

# Estudo-síntese: interfaces da análise de rede social com o campo da saúde mental

## Study summary: interfaces of the analysis of the social networks in mental health

Fátima Luna Pinheiro Landim<sup>1</sup>, Mônica de Oliveira Nunes<sup>2</sup>, Patrícia Moreira Costa Collares<sup>3</sup>, Ivaldiana Vasconcelos Medeiros<sup>4</sup>

### Resumo

O objetivo do estudo foi evidenciar interfaces da análise de redes sociais com o campo temático da saúde mental; assinalar aspectos dessa interface que disponham de colaboração possível e existente entre campos, teorias e pesquisadores. O estudo tomou corpo com base em descritores em português, espanhol e inglês, aplicados às bases de dados: "SciELO", "MEDLINE" e "LILACS". Capturaram-se todas as publicações entre 1976 e 2009. Foram identificados 151 títulos, predominando publicações fora do país (107). Constatou-se variedade de situações-problema em que o referencial da saúde mental associa-se ao de redes sociais, não seguindo linha única que permita falar de tendências. No Brasil, observa-se predomínio de estudos quantitativos, explorando instrumentos com respostas do tipo *likert*. A ênfase está posta na família como suporte social dentro da política de saúde mental. O número de publicações fora do país, mesmo incipiente, informa uma importância científica dada à interlocução sistemática entre o campo da saúde mental e o de rede social. A tradução/adaptação de instrumentos quantitativos para a realidade do Brasil guarda relação com o crescente número de publicações nessa interface. Concorda-se com a maioria dos pesquisadores quando se conclui acerca da necessidade de se tomarem as redes sociais como um dos principais alvos das intervenções.

**Palavras-chave:** Saúde mental, redes comunitárias, desinstitucionalização, redes, saúde pública

### Abstract

This study aims to highlight the interfaces between the analysis of social network and the thematic area of the mental health and to emphasize the aspects of these interfaces that present existent and possible collaboration between areas, theories and researchers. The study was developed based on descriptors in Portuguese, Spanish and English in "SciELO", "MEDLINE" and "LILACS" databases. All the publications with dates between 1976 and 2009 were considered. We identified 151 titles, predominantly publications from other countries (107). It was found a variety of problem situations in which the reference of mental health is associated with the reference of social network, not following a one way line that allows speaking of trends. In Brazil, there is a predominance of quantitative studies exploring instruments with likert type responses. The emphasis is placed on family as a social support within the mental health policy. The number of publications from other countries, even incipient, reports a scientific importance given to systematic dialogue between the field of mental health and social network. The translation/adaptation of quantitative tools to Brazil's reality is related to the increasing number of publications about this interface. We agree with most researchers when we conclude about the need to consider social network as one of the main targets of interventions.

**Key words:** Mental health, community networks, deinstitutionalization, networks, public health

<sup>1</sup> Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA); Professora do curso de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). End.: Rua Cesar Fontenele, 390 – Parcelândia – CEP: 60455-650 – E-mail: lunalandim@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Doutora em Antropologia pela Université de Montreal; Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA.

<sup>3</sup> Mestranda em Saúde Coletiva da UNIFOR; Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

<sup>4</sup> Bolsista de iniciação científica do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (PIBIC/CNPq).

## ■ Introdução

### Redes sociais: um conceito interdisciplinar

A dinâmica da vida social e as ações nela ocorrentes desenvolvem-se em um contexto de complexidade em que diversos atores se encontram envolvidos, porém assumindo diferentes papéis e manifestando, cada um, interesses e lógicas de interpretação do real que, necessariamente, não são iguais às de todos do mesmo convívio (Onocko-Campos e Furtado, 2006).

Adentrar o campo das explicações de como ocorre a tessitura dessa dinâmica viva, que são as sociedades, requer que se lide com o conceito – atualmente considerado interdisciplinar – de rede social.

Ao longo da vida, um indivíduo entrará necessariamente em contato com várias pessoas em sociedade e, a depender das motivações, participará de arranjos de convivência diferentes. Vinculamo-nos aos outros por meio de contratos ou pactos associativos, cujo material ligante está definido pela necessidade ou interesse comum. A esse respeito, autores defendem:

*en cuanto individuos, no entramos en contacto directo con la sociedad global, sino con una parte de ella. La experiencia que tenemos de lo social está dada por la red a la que pertenecemos* (Troncoso et al., 1995).

Na medida de sua necessidade, esse indivíduo passa a requerer, seletivamente, os elementos de sua interação que representem uma fonte potencial de ajuda ou de recursos. Numa analogia, é como se fosse um tecelão a puxar, de um emaranhado, os fios que vão ganhar forma articulada e geralmente útil numa versão final de arte.

Desse modo, as pessoas utilizam a metáfora da rede social há mais de um século para conotar um complexo conjunto de relações entre os membros dos sistemas sociais (Borgatti, Everett e Freeman, 2006). É nessa direção que as ciências sociais traçam uma analogia na qual a rede social se traduz por um sistema composto de “nós”, representados por sujeitos e/ou instituições, e conexões, que são as interações destes.

A metáfora da rede aplicada à lógica das interações sociais poderia ser tomada por um neologismo se não fosse pelo fato de os avanços técnicos e científicos permitirem o desenvolvimento de campo de conhecimento específico, que o faz escapar dos limites das ciências sociais e estender-se a outros domínios, expandindo a sua utilização (Portugal, 1995).

Os analistas de rede, ainda no final dos anos 1990, descobriram na perspectiva da *social network analysis*, traduzida para o português como análise de redes sociais (ARS), um potencial de respostas para os problemas teóricos e empíricos aos quais se dedicam (Wasserman e Faust, 1994).

Na atualidade, discutem-se as redes sociais como um campo em rápido crescimento no meio científico (Borgatti, et al., 2006). Disciplinas pertencentes às ciências “duras” (Matemática, Física, Informática etc.), como também às ciências “brandas” (Sociologia, Psicologia, Ecologia, Antropologia) estudam as redes sociais. Dessa maneira, pode-se dizer de um crescente consenso quanto à interdisciplinaridade do conceito.

### A análise de rede hoje: premissas e indicadores

A Análise de Redes Sociais traduz um método de aproximação com a estrutura relacional (nível macro da rede) e com as características mais comportamentais dos atores sociais (nível micro), porquanto o que define o caráter assumido pelo método hoje é o fenômeno estudado, a perspectiva adotada, as metodologias e ferramentas utilizadas (Borgatti et al., 2006; Scott, 2000; Wellman e Berkowitz, 1991).

Em se tratando das abordagens de caráter estrutural, especialistas ponderam a respeito do fato de muitas pessoas, atraídas pela temática, não terem consciência de que se trata de uma aproximação estrutural da realidade social, exigindo uma formalização de dados e o uso, em determinados casos, de programas informáticos. Esse tipo de preocupação leva a disciplina a ser assumida formalmente. Isso acontece desde 1978, quando uma associação profissional, a *International Network for Social Network Analysis* (INSNA), sediada nos Estados Unidos, passou a congrega investigadores de todo o mundo interessados na ARS, mantendo-os informados por meio, especialmente, do *Connections*, boletim oficial da entidade. A INSNA promove, desde 1979, a conferência anual de Sunbelt.

Constatam-se, ainda, diversos organismos de pesquisa, publicação e divulgação sobre a ARS, assim como revistas, livros e manuais dedicados ao emprego. É crescente também o número de programas informáticos destinados ao processamento de dados, geração de mapas gráficos e ao cálculo de variáveis estatísticas.

Essa exata perspectiva de crescimento do campo levou também Carlos Lozares, José Luis Molina e Alejandro García Macías (2001) a buscarem responder “¿Qué ha pasado desde 1998 en el análisis de redes sociales en castellano?”. Desse modo, chegaram a algumas conclusões. Em primeiro lugar, constataram ter sido postas em andamento iniciativas de se criarem listas para discussão na web sobre o tema. A primeira lista, Web REDES, durante os seus três primeiros anos, cresceu ao ponto de registrar cerca de 200 pesquisadores em comunicação, número que é atualizado diariamente, o que evidencia o enorme interesse que a temática desperta na América Latina.

Em segundo lugar, países como a Colômbia, Peru, Argentina, Chile, México, entre outros, cada vez mais produzem pesquisadores que incorporam essa aproximação metodológica às suas temáticas de estudo. Além da multiplicidade de temas, demonstrando a fecundidade e a vitalidade da disciplina, uma tendência a se destacar é a incorporação de investigadores provenientes da Psicologia Social e da Ciência Política, disciplinas que já somam relevantes contribuições, junto com as tradicionais Sociologia e Antropologia, no uso da Metodologia de Análise de Redes Sociais.

O interesse pelas redes sociais ganha evidência na área da saúde, passando o tema a figurar, inclusive, entre os assumidos por linhas, projetos e grupos de pesquisa registrados no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), além de compor a programação de eventos científicos específicos para a área. Na 10ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em setembro de 1996, o tema das redes sociais foi associado a “problemas e estratégias em torno da construção da cidadania e da participação popular”; “estratégias de comunicação interpessoal e processos de organização e participação política”; e “participação política e mediações técnicas”.

Outra evidência da emergência das redes como tema de interesse são as articulações de redes de colaboração entre profissionais e pesquisadores, que concentram esforços documentados em relatórios, como é o caso do relatório final do Fórum Nacional de Redes em Saúde, evento que acontece desde 2003 como parte da programação do Congresso da Rede Unida. Os temas desenvolvidos, a exemplo das redes de cooperação técnica via Internet que unem pessoas e instituições do campo da saúde, recebem apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Também vale destacar a atenção conferida pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) à relação entre comunicação, redes sociais e promoção da saúde, além do fato histórico da inclusão do tema na regulamentação do Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) 2004 para a área de saúde.

#### **Os novos serviços de saúde mental como espaço de aplicação da análise de redes sociais**

O tratamento em saúde mental remete à ideia de uma rede tecida com fios amarrados em pontos, como hospital-dia ou centros de convivência para os pacientes, normalmente, encaminhados pelos seus familiares ou terceiros. Destarte, teoriza-se (Varela *et al.*, 2006) sobre a necessidade de pontos de rede que promovam maior autonomia, reorganização da vida cotidiana, bem como a inclusão da pessoa com transtorno mental nos diversos grupos sociais.

Já para a lógica de implementação da proposta do novo cuidado inscrito nos serviços substitutivos em saúde mental, atribui-se importância à produção de relações interpessoais no espaço intra e extrainstitucional. De fato, os pressupostos da reforma psiquiátrica em curso no país defendem a âncora territorial e os laços de sociabilidade primários como instrumentos importantes, indispensáveis ao enfrentamento das adversidades provocadas pelo sofrimento psíquico (Fontes, 2007).

Por meio da exploração de artigo científico (Silva, 2004), conclui-se que o principal argumento presente nos textos da reforma engendra responsáveis atores e instâncias sociais que cercam os egressos de internações psiquiátricas pelo cuidado e alocação de vínculos em redes de relações sociais. Nessa linha, inscrevem-se algumas práticas mediante as quais se consolida campo fértil para os estudos em ARS emergirem.

Reconhecidas como estratégia ou modelo de auto-organização, as redes atuam no favorecimento da inserção da pessoa com transtorno mental em campos de sociabilidade mais amplos – tanto do ponto de vista da reconstrução de um cotidiano, como também pelo importante auxílio no tratamento – com suporte nos dispositivos de solidariedade oferecidos pelos atores não inscritos no campo médico. É o caso de as terapias saírem do escopo medicamentoso exclusivo, passando o sujeito a ganhar espaço de participação no próprio tratamento, enquanto o lar das famílias, assim como a comunidade em geral, configuram locus ampliados para o cuidado acontecer – e onde se localizam os agentes fundamentais na nova lógica de intervenção. A mesma autora escreve, ainda, que as redes de apoio emprestam luz ao tema dos modelos de intervenção em sociedades que, na realidade da pessoa com transtorno mental, denunciam esforços encetados para superar a situação manicomial (Nunes, 2008).

Por tudo o que foi exposto, estabeleceu-se o objetivo de evidenciar interfaces da ARS com o campo temático da saúde mental.

A relevância de estudos como este reside em se poder assinalar aspectos dessa interface que disponha sobre a colaboração possível e existente entre campos, teorias e pesquisadores.

Configura uma das formas de se conhecer como se comporta a produção de conhecimento no campo da saúde mental, ou seja, significa explicitar tendências baseadas no tipo de delineamento dos estudos, conceitos e instrumentos básicos, consensos (bem como possíveis conflitos de interesse), formulações teóricas, problemas estudados e soluções encontradas.

Posteriormente, espera-se trazer contribuições para sustentar o debate teórico, social e político em torno dos

interesses e impactos da reforma psiquiátrica como modelo contra-hegemônico.

## ■ Métodos

Na interface redes e saúde mental, uma sondagem das pesquisas desenvolvidas e divulgadas em meio eletrônico tomou corpo com esteio nas bases de dados indexadas “SciELO”, “MEDLINE” e “LILACS”. Foram capturadas todas as publicações com data entre 1976, período em que se identificou o primeiro título, e o ano de 2009.

Respeitando as peculiaridades de cada base de dados, esta sondagem utilizou-se dos seguintes descritores em português, espanhol e inglês, respectivamente: “redes sociais”, “redes de suporte social”, “rede de apoio psicossocial”, “apoio social”, “saúde mental”, “transtorno mental”, “reabilitação psicossocial”, “*red social*”, “*apoyo social*”, “*red de apoyo social*”, “*salud mental*”, “*rehabilitación psicossocial*”, “*social network*”, “*social support*”, “*network of social support*” e “*mental disorder*”.

Após a pesquisa eletrônica, as referências bibliográficas dos estudos selecionados foram revisadas, no sentido de encontrar outras pesquisas não capturadas com origem nos filtros de busca utilizados.

Além de artigos científicos, também foram incorporados ao levantamento todos os títulos referentes a livros e capítulos de livros, assim como os de teses ou dissertações. Foram excluídas todas as publicações que não assumiam a interface rede e saúde mental, apenas tecendo considerações ou concluindo algo a respeito do tema, sem, no entanto, se apropriar do arcabouço teórico.

Foram desconsiderados os títulos que, capturados na leitura de referências bibliográficas dos estudos selecionados, reportavam-se a resumos ou trabalhos apresentados em eventos científicos, uma vez que estes, normalmente, resultam de fragmentos de relatórios das dissertações e teses, ou mesmo artigos já contabilizados.

## ■ Resultados e discussão

Foram identificados 151 títulos associando qualquer um dos descritores de rede com o de saúde mental predeterminados. Infere-se ser esse quantitativo baixo – considerando o intervalo de tempo respeitado – na busca que permitiu cobrir títulos em língua vernácula e também estrangeira, bem como o arsenal de publicações em cada uma das disciplinas consideradas isoladamente. Importa ressaltar que atua para limitar a captura de títulos o viés da imprecisão dos descritores; ou, dito de outra forma, a dificuldade de esgotar esses descritores quando consideradas as combinações possíveis.

No que tange ao idioma adotado, todas as publicações capturadas com data entre 1976 e 1985 foram feitas na língua inglesa, perfazendo o total de 23 títulos. Mais 53 títulos foram identificados, distribuídos equitativamente entre os anos seguintes, sendo que 2 destes são publicações já de 2009.

As publicações em castelhano têm registro a partir do ano de 1986; nos anos de 1990, cresceram em número, depois seguiram uma regularidade nos demais anos, perfazendo 28 títulos capturados até 2006. Um título em português (do Brasil), de 1978, foi selecionado – uma dissertação em Comunicação da Universidade de Brasília. Foi identificado mais um de 1986 e depois se registraram mais 6 títulos entre 1996 e 1999. A partir do ano 2000, e entrando para o século 21, a produção cresceu significativamente. Foram identificados mais 38 títulos nos anos seguintes até a atualidade, 4 destes já em 2009, coincidindo esse intervalo de tempo com a promulgação da Lei de Saúde Mental, de abril de 2001, que visa à reestruturação da assistência psiquiátrica no Brasil.

Destaque-se a seleção de cinco títulos em português de Portugal, em que os autores trabalharam os problemas locais da migração europeia, associando as temáticas redes, ou suporte social, e saúde mental.

Os anos de 1981 e 1989 e os anos de 1996 e 1997 marcam picos de produção: 9 e 7; 7 e 7 nas respectivas décadas. Virando o século 20, são os anos de 2004 a 2007 representativos em termos de produção, com os números máximos de publicações/ano – 9, 8, 12 e 8, respectivamente – considerando-se todos os idiomas preconizados. Em 1982, não foi identificado nenhum título, em nenhum dos idiomas preconizados.

### Explorando em análises os títulos selecionados: relações entre o crescimento de publicações e eventos históricos

Análise é requerida de modo a perceber relações entre eventos históricos envolvendo as duas disciplinas e o comportamento das produções em termos de procedência e quantitativo.

O surgimento dos primeiros títulos, na segunda metade da década de 1970, coincide com o apogeu dos modelos de reforma psiquiátrica, que são vários na história ocidental (Nunes, 2008). Especialmente no Brasil, é dado início ao movimento que vai ganhar força do final dos anos de 1980 para a década de 1990, influenciado, sobremaneira, pelos exemplos advindos de França, Inglaterra, Estados Unidos e Itália (Tenório, 2002).

Cada um desses movimentos contribuiu, portanto, com o formato de reforma psiquiátrica aplicado à realidade socio-contextual e cultural do Brasil. A reforma italiana, entretanto, guarda especial relação com o modelo existente no Brasil.

Ora, o final da década de 1970 também é marco no surgimento das principais bases epistemológicas para a moderna teoria de análise de redes sociais, reunidas em Harvard e postas à disposição da comunidade científica (Borgatti *et al.*, 2006).

Também data do período número crescente de estudiosos trabalhando para combinar as diferentes tradições em pesquisa com ARS, em oposição à análise estrutural e na direção de popularizar a análise de rede social (Borgatti *et al.*, 2006).

O surgimento, bem como o predomínio dos estudos produzidos em inglês por essa época, recebem, provavelmente, influência desse contexto histórico, tanto no campo da saúde mental, quanto no de redes sociais.

Quanto à realidade do Brasil, onde a ARS é referencial ainda emergente entre os pesquisadores, constata-se que os estudos realizados com a interface “redes sociais” e “saúde mental” são mais recentes – os primeiros títulos datam do final da última década do século passado. Estes, no entanto, surgem junto com a reforma, assumindo a novidade trazida por política pública específica, que era a de intervir pondo foco sobre o potencial das redes sociais naturais.

#### **Tendências teóricas e metodológicas das publicações nacionais**

Para efeito deste texto, foram revisados apenas os títulos originários de pesquisas aplicadas à realidade do Brasil.

A análise permitiu identificar a utilização, por parte dos pesquisadores, tanto de metodologias quantitativas quanto qualitativas para realizar a aproximação com o fenômeno explorado. Não se confirma, entretanto, na realidade do País, a tendência de associar, em mesmo estudo – a complementaridade (Minayo *et al.*, 2005) – métodos das duas abordagens, de maneira que aos resultados quantitativos da tradicional ARS se pudessem somar outros, de metodologias compreensivas e interpretativas.

Autores defendem a ideia de que trabalhar com a análise de rede requer que se faça a distinção epistemológica daquilo que consideram como “duas linhas distintas” de abordagem (Portugal, 1995; Scott, 2000).

Na primeira, a ênfase é conferida à estrutura das relações entre os atores sociais (indivíduos e/ou organizações), utilizando-se, em acordo com os escritos, um referencial metodológico gráfico e de caráter quantitativo para realizar análises (Borgatti *et al.*, 2006). A análise dos modelos de relações no viés dos Estados Unidos traduz, assim, uma lógica de interesse pelos sistemas sociais na qual o forte estímulo pela quantificação dos dados deu origem a teorias e métodos próprios de análise, funções matemáticas e ferramentas, *softwares* que permitem avançar não só em termos de manipulação, mas

também em termos de armazenamento/compartilhamento dos dados descritivos e de informações complementares, com representação visual de grandes e diferentes redes sociais.

Efetivamente, esses métodos podem diferenciar o campo da ARS de outras disciplinas de cunho social, quando não teorizados grupos humanos como blocos de constituição da sociedade. Em vez de tratar indivíduos – aqui entendidos não só como pessoas, mas também organizações, estados etc. – como unidades de análise, esta incide sobre a forma como a estrutura, ou seja, a quantidade de nós e de ligações entre eles, a composição, a localização dos nós, entre outros, afetam a dinâmica da rede (Borgatti *et al.*, 2006; Scott, 2000; Wasserman e Faust, 1994; Wellman e Berkowitz, 1991).

Há, portanto, a necessidade que dá origem a uma utilização, beneficiada pela flexibilidade do conceito, que combina os resultados quantitativos da ARS com outros métodos qualitativos. Nesta, que se considera a segunda linha de abordagem, põe-se foco sobre a função das redes sociais, realizando pesquisa por meio de metodologias compreensivas e interpretativas, de cunho qualitativo, que visam descrever os benefícios dos arranjos em rede. Trata-se de assumir em análises a ideia de que as redes sociais são, em essência, dinâmicas. Tudo o que é invisível à análise estática, ou seja, as relações de trocas que estão acontecendo e as mensagens/informações que se transmitem – é o que se sobressai como importante de se saber nos estudos das redes sociais.

Assim expresso, importa constatar que os títulos dos desenhos qualitativos apareceram, só que em menor quantidade, comparativamente com os de desenho quantitativo. Estes formam corpo numa produção intelectual mais recente, pois são títulos que datam da década em curso. Deve-se ressaltar uma coincidência das datas dessas publicações com o momento não só de efervescência da política em saúde mental no Brasil, como também de ascensão dos desenhos qualitativos aplicados à análise de redes sociais.

Havia os que se apropriavam dos pressupostos da Hermenêutica, como também outros que usavam os referenciais da Antropologia. As principais técnicas de coleta de dados identificadas foram: grupo focal (Figueiredo e Campos, 2009; Souza *et al.*, 2006), entrevista semiestruturada (Bezerra e Dimenstein, 2008; Dessen e Braz, 2000) e a associação da entrevista com a observação participante (Cid, 2008; Muramoto, 2008).

Constatou-se também a existência dos desenhos de pesquisa: revisão da literatura e a análise crítica (Baptista *et al.*, 2001; Lovisi e Morgado, 1996; Meneses e Sarriera, 2005; Onocko-Campos e Furtado, 2006; Romagnoli, 2004; Sluzki, 1997; Sousa e Baptista, 2008); orientações teóricas acerca da organização de grupos na epilepsia (Fernandes *et al.*, 2004);

um caso clínico (Varella *et al.*, 2006); uma pesquisa de intervenção em saúde mental comunitária (Morato, 1999); um estudo documental; um relato de experiência com atividades de extensão em Psicologia (Romagnoli, 2004) e outros com implantação do arranjo da gestão Apoio Matricial (Figueiredo e Campos, 2009).

Por último, foram identificados títulos cuja associação entre os temas redes e saúde mental acontece com o interesse de avaliar/analisar algum fenômeno relativo à própria estruturação e funcionamento da rede de assistência em saúde mental (Jucá *et al.*, 2009; Onocko-Campos e Furtado, 2006; Vieira Filho, 2005).

A relação entre suporte (ou apoio) social e saúde mental é o que mais foi explorada em estudos empíricos (Baptista e Baptista, 2000; Cid, 2008; Cupertino *et al.*, 2006; Henriques e Lima, 2003; Matsukura, 2001; Troncoso, Alvarez e Sepúlveda, 1995; Sousa, 2007; Sousa e Baptista, 2008; Yates *et al.*, 2002).

O construto suporte social migra da Psicologia e, na interface com a área da saúde, suscita estudos sobre a relação deste com a vulnerabilidade das pessoas a doenças. Das teorias psicológicas, o modelo *buffer* defende o suporte social como um “amortecedor” (das consequências negativas) de eventos estressantes sobre o bem-estar físico e psicológico. A hipótese básica é a de que indivíduos com uma rede de suporte social forte estão menos vulneráveis aos citados eventos (Seidl e Tróccoli, 2006).

Os estudos quantitativos capturados caracterizam-se por sua base teórica com origem na perspectiva estruturalista, oferecendo o passo e as principais chaves para um modelo empírico de análise estática da rede pessoal. Exploravam instrumentos padronizados ou com respostas do tipo *likert*: questionário de suporte social desenvolvido pelos próprios autores (Coutinho *et al.*, 2002) e Escala de Suporte Social (ESS) (Minayo, 2005); na versão desenvolvida por Pais-Ribeiro, em 1999, a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) (Almeida e Sampaio, 2007) e a Escala de Percepção do Suporte Social (EPSS) (Almeida e Sampaio, 2007; Baptista e Baptista, 2000; Henriques e Lima, 2003), fazendo os autores referência a uma adaptação das palavras com grafia diferente do português do Brasil (Baptista e Oliveira, 2004; Baptista, Baptista e Torres, 2006). À escala, os autores associaram ainda o Instrumento de Avaliação das Relações Familiares (PBI, do inglês *parental bonding instrument*), na versão original desenvolvida por Parker *et al.* (1979), que mede as dimensões de suporte familiar “superproteção”, “autonomia”, “indiferença” e “carinho”.

Em oito artigos, os autores apropriaram-se do Questionário de Suporte Social-QSS, associado ou não a outra técnica de

coleta de dados. Constatou-se a utilização desse questionário, tanto em sua versão original (Lovisi e Morgado, 1996) como também em versões adaptadas para realidades no Brasil – por exemplo, a versão de 2001 desenvolvida por Chor *et al.* para o Estudo Pró-Saúde (Campos e Domitti, 2007; Cid, 2008; Costa e Ludermir, 2005; Degenne e Forsé, 1999; Matsukura, 2001; Matsukura *et al.*, 2007; Pereira, 2007).

Um dos estudos quantitativos punha foco na prevalência dos transtornos mentais comuns na sociedade, assinalando a importância do apoio social para minimizar esse fenômeno (Costa e Ludermir, 2005).

Visitando os escritos de pesquisadores, constata-se que as pessoas que se conhece, ou com as quais se entra em contato, podem atuar, sim, como fontes potenciais de ajuda (Fontes, 2007; Varella *et al.*, 2006). Na realidade dos que experimentam os efeitos do transtorno mental, a ativação das redes contribui para diminuir o sentimento de abandono e fazer experimentar o de solidariedade, favorecendo, inclusive, intercâmbios mais igualitários com o sistema institucionalizado (Baptista e Oliveira, 2004; Baptista *et al.*, 2006; Cid, 2008; Henriques e Lima, 2003; Troncoso *et al.*, 1995).

Ainda, no artigo de Albanita Gomes da Costa, sobressai-se a crítica à expansão da Rede de Assistência em Saúde Mental (Costa e Ludermir, 2005). Hoje, essa expansão se evidencia, basicamente, pelo aumento do número de centro de atenção psicossocial (CAPS), sem, no entanto, produzir mudanças concretas na vida dos sujeitos. A rede também não responde à complexidade crescente desses sujeitos, que se ressentem da ausência de trabalho, moradia, circulação pela cidade, lazer, cultura e tudo o mais que essa rede deveria articular.

Impende dizer que, no Brasil, os CAPS são os principais dispositivos com amparo nos quais se articula a RASM. Volta-se para o acompanhamento, por equipe multiprofissional, de um determinado grupo de pacientes, numa variedade de doenças. Trabalha-se com reabilitação (hospital-dia) para dar atendimento, substituindo a hospitalização (Gentil Filho, 2007).

Registra-se a seleção de um artigo cujo objetivo era caracterizar as redes sociais da população com transtorno mental em termos de número de participantes e da procedência – se na família ou em outros ciclos sociais. Nesse âmbito, o estudo revela que os usuários de serviços de saúde mental possuíam redes sociais empobrecidas em termos de número de participantes e de qualidade das relações; poucas pessoas com transtorno mental foram identificadas como dispendo de alguma relação significativa fora da família nuclear, sendo escassa a possibilidade de acesso a suporte informativo, material e afetivo nos demais dispositivos de rede formal e informal (Muramoto, 2008).

Experiências nesse sentido (Laborda e Rodríguez, 2005) demonstram que a presença da família ou dos membros da comunidade, além de possibilitar a busca e obtenção de ajuda de toda espécie por parte da pessoa com transtorno mental, favorece uma reorientação de interesses e o desenvolvimento de novas motivações que facilitam tanto o tratamento psicossocial como o acompanhamento de sua enfermidade e da integração em redes com estilos de vida saudáveis.

Ainda foi conclusão no estudo retrocitado que os projetos assistenciais desenvolvidos pelos serviços formais não intervêm nas redes sociais da pessoa com transtorno, nem resolvem o problema de sua vulnerabilidade social.

Defende-se o argumento de que a ajuda, ou o apoio social com origem nas redes de sociabilidade, tem importante função no tratamento e acompanhamento de pessoas com transtorno mental. Reintroduz-se, por meio dessas redes, o indivíduo na sociedade, convidando outros atores para a participação no seu tratamento. Corroborar essa asserção um estudo capturado que punha foco na ausência de suporte social (Lovisi e Morgado, 1996). Estabeleceu examinar a associação desta com distúrbios psiquiátricos em mulheres infectadas pelo HIV, e constatou que a depressão é o distúrbio mais prevalente na ausência do suporte social.

Um estudo da relação entre suporte social e depressão em gestantes comprovou que o suporte social está associado com a saúde mental, especificamente com sintomatologia depressiva e ansiosa nos estados gravídicos e puerperais (Baptista *et al.*, 2006).

Dois outros estudos nessa mesma linha de investigação estabeleceram objetivos voltados para a relação entre suporte social e doença mental na gravidez ou no pós-parto (Coutinho *et al.*, 2002; Pereira, 2007). Nestes, os achados sugerem que a doença mental influencia nas ações de cuidado materno. E conclui que existe uma associação fraca entre sintomatologia depressiva pós-parto e o suporte social, sendo que o suporte proveniente da família de origem das mulheres foi estatisticamente significante, enquanto aqueles oriundos do marido mostraram-se negativos e com intensidade fraca.

Destarte, em estudo de abordagem qualitativa que investiga transições decorrentes do nascimento de filhos, o apoio do marido/companheiro foi considerado por todas as mães entrevistadas como mais importante do que os demais (Dessen e Braz, 2000). O achado leva os pesquisadores a sugerir a necessidade de se conhecer relações entre os subsistemas familiares, para se detectar as alterações na rede social de apoio e no envolvimento do pai na vida familiar durante o nascimento de filhos.

Esses desenhos de pesquisa aplicados às redes são tema de interesse cada vez maior por antropólogos. Em um dos títulos

selecionados (Laborda e Rodríguez, 2005), investigaram-se as formas pelas quais as redes informais se alteram e se acomodam para dar conta da doença mental entre seus membros. São ensaiadas aqui análises de um desenho de rede com caráter rizomático, ou seja, conectiva, passível de ser expandida e reconfigurada (Santos, 2003; Zambenedetti, 2009; Zambenedetti e Perrone, 2008; Zambenedetti e Silva, 2008).

## ■ Considerações finais

No Brasil, ainda são poucos os estudos que investigaram a associação entre redes sociais e saúde mental. Destarte, o número de publicações fora do país – que, mesmo considerado incipiente, predomina no aspecto quantitativo – ratifica uma importância científica dada à interlocução sistemática desses dois campos, desde tempos recuados (fim dos anos 1970 do século passado) até a atualidade.

Ainda a respeito do aspecto quantitativo, considera-se que os filtros usados buscam selecionar as produções por seus títulos exatos, reduzindo o campo de possibilidades. Verifica-se, desse modo, que outras produções científicas podem discutir essa interseção sem revelá-la em seus títulos – viés que requer busca mais acurada, envolvendo leituras, por exemplo, dos resumos de todas as produções que revelassem um ou outro tema (saúde mental ou redes).

Toda a primeira década do século 20 foi marcada pela consolidação de instrumentos (questionários e escalas de suporte social) traduzidos e adaptados para a realidade do Brasil. As traduções e adaptações têm implicação direta no aumento dessas publicações no país. Não foi divisado nenhum estudo que analisasse a dimensão mais estrutural, em que são mapeadas redes e avaliadas medidas que influenciam na dinâmica e potencialidade destas.

Os estudos qualitativos de análise de redes sociais são ainda menos numerosos, predominando os de cunho etnográfico. Arrisca-se inferir que a pouca tradição com a ARS faz os pesquisadores buscarem segurança nos instrumentos padronizados, quantitativos.

Também se constatou variedade de situações-problema em que o referencial da saúde mental é associado ao de redes sociais, não seguindo linha única que permita, facilmente, falar de tendências dentro da realidade.

Os estudos sobre suporte social focalizam aspectos estruturais e funcionais do suporte social da pessoa com transtorno mental ou de seus familiares. Os estruturais caracterizam-se por estudar a frequência ou quantidade de relações sociais dessas mesmas pessoas, sendo interessante conhecer o grau de integração *versus* o de isolamento em uma dada rede social. De modo geral, trabalham com as variáveis/indicadores:

tamanho da rede; frequência dos contatos; papéis sociais desempenhados pelas pessoas em determinada rede de relacionamentos; satisfação e procedência do suporte – família, grupos religiosos, vizinhança, entre outros.

A análise dos aspectos funcionais do suporte social volta-se para as relações sociais e o que estas significam em termos de ajuda para as pessoas com transtorno mental. Baseia-se na avaliação subjetiva do que é como se dá a percepção de apoio por essas pessoas, em contraposição às suas expectativas e necessidades reais.

Por fim, conclui-se que a metodologia da análise de rede tem muito a contribuir, favorecendo uma aproximação com os

objetos e fenômenos do campo da saúde mental. Destaque-se a importância dos estudos qualitativos, quando assumem em análises preocupações com as características e significados subjetivos dos vínculos sociais das pessoas com transtorno mental, ou seja, perseguem uma resposta ao questionamento: as relações (e a qualidade destas) determinam o comportamento e também podem ter função protetora? Trata-se de estudar a natureza da solidariedade humana como um potencial para aproximar pessoas com e sem transtorno, tornando-as parceiras de um investimento coletivo na felicidade, no bem-estar e no sucesso, reconhecendo que compartilham de mesma rede, influenciando e sendo influenciadas por ela.

## Referências

- ALMEIDA, T.; SAMPAIO, F. M. Stress e suporte social em familiares de pessoas com paralisia cerebral. *Psicologia, saúde & doenças*, v. 8, n. 1, p. 145-151, 2007.
- BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D. Suporte familiar em adolescentes depressivos. *Psicologia-USF, Bragança Paulista*, v. 5, n. 1, p. 87-102, 2000.
- BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; DIAS, R. R. Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 21, n. 2, p. 52-61, 2001.
- BAPTISTA, M. N.; BAPTISTA, A. S. D.; TORRES, E. C. R. Associação entre suporte social, depressão e ansiedade em gestantes. *Psicologia*, v. 7, n. 1, p. 39-48, 2006.
- BAPTISTA, M. N.; OLIVEIRA, A. A. Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v. 14, n. 3, p. 58-67, 2004.
- BEZERRA, E.; DIMENSTEIN, M. Os CAPS e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica. *Psicologia: ciência e profissão*, v. 28, n. 3, p. 632-645, 2008.
- BORGATTI, S. P.; EVERETT, M. G.; FREEMAN, L. C. *UCINET Version 6.123*. Natick: Analytic Technologies, 2006.
- CAMPOS, G. V. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.
- CID, M. F. B. *Fatores de risco e proteção: saúde mental de mães e filhos, suporte social e estilo de vida parental*. Dissertação (Mestrado em Educação Especial). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, 2008.
- COSTA, A. G.; LUDERMIR, A. B. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 73-79, 2005.
- COUTINHO, D. S.; BAPTISTA, M. N.; MORAIS, P. R. Depressão pós-parto: prevalência e correlação com o suporte social. *Infante*, v. 10, n. 2, p. 63-71, 2002.
- CUPERTINO, A. P. F. B. *et al.* Estresse e suporte social na infância e adolescência relacionados com sintomas depressivos em idosos. *Psicologia: reflexão e crítica*, v. 19, n. 3, p. 371-378, 2006.
- DEGENNE, A.; FORSÉ, M. *Les réseaux sociaux: une analyse structurale en sociologie*. Paris: Armand Colin, 1999.
- DESSEN, M. A.; BRAZ, M. P. Rede social de apoio durante transições familiares decorrentes do nascimento de filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 16, n. 3, p. 221-231, 2000.
- FERNANDES, P. T. *et al.* Formação de grupos como suporte psicológico e social na epilepsia. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, v. 10, n. 3, p. 171-174, 2004.
- FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. Saúde mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? *Ciência & saúde coletiva*, v. 14, n. 21, p. 129-138, 2009.
- FONTES, B. A. S. M. Redes sociais e saúde: sobre a formação de redes de apoio social no cotidiano de portadores de transtorno mental. *Revista de Ciências Sociais*, v. 26, p. 87-104, 2007.
- GENTIL FILHO, V. *Entrevista a Valentim Gentil Filho sobre Políticas de Saúde Mental*. 2007. Disponível em: <[http://www.saude-mental.net/pdf/vol9\\_rev3\\_entrevista.pdf](http://www.saude-mental.net/pdf/vol9_rev3_entrevista.pdf)>. Acesso em: 20 ago. 2008.
- HENRIQUES, A. M. P.; LIMA, M. L. Estados afectivos, percepção do risco e do suporte social: a familiaridade e a relevância como moderadores nas respostas de congruência com o estado de espírito. *Análise Psicológica*, v. 3, n. 21, p. 375-392, 2003.
- JUCÁ, V. J. S.; NUNES, M. O.; BARRETO, S. G. Programa de saúde da família e saúde mental: impasses e desafios na construção da rede. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 1, p. 173-182, 2009.
- LABORDA, A. G.; RODRÍGUEZ, C. R. Análisis de red en Salud Mental. *Index de Enfermería*, v. 14, n. 48-49, p. 46-49, 2005.
- LOVISI, G. M.; MORGADO, A. F. Suporte social e distúrbios psiquiátricos em mulheres infectadas pelo HIV. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 45, n. 10, p. 593-599, 1996.
- LOZARES, C.; MOLINA, J. L.; MACÍAS, A. G. Sesión hispana sobre análisis de redes sociales. *Revista Hispana para el análisis de redes sociales*, v. 1, n. 1, 2001. Disponível em: <http://revista-redes.rediris.es/pdf-vol1/ARS-Buda.pdf>. Acesso em 8 dez. 2010.
- MATSUKURA, T. S. *Mães de crianças com necessidades especiais: stress e percepção de suporte social*. Tese (Doutorado em Saúde Mental), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2001.
- MATSUKURA, T. S. *et al.* Estresse e suporte social em mães de crianças com

- necessidades especiais. *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 13, n. 3, p. 415-428, 2007.
- MENESES, M. P. R.; SARRIERA, J. C. Redes sociais na investigação psicossocial. *Aletheia*, n. 21, p. 53-7, 2005.
- MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- MORATO, H. T. P. Práticas psicológicas institucionais: formação de multiplicadores sociais e redes de apoio em saúde mental. *Revista Interações: estudos e pesquisas em Psicologia*, v. 4, n. 7, p. 59-75, 1999.
- MURAMOTO, M. T. *A sustentabilidade da vida cotidiana: um estudo das redes sociais de usuários de serviços de saúde mental no município de Santo André*. *Ciência & Saúde Coletiva* (online), 2008. Disponível em: [http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo\\_int.php?id\\_artigo=3263](http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=3263). Acesso em: 8 dez. 2010.
- NUNES, M. *et al.* A dinâmica do cuidado em saúde mental: signos, significados e práticas de profissionais em um Centro de Assistência Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 1, p. 188-196, 2008.
- ONOCKO-CAMPOS, R. T.; FURTADO, J. P. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 5, p. 1053-1062, 2006.
- PARKER, G.; TUPLING, H.; BROWN, L. B. A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, v. 52, n. 1, p. 1-10, 1979.
- PEREIRA, A. R. *Doença mental materna: ações de parenting e suporte social*. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas), Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2007.
- PORTUGAL, S. As mãos que embalam o berço: um estudo sobre redes informais de apoio à maternidade. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, v. 42, p. 155-178, 1995.
- ROMAGNOLI, R. C. Trabalhando com famílias na rede de saúde mental: dificuldades e desafios. *Pulsional Revista de Psicanálise*, v. 17, n. 180, p. 71-80, 2004.
- SANTOS, M. G. V. *Redes sociais e saúde mental num terreiro de candomblé*. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais), Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, 2003.
- SCOTT, J. P. *Social network analysis: a handbook*. 2. ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2000.
- SEIDL, E. M. F.; TRÓCCOLI, B. T. Desenvolvimento de Escala para Avaliação do Suporte Social em HIV/AIDS. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 22, n. 3, p. 317-326, 2006.
- SILVA, M. B. B. *Responsabilidade e reforma psiquiátrica brasileira: sobre a produção de engajamento, implicações e vínculo nas práticas de atenção psicossocial*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2004.
- SLUZKI, C. E. *A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do psicólogo, 1997.
- SOUSA, M. S.; BAPTISTA, M. N. Associações entre suporte familiar e saúde mental. *Psicologia Argumento*, v. 26, n. 54, p. 207-215, 2008.
- SOUZA, J. K.; KANTORSKI, L. P.; MIELKE, F. B. Vínculos e redes sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em CAPS AD. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 2, n. 1, 2006. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-69762006000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762006000100003&lng=pt&nrm=iso)
- TENÓRIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 9, n. 1, p. 25-59, 2002.
- TRONCOSO, M.; ALVAREZ, C.; SEPÚLVEDA, R. Redes sociales, salud mental y esquizofrenia: una revisión del tema. *Revista de Psiquiatria*, v. 12, n. 3-4, p. 163-172, 1995.
- VARELLA, M. R. D.; LACERDA, F.; MADEIRA, M. Acompanhamento terapêutico: da construção da rede à reconstrução do social. *Psyché*, v. 10, n. 18, p. 129-140, 2006.
- VIEIRA FILHO, N. G. A prática complexa do psicólogo clínico: cotidiano e cultura na atuação em circuito de rede institucional. *Estudos de Psicologia*, v. 22, n. 3, p. 301-308, 2005.
- WASSERMAN, S.; FAUST, K. *Social network analysis: methods and applications*. New York: Cambridge University Press, 1994.
- WELLMAN, B.; BERKOWITZ, S. D. (Eds.). *Social structures: a network approach*. New York: Cambridge University Press, 1991.
- YATES, D. B. *et al.* Rede de Apoio Informal em Pacientes com Transtorno de Humor. *Revista do Instituto Cyro Martins*, p. 130-132, 2001.
- ZAMBENEDETTI, G. Dispositivos de integração da rede assistencial em saúde mental: a experiência do Serviço de Saúde Dr. Cândido Ferreira. *Saúde e Sociedade*, v. 18, n. 2, p. 334-345, 2009.
- ZAMBENEDETTI, G.; PERRONE, C. M. O processo de construção de uma rede de atenção em saúde mental: desafios e potencialidades no processo de reforma psiquiátrica. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 18, n. 2, p. 277-293, 2008.
- ZAMBENEDETTI, G.; SILVA, R. A. N. A noção de rede nas reformas sanitária e psiquiátrica no Brasil. *Psicologia em revista*, v. 14, n. 1, p. 131-150, 2008.

Recebido em: 08/07/2010

Aprovado em: 03/11/2010