

## Redes Sociais e Atenção em Saúde Mental: Uma Revisão da Literatura

### Social Networks and Mental Health Care: A Literature Review

*Claudia Daiana Borges(1); Jeovane Gomes de Faria(2)*

1 Uniasselvi/Fameg. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do curso de Psicologia da Uniasselvi/Fameg. Docente dos cursos de Fisioterapia e Farmácia da Faculdade Jangada.

E-mail: claudia.daiana@gmail.com

2 Universidade Federal de Santa Catarina. Uniasselvi/Fameg. Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do curso de Psicologia da Uniasselvi/Fameg. E-mail: psijs@yaho.com.br

**Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 9, n. 1 p. 159-174, Jan.-Jun. 2017 - ISSN 2175-5027

[Recebido: Mar. 11, 2017; Aceito: Ago. 25, 2017]

DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1798>

**Endereço correspondente:**

Claudia Daiana Borges  
Rua Governador Jorge Lacerda, número 506, ap. 703  
Centro, Jaraguá do Sul - SC  
CEP: 89251-390

Sistema de Avaliação: Double Blind Review  
Editor: Jean Von Hohendorff

**Como citar este artigo / How to cite item:** [clique aqui/click here!](#)

## Resumo

O presente trabalho teve por objetivo levantar, analisar e discutir estudos acerca da Reforma Psiquiátrica Brasileira e do Modelo de Atenção Psicossocial em Saúde Mental pautando tal discussão nos modelos de Redes Sociais, com arcabouço teórico do enfoque sistêmico-novo paradigmático. Constituiu-se em pesquisa teórica com coleta de dados nas seguintes bases de dados: PsycInfo, MEDLINE, ScieLO, Biblioteca Virtual de Saúde, BIREME e Lilacs. Foram encontradas e selecionadas 33 produções publicadas entre os anos 1984 e 2014, divididas em 23 artigos científicos, sete dissertações de mestrado, duas teses de doutorado e uma monografia de conclusão de curso. Constatou-se uma fragilidade das relações interinstitucionais, falta de formação específica e cultura dos profissionais para o trabalho na perspectiva de redes, tornando-se importante a reflexão sobre os modelos de atenção psicossocial em saúde mental a partir do conceito de rede social. A visão sistêmico-cibernética novo-paradigmática como aporte teórico aparece como possibilidade ao desenvolvimento de uma postura construtivista, focada em uma atenção direcionada à compreensão intersubjetiva do sujeito e sua rede social de apoio, com direcionamento para a menor dependência dos usuários em relação aos profissionais.

**Palavras-chave:** redes sociais, saúde mental, teoria sistêmico-cibernética

## Abstract

This paper aimed to raise, analyze and discuss studies of the Brazilian Psychiatric Reform and the Mental Health Care based on Psychosocial Model, guiding such discussion on models of social networks with theoretical framework of systemic-new paradigmatic approach. It consisted of a theoretical research with data collection in the following databases: PsycInfo, MEDLINE, SciELO, Virtual Health Library, BIREME and Lilacs. Were found and selected 33 productions published between 1984 and 2014, divided into 23 scientific papers, seven dissertations, two doctoral theses and one course conclusion monograph. We found a weakness of inter-institutional relations, a lack of specific training and culture of the professionals to work in the context of networks, making it important to reflect on models of psychosocial care in mental health from the concept of social network. The new-paradigm systemic-cybernetic perspective as theoretical framework appears as a possibility to develop a constructivist approach, focused on an attention directed to inter-subjective understanding of the subject and their social support network, with direction to lower dependence of users in relation to professionals.

**Keywords:** social networks, mental health, systemic-cybernetics theory

## Introdução

A redemocratização brasileira promoveu uma reestruturação dos modelos de atenção nos vários setores da sociedade, tendo em comum a influência de ideias hegemônicas reducionistas de caráter secular, privilegiando determinado grupo social em detrimento da maioria da população. A insuficiência assistencial trouxe a necessidade de pensar o ser humano a partir de suas singularidades, levando-se em conta seu território de ação e seu universo relacional, sendo importante traçar considerações acerca das redes sociais significativas dos indivíduos.

Rede social significativa compreende o conjunto de todas as relações que um sujeito entende como significativas ou diferenciadas das demais relações estabelecidas, configurando-se como o grau relacional interpessoal e contribuindo para o reconhecimento enquanto sujeito, para a construção de identidade, para o sentimento de bem-estar, pertença e autonomia (Sluzky, 1997). Como um sistema aberto, as redes sociais permitem aos membros de uma família ou comunidade se beneficiarem das múltiplas relações que estabelecem e favorecem seu desenvolvimento (Meneses, 2007).

As redes sociais caracterizam-se como um dos principais recursos que um sujeito dispõe no que se refere ao apoio recebido e percebido, havendo associação entre desenvolvimento humano saudável e qualidade das redes sociais que um sujeito mantém (Moré & Crepaldi, 2012). Os membros da rede social, num contexto comunitário desempenham funções importantes na vida do sujeito, auxiliando nas soluções de problemas, oferecendo orientações e companhia. Tais redes se constituem no decorrer do ciclo vital do indivíduo e sua família, sendo definidas pelo vínculo, proximidade e intimidade (Ornelas, 2008), exercendo influência no processo de atenção à saúde (Mendes, 2011) e desempenhando funções nas relações interpessoais entre o sujeito, sua família e seu entorno social. A qualidade das relações está associada com a história, intensidade, frequência e mutualidade dos vínculos estabelecidos e interligados em um processo sistêmico (Moré, 2005).

Esteves de Vasconcelos (2008) afirma que pensar sistemicamente implica considerar a complexidade, a instabilidade e a intersubjetividade das relações humanas e dos fenômenos em geral. A autora enfatiza que para romper com o paradigma tradicional, focado nas relações causais do fenômeno e com pensamento linear, faz-se necessário exercitar a mente rumo a uma “mente sistêmica”, buscando: ampliar o foco de observação (complexidade), acreditar nos processos de auto-organização (instabilidade) e na construção conjunta de saberes e/ou descrições da realidade (intersubjetividade).

O pensamento sistêmico-novo-paradigmático constitui assim em um rompimento com a ideia de previsibilidade e controlabilidade, caminhando rumo a uma perspectiva relacional em que “não há leis definitivas sobre a realidade” e “só

temos afirmações consensuais” (Esteves de Vasconcelos, 2008). Esse novo paradigma compreende o sistema de acordo com suas partes, não esquecendo de seu todo, do processo e do contexto, construindo o saber de forma coletiva e relacional, imprevisível e dinâmica, conforme a constituição das inter-relações.

Essa visão sistêmica do indivíduo tem relação direta com o novo modelo de atenção em saúde que vêm sendo implantado no Brasil desde a Constituição Federal de 1988, e mais especificamente as propostas da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que tem atenção voltada à reinserção social do indivíduo, considerando todos os aspectos intrínsecos ao ambiente provocador e potencializador do sofrimento, bem como suas redes sociais de apoio (Sluzki, 1997). A Reforma Psiquiátrica propõe substituir o modelo asilar por um modelo de atenção em rede, sendo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) seus dispositivos estratégicos. A prioridade é a reinserção social e o fortalecimento de vínculo dos usuários, oferecendo apoio e incentivo na busca da construção da autonomia e cidadania (Lancetti, 2015; Souza & Kantorski, 2009; Brasil, 2004).

A política brasileira de atenção em saúde mental, entendida como um conjunto de ações que inclui desde a proteção e a promoção à saúde até o diagnóstico e o tratamento de doenças, está inserida na noção de rede, orientada nos princípios básicos preconizados pelas Diretrizes da Política de Atenção Integral à Saúde Mental, pressupondo serviços diversos, que deverão atender diferentes necessidades e organizando-se a partir das seguintes diretrizes: acolhida, vínculo, responsabilidade e contrato de cuidados (Kantorski, 2007). Esse modelo de atenção propõe o aperfeiçoamento das potencialidades dos serviços para se tornarem mais resolutivos e responderem à necessidade que originou a busca do usuário por atendimento.

Assim, o presente trabalho tem por objetivo levantar, analisar e discutir estudos acerca da Reforma Psiquiátrica Brasileira e do Modelo de Atenção Psicossocial em Saúde Mental pautando tal discussão nos modelos de Redes Sociais, com arcabouço teórico dos estudos recentes sobre redes sociais, de acordo com o enfoque sistêmico-novo paradigmático, com a proposta de verificar como essa conceituação aparece no cotidiano das práticas dos serviços.

## Método

A revisão sistemática da literatura foi realizada em março de 2016, buscou por produções científicas publicadas entre os anos de 1984 e 2014 nas seguintes bases de dados: PsycInfo, MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde, BIREME e Lilacs. Inicialmente utilizou-se o descritor “rede social” combinado com “reforma psiquiátrica”, “atenção psicossocial”, “saúde mental” e/ou “sistêmico”. Devido à variedade de definições sem um consenso de utilização, o termo “rede social” foi substituído em um segundo momento pelo termo “redes comunitárias” e em seguida

por “redes de suporte”, onde se fez as mesmas combinações da primeira pesquisa. Finalizando a busca foi combinado o termo “sistêmico” com “saúde mental”, “atenção psicossocial” e/ou “reforma psiquiátrica”. Também se utilizou neste trabalho dados presentes na legislação em saúde mental no Brasil. Para inclusão das produções neste estudo foram consideradas apenas estudos nacionais relacionados à temática das redes sociais e atenção à saúde mental.

## Resultado e Discussão

Um total de 33 produções foram encontradas para análise, divididas em: 23 artigos científicos, sete dissertações de mestrado, duas teses de doutorado e uma monografia de conclusão de curso. As produções serão apresentadas em duas categorias, começando pelos documentos de conclusão de curso (dissertação, tese e monografia) e finalizando com artigos científicos. Os artigos estão agrupados a partir de semelhanças metodológicas e objetivos em comum.

### Dissertações, teses e monografia

A dissertação de Siqueira (1984) é a referência mais antiga analisada. Nesse estudo, a autora buscou elaborar um programa de orientação para adolescentes, partindo do referencial sistêmico, com o objetivo de desenvolver ações educativas nas práticas de enfermagem em saúde mental, com suporte teórico-epistemológico do pensamento complexo e da noção de *feedback*. O caráter simbólico desse trabalho o torna ainda mais relevante no presente estudo, uma vez que na época de sua publicação, no início da década de 1980, o movimento de Reforma Psiquiátrica ainda não havia alcançado mudanças na legislação específica para o trabalho em redes de atenção, que ocorreu mais de uma década depois.

Em outra dissertação de mestrado, Almeida (1997), realizou uma revisão crítica do processo de Reforma Psiquiátrica. Embora com referencial psicanalítico, esse trabalho merece destaque por já apresentar um copilado das produções em saúde mental dando ênfase no modelo de atenção psicossocial e na rede social de apoio. Beaklini (2001) defendeu sua dissertação onde colocava em questão a inclusão social e a criação de uma agenda de ações reformistas para os grupos excluídos de um hospital psiquiátrico de Niterói (RJ), buscando a desinstitucionalização de seus beneficiários, conferindo-lhes uma maior autonomia e aumento de poder contratual, além da ampliação de suas redes sociais e conhecimentos acerca dos determinantes sociais da saúde.

Os três primeiros trabalhos descritos foram construídos em um momento anterior da legislação atual em saúde mental (2001), onde os dispositivos de cuidado e o modelo de atenção psicossocial ainda estavam no campo estrito do movimento

reformista, mas que já apresentavam alguns conceitos utilizados atualmente, como a importância do acolhimento e a construção de projetos terapêuticos considerando o território e a inclusão social dos usuários.

Com o objetivo de investigar os fluxos entre serviços de saúde mental e a Estratégia Saúde da Família (ESF), Pinto (2003) entrevistou, em sua dissertação, coordenadores e membros desses serviços, constatando que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os familiares são os grandes interlocutores do sofrimento psíquico, que a ESF constitui-se no principal local de escuta e acolhimento dos portadores de sofrimento psíquico e que existe a necessidade de se aprimorar a interlocução entre os serviços de atenção em saúde mental, não havendo um fluxograma claro para os encaminhamentos. Esse trabalho torna-se relevante à medida que demonstra a fragilidade nas relações interinstitucionais e falta de formação específica e cultura dos profissionais para o trabalho na perspectiva de redes.

Castilho (2005), em sua especialização em Psicoterapia e Orientação Familiar – Abordagem Sistêmica, realizou um estudo que buscou identificar as dificuldades enfrentadas pelas famílias na adesão ao tratamento para o transtorno mental de um de seus membros, realizando uma investigação bibliográfica que permeou desde os aspectos históricos da saúde mental, passando pelas representações sociais da loucura até atingir o atual modelo de atenção, embasando sua discussão no pensamento sistêmico-novo paradigmático. A autora buscou compreender os limitadores e facilitadores na participação do tratamento, além do entendimento de questões institucionais abordadas pelos entrevistados, como aceitação da doença e dificuldades de entendimento do papel do doente dentro do sistema familiar, constatando a importância da rede social na decisão de buscar a atenção especializada.

No contexto da saúde mental, a atenção aos usuários de álcool e outras drogas consiste em dos maiores desafios, dado o grau de comprometimento para usuários, familiares e rede social significativa. Orth (2005), em sua dissertação, sustentada no pensamento sistêmico, buscou investigar a estrutura e dinâmica das famílias em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e outras Drogas (CAPSad), utilizando como instrumentos de coleta de dados entrevistas e Genograma Trigeracional das famílias participantes. A autora relatou como principais resultados: a) as famílias são coautoras tanto para o surgimento e evolução do abuso da droga, como na busca de tratamento dos membros; b) a impossibilidade de tratar o usuário de drogas isolado do núcleo familiar; c) a importância do genograma como instrumento tanto clínico como de pesquisa. Os dados do genograma ainda propiciaram uma análise reflexiva da corresponsabilidade das redes sociais no adoecer psíquico do usuário de drogas.

Em outro estudo, Jansen (2007) investigou “a organização estrutural de um sistema familiar com um ou mais membros com sofrimento psíquico grave, de forma a conhecer

esse sofrimento e sua função sistêmica”, também utilizando entrevistas e genogramas para coletar dados. A relevância deste trabalho está em sua criticidade à forma como os serviços públicos de saúde mental preconizam o atendimento e orientação familiar, “sugerindo a implementação de políticas públicas de intervenção precoce na forma como se estabelece o sofrimento psíquico dentro da organização familiar”. A autora enfatiza as diferenças de flexibilidade na família, que é mais suscetível a mudanças externas do que a mudanças internas, o que aponta para o entendimento das construções dos sintomas no núcleo familiar quando se trabalha com saúde mental, o que ajuda na compreensão do sintoma inserido na estrutura familiar e na localização da família e sua relação com o sistema social maior ao qual participa.

Em seu doutorado, Feijó (2008) abordou as ações em saúde mental, focando seu estudo nas implicações familiares de projetos sociais voltados para jovens, com referencial teórico do construtivismo social e do pensamento sistêmico-novo paradigmático. O objetivo foi entender o alcance de “tais projetos no que se refere à ampliação de possibilidades relacionais, de autonomia e de protagonismo dos envolvidos”. Foram entrevistados profissionais, jovens e familiares, buscando identificar as mudanças ocorridas nos “participantes, em suas famílias e em suas relações sociais, durante a participação do jovem no projeto”. Os resultados demonstraram que os três grupos entrevistados (profissionais, jovens e familiares) fazem uma boa avaliação e reconhecem a importância dos projetos. Este estudo faz-se importante quando confrontado no âmbito da saúde mental, em especial na atenção a adolescentes com queixa de abuso de drogas, uma vez que traz em suas considerações a necessidade do fortalecimento da autonomia do sistema familiar e da organização do meio em que esses adolescentes vivem. A autora salienta ainda a necessidade da construção de narrativas “mais positivas, que possibilitem abertura e não manutenção de preconceitos”.

Queiroz (2008) buscou, em sua dissertação, “caracterizar os aspectos das redes sociais constituídas durante o processo de migração e sua influência no ciclo vital das famílias”, também utilizando aporte teórico do pensamento sistêmico-novo paradigmático, coletando os dados por meio de entrevistas e construção de Mapas de Rede, visando enunciar a configuração familiar e a rede social das famílias migrantes. Os principais resultados confirmam que “a migração teve impacto no ciclo vital de todas as famílias, independentemente da fase evolutiva, facilitando ou prejudicando o processo de adaptação das famílias”. A autora ainda fez a consideração de que “a formação de novas redes sociais foi fundamental no processo de aceitação da cidade de destino”. Embora não tenha trabalhado diretamente com os dispositivos das políticas públicas de saúde mental, esse estudo apresenta dois fatores que devem ser considerados; sendo o primeiro, o estudo das configurações e narrativas familiares como forma de prevenção e promoção da saúde mental, que consiste em um dos grandes desafios do modelo psicossocial na atenção básica. E o segundo fator por

apresentar o Mapa de Rede como instrumento de intervenção em saúde mental e no trabalho com redes.

Jardim (2014) analisou, em sua pesquisa de doutorado, a atenção à crise realizada em um CAPS III, por meio de observações, entrevistas e grupos focais com usuários e profissionais. O tema foi abordado contextualizado na Reforma Psiquiátrica no Brasil, colocando em evidência os novos dispositivos de atenção à saúde propostos. Os resultados apontaram para a importância dos serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico propiciarem a construção e fortalecimento de redes de apoio dos usuários como estratégia de cuidado, revelando ainda a necessidade dos membros da rede participarem das ações desenvolvidas pelos CAPS.

Os trabalhos de conclusão de curso, aqui apresentados, apontam para o pensamento sistêmico-novo paradigmático como norteador teórico e epistemológico, identificando uma ênfase dos estudos na investigação de fenômenos que envolvem sistema familiar e ciclo vital, assim como políticas públicas em saúde mental. Apesar disso, nota-se a persistente dificuldade de inserção da família no cuidado associada a dificuldade dos profissionais em atuar em uma nova perspectiva epistemológica, bem como às questões institucionais e burocráticas atuando como um limitador da atenção ofertada.

## **Artigos científicos**

Entre os artigos encontrados, seis constituíram-se em revisões da literatura (Alvarez, Troncoso, & Sepúlveda, 1995; Vieira Filho, 2005; Meneses & Sarriera, 2005; Mângia & Muramoto, 2005; Santin & Klafke, 2011; Vieira Filho, 2011). Alvarez, Troncoso e Sepúlveda (1995) fizeram uma revisão dos temas apoio social e saúde mental, analisando a efetividade do trabalho de rede com pacientes diagnosticado com esquizofrenia, encontrando produções que reforçam a ideia de que a perspectiva em rede eleva a moral e a sensação de bem-estar dos usuários, ajuda na prevenção de experiências negativas e cria nos indivíduos o sentimento de que terá ajuda quando houver necessidade.

Vieira Filho (2005) buscou compreender a clínica em psicologia no contexto da Reforma Psiquiátrica, enfatizando a importância da cultura e do cotidiano, partindo de um enfoque psicossocial que valoriza a dinâmica das redes sociais, a cooperação entre profissionais e desses com os usuários. O autor conclui seu trabalho colocando que “as ações profissionais perpassam pela cultura relacional brasileira onde as redes interpessoais informais parecem ser mais atuantes que a defesa das normas instituídas, marcando assim sua influência na dinâmica cotidiana, com implicações nas mudanças institucionais e na própria política local de saúde. Este trabalho foi o primeiro trabalho, entre os selecionados, a fazer uso direto do referencial sistêmico aplicado a uma análise do modelo de atenção em saúde mental proposto pela Reforma Psiquiátrica.



Meneses e Sarriera (2005) discutem o tema das redes sociais com pesquisas realizadas em diversos contextos do desenvolvimento humano tais como trabalho, educação, família, comunidade, saúde, religião e processos migracionais. Os autores ressaltam que “apesar da discussão e estudo sobre redes sociais ter mais de um século, consideramos ele tão vigente como nos seus primórdios, fazendo-se cada vez mais importante a compreensão das mesmas, dadas a complexidade com que na atualidade nos organizamos na matriz social”. Mângia e Muramoto (2005) fazem uma síntese do estudo das redes sociais, considerando suas características multidisciplinares, investigando a sua inserção, como produção do conhecimento dentro do campo da saúde.

O estudo de Santin e Klafke (2011) discute o cuidado pela família de sujeitos em sofrimento psíquico. Os autores realizaram uma revisão teórica acerca da Reforma Psiquiátrica e o papel da família como cuidadora. Neste estudo, a rede social foi identificada como facilitadora nos processos de intervenção realizados pelos serviços de saúde mental. Já o estudo de Vieira Filho (2011), teve como objetivo fazer uma discussão sobre sofrimento e desinstitucionalização, abordando o adoecimento causado pelo processo de institucionalização e a repercussão na inserção dos usuários em serviços substitutivos construídos a partir da Reforma Psiquiátrica. Neste contexto, destacou-se a importância da intervenção dialógica e em rede social para propiciar um projeto terapêutico e de vida que coincidam com as necessidades dos sujeitos.

Os trabalhos apontam para um movimento da literatura em se produzir conhecimento acerca da temática do cuidado em rede, reconhecendo o potencial de promoção da saúde, em especial das pessoas com sofrimento psíquico, analisando a forma como os conceitos são apropriados e transportados para as propostas de atenção aos usuários. Na sequência são apresentados estudos referente a essas propostas no cotidiano dos serviços, com os desafios enfrentados em sua implementação e como a perspectiva das redes sociais de suporte se inserem nesse contexto.

Outros sete artigos avaliam e montam propostas para a elaboração e/ou aprimoramento de políticas públicas em saúde mental (Vivanco & Irazoque, 1996; Brêda & Augusto, 2001; Pechansky, Halpern, Soibelman, Bicca, Szobot, & Lima, 2001; Gomes, Couto, Pepe, Almeida, Delgado, & Coutinho, 2002; Salles & Barros, 2011; Salles & Barros, 2013; Montanher & Leal, 2013). O Projeto Ocidente, buscando analisar a situação da saúde mental no Chile, propõe um modelo de atenção baseado na perspectiva de redes sociais e no atendimento ambulatorial em substituição ao modelo asilar (Vivanco & Irazoque, 1996), mostrando a convergência da Reforma Psiquiátrica além das fronteiras brasileiras e a relevância do trabalho com as redes sociais significativas.

Já Brêda e Augusto (2001) avaliaram as condições de execução das ações em saúde mental na atenção básica, realizando uma retomada histórica da atenção ao usuário com sofrimento psíquico, concluindo que a ESF ainda não conseguiu “mudar

a lógica da atenção centrada no modelo biomédico e, sua forma de cuidar em saúde não se coaduna com os princípios da Reforma Sanitária e Psiquiátrica”, sugerindo a necessidade das ações serem desenvolvidas dentro da perspectiva das redes sociais, com abordagens baseadas na escuta, no acolhimento e no vínculo.

A atenção aos usuários de drogas, também inserida no contexto da Reforma Psiquiátrica e com ações em conjunto com os serviços de vigilância epidemiológica, é tratada por Pechansky e cols. (2001), onde são descritas as etapas de “execução de um programa de ações preventivas para usuários de drogas sob risco de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), utilizando como paradigma de intervenção um modelo de abordagem de redes sociais”, onde se identificaram como principais dificuldades a implementação de uma técnica ainda não difundida em nosso meio, a retenção no tratamento dos usuários de drogas injetáveis, a falta de estrutura para atendimentos imediatos, e a motivação de equipes e pacientes para o tratamento.

No estudo de Gomes e cols. (2002) foi realizado um levantamento epidemiológico em um macro hospital no Rio de Janeiro, com vistas a elaborar estratégias para a reorganização da rede de atenção em saúde mental estadual, trazendo à tona as condições de desterritorialização e ausência de laços sociais dos internos. Salles e Barros (2011), com o objetivo de conhecer a vida cotidiana e a configuração das redes sociais de egressos de hospitais psiquiátricos com histórico de reinternação, realizaram 22 entrevistas semi-estruturadas com sujeitos internados em hospitais psiquiátricos e seus familiares. Verificou-se que a rede social destes sujeitos são frágeis, restritas e pouco estruturadas, com poucos membros, o que dificulta a inserção social. Em outro estudo, Salles e Barros (2013) investigaram as possibilidades e dificuldades de usuários de CAPS construir redes sociais, também encontrando fragilidade e dificuldade na construção de redes sociais por estes sujeitos, que apresentam vidas marcadas pelo isolamento e segregação social, sendo o CAPS um local de acolhimento e possibilidade de construção de vínculos e ampliação das redes sociais.

Montanher e Leal (2013) buscaram conhecer como as pessoas diagnosticadas com esquizofrenia, inseridas no CAPS, vivenciam suas redes sociais e as implicações destas no processo de *recovery*, sustentado teoricamente no modelo de atenção psicossocial. As autoras identificaram que, apesar da família compor a rede social de todos os usuários, o suporte oferecido depende da forma como as relações familiares são constituídas, concluindo que as redes sociais são positivas para a experiência de *recovery*, desde que vivenciadas com potencialidade de proporcionar esperança, incentivo e suporte.

Três artigos apresentam uma contribuição teórica para além da rede de saúde, abarcando as condutas em psicoterapia (Morato, 1999; Vieira Filho & Nóbrega, 2004; Moré, 2005). Morato (1999) e Vieira Filho & Nóbrega (2004) realizaram dois estudos, onde identificam a dissonância entre a teoria e a prática no trabalho em rede recomendado aos serviços comunitários, dentro da Reforma Psiquiátrica, sugerindo

uma mudança paradigmática, adequando metodológica a prática psicoterápica nesse contexto, propondo ainda alterações na formação do psicólogo para trabalhar neste campo. Moré (2005) também se propõe a subsidiar e instrumentalizar o trabalho terapêutico no contexto comunitário, fazendo uma revisão teórica afim de justificar seu estudo em famílias com pacientes psiquiátricos, com conclusões que apontam para a eficácia da intervenção em rede, que tem potência para a diminuição da dependência dos profissionais, corroborando com a perspectiva de atenção territorial.

A perspectiva das redes sociais, de orientação sistêmica, também foi encontrada em trabalhos de profissionais de enfermagem, que analisam as representações sociais da doença mental (Pereira, 2003; Souza, Kantorski, & Mielke, 2006). O estudo de Pereira (2003) investigou as representações sociais das famílias de doentes mentais, partindo do “pressuposto de que o conhecimento das ideias que a família constrói acerca dos transtornos mentais pode dar sequência ao processo da ampliação da rede de assistência à pessoa que requer ajuda”. Já o estudo de Souza, Kantorski e Mielke (2006) procurou identificar as redes sociais significativas de usuários de drogas, apontando grave comprometimento da rede de suporte desses sujeitos e reforçando a necessidade do aprimoramento das intervenções psicossociais (Souza, Kantorski, & Mielke, 2006). O conceito de redes sociais com referencial sistêmico e a descrição metodológica é pouco aprofundado nesses trabalhos, com as considerações limitadas a sugestões acerca da necessidade de otimização rede assistencial.

Por fim, foram encontrados seis artigos que tinham por objetivo investigarem conceitos e práticas específicas, que são encontradas nos dispositivos de Reforma Psiquiátrica e suas relações com o atendimento na perspectiva de rede (Nicácio & Campos, 2005; Mângia & Muramoto, 2007; Amorim & Dimenstein, 2009; Batista, 2009; Montanher & Leal, 2013; Ferreira, Coimbra, Kantorski, & Guedes, 2014). Com o propósito de discutir o modelo de instituição *porta aberta*, com referência na Reforma Psiquiátrica italiana e no campo da saúde coletiva, Nicácio & Campos (2005) fazem uma análise crítica da experiência santista em saúde mental, abordando os aspectos estratégicos que norteiam as redes de saúde mental de base comunitária / territorial e dos serviços substitutivos, evidenciando as dimensões dos modelos de atenção comprometidos com a promoção dos direitos dos usuários e com a superação do modelo asilar no contexto do SUS frente às necessidades de planejamento e implementação de uma atenção condizente com as singularidades das diversas realidades.

Mângia & Muramoto (2007) argumentaram sobre a importância de se considerar a rede social de suporte do usuário na construção de projetos terapêuticos individuais, apresentando estudos focados nos êxitos psicossociais positivos de pessoas com transtornos mentais severos que apresentam uma rede social significativa. Uma análise crítica dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) foi realizada por Amorim & Dimenstein (2009), que evidenciaram as dificuldades de articulação desses serviços

com os CAPS, que acaba por criar uma lógica “biopolítica” de atenção, propondo atividades para o aprimoramento e a ampliação das redes afetivas dos egressos de instituições psiquiátricas.

O estudo de Batista (2009) propôs investigar as tecnologias psicossociais produzidas no contexto político, institucional e histórico orientador da Reforma Psiquiátrica brasileira, concluindo que a “atenção psicossocial visa aumentar o *status* e prestígio do louco em seu meio social, através da multiplicação das interações sociais” que isso somente será possível “através do acompanhamento de casos singulares de formação de redes e comprometimento moral daqueles que cercam os usuários em atendimento nos CAPS”.

Finalizando, o estudo de Ferreira, Coimbra, Kantorski & Guedes (2014) teve como objetivo conhecer a rede social de uma moradora de SRT do sul do país, utilizando-se de observações de campo, análise de registros em prontuários e confecção de Ecomapa e Mapa Individual da Pessoa. Os resultados demonstraram uma avaliação positiva dos serviços substitutivos no contexto da Reforma Psiquiátrica, em especial os SRT, com os moradores desses espaços apresentando boas condições para o estabelecimento de novas redes sociais.

Nos artigos aqui apresentados, as redes sociais frequentemente foram associadas ao processo de cuidado e atenção à saúde, contextualizados na Reforma Psiquiátrica, com a presença dos serviços substitutivos e os processos que envolvem a atenção à saúde mental, sinalizando o caminho percorrido nestes últimos 20 anos no que se refere as políticas públicas em saúde mental e evidenciando a importância das redes sociais para o modelo de atenção psicossocial, embora demonstrem também a fragilidade das ações profissionais na lógica de rede.

## Considerações Finais

O conceito de redes sociais apresenta-se inserido de forma intrínseca nos processos de reorganização da atenção em saúde mental a partir da Reforma Psiquiátrica, percebido nas produções discutidas neste estudo. Apesar disso, o trabalho na perspectiva de rede ainda precisa percorrer um longo caminho, tanto no plano acadêmico, na construção de subsídios teóricos, quanto no plano das práticas e cuidados, uma vez que se constatou a fragilidade das relações interinstitucionais e falta de formação específica e cultura dos profissionais para o trabalho na perspectiva de redes, bem como na apropriação que ocorre com os conceitos discutidos e o transporte destes para as práticas e cuidados em saúde mental.

Emerge assim, a necessidade de uma reflexão sobre os modelos de atenção psicossocial em saúde mental a partir do conceito de rede social, com aporte do pensamento sistêmico novo-paradigmático, incorporando no repertório de atenção

o conceito de Ciclo Vital Familiar e as ferramentas Genograma e Mapa de Rede, utilizadas em algumas das produções encontradas, mas com pouca ênfase nos aspectos epistemológicos da abordagem sistêmica. Essa reflexão passa pela necessária imersão no universo de práticas, buscando-se contextualizar estas com o conhecimento já produzido, bem como a sensibilização dos profissionais a se aventurarem em uma clínica para além da tradicional, centrado apenas no indivíduo e seus sintomas, conforme propostas do próprio movimento reformista em saúde mental.

O trabalho apresentou limitações no que tange ao uso de outros termos para referenciar o conceito de rede social, mas contribui para futuros estudos acerca das estratégias de atenção em saúde mental baseadas no pensamento sistêmico novo-paradigmático e nos estudos sobre a importância da rede social significativa. Essa afirmação se justifica a partir de questões demonstradas nos estudos como: à aceitação da doença e dificuldades de entendimento do papel do doente dentro do sistema familiar, a corresponsabilidade da rede social de apoio nos processos de adoecimento e cuidado do usuário, o funcionamento estrutural da família em relação ao sofrimento psíquico.

Por fim, constatou-se que a adoção de uma postura construtivista e emancipatório, focadas na atenção direcionada à compreensão intersubjetiva que o sujeito e sua rede social de apoio fazem de sua condição de saúde, propiciará a promoção da independência do usuário em relação aos profissionais e serviços, possibilitando uma multiplicação de posicionamentos críticos, que qualificarão os modelos de atenção. Assim como a ampliação e fortalecimento das redes sociais possibilitam melhores condições de vida e atuam como promotores da saúde.

## Referências

- Almeida, R. T. (1997). *Transformação na assistência psiquiátrica: além do princípio do território ou do setor, um possível lugar para a psicanálise*. Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública / FIOCRUZ, Rio de Janeiro.
- Alvarez, C., Troncoso, M., & Sepúlveda, R. (1995). Apoyo social, salud mental y esquizofrenia: una revisión del tema. *Revista de psiquiatria*, 12(3/4), 154-61.
- Amorim, A. K., & Dimenstein, M. (2009). Desinstitucionalização em saúde mental e práticas de cuidado no contexto do serviço residencial terapêutico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 195-204.
- Batista, S. M. B. (2009). Reforma, responsabilidades e redes: sobre o cuidado em saúde mental. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(1), 149-158.
- Beaklini, M. J. (2001). *A proteção social na reestruturação da assistência em saúde mental: o programa de bolsa-auxílio do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba Niterói (RJ)*. Dissertação de Mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública / FIOCRUZ, Rio de Janeiro.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2004). *Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brêda, M. Z., & Augusto, L. G. (2001). O cuidado ao portador de transtorno psíquico na atenção básica de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 6(2), 471-480.
- Castilho, A. A. (2005). *Dificuldades da Família diante do tratamento do portador de transtorno mental*. Monografia de Conclusão do Curso de Especialização em Intervenção Familiar: Psicoterapia e Orientação Sistêmica, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, Departamento de Psicologia, São José do Rio Preto.
- Esteves de Vasconcelos, M. J. (2008). *Pensamento Sistêmico: O novoparadigma da ciência* (7ª ed.). Campinas, SP: Papyrus editora.
- Feijó, M. R. (2008). *A família e os projetos sociais voltados para jovens: Impacto e Participação*. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Faculdade de Psicologia, São Paulo.
- Ferreira, G. B., Coimbra, V. C. C., Kantorski, L. P., & Guedes, A. A. da C. (2014). As contribuições da rede social no processo de desinstitucionalização da loucura. *Journal of research fundamental care online*, 6(3), 976-986.
- Gomes, M. P., Couto, M. C., Pepe, V. L., Almeida, L. M., Delgado, P. G., & Coutinho, E. d. (2002). Censo dos pacientes internados em uma instituição asilar no estado do rio de Janeiro: dados preliminares. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(6), 1803-1807.
- Jansen, M. D. (2007). *Saúde Mental e Estrutura familiar: O lugar do sofrimento psíquico grave*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Brasília-DF.
- Jardim, K. F. de S. B. (2014). *Habitando paradoxo: atenção à pessoa em crise no campo da saúde mental*. Tese de Doutorado, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.

- Kantorski, L. P. (2007). O conhecimento produzido em saúde mental e sua aplicação nos serviços. SMAD. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 3(1), 1-14.
- Lancetti, A. (2015). *Contrafissura e plasticidade psíquica*. São Paulo: Hucitec.
- Mângia, E. F., & Muramoto, M. t. (2005). O estudo de redes sociais: apontamentos teóricos e contribuições para o campo da saúde. *Revista de Terapia Ocupacional*, 16(1), 22-30.
- Mângia, E. F., & Muramoto, M. T. (2007). Redes Sociais e construção de projetos terapêuticos: um estudo em serviço substitutivo em saúde mental. *Revista de Terapia Ocupacional*, 18(2), 54-62.
- Mendes, E. V. (2011). *As redes de atenção à saúde*. (2ª ed). (pp. 209-291). Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.
- Meneses, M. P. (2007). *Redes sociais – pessoais: conceitos, práticas e metodologia*. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do rio Grande do Sul, Faculdade de Psicologia, Porto Alegre.
- Meneses, M. P., & Sarriera, J. C. (2005). Redes Sociais na Investigação Psicossocial. *Aletheia*, 0(21), 53-67.
- Montanher, M. K., & Leal, E. M. (2013). As redes sociais na perspectiva de pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia em tratamento em um CAPS de Campinas e as implicações no recovery. *Revista Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 24(3), 183-90.
- Morato, H. T. (1999). Práticas psicológicas institucionais; formação de multiplicadores sociais e redes de apoio em saúde mental. *Interações: estudos e pesquisa em psicologia*, 4(7), 59-75.
- Moré, C. L. O. O. (2005). As redes pessoais significativas como instrumento de intervenção psicológica no contexto comunitário. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 15(31), 287-297.
- Moré, C. L. O. O.; & Crepaldi, M. A. (2012). O mapa de rede social significativa como instrumento de investigação no contexto da pesquisa qualitativa. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 43, 84-98.
- Nicácio, F., & Campos, G. W. (2005). Instituições de “portas abertas”: novas relações usuários -equipes-contextos na atenção em saúde mental de base comunitária/territorial. *Revista de Terapia Ocupacional*, 16(1), 40-46.
- Ornelas, J. (2008). Suporte Social. In: J. Ornelas, *Psicologia Comunitária* (pp. 185-237). Lisboa, Portugal: Fim de Século Edições.
- Orth, A. P. (2005). *A dependência química e o funcionamento familiar à luz do pensamento sistêmico*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Faculdade de Psicologia, Florianópolis.
- Pechansky, F., Halpern, S. C., Soibelman, M., Bicca, C., Szobot, C. M., Lima, A. F., & Shiba, A. S. (2001). Limites e alternativas para a implementação de um programa para dependentes químicos em risco para infecção pelo HIV utilizando o conceito de Rede Social. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(1), 195-204.

- Pereira, M. A. (2003). Representação da doença mental pela família do paciente. *Revista Interface - Comunicação, Saúde e Educacional*, 7(12), 71-82.
- Pinto, T. R. (2003). *Encontros e desencontros: a estratégia de saúde da família em sua relação com a rede de serviços e dispositivos submetidos em saúde mental*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina, Botucatu.
- Queiroz, Â. H. (2008). *Migração familiar: da quebra à reconstrução das redes sociais significativas*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Faculdade de Psicologia, Florianópolis.
- Salles, M. M., & Barros, S. (2013). Inclusão social de pessoas com transtornos mentais: a construção de redes sociais na vida cotidiana. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(7), 2129-2138.
- Salles, M. M., & Barros, S. (2011). Relações do cotidiano: a pessoa com transtorno mental e sua rede de suporte social. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 21(2), 561-579.
- Santin, G., & Klafke, T. E. (2011). *A família e o cuidado em saúde mental*. Barbarói, Santa Cruz do Sul, 34, 1-15.
- Siqueira, M. M. (1984). *Proposta de educação em saúde mental para adolescente numa abordagem sistêmica*. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto.
- Sluzki, C. E. (1997). *A Rede Social na Prática Sistêmica: Alternativas Terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Souza, J., Kantorski, L. P., & Mielke, F. B. (2006). Vínculos e Redes Sociais de Indivíduos Dependentes de Substâncias Psicoativas sob Tratamento em CAPSad. *Revista Eletrônica Saúde Mental, Álcool e Drogas*, 2(1), 1-17.
- Souza, J. de., & Kantorski, L. P. (2009). A rede social de indivíduos sob tratamento em um CAPS ad: o ecomapa como recurso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(2), 373-83.
- Vieira Filho, N. G. (2005). A prática complexa do psicólogo clínico: cotidiano e cultura na atuação em circuito de rede institucional. *Estudos de Psicologia*, 22(3), 301-308.
- Vieira Filho, N. G. (2011). Sofrimento e desinstitucionalização: construindo redes de apoio em saúde mental. *Revista mal estar e subjetividade*, 11(1), 309-333.
- Vieira Filho, N. G., & Nóbrega, S. M. (2004). A atenção psicossocial em saúde mental: contribuição teórica. *Estudos de Psicologia*, 9(2), 373-379.
- Vivanco, J. M., & Irazoque, H. M. (1996). Proyecto occidente: fundamentos para el desarrollo de um servicio estatal de salud mental. *Cuadernos médico-sociales*, 37(2), 53-7.