desse processo, obteve-se nove artigos incluídos na revisão. O fluxo com o detalhamento dos artigos selecionados foi elaborado seguindo a recomendação PRISMA<sup>(10)</sup>, representado na Fig. 1.

Figura 1. Fluxo de seleção dos artigos da revisão integrativa, elaborado de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Curitiba, Paraná, 2021.



Fonte: Autores.

A terceira etapa foi constituída pela elaboração de um instrumento para extração das informações, contendo: título; país e ano de publicação; objetivo; delineamento e referencial teórico; e principais resultados apresentados pelo estudo.

A quarta etapa foi caracterizada pelo preenchimento do instrumento e determinação do nível de evidência<sup>(11)</sup>, classificado segundo o delineamento da pesquisa (Nível 1: meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: estudos experimentais; Nível 3: estudos quase-experimentais; Nível 4: estudos descritivos ou com abordagem qualitativa; Nível 5: relatos de caso ou de experiência; e Nível 6: opiniões de especialistas). Ainda na quarta

etapa, a partir da leitura e análise crítica dos estudos realizada por duas pesquisadoras, foram elencadas três categorias. A quinta etapa foi constituída pela interpretação dos resultados obtidos, seguida da sexta etapa, com a apresentação da revisão.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura e não envolver seres humanos, a pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ressalta-se que as concepções dos autores apresentadas nos artigos analisados foram mantidas, sendo citados a todo o momento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados e analisados nove estudos<sup>(12-20)</sup> incluídos nesta revisão (Figura 2).

Figura 2 – Características dos estudos selecionados.

Título	País/ Ano de publicação	Objetivo	Delimitação/ Referencial teórico	Principais Resultados
Apoio à mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação <sup>(12)</sup>	Brasil/ 2017	Desvendar os apoios da rede social da mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação.	Descritivo, Qualitativo/ Teoria de Rede Social de Sanícola.	Identificou-se rede primária e secundária. Principais atores da rede social da mulher/nutriz o companheiro, avó e irmão. Apoios desvendados incluíram: emocional, presencial, instrumental e autoapoio.
As redes sociais de apoio para o aleitamento materno; uma pesquisa-ação <sup>(13)</sup>	Brasil/ 2019	Analisar as redes sociais de apoio ao Aleitamento Materno e desenvolver ações para seu fortalecimento.	<u>Pesquisa-ação</u> / Qualitativo.	Parceiro/esposo e avó (Rede primária) são os integrantes mais influentes na rede social. 75% das nutrizas citaram os profissionais da saúde como integrantes da rede, indicando uma relação próxima. Apoio emocional e informativos se destacaram no estudo.
Using the behaviour change wheel to explore infant feeding peer support provision; insights from a North West UK evaluation <sup>(14)</sup>	Reino Unido/2019	Fornecer insights teoricamente informados sobre como o apoio de pares pode ser operacionalizado para influenciar as experiências de amamentação das mulheres.	Métodos mistos	Função da rede quanto aos tipos de apoio: instrumental, social, prático e emocional foram considerados altamente benéficos em experiências de amamentação das mulheres.
Breastfeeding support at an Australian Breastfeeding Association drop-in service: a descriptive survey <sup>(15)</sup>	Austrália/ 2020	Examinar as experiências das mulheres ao acessar um serviço de apoio de pares fornecido por conselheiros voluntários treinados da <i>Australian Breastfeeding Association</i> .	Descritivo/ Misto	Apoio de baixo custo; acesso gratuito e contínuo; apoio prático presencial/face a face e apoio emocional para mulheres que amamentam.
A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora <sup>(16)</sup>	Brasil/ 2020	Conhecer os aspectos relacionados à amamentação sob a ótica de mulheres de uma cidade do interior do Rio de Janeiro e discutir a rede de apoio familiar construída como estratégia facilitadora para a mulher amamentar a criança.	Descritivo/ Qualitativo	90% das mulheres entrevistadas relataram a obtenção da rede de apoio familiar (rede primária). Um elemento importante destacado pelas participantes foi a falta de rede de apoio profissional durante pré-natal e puerpério.
Rede de apoio para o aleitamento materno na prematuridade tardia <sup>(17)</sup>	Brasil/ 2020	Analisar a rede de apoio das mães de prematuros tardios para o aleitamento materno.	Descritivo, Qualitativo/ Teoria de Rede Social de Sanícola.	As redes de apoio primária e secundária eram pequenas e frágeis. O suporte profissional ao aleitamento materno foi identificado como frágil.
Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar <sup>(18)</sup>	Brasil/ 2020	Desvelar as contribuições da inserção de uma comunidade virtual na rede social de apoio ao AME de mulheres após a alta hospitalar.	Qualitativo/ Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade	Figura da família bastante expressiva. Profissionais de saúde associados apenas à realização de orientações adequadas. Grupo virtual inserido na rede social de apoio das mulheres.

(continua)

Título	País/ Ano de publicação	Objetivo	Delineamento/ Referencial teórico	Principais Resultados
Fortalecedores e fragilizadores da amamentação na ótica da nutriz e de sua família <sup>(19)</sup>	Brasil/ 2020	Descrever os elementos fortalecedores e fragilizadores da amamentação.	Estudo de casos múltiplos, Qualitativo	Rede social de apoio da nutriz (família, enfermeiros e outros profissionais de saúde) foi identificada como fortalecedora quando exerceu funções de apoio material e de serviços; guia cognitivo e de conselhos; companhia social. Falta de suporte e ausência de orientações da rede fragilizam o contexto da amamentação.
Typologies of postnatal support and breastfeeding at two months in the UK <sup>(20)</sup>	Reino Unido/ 2020	Ampliar o foco do apoio a amamentação incluindo familiares e amigos bem como profissionais de saúde e examinar suas associações com resultados da amamentação no Reino Unido.	Exploratório- Descritivo, Retrospectivo	Complexidades do apoio familiar (rede primária) e seu impacto potencial na amamentação, bem como a importância do apoio profissional (rede secundária).

Fonte: Autores.

Os estudos analisados estão publicados entre 2017 a 2020, com destaque para 2020, com seis (66,7%) artigos. O Brasil teve o maior número de publicações com seis (66,7%) artigos, seguido do Reino Unido com dois (22,2%) e Austrália com um (11,1%) artigo. Dentre os estudos publicados, seis (66,7%) foram redigidos em língua portuguesa e três (33,3%) em língua inglesa. Quanto às áreas, quatro (44,4%) artigos correspondem à Enfermagem, três (33,3%) as áreas de Ciências Sociais e Medicina, e dois (22,2%) a Saúde Coletiva. Os nove artigos analisados foram publicados em oito periódicos diferentes, sendo o *International Breastfeeding Journal* com o maior número de artigos selecionados (22,2%).

Em relação à natureza metodológica, seis (66,7%) artigos são qualitativos, um (11,1%) artigo quantitativo e dois (22,2%) mistos. Quanto ao desenho de estudo, cinco (55,6%) eram descritivos ou exploratório-descritivos, um (11,1%) era estudo de casos múltiplos e três (33,3%) apresentaram outros desenhos metodológicos. Entre os referenciais teórico-metodológicos, destaca-se a Teoria de Rede Social de Sanicola, adotada em dois (22,2%) estudos. No que se refere ao conhecimento produzido quanto ao nível de evidência dos artigos analisados, os nove (100%) foram classificados no Nível 4.

A partir dos resultados dos estudos selecionados, surgiram temas comuns, organizados em três categorias: Estrutura da rede social da mulher que amamenta; Tipos de apoio

social; e Importância da rede social para o estabelecimento do aleitamento materno.

#### Estrutura da rede social da mulher que amamenta

Nessa categoria, estão incluídos estudos<sup>(12-13,16-18,20)</sup> que descreveram a estrutura, ou seja, a forma como a rede se apresenta. Para a exploração da rede, do ponto de vista estrutural, os artigos analisados contemplaram os tipos de rede (primária e secundária) e apenas algumas características como a amplitude, densidade e proximidade.

A literatura<sup>(4)</sup> aponta que a estrutura da rede deve ser explorada em sua magnitude, sendo necessário conhecer os tipos de rede presentes e suas características estruturais como a amplitude, densidade, intensidade, proximidade-distância afetiva e proximidade física.

Tanto a rede primária quanto a secundária são caracterizadas por três dimensões, sendo a estrutura uma dessas, conferida pelos vínculos perceptíveis entre pessoas e entre redes, gerando conexões. A rede primária é formada a partir de vínculos familiares, amizades e trabalho, enquanto a rede secundária por profissionais de saúde, instituições e organizações<sup>(4,21)</sup>.

Os estudos<sup>(12-13,17-20)</sup> selecionados revelaram que as mulheres que amamentam tendem a recorrer a seus familiares, primeiramente, para auxiliá-las nas dificuldades com a amamentação e cuidados com o recém-nascido, sendo o meio

familiar representado como a principal rede social dessas mulheres.

A família constitui o ponto de confluência na rede primária, pois vai representar para a mulher um recurso quase sempre eficaz, pautado na solidariedade, reciprocidade e confiança. Tem-se, ainda, a família como o mais importante nó das redes, pois permanece ao longo do tempo e se apresenta como capital social e humano do indivíduo<sup>(4,7)</sup>.

Percebeu-se na descrição dos estudos<sup>(12-13,16)</sup> que a rede social da mulher que amamenta é pequena, mas com laços fortes, composta geralmente pelo parceiro (pai), mãe (avó) e sogra. Um estudo<sup>(13)</sup> destacou, ainda, a rede secundária, em que 75% das puérperas indicaram uma relação próxima e estabelecida por laços de confiança com profissionais de saúde.

Além da família, a rede social contempla profissionais de saúde e serviços, ampliando os recursos disponíveis para assistência à nutriz e intensificando os laços afetivos. Esta rede secundária visa à promoção e à intervenção em saúde bem como ao desenvolvimento de práticas educativas, fundamentais para suporte ao aleitamento materno<sup>(3,6)</sup>.

Com relação à rede secundária da nutriz, outros estudos<sup>(16-18)</sup> analisados identificaram como pequena ou inexistente e com vários vínculos frágeis ou interrompidos. Destaca-se na rede secundária, o enfermeiro, citado pelas mulheres como o membro social mais envolvido no processo de amamentação<sup>(19)</sup>. Enfermeiros são profissionais que, geralmente, estão na porta de entrada dos serviços de saúde, portanto, a interação desses profissionais com a mulher que amamenta propicia ações mais eficazes, seja por meio de educação em saúde ou auxílio presencial no cuidado<sup>(7)</sup>.

Pesquisa<sup>(6)</sup> apontou que os membros da rede social, que tiveram maior proximidade com as mulheres que amamentam foram o companheiro, a mãe (vó), uma amiga e a enfermeira da atenção primária. Ressalta-se que a proximidade revela os graus de intimidade ou não entre os membros da rede, o que pode favorecer, ou não, o aleitamento materno.

Neste contexto, a mulher é influenciada pela sua rede social<sup>(22)</sup>, onde aspectos culturais e as tradições familiares podem prevalecer frente às orientações dos profissionais de saúde. Essa influência é caracterizada pelo tempo de convivência. Estudo<sup>(23)</sup> mostra que a família, presente no cotidiano da mulher, interfere na prática da amamentação.

Compreender as relações estabelecidas entre a mulher que amamenta e os membros da rede social revela uma realidade além dos aspectos biológicos envolvidos no processo de amamentação e orientações realizadas, mas em troca de experiências e sentimentos, fortalecendo a estrutura da rede social<sup>(24,25)</sup>.

Cabe destacar, nos artigos selecionados para esta revisão integrativa, a fragilidade das informações apresentadas sobre a rede social da mulher que amamenta. Embora apontem a importância da rede, não exploram todas as suas características estruturais, funcionais e dinâmicas, o que inviabiliza uma comparação mais detalhada com os demais estudos.

### Tipos de apoio social

Os artigos<sup>(12-15,19-20)</sup> incluídos nessa categoria revelaram alguns tipos de apoio ofertados pela rede social como o emocional, instrumental, informativo, presencial e autoapoio. A presença de apoio social foi relacionada com desfechos positivos no tocante ao aleitamento materno. Os tipos de apoio mais frequentes, citados nos estudos, foram o apoio emocional<sup>(12-13,15,19-20)</sup>, presencial<sup>(12,14-15,19-20)</sup> e informativo<sup>(12,14-15,19-20)</sup>.

Durante o processo de amamentação, os membros da rede social podem oferecer apoio à mulher: emocional, que se refere à valorização positiva, com afeto, carinho e alegria; instrumental, em que a mulher recebe ajuda prática, seja dos profissionais de saúde nas visitas domiciliares e da família/vizinhos dividindo as tarefas domésticas; informativo, por meio de orientações, conselhos e sugestões; presencial, em que os membros sociais podem fazer companhia durante as mamadas; e autoapoio, quando a própria mulher se mantém confiante para a continuidade do aleitamento materno<sup>(26)</sup>.

Diante das dificuldades que surgem no processo de amamentação, o apoio leigo ou profissional, é visto como principal estratégia frente ao desmame precoce. O apoio de pares<sup>(15)</sup> baseado na comunidade mostrou-se eficaz para o aumento das taxas de aleitamento, onde as mães mentoras, os agentes comunitários de saúde e os conselheiros de apoio à amamentação são treinados por profissionais de saúde para atuarem nas comunidades.

Mulheres que vivenciaram a amamentação, na maioria dos relatos, tiveram apoio dos familiares (rede primária), sendo oferecido

companhia, ajuda com o recém-nascido e auxílio nas tarefas domésticas<sup>(6)</sup>.

Outro estudo<sup>(26)</sup> evidenciou que os tipos de apoio emocional e presencial são mais oferecidos pelo companheiro/pai e as avós, representando o apoio mais próximo da mulher. Quando os membros da rede social exercem influências positivas diante do aleitamento materno e a mulher está determinada a amamentar, o processo torna-se bem estabelecido e duradouro.

Em relação ao apoio oferecido pela rede secundária, destacam-se a atuação dos profissionais de saúde e o apoio informativo<sup>(12,14-15,19-20)</sup>, imprescindíveis para o incentivo do aleitamento materno. O fornecimento de orientações necessárias para o processo de amamentação e para redução das complicações mamárias como fissuras e ingurgitamento, são relatadas pelas mulheres como um auxílio eficaz<sup>(27)</sup>.

A atuação dos profissionais de saúde frente ao aleitamento materno, na maioria das vezes, está voltada para a técnica/manejo da amamentação e benefícios para a saúde da criança<sup>(27)</sup>. Estudo<sup>(28)</sup> afirma que o profissional de saúde precisa estar inserido em uma relação de confiança e vínculo com a mulher e sua rede primária para, só então, conseguir oferecer outros tipos de apoio.

A amamentação deve envolver o apoio da rede primária e secundária, sendo enfatizado os aspectos estruturais das redes sociais, pois são relevantes e proporcionam oportunidades de contato, além de fornecerem o contexto no qual os apoios emocionais, informativos e instrumentais são recebidos<sup>(26-28)</sup>.

### **Importância da rede social para o estabelecimento do aleitamento materno**

Evidenciou-se em todos os estudos<sup>(12-20)</sup> analisados a importância da rede social para a mulher que amamenta, seja antes, durante e após a alta hospitalar.

Com relação ao aleitamento materno, a literatura descreve que a falta de uma rede social de apoio para a mulher que amamenta é um dos principais motivos que ocasionam o desmame precoce<sup>(19)</sup>.

O suporte oferecido durante o processo de aleitamento materno pelos membros da rede social foi identificado nos estudos<sup>(12-15,19-20)</sup> como elemento fortalecedor, sendo imprescindível para o estabelecimento e manutenção da amamentação.

Para o estabelecimento do aleitamento materno, faz-se necessário suporte efetivo e integral à mulher, por meio de uma rede social bem estruturada, que conte com níveis de atenção bem preparados e conectados<sup>(29)</sup>.

A rede social é capaz de produzir e reproduzir laços sociais, com sentido de ajuda ou assistência, sendo composta por pessoas que vão colaborar com a nutriz em momentos específicos, demandados por alguma necessidade<sup>(13,30)</sup>. Na maioria dos estudos<sup>(12-17)</sup> analisados, as mulheres afirmaram que a rede social foi fundamental para potencializar o aleitamento materno.

### **CONCLUSÃO**

A síntese dos estudos examinados nesta revisão possibilitou concluir que a estrutura da rede social da mulher que amamenta é pequena, porém com vínculos fortes, constituída principalmente pelo núcleo familiar. A rede secundária, constituída pelos profissionais de saúde, se mostrou frágil e com vínculos interrompidos. Contudo, as mulheres relataram que os profissionais de saúde são imprescindíveis para o incentivo ao aleitamento materno, destacando o enfermeiro, que geralmente está na porta de entrada dos serviços de saúde.

Os estudos sobre a rede social da mulher que amamenta desvendaram a compreensão sobre as interações entre os membros da rede, formação de vínculo, as trocas bem como a constituição dos laços sociais, capazes de fortalecer a prática do aleitamento materno.

Ao organizar a síntese dos conteúdos a partir de um percurso metodológico, este estudo contribui para o ágil e seguro acesso dos profissionais de saúde sobre o assunto. Adicionalmente, considerando o período de intensas transformações pelos quais se passa, apresentar a síntese que se trouxe neste artigo é cooperar para o arcabouço teórico dos profissionais de saúde, especialmente da Enfermagem, na abordagem à puérpera e cuidado voltado aos aspectos da rede social particular de cada uma.

O presente estudo contribui ainda, para fomentar literatura sobre a estrutura da rede social da mulher que amamenta, trazendo subsídios para discutir intervenções articuladas e resolutivas diante do desmame precoce. Inclusive, o conhecimento dos enfermeiros, relativos às características estruturais, funcionais e dinâmicas da rede social das mulheres no aleitamento materno, proporciona melhor percepção de suas

necessidades e o aperfeiçoamento do atendimento à problemática desta população.

No entanto, são necessárias novas pesquisas que explorem a rede social da mulher que amamenta, no que concerne às suas características estruturais, possibilitando o mapeamento das redes sociais, favorecendo a organização dos serviços assistenciais e o planejamento de políticas públicas específicas.

Este estudo possui limitação, visto que os artigos incluídos não exploram a rede social da mulher no aleitamento materno em todas as suas características estruturais, funcionais e dinâmicas, o que inviabiliza uma discussão mais detalhada com os demais estudos.

## REFERÊNCIAS

1. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Tendências de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. *Rev saúde pública* [Internet]. 2017;51:108. DOI: [10.11606/S1518-8787.201705100002](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.201705100002).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado em 15 fev 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/base\\_s\\_discussao\\_politica\\_aleitamento\\_materno.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/base_s_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf).
3. Prates LA, Schmalfluss JM, Lipinski JM. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. *Esc. Anna Nery*. 2015;19(2):310-315. DOI: [10.5935/1414-8145.20150042](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042).
4. Sanicola L. As dinâmicas de rede e o trabalho social. São Paulo: Veras Editora; 2015. 338p.
5. Monte GCSB, Leal LP, Pontes CM. Rede Social de Apoio à Mulher na Amamentação. *Cogitare enferm*. 2013;18(1):148-55. DOI: [10.5380/ce.v18i1.31321](https://doi.org/10.5380/ce.v18i1.31321).
6. Souza MHN, Nespoli A, Zeitoun RCG. Influência da rede social no processo de amamentação: um estudo fenomenológico. *Esc. Anna Nery*. 2016;20(4): e20160107. DOI: [10.5935/1414-8145.20160107](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160107).
7. Braga NA. Redes sociais de suporte e humanização dos cuidados em saúde. In: Deslandes SF, Moreira MEL, editores. *Humanização dos cuidados em Saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006. p. 163-83.
8. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res nurs health*. 1987;10(1):1-11. DOI: [10.1002/nur.4770100103](https://doi.org/10.1002/nur.4770100103).
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-764. DOI: [10.1590/S0104-07072008000400018](https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018).
10. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS med*. 2009;6(7):e1000097. DOI: [10.1371/journal.pmed.1000097](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097).
11. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Appl nurs res*. 1998;11(4):195-206. DOI: [10.1016/s0897-1897\(98\)80329-7](https://doi.org/10.1016/s0897-1897(98)80329-7).
12. Moreira LA, Velasco e Cruz N, Linhares FMP, Guedes TG, Martins FDP, Pontes CM. Apoios à mulher/nutriz nas peças publicitárias da Semana Mundial da Amamentação. *Ver bras enferm*. 2017;70(1):55-64. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0376](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0376).
13. Nóbrega VCF, Melo RHV, Diniz ALTM, Vilar RLA. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde debate*. 2019;43(121):429-40. DOI: [10.1590/0103-1104201912111](https://doi.org/10.1590/0103-1104201912111).
14. Thomson G, Crossland N. Using the behaviour change wheel to explore infant feeding peer support provision; insights from a North West UK evaluation. *Int breastfeed j*. 2019;14(41). DOI: [10.1186/s13006-019-0236-7](https://doi.org/10.1186/s13006-019-0236-7).
15. Burns ES, Duursma L, Triandafilidis Z. Breastfeeding support at an Australian Breastfeeding Association drop-in service: a descriptive survey. *Int breastfeed j*. 2020;15(101). DOI: [10.1186/s13006-020-00345-1](https://doi.org/10.1186/s13006-020-00345-1).
16. Alves YR, Couto LL, Barreto ACM, Quitete JB. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. *Esc Anna Nery*. 2020;24(1):e20190017. DOI: [10.1590/2177-9465-EAN-2019-0017](https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0017).

17. Tronco CS, Bonilha ALL, Teles JM. Rede de apoio para o aleitamento materno na prematuridade tardia. *Cienc cuid saúde*. 2020;19:e46479. DOI: [10.4025/ciencucidsaude.v19i0.46479](https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v19i0.46479).
18. Cabral CS, Cavalcanti DS, Barbosa JM, Vasconcelos ACCP, Vianna RPT. Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e190688. DOI: [10.1590/Interface.190688](https://doi.org/10.1590/Interface.190688).
19. Wagner LPB, Mazza VA, Souza SRRK, Chiesa A, Lacerda MR, Soares L. Fortalecedores e fragilizadores da amamentação na ótica da nutriz e de sua família. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03563. DOI: [10.1590/S1980-220X2018034303564](https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018034303564).
20. Emmott EH, Page AE, Myers S. Typologies of postnatal support and breastfeeding at two months in the UK. *Soc Sci Med*. 2020;246:112791. DOI: [10.1016/j.socscimed.2020.112791](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112791).
21. Besson C. Dalle definizione all'operatività. In: L'intervento di rete – a cura di Lia Sanicola. Napoli: Liguori Editore; 1994. p. 245-255.
22. Seibel BL, Falceto OG, Hollist CS, Springer P, Fernandes CLC, Koller SH. Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. *Pensando fam*. 2017 [citado em 15 fev 2021]; 21(1):120-36. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n1/v21n1a10.pdf>.
23. Angelo BHB, Pontes CM, Leal LP, Gomes MS, Silva TA, Vasconcelos MGL. Práticas de apoio das avós à amamentação: revisão integrativa. *Rev Bras Saúde Mater. Infant*. 2015;15(2):161-70. DOI: [10.1590/S1519-38292015000200002](https://doi.org/10.1590/S1519-38292015000200002).
24. Trickey H, Thomson G, Grant A, Sanders J, Mann M, Murphy S, Paranjothy S. A realist review of one-to-one breastfeeding peer support experiments conducted in developed country settings. *Matern child nutr*. 2018;14(1):e12559. DOI: [10.1111/mcn.12559](https://doi.org/10.1111/mcn.12559).
25. Martins PH, Pinheiro R. Usuários, redes sociais, mediações e integralidade em saúde. Rio de Janeiro: UERJ/LAPPIS; 2011 [citado em 15 fev 2021]. Disponível em: <https://bitly.com/QEzbt>.
26. Sousa AM, Fracolli LA, Zoboli ELCP. Family practices related to breast-feeding maintenance: literature review and meta-synthesis. *Rev Panam Salud Pública*. 2013 [citado em 16 fev 2021]; 34(2):127-34. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v34n2/08.pdf>.
27. Almeida JM, Luz SAB, Ued FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Paul Pediatr*. 2015;33(3):355-62. DOI: [10.1016/j.rpped.2014.10.002](https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002).
28. Peven K, Pursell E, Taylor C, Bick D, Lopez VK. Breastfeeding support in low and middle-income countries: Secondary analysis of national survey data. *Midwifery*. 2020;82(102601). DOI: [10.1016/j.midw.2019.102601](https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102601).
29. Ciampo LAD, Ciampo IRLD. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. *Rev bras ginecol obstet*. 2018;40(6):354-59. DOI: [10.1055/s-0038-1657766](https://doi.org/10.1055/s-0038-1657766).
30. Ross-Cowdery M, Lewis CA, Papic M, Corbelli J, Schwarz EB. Counseling About the Maternal Health Benefits of Breastfeeding and Mothers' Intentions to Breastfeed. *Matern child health j*. 2017;21(2):234-41. DOI: [10.1007/s10995-016-2130-x](https://doi.org/10.1007/s10995-016-2130-x).

#### Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga  
Mariana Bueno

**Nota:** Este artigo é resultante do relatório de doutoramento intitulado "Sistematização de uma rede de apoio à mulher que amamenta no puerpério", pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

**Recebido em:** 20/05/2021

**Aprovado em:** 14/02/2022