
REDES SOCIAIS DE APOIO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS E FAMILIARES

Tatiana Brusamarello¹, Andréa Noeremberg Guimarães², Liliana Maria Labronici³, Verônica de Azevedo Mazza⁴, Mariluci Alves Maftum⁵

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Bolsista Capes. Paraná, Brasil. E-mail: tatiana_brusamarello@yahoo.com.br

² Mestranda do PPGENF/UFPR. Bolsista Reuni. Paraná, Brasil. E-mail: deia_ng@yahoo.com.br

³ Doutora em Enfermagem. Docente Adjunto da UFPR. Coordenadora do Comitê de Ética e Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR. Paraná, Brasil. E-mail: lililabronici@yahoo.com.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Docente Adjunto da UFPR. Paraná, Brasil. E-mail: mazzas@ufpr.br

⁵ Doutora em Enfermagem. Docente Adjunto da UFPR. Paraná, Brasil. E-mail: maftum@ufpr.br

RESUMO: A pesquisa buscou conhecer a concepção de rede de apoio social de pessoas com transtornos mentais e familiares e identificar a rede de apoio social desses atores sociais. Trata-se de uma investigação descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa, desenvolvida na Universidade Federal do Paraná – Curitiba, de agosto a dezembro de 2009. Participaram três pessoas com transtorno mental e seis familiares. Os dados foram obtidos mediante a técnica de Discussão de Grupo e, posteriormente, categorizados pela análise temática. Os resultados permitiram conhecer o significado e a contribuição da rede social de apoio dos familiares e portadores de transtornos mentais, bem como seus aspectos negativos. Também revelaram ser composta por grupos de igrejas, serviços de saúde, família, entre outros. Concluiu-se que a pesquisa tenha auxiliado os sujeitos a refletir acerca das suas redes sociais de apoio, fortalecido os laços interpessoais e favorecido a melhora da autoestima e a inclusão social.

DESCRIPTORIOS: Apoio social. Saúde mental. Transtornos mentais. Promoção da saúde.

SOCIAL SUPPORT NETWORKS FOR PEOPLE WITH FAMILIAR AND MENTAL DISORDERS

ABSTRACT: The objective of this study was to discover the concept of social support for people with mental and familiar disorders, as well as to identify the social support network of these social actors. This is a descriptive and exploratory research with a qualitative approach, developed at the Federal University of Parana - Curitiba, Brazil, from August to December of 2009. Three individuals with respective mental disorders and six relatives participated in this study. Data was obtained through the Group Discussion technique and then categorized by thematic analysis. The results help to better understand the significance and contribution of a social support network among familiar and mental disorder patients, as well as its negative aspects. They also revealed that the network is composed of church groups, health services, family, and others. We conclude that this study helped its subjects to reflect about their social support networks, strengthened interpersonal bonds, and favored the improvement of self-esteem and social inclusion.

DESCRIPTORS: Social support. Mental health. Mental disorders. Health promotion.

REDES DE APOYO SOCIAL A PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y SUS FAMILIAS

RESUMEN: La investigación tuvo como objetivo conocer el concepto de red de apoyo social a personas con trastornos mentales y sus familias, e identificar la red de apoyo social de esos actores sociales. Se trata de un estudio descriptivo exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado en la Universidad Federal de Paraná - Curitiba, en el período de agosto a diciembre de 2009. Participaron de la investigación tres pacientes con trastorno mental y seis familiares. Los datos se obtuvieron mediante la técnica de discusión de grupo y posteriormente catalogados mediante el análisis temático. Los resultados ayudaron a comprender el significado y la contribución de la red de apoyo social a las familias y a los pacientes con trastornos mentales, así como sus aspectos negativos. Este estudio también reveló que la red social es constituida por grupos de iglesias, servicios de salud, familias, y otros. Se concluyó que la investigación promovió la reflexión sobre las redes de apoyo social, el fortalecimiento de los vínculos interpersonales, la mejora de la autoestima y la inclusión social.

DESCRIPTORIOS: Apoyo social. Salud mental. Trastornos mentales. Promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

O ser humano, durante toda sua vida, participa de uma rede social que corresponde a uma trama interpessoal, que envolve as relações percebidas por ele como significativas ou diferenciadas.¹ Portanto, todo indivíduo pertence a um subgrupo social que engloba pessoas com quem mantém interações regulares.²

As redes sociais são definidas como teias de relações que circundam o indivíduo e, desta forma, permitem que ocorra união, comutação, troca e transformação. Ao integrá-la, existe a possibilidade de se organizar socialmente como uma estrutura descentralizada, em que todos podem, simultaneamente, ocupar diferentes e distintas posições, dependendo dos interesses e dos temas tratados.³

A aprendizagem, nas redes, é desenvolvida em grupo, de modo a fortalecer os vínculos entre seus componentes e, sobretudo, a ampliação do poder de decisão dos vários nós que as constituem.³ Possibilitam organizar as comunidades a fim de buscar melhorias nas condições de saúde, que podem ser concretizadas na perspectiva de promover apoio social e compartilhamento de conhecimento.⁴

As redes de apoio social costumam ser mobilizadas por pessoas com necessidades de saúde para contribuir com o enfrentamento dos problemas por elas vivenciados.¹ São definidas como a soma das relações que o indivíduo percebe como significativas, nas quais podem estar incluídas família, amigos, colegas de trabalho, companheiro de escola e pessoas da comunidade.⁵

Nos últimos anos, no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, o padrão hospitalocêntrico de atendimento em saúde mental vem sendo questionado e, gradualmente, substituído por uma nova forma de cuidar da pessoa com transtorno mental, baseada na inclusão e na reabilitação psicossocial. O atual modelo de atuação busca substituir a assistência excludente, que causava o abandono e a marginalização, por uma rede de atenção integral à saúde mental que favoreça a integração social e familiar dos portadores de transtornos mentais.⁶

O cuidado em saúde mental tem evidenciado a necessidade de focar a atenção para intervenções que ofereçam alternativas de se trabalhar a realidade social a fim de promover suporte mútuo, democracia participativa e movimentos sociais.³ Nessa perspectiva, as redes sociais são de extrema significância “tanto do ponto de vista da recons-

trução de um cotidiano, muitas vezes perdido pelo sofrimento psíquico, como importante suporte no tratamento a partir dos diversos dispositivos de apoio e de solidariedade”.^{7:87} Dessa forma, elas ganham relevância na reinserção e reabilitação do portador de transtorno mental na sociedade, bem como no resgate de sua autonomia.

Os suportes sociais recebidos e percebidos pelas pessoas são fundamentais para a manutenção da saúde mental, haja vista que uma rede social fortalecida ajuda o indivíduo a enfrentar situações estressantes, como, por exemplo, ter alguém com transtorno mental na família ou receber o diagnóstico de uma doença crônica.^{1,5,7} Neste sentido, quanto mais diversificadas as relações e mais contextos abrangerem, maiores e mais variados serão os recursos psicossociais à disposição da pessoa.²

Uma rede social pessoal estável, ativa e confiável protege o indivíduo em sua vida diária, favorece a construção e manutenção da autoestima e acelera os processos de recuperação da saúde. Portanto, é fundamental para a promoção da saúde nos aspectos físicos, psicológicos e afetivo-emocionais.^{1,5} Em contrapartida, existe rede que não proporciona suporte adequado e, dessa forma, sua fragilidade e insuficiência constituem fator de vulnerabilidade à saúde, contribuindo para elevar o nível de doenças emocionais e físicas como depressão, hipertensão arterial e obesidade.⁵ Ressalta-se que a rede social de um indivíduo é reflexo do contexto histórico, cultural, social e político, e as pessoas que nela se inserem possuem interesses, desejos, intenções e vontades.³

Compreender o modo de viver das pessoas, reconhecer suas percepções acerca do mundo e identificar seus relacionamentos possibilita aos profissionais de enfermagem, na organização e na prestação do cuidado, contribuir para o alcance do bem-estar destes sujeitos. Com esta investigação pretende-se contribuir para a ampliação do conhecimento científico da equipe de enfermagem com vistas à qualificação do cuidado a pessoas com transtorno mental e familiares. Assim, considera-se importante que o enfermeiro e demais profissionais da área da saúde conheçam as redes sociais de pessoas com transtorno mental e familiares e as utilizem para proporcionar um cuidado a essa população de acordo com suas necessidades e realidades cotidianas. Diante do exposto, nesta pesquisa, teve-se como objetivos conhecer a concepção de rede de apoio social de portadores de transtornos mentais e familiares e identificar a rede de apoio social desses atores sociais.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritivo-exploratória, desenvolvida na Universidade Federal do Paraná (UFPR), em Curitiba-Paraná-Brasil, de agosto a dezembro de 2009, com nove sujeitos: três com transtorno mental e seis familiares que frequentam o Projeto de Extensão "O cuidado à saúde de pessoas com sofrimento mental e familiares".

Os sujeitos desta pesquisa constituíram toda a população que frequentava o Projeto de Extensão no período em que a coleta de dados foi realizada. O critério de inclusão foi ser participante do projeto e ter mais de 18 anos. A captação ocorreu por meio de um convite pessoal a todos os portadores de transtornos mentais e familiares durante uma reunião do projeto, momento em que também lhes foi esclarecido a respeito da finalidade e dinâmica da pesquisa.

Os aspectos éticos foram salvaguardados por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, observando-se as normas legais e éticas contidas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.196, de 10/10/96.⁸ O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR (CAAE 0063.0.091.000-09).

Os dados foram obtidos mediante a técnica de Discussão de Grupo, estratégia de coleta de dados relacionados à saúde sob o prisma do social, e que tem em sua especificidade as opiniões, relevâncias e valores dos entrevistados.⁹

Operacionalmente, a discussão de grupo se fez em encontros com um número de seis a 12 participantes, estando comumente presente um animador, que entrevistou de modo a focalizar e aprofundar o debate. Essa gerência dos grupos, por abranger várias pessoas, evidencia uma questão que ultrapassa a dimensão técnica: introduzir e manter acesa a discussão; enfatizar para os presentes que não há respostas certas ou erradas; observar e encorajar a palavra de cada participante; construir relações com os presentes para aprofundar, individualmente, respostas e comentários considerados relevantes pelo grupo ou pelo pesquisador; e observar as comunicações não-verbais e o ritmo próprio dos informantes, dentro do tempo previsto para o encontro.⁹

Foram realizados quatro encontros, com duração de aproximadamente 90 minutos, e as discussões de grupo foram gravadas em fita cassete, com autorização dos participantes. Para assegurar

o anonimato das informações, os participantes foram identificados com a letra P, para pessoa com transtorno mental, e F para familiar, seguidas de um número arábico.

No primeiro encontro, foram feitas as apresentações dos participantes. A seguir, o animador solicitou que cada um fizesse um desenho que tivesse no centro e ao seu redor pessoas que fazem parte de sua vivência e/ou tratamento em saúde mental, como familiares, amigos, vizinhos, líderes da comunidade, entre outros. Após a execução, cada participante mostrou o seu desenho para o grupo e falou sobre as pessoas com as quais convive e os ambientes que costuma frequentar.

No segundo e terceiro encontros, o animador estimulou os participantes com as seguintes perguntas: o que é rede? O que é rede social? O que é apoio? O que é rede social de apoio? Isso gerou uma discussão em que todos os presentes puderam expor suas opiniões, crenças e valores a respeito dos temas elencados.

No quarto encontro, foi feita a teorização dos temas debatidos anteriormente, o resgate das falas do grupo, o fechamento da discussão e, por fim, cada participante retomou o desenho feito no primeiro encontro e identificou necessidades de mudanças. Eles apresentaram os elementos que compõem sua rede e fizeram reflexão e avaliação sobre as atividades desenvolvidas.

A análise de dados foi realizada com base na proposta de categorias temáticas,⁹ que consiste de três fases: ordenação dos dados, classificação e análise final. A ordenação dos dados correspondeu à transcrição das gravações das discussões de grupo, à leitura e releitura desse material e à organização inicial dos relatos. Isso possibilitou uma visão geral do que foi dito pelos participantes. A classificação dos dados consistiu na leitura exaustiva e repetida das informações e na sua disposição em categorias por temas mais relevantes. A seguir, na análise final, as categorias foram interpretadas e discutidas desde um embasamento teórico, estabelecendo um movimento entre o empírico e o teórico, o concreto e o abstrato, o particular e o geral.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As categorias que emergiram da análise foram: a) Rede, seus aspectos físicos, biológicos e sociais; b) Contribuições da rede social; c) Aspectos negativos das redes sociais; e d) Composição da rede social pessoal.

Rede: aspectos físicos, biológicos e sociais

Os participantes mencionaram que rede é conexão, união, ligações que contêm nós, apontaram diversos exemplos, que abrangem aspectos físicos, como as redes de pesca, de vôlei e de esgoto; biológicos, como as teias produzidas pelas aranhas e a comum simbiose na natureza, como aquela que resulta nos líquens; e as redes sociais, que envolvem o relacionamento entre pessoas:

[...] lembra ligação, algo que contém nós. Também pode ser a rede mundial de comunicação (P2).

[...] pra mim rede é uma teia. É a interconectabilidade que existe hoje, a física quântica coloca muito que tudo está interconectado, você faz uma coisa aqui tem reflexo lá no Japão (P2).

[...] rede de telefone, rede de conversa, rede de pescar, rede de vôlei, rede de esgoto [...] tudo que liga (P3).

[...] a palavra rede me lembra teia de aranha (F1).

[...] eu sempre direciono as coisas para o lado da biologia e em relação a esse tema, na natureza tem o veículo de interrelacionamento, da necessidade que um tem do outro, como é o caso da simbiose, que ocorre, por exemplo, com algas. Na natureza ninguém fica sozinho e sozinho ninguém vive nesse mundo. É como eu sempre dizia para os meus alunos, você não pode viver só, sem nenhuma comunicação (F1).

[...] vivemos em uma rede, somos nós presos uns aos outros, somos dependentes de tudo o que está acontecendo agora (F1).

A palavra rede tem sido objeto de estudo de várias áreas do conhecimento humano, da biologia, matemática e ciências sociais, razão pela qual as abordagens e os conceitos empregados variam conforme a sua aplicabilidade.¹⁰ Na enfermagem, o conhecimento sobre as redes sociais contribuem com informações a respeito das relações que os usuários estabelecem ou podem estabelecer. Assim, o enfermeiro pode planejar um cuidado consoante com a realidade na qual os usuários vivem, além de estimulá-los a utilizá-la para ampliar seu ciclo de convivência e se fortalecer mutuamente.

As redes podem ser definidas como um entrelaçamento de cordas, cordéis, arames com aberturas regulares fixadas para malhas, compondo uma espécie de tecido. No entanto, sempre apresentam a imagem de pontos conectados por fios, de modo a formar a imagem de uma teia.¹⁰ Podem estar em lugares, como, por exemplo, redes de celulares, neurais artificiais, sociais e organizacionais. As cadeias de lojas, bancos, lanchonetes,

supermercados e a *internet* também são consideradas redes, que constituem elementos importantes na condução da vida cotidiana.¹⁰

Quando a pessoa se permite fazer novas conexões, surge um horizonte infinito de possibilidades, que podem ser parcerias, trocas, amizades, afetos, novos valores e formas de convivência, criação de conhecimentos, aprendizados, apoios, diálogos, participação, mobilização, força política, conquistas e muito mais.¹⁰

Contribuições da rede social de apoio

Para os atores sociais participantes desta pesquisa, a rede social de apoio favorece o desenvolvimento humano e tem como um de seus objetivos preencher a necessidade que a pessoa tem de se relacionar com o outro, tanto em aspectos físicos como afetivos. Também proporciona conforto de pertencer a um grupo, de ser amado, e, sob esta ótica, é importante para manutenção da autoestima.

Favorece a construção do desenvolvimento humano porque você foca na saúde, na construção e manutenção da autoestima (F1).

Uma rede social de apoio tem como propósito preencher necessidades de relacionamentos, de se sentir amado, de pertencer a um grupo, pode ser uma necessidade física, afetiva ou emocional (P2).

Observa-se que, para estes participantes, a rede social de apoio proporciona interação entre o ser humano e o meio social. Neste sentido, as relações estabelecidas podem delimitar seu espaço de atuação e exercer influência em seu comportamento, participar na construção da sua realidade, de modo a promover ou dificultar seu desenvolvimento pessoal.²

As redes sociais estão em constante evolução, assumem formas diferentes de relacionamento, interação, comunicação e intencionalidade, nas quais as pessoas ou grupos estabelecem vínculos de amizade e de informação, passando, assim, a receber apoio material, emocional e afetivo.¹¹⁻¹³

Ressalta-se que, ao se conscientizarem de sua rede social de apoio e do seu papel na dinâmica de suas relações, as pessoas tendem a mudar de comportamentos, expandir sua capacidade de enfrentar situações difíceis e dolorosas e melhorar sua autoestima. Estes fatores podem ajudar a aumentar a possibilidade de uma vida melhor, contribuir significativamente na prevenção da doença e promoção da saúde, favorecer a autonomia, principalmente para pessoas com transtorno

mental e seus familiares, e fomentar mudanças terapêuticas essenciais.^{5,12-13}

A reflexão pelo enfermeiro e demais profissionais da área da saúde, sobre a importância da rede social de apoio bem como o conhecimento do elenco das possibilidades referidas anteriormente poderá auxiliá-lo na organização do projeto terapêutico com vistas a estimular os usuários a ampliar e fortalecer sua rede de relações sociais. Isso contempla um dos aspectos da Reforma Psiquiátrica para efetivar a ressocialização do portador de transtorno mental na sua família e na sociedade.

Aspectos negativos das redes sociais de apoio

Para os participantes, as redes sociais podem apoiar os indivíduos tanto no sentido positivo, quando trazem benefício para a sociedade e para as pessoas, quanto no negativo, quando promovem a destruição do ser humano.

Existem redes que não proporcionam suporte adequado. Pontualmente falando, seriam as redes da drogas, do vício, do tráfico, das situações mal arrumadas (P2).

A rede social pode levar à construção ou à destruição. A destruição pode ocorrer pelas drogas, pelo vício, pelo sexo desregrado, tudo vai destruindo os vínculos com familiares. Amigo que dá droga, dá bebidinha não está bem intencionado. Está fazendo o mal. Esse é um tipo de rede que não é estável, destrói (P2).

A rede de pedofilia é uma rede social, internet com pedofilia [...] são criminosos, são pessoas que estão agindo contra a moral. Tem também os skinheads [neonazistas] (P2).

Uma rede social de apoio é aquilo que soma para a sociedade, para as pessoas. O comando vermelho também é uma rede social de apoio, só que está voltada para o mal, [...] então, eu acho que tem que colocar exatamente isso [...] que pode ser para o bem para o mal (F1).

A formação de gangues, os grupos de prostituição e o tráfico exemplificam o que se convencionou chamar de rede social de ações maléficas. Neste sentido, convém reafirmar as falas dos participantes desta pesquisa, exprimindo que as redes não se constituem apenas como princípio de apoio positivo, pois, dependendo da intenção de seus integrantes, também podem apresentar considerável potencial para destruição.¹³⁻¹⁴

Ao longo da vida, ocorrem mudanças nas redes sociais do indivíduo, que podem colocá-lo em uma situação de vulnerabilidade relacional. Desta

forma, torna-se importante, para o crescimento pessoal, identificar a superação de conflitos e atentar para necessidade de romper ou fortalecer laços.⁴

Um estudo em uma comunidade da periferia de Fortaleza¹⁴ concluiu que as redes de suporte social constituem apoio, mas podem significar perigo, mesmo quando seu objetivo principal é beneficiar alguém. Isso pode ocorrer pelo fato de o apoio poder se apresentar tanto de forma positiva quanto negativa, vez que é influenciado pelo reconhecimento das necessidades individuais e do suporte proporcionado. O modo como o apoio será percebido depende das características de quem o oferece ou recebe. Assim, sua natureza e sua composição caracterizam uma rede social como benéfica ou maléfica.

Composição da rede social pessoal

Os participantes reconhecem que sua rede social é composta de familiares, grupos de igrejas, pessoas que frequentam o Projeto de Extensão, associações, serviços de saúde, entre outros. Ao mencionarem os componentes de suas redes sociais, apontaram todos os níveis de atuação das redes em saúde mental enfocados anteriormente:

[...] nossa comunidade, [...] a igreja, o postinho [Unidade básica de saúde], o clube de mães (F5).

[...] o centro espírita me dá apoio (P2).

[...] eu me sinto bem em frequentar a Igreja [nome da igreja], [...] aqui no projeto, também gosto de vir (P1).

[...] a gente não vive sem o outro, a gente trabalha, vai ao mercado [...] então tudo isso, toda vez que a gente fica se interconectando (F4).

[...] envolve tudo [...], a rede social da gente é a família, a escola, a unidade de saúde, a igreja é como aqui [nome do projeto], que é importante com certeza pra gente conversar [...] (F2).

A tecitura da rede social é dinâmica, evolui com o tempo e de acordo com as circunstâncias, é um movimento coletivo e individual constante, permitindo que membros da rede pessoal sejam agregados ou eliminados, tanto na prática como emocionalmente.⁵

A presença de uma doença ou incapacitação crônica não só provoca a erosão na rede social habitual como às vezes também pode gerar novas redes como as que correspondem aos serviços sociais, de saúde ou grupos terapêuticos.⁵ No campo da saúde mental, a intervenção em redes sociais tem apresentado crescimento significativo nas estratégias de

cuidado e, especialmente, nas práticas desenvolvidas pelos serviços substitutivos territoriais.⁴

Diferentes locais da comunidade foram mencionados como parte da rede social dos participantes desta pesquisa, corroborando o modelo psicossocial de atendimento em saúde mental, no qual é preconizado o cuidado no território do indivíduo, por meio da inclusão de instituições, associações, escolas, cooperativas, entre outros. As fronteiras do indivíduo são ilimitadas e incluem tudo aquilo com que o sujeito interage, seu conjunto de vínculos interpessoais como família, amigos, relações de trabalho, escola, inserção comunitária e de práticas sociais.⁵

As falas dos atores sociais participantes da pesquisa que apontam as instituições religiosas como componente de sua rede social vão ao encontro dos achados na literatura, que consideram a religiosidade papel importante na vida das pessoas, porquanto facilita o enfrentamento das adversidades cotidianas. A prática religiosa permite às pessoas interagir com outras de modo a formar vínculos de amizade. Dessa maneira, o apoio social recebido se manifesta à medida que não constitui a solução do problema, mas, sim, uma modalidade de ajuda que ameniza a dor e o sofrimento.¹⁵⁻¹⁶

Ao deparar com uma doença, as pessoas se sentem desprotegidas, desesperadas, isoladas e fragilizadas. No entanto, ao participarem de grupos religiosos, terapêuticos, entre outros, constroem uma cadeia de ajuda mútua que fomenta o desenvolvimento de potencialidades e habilidades no modo de lidar e entender a doença.^{2,4-5,15-16}

Atualmente, acredita-se que os serviços extra-hospitalares de atendimento em saúde mental como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Unidades Básicas de Saúde, o Hospital Dia (HD), as Residências Terapêuticas (RT), entre outros, podem aumentar sua efetividade de assistência e cuidado às pessoas com transtorno mental. Essa rede de serviços pode ser potencializada com o apoio de associações, grupos de autoajuda, iniciativas de grupos sociais de associações de bairros, comunidades religiosas que representam a rede de apoio social na saúde mental como outras possibilidades que se somam na procura de uma melhor qualidade de vida dessas pessoas.^{2,17-18}

Neste sentido, ressalta-se a importância de estas informações serem conhecidas e aproveitadas pelos enfermeiros como uma estratégia para identificar fragilidades e potencialidades na efetivação e/ou implementação da atenção em saúde mental em seu território.¹²

A família também foi reconhecida como parte da rede social pessoal dos atores sociais participantes desta pesquisa, no entanto, algumas pessoas externaram que a família representa o componente de maior importância.

Acho que a família é essencial. Nós temos raízes [...]. É onde nos fixamos (F4).

A família, parentes, amigos, as pessoas com quem converso, por exemplo, quando ando de ônibus também [...], o projeto aqui, onde trabalhei, também onde estudei (P3).

As pessoas vão ficando para trás, embora você não queira que isso aconteça, [...]. Quem fica bem presente mesmo é a família, não tem como. A família, não é à toa que estava ali no círculo central [se refere ao desenho]. As outras vão mudando, não tem jeito (F6).

A família consiste na primeira e mais significativa rede social da pessoa, o que a torna fundamental para a manutenção do portador de transtorno mental fora do hospital psiquiátrico, bem como sua participação ativa nos recursos comunitários.^{13,17}

No estudo realizado com familiares de pessoas com transtorno mental,¹⁸ constatou-se que a família é o suporte com o qual podem contar independentemente da dificuldade que enfrentam. É nela que as relações mais verdadeiras são estabelecidas e as soluções para os problemas podem ser elaboradas.

Entre os marginalizados, discriminados e oprimidos, a importância da família é central e constitui uma referência simbólica fundamental que organiza e ordena a percepção do mundo social, dentro e fora do mundo familiar.¹⁸ É no âmbito familiar que os seus integrantes buscam apoio, compreensão e vislumbram possibilidades.¹⁸

Atualmente, a atenção em saúde mental enfatiza o tratamento do portador de transtorno mental no seio familiar ou o mais próximo possível dele em serviços de base comunitária. Diferentemente do que ocorria três décadas atrás, quando a família era mantida afastada, como simples observadora dos acontecimentos, hoje ela deve tornar-se aliada no processo terapêutico do seu membro portador de transtorno mental, de modo a contribuir com a reabilitação psicossocial do usuário. Contudo, a família também deve ser entendida como foco de cuidado dos profissionais de saúde.¹⁹⁻²⁰

As relações sociais que sustentam os integrantes de uma família podem envolver amigos, associações, instituições religiosas e de saúde, vizinhos e relações de trabalho, enfim, todos os

vínculos interpessoais importantes para o sujeito viver em sociedade.¹⁸⁻¹⁹ Neste sentido, esta rede de suporte social precisa ser conhecida pelo enfermeiro e demais profissionais da área da saúde para que possam ser estabelecidas parcerias para o enfrentamento do cuidado do portador de transtorno mental bem como de seus familiares.¹⁸⁻¹⁹

CONCLUSÕES

A pesquisa ofereceu elementos para a reflexão a respeito do tema redes sociais de apoio às pessoas com transtornos mentais e seus familiares mediante encontros, discussão e construção do conhecimento acerca dessa temática com a participação de todos. Nessa perspectiva, essa atividade representou para os atores sociais participantes da pesquisa a possibilidade de apreender que todos são capazes de discutir, expressar suas opiniões, exercer sua autocrítica, aprender e elaborar seus conhecimentos.

Diante desta construção, foi possível perceber que, para este grupo, formado por pessoas com transtornos mentais e familiares, a rede social de apoio consiste em uma união para o bem comum, com metas pré-estabelecidas para implementação de objetivos assertivos que tragam um potencial para o crescimento coletivo, pois envolve a ligação da sociedade para ajudar as pessoas, com vistas à promoção e intervenção em saúde e o desenvolvimento de atividades educativas. Além disso, pode ser formada por amigos e envolver vínculos afetivos e grupos de escutas.

Ao identificar as redes sociais de apoio, o enfermeiro aumenta seus recursos para elaborar propostas de cuidado que respondam às necessidades das famílias e do portador de transtorno mental e se coadunem com as reformulações que compõem o modelo de atenção psicossocial para a saúde mental. A compreensão do suporte social utilizado, tanto pelas famílias como pelas pessoas com transtorno mental, traz para o enfermeiro a ampliação das ferramentas que possibilitam incluir projetos que incorporem as diferentes dimensões de cuidado, tanto social, psicológico, afetivo e o físico, para responder às necessidades destes atores sociais.

REFERÊNCIAS

1. Jussani NC, Serafim D, Marcon SS. Rede social durante expansão da família. *Rev Bras Enferm.* 2007 Mar-Abr; 60(2):184-9.
2. Souza J, Kantorski LP, Mielke FB. Vínculos e redes sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em CAPS AD. *SMAD - Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog* [online]. 2008 [acesso em 2009 Nov 22]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762006000100003&lng=pt&nrm=iss
3. Rocha CMF. As redes em saúde: entre limites e possibilidades. Fórum Nacional de Redes em Saúde. Belo Horizonte (MG): Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
4. Muramoto MT. Sustentabilidade da vida cotidiana: um estudo das redes sociais de usuários de serviços de saúde mental no município de Santo André [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, 2008.
5. Sluzki CE. A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 1997.
6. Oliveira AGB, Alessi NP. Superando o manicômio?: desafios da reforma psiquiátrica. Cuiabá (MS): EdUFMT, 2005.
7. Fontes BASM. Redes sociais e saúde: sobre a formação de redes de apoio social no cotidiano de portadores de transtorno mental. *Rev Ciências Sociais.* 2007 Abr 26(4):87-104.
8. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2004.
10. Hamu D, Costa L. Redes: uma introdução às dinâmicas da conectividade e da auto-organização. Brasília (DF): WF Brasil; 2003.
11. Andrade GRB, Vaitsman J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2002; Out-Dez 7(4):925-34.
12. Lavall E, Olschowsky A, Kantorski LP. Avaliação de família: rede de apoio social na atenção em saúde mental. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009 Jun 30(2):198-205.
13. Dabas E, Perrone N. Redes en salud [online]. 1999. [acesso 2010 Fev 04]. Disponível em: <http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/redes.pdf>
14. Landim FLP, Comaru JL, Mesquita RB, Collares PM. Redes sociais informais no cotidiano de uma comunidade da periferia de Fortaleza. *Cogitare Enferm.* 2006 Jan-Abr 11(1):16-23.
15. Pietrukowicz MCLC. Apoio social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de

- Saúde Pública Fundação Oswaldo Cruz. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, 2001.
16. Silva L, Moreno V. A religião e a experiência do sofrimento psíquico: escutando a Família. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2004 Mai-Ago 3(2):161-8.
17. Pereira MAO, Pereira-Júnior A. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pela família. *Rev Esc Enferm USP*. 2003 Out-Dez 37(4):92-100.
18. Borba LO, Paes MR, Guimarães AN, Labronici LM, Maftum MA. A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. *Rev Esc Enferm USP*. 2011. No prelo.
19. Melman J. Família e doença mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares. 2ª ed. São Paulo (SP): Escrituras; 2006.
20. Bielemann VLM, Kantorski LP, Borges LR, Chiavagatti FG, Willrich JQ, Souza AS, et al. A inserção da família nos centros de atenção psicossocial sob a ótica de seus atores sociais. *Texto Contexto Enferm*. 2009 Jan-Mar; 18(1):131-9.