

# REDES SOCIAIS SIGNIFICATIVAS DE MULHERES COM HISTÓRIA DE ABUSO DE ÁLCOOL

REDES SOCIALES SIGNIFICATIVAS DE MUJERES  
CON ANTECEDENTES DE ABUSO DE ALCOHOL

SIGNIFICANT SOCIAL NETWORKS OF WOMEN WITH  
A HISTORY OF ALCOHOL ABUSE

CLAUDIA DAIANA  
BORGES <sup>1</sup>

DANIELA RIBEIRO  
SCHNEIDER <sup>2</sup>

**RESUMO:** O abuso do álcool é um fenômeno multideterminado e as repercussões abrangem diferentes esferas da vida, incluindo as relações sociais significativas. Considerando especificamente o público feminino, esse estudo teve como objetivo compreender as características estruturais e funções das redes sociais significativas de mulheres que fazem uso abusivo do álcool. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa com 11 mulheres com história de abuso de álcool acompanhadas em CAPSad. Como instrumentos para a coleta de dados foram utilizadas a entrevista narrativa e a construção do mapa de rede. Os resultados demonstraram que as redes sociais significativas das participantes eram constituídas, principalmente, por familiares e profissionais do CAPSad e apresentavam limitações e fragilização dos vínculos e de suas funções. Evidencia-se a necessidade do fortalecimento dos vínculos e das funções das redes sociais deste público.

**Palavras-chaves:** Rede social significativa, mulheres, abuso de álcool.

**RESUMEN:** El abuso de alcohol es un fenómeno multideterminado y sus repercusiones abarcan diferentes esferas de la vida, incluidas las relaciones sociales importantes. Considerando específicamente el público femenino, este estudio tuvo como objetivo comprender las características estructurales y funciones de las redes sociales significativas de las mujeres que abusan del alcohol. Para ello, se realizó una investigación cualitativa con 11 mujeres con antecedentes de abuso de alcohol monitoreadas en el CAPSad. Como instrumentos para la recolección de datos se utilizaron entrevistas narrativas y la construcción de un mapa de red. Los resultados demostraron que las redes sociales significativas de los participantes estaban compuestas principalmente por familiares y profesionales de la CAPSad y presentaban limitaciones y vínculos debilitados y sus funciones. Es evidente la necesidad de fortalecer los vínculos y funciones de las redes sociales para este público.

**Palabras-clave:** Red social significativa, mujeres, abuso de alcohol.

**ABSTRACT:** Alcohol abuse is a multi-determined phenomenon and the repercussions cover different spheres of life, including significant social relationships. Considering specifically the female audience, this study aimed to understand the structural characteristics and functions of the significant social networks of women who abuse alcohol. To this end, qualitative research was carried out with 11 women with a history of alcohol abuse monitored at CAPSad. Narrative interviews and the construction of a network map were used as instruments for data collection. The results demonstrated that the participants' significant social networks were mainly made up of family members and CAPSad professionals and presented limitations and weakened bonds and their functions. The need to strengthen the links and functions of social networks for this audience is evident.

**Keywords:** Significant social network, women, alcohol abuse.

<sup>1</sup> IDOMED e Unisociesc, Jaraguá do Sul, SC, Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil

<https://www.doi.org/10.38034/nps.v33i79.757>

Recebido em: 09/10/2023  
Aceito em: 10/07/2024



## INTRODUÇÃO

O uso do álcool pela população é uma realidade frequente, dado confirmado pelo levantamento realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2016 que evidenciou que 43% da população mundial fazia uso de álcool (OMS, 2018). No Brasil, os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2019, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), demonstrou que 30% da população brasileira acima de 18 anos consumia bebida alcoólica uma vez ou mais por mês (IBGE, 2020a). Especificamente entre o público feminino, o consumo do álcool vem aumentando em sua incidência nos últimos anos, bem como na frequência e quantidade do uso (Corradi-Webster, 2009; IBGE, 2020; Keyes et al., 2019; McCaul et al., 2019).

O fenômeno do abuso do álcool envolve diferentes fatores psicossociais, representando, portanto, um problema complexo e multideterminado (Lima et al., 2018; Soccol et al., 2021; Wagner & Baldwin, 2020). Dessa forma, a constituição do problema envolve múltiplos determinantes sociais e as consequências negativas associadas ao consumo excessivo do álcool são amplas, podendo incluir prejuízos nos relacionamentos sociais, familiares, na saúde, trabalho e vida financeira (Grittner et al., 2021; OMS, 2018; UNODC, 2020).

Especificamente em relação às repercussões sociais na vida das mulheres que fazem o uso abusivo do álcool, Corradi-Webster (2009) destaca que, enquanto em torno do homem que bebe há uma rede de apoio composta, por exemplo, por esposa, filhos e mãe, a mulher que faz o uso da bebida alcoólica frequentemente precisa cuidar-se sozinha: muitas vezes há o abandono por parte dos filhos e marido. A presença de sentimentos de culpa, vergonha e solidão entre as mulheres que bebem abusivamente foi identificada entre as participantes do estudo de Silva e Lyra (2015), que ao investigar o significado do beber entre mulheres alcoolistas que procuravam tratamento em um serviço especializado, observaram que as participantes se consideravam mais penalizadas que os homens por fazerem o uso do álcool. Sentiam o preconceito social que envolve o alcoolismo feminino e afirmaram ser difícil assumir o problema, especialmente porque a família se distancia e, algumas vezes, o único apoio recebido é de amigas.

O apoio social que é oferecido para a pessoa que faz o uso problemático do álcool constitui um elemento importante no processo de tratamento (Kahle et al., 2019; Lima et al., 2010; Litt et al., 2016; Souza et al., 2019; Wagner & Baldwin, 2020). Isso porque a rede social oferece suporte para o sujeito e contribui para a construção da sua identidade e seu bem-estar (Moré & Crepaldi, 2012), devendo ser um elemento fundante nos processos de assistência e promoção à saúde (Gaino et al., 2019). Sluzki (1997) define a rede social como rede pessoal social ou rede social significativa, e pode ser compreendida como a integração de todas as relações que um sujeito entende como mais significativas e diferenciadas das demais relações que estabelece. Envolve, portanto, relações familiares, de amizade, trabalho e/ou estudo e relações comunitárias. Neste estudo, será utilizado o termo “rede social significativa” representando esse conjunto de relações e funções que a rede desempenha.

Considerando as repercussões do uso abusivo do álcool na constituição da rede social, este estudo teve como objetivo compreender as características estruturais e funções das redes sociais significativas de mulheres que fazem uso abusivo do álcool.

Este estudo deriva de uma Tese de Doutorado em Psicologia realizada junto ao Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN) e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

## MÉTODO

Esta pesquisa tem um delineamento descritivo, é de corte transversal e de natureza qualitativa. O campo de pesquisa foi dois CAPSad de duas cidades da região Sul do Brasil. Participaram do estudo 11 mulheres com histórico de abuso de álcool e que estavam em acompanhamento em CAPSad. Das 11 participantes, seis eram usuárias do primeiro CAPSad (CAPSad III) e cinco do segundo CAPSad.

Como instrumento para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas narrativas e a construção do mapa de rede conforme o modelo apresentado por Sluzki (1997) e (Moré & Crepaldi, 2012). Os mapas de rede foram construídos individualmente com a mediação da pesquisadora e em conjunto com as participantes a partir de perguntas norteadoras para a sua construção. Foram seguidas as etapas de elaboração propostas por Moré e Crepaldi (2012).

A análise do conteúdo que emergiu das narrativas para a construção dos mapas de rede foi realizada a partir da teoria fundamentada ou *Grounded-Theory*, conforme modelo proposto por Strauss e Corbin (2008) e explicitado por Moré e Crepaldi (2012). Especificamente a análise do mapa de rede foi realizada pela metodologia de Sluzki (1997), que propõe que, a partir da disposição e características da rede, é possível identificar estrutura, funções e atributos dos vínculos das redes sociais significativas.

A realização desta pesquisa foi autorizada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC) sob o parecer número 3.615.645 e número de CAAE 21180819.5.0000.0121. Foram seguidos todos os preceitos do Código de Ética de Pesquisa com seres humanos.

## RESULTADOS

**Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica das participantes**

Particip.	Local	Idade	Escolaridade	Estado civil	Filhos	Profissão	Renda Familiar
P1	CAPSad III	44	Ensino Superior	Divor.	1	Policial Militar aposentada	R\$5.000
P2	CAPSad III	54	Fund. Incomp.	Divor.	2	Aposentada	-
P3	CAPSad III	35	Ensino Médio Completo	Casada	2	Licença saúde há 2 anos	R\$5.000
P4	CAPSad III	41	Ensino Médio Incomp.	União Estável	2	Diarista	R\$3.000
P5	CAPSad III	36	Pós-graduação	Casada	1	Advogada	R\$5.000
P6	CAPSad III	37	Ensino Médio Comp.	União Estável	Não	Auxílio acidente	R\$1.000
P7	CAPSad	51	Fund. Completo	Viúva	3	Pensionista	R\$2.000
P8	CAPSad	48	Fund. Completo	Viúva	3	Desempregada	R\$280,00
P9	CAPSad	58	Fund. Incomp.	União Estável	4	Desempregada	R\$1.000
P10	CAPSad	48	Fund. Incomp.	União Estável	2	Desempregada	R\$5.000
P11	CAPSad	56	Séries iniciais Completo	Viúva	4	Pensionista	R\$1.200

Fonte: desenvolvido pela autora

Das 11 mulheres entrevistadas, seis eram usuárias do CAPSad III e cinco do CAPSad. Em relação à raça, as 11 declararam-se brancas, a idade variou de 35 a 58 anos. No que se refere à religião, quatro afirmaram ser católica, quatro evangélica e três afirmaram não ter religião.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados estão sistematizados na Tabela 2, que apresenta as características estruturais e as funções das redes sociais significativas das participantes.

**Tabela 2 – Rede Social Significativa**

Categorias	Subcategorias	Elementos de Análise	Participantes
1. Rede Social Significativa	1.1 Características da rede e dos vínculos	Limitação ou ausência de vínculos na rede	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11
		Contatos com pessoas significativas por meio da tecnologia	1, 3, 5, 6, 8
		Atributos dos vínculos	3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11
	1.2 Composição da rede	Família	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
		Profissionais do CAPSad	1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11
		Usuários do CAPSad	1, 2, 3, 5, 7
		Amizades	1, 3, 5, 8, 10
		Relações Comunitárias	8, 9, 11
		Trabalho ou estudo	2
	1.3 Funções dos vínculos da rede	Apoio emocional	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11
		Ajuda material e de serviços	1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
		Guia cognitivo e conselhos	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10
		Companhia social	1, 3, 4, 5, 7, 8, 9
Regulação social		2, 4, 8, 10	

Fonte: desenvolvido pela autora

A primeira subcategoria elucida propriedades em relação às características da rede e dos vínculos (1.1), abrangendo os aspectos concernentes à limitação ou ausência de vínculos na rede, o contato com as pessoas significativas por meio da tecnologia e especifica os principais atributos dos vínculos. Em relação à *limitação ou ausência de vínculos na rede*, dez participantes assinalaram a restrição de vínculos em sua rede, o que implicava na falta de apoio e suporte recebido. As participantes 1 e 6 exemplificaram essa ausência de membros em suas redes nas mais diversas esferas: “Amizade eu não tenho, relações comunitárias não, relações com sistemas de saúde não, relações de trabalho e estudo também não.” (P 1) “Porque na verdade eu não tenho ninguém agora, assim né, que eu possa contar.” (P 6)

A fragilidade e limitações de vínculos nas redes sociais apresentadas nas histórias destas participantes corroboram com dados de outras pesquisas que também identificaram restrições e fragilidade de vínculos nas redes sociais de mulheres que fazem uso abusivo do álcool (Litt et al., 2015; Macedo et al., 2018; Silva & Lyra, 2015). Considerando que a rede social é fator preponderante nos processos de prevenção,

promoção e atenção à saúde (O'Sullivan et al., 2021; Gaino et al., 2019; Kahle et al., 2019; Silva, Strobbe et al., 2021; Souza, 2010), os achados deste estudo alertam para a necessidade da criação e fortalecimento de vínculos, inclusive enquanto estratégia de cuidado no próprio CAPSad.

As redes sociais são importantes aliadas nos processos de cuidado e atenção à saúde das pessoas que fazem o uso abusivo do álcool (Kahle et al., 2019; Litt et al., 2015; Litt et al., 2016; Macedo et al., 2018; Wagner & Baldwin, 2020). Especificamente em relação às mulheres, o estudo de Souza et al. (2019) identificou que a presença de vínculos e de uma rede social de apoio é fator protetivo para o uso abusivo do álcool. Entretanto, Tracy et al. (2016), em estudo que teve como objetivo examinar o impacto da rede social no uso de substâncias por mulheres, concluíram que se a rede social for composta por membros que fazem o uso de drogas, tal rede pode atuar mais como fator de risco do que como fator de proteção para o uso.

Considerando que as características das redes sociais variam e o fato de que a depender de sua composição e da dinâmica relacional entre os vínculos a rede pode impactar de formas distintas na vida das pessoas (Seibel et al., 2017; Tracy et al., 2016), é importante atentar-se não apenas para a necessidade da construção e fortalecimento das redes sociais, mas também para a dinâmica relacional e de funcionamento destas. Gaino et al. (2019) acrescentam que se a ausência de apoio social se relaciona com diferentes problemas de saúde mental é fundamental a implementação de estratégias de promoção da saúde que visem o fortalecimento e a ampliação dos vínculos sociais, considerando não apenas a presença da rede, mas a qualidade dessas relações.

Se, por um lado, foi mencionada a limitação ou ausência de vínculos na rede entre as participantes deste estudo, por outro, foi destacado o papel da tecnologia para reduzir o isolamento e propiciar conexões e contatos sociais. Cinco participantes referiram que mantinham *contatos com pessoas significativas por meio da tecnologia*. A participante 5 afirmou que falava com o marido e com os pais todos os dias por telefone e considerava esse recurso imprescindível para minimizar sua solidão:

“Eu converso com eles todos os dias, eles já devem até ter estranhado porque eu ainda não liguei nem pra minha mãe, nem pro meu pai hoje, mas eu todo dia de manhã, o meu marido vai pro trabalho falando por telefone comigo, a gente acorda, toma o café da manhã juntos e ele vai pro trabalho falando comigo no telefone. Eu fico muito sozinha então o telefone é o meu amigo, aí desligo pro meu marido, eu ligo pra minha mãe, desligo pra minha mãe e ligo e falo com meu pai, todo dia de manhã.” (P 5)

O uso das tecnologias como recurso para o estabelecimento de contatos sociais é fenômeno crescente e atual, representando um importante dispositivo para a criação, fortalecimento e manutenção de vínculos sociais. Isso porque as tecnologias podem viabilizar oportunidades de conexão social contribuindo para a diminuição do isolamento social e da solidão (Neves et al., 2019). Ferramentas como as redes sociais e os aplicativos de mensagens acessadas pelo *smartphone*, podem propiciar a ampliação das redes de apoio social comunitárias (Guedes et al., 2017).

A utilização de mensagens e de ligações como forma de conexão se intensificou no contexto da pandemia da COVID-19, frente à necessidade do distanciamento social imposta pela situação pandêmica, os recursos tecnológicos ganharam destaque e se mostraram de fundamental importância para o contato entre familiares e outras pessoas significativas (Gong et al., 2021), realidade que deve permanecer mesmo no pós-pandemia, viabilizando contatos e aproximações principalmente com pessoas que estão geograficamente mais distantes. Sluzki (1997) destaca que nos casos em que os membros da rede social significativa estejam distantes geograficamente, torna-se ainda mais importante o contato frequente para a manutenção da intensidade dos vínculos, nesse sentido, o uso das tecnologias representa um importante auxílio.

Em relação aos *atributos dos vínculos* da rede, sete participantes (3, 4, 5, 6, 8, 10, 11) enfatizaram o grau de intimidade com os membros, seja para demarcar o alto compromisso e intensidade do vínculo ou para demonstrar um grau de distanciamento (Sluzki, 1997).

A participante 8 afirmou que as pessoas que compõem sua rede social são aquelas realmente próximas e que lhe oferecem alguma ajuda: “Eu coloquei aquelas pessoas que como diz, se for pra gente contar na ponta do dedo você enche, mas é aqueles que tão próximo, que te dão conselho, que nem tudo se resume no financeiro, mas aquela pessoa que vem e te dá aquele momento de conforto né.” (P 8)

Já a participante 5 explicou porque inseriu da filha em um ponto mais distante no mapa, demonstrando certo distanciamento: “Ela oscila, ela tem umas oscilações de humor, ela é meio bipolar sabe, então ela oscila muito, daí essas oscilações, oscila ela também, se não ela estaria aqui (mais perto no mapa), se fosse a filha boazinha ia tá aqui (perto), mas sendo a filha malvada é aqui, mais distante.” (P 5)

Outro atributo enfatizado pelas participantes foi a reciprocidade do vínculo, ou seja, cinco delas (3, 5, 7, 8, 11) afirmaram que desempenhavam a mesma função ou função semelhante àquela que um determinado membro desempenha em sua vida (Sluzki, 1997). A participante 3 falou da relação de reciprocidade que estabeleceu com um usuário do CAPSad, membro de sua rede: “Ele me conta tudo, ele me conta tudo e eu conto tudo pra ele.” (P 3)

Os atributos dos vínculos expressados pelas participantes em relação à intensidade e o grau de intimidade com os membros, demonstraram as diferentes percepções acerca dos vínculos e do compromisso de tais relações, o que corresponde a dados já identificados em outras pesquisas (Gaino et al., 2019; Pizzinato et al., 2018; Tracy et al., 2016). De fato, as redes se configuram com diferentes níveis de proximidade entre os membros, sinalizando que embora haja pessoas significativas com quem a participante possa contar, não significa que elas se sintam genuinamente próximas afetivamente de todas que compõem sua rede.

No que se refere à reciprocidade do vínculo, as cinco participantes manifestaram aquilo que Sluzki (1997) descreveu como o intercâmbio de funções entre os membros da rede. Tais elementos indicam a dinamicidade das redes, nesse sentido, corrobora com o fato de que a rede se constitui e funciona a partir do sentido e das diferentes mobilizações impulsionadas por uma demanda (Meneses, 2014) não sendo possível, portanto, estabelecer padrões definitivos de constituição e de funcionamento das redes.

A segunda subcategoria apresenta a composição da rede (1.2), sendo esta distribuída por relações com a família, profissionais do CAPSad, usuários do CAPSad, amizades, relações comunitárias e no contexto de trabalho e estudo. Todas as participantes inseriram membros da sua *família* no mapa de rede, para as participantes 4 e 6 os familiares foram os únicos membros presentes.

Exceto a participante 9 que inseriu como primeiro membro do mapa uma vizinha, as demais iniciaram a construção do mapa por um familiar. A participante 7 começou a construção do mapa fazendo uma síntese dos familiares que compunham sua rede: “Os meus três filhos né, minha irmã, meu irmão, meu outro irmão.” (P 7)

Além de familiares, oito participantes inseriram *profissionais do CAPSad* em sua rede, revelando a importância do vínculo com esses profissionais que ocupam um lugar de destaque na rede da maioria das participantes. As entrevistadas 10 e 3 ressaltaram o vínculo estabelecido com os diferentes profissionais do serviço: “Profissionais do CAPS, eu vou colocar bem pertinho aqui de mim [...] Ah, tem uma pessoa que eu vou colocar, o guarda da noite [...] nós conversamos muito com ele.” (P 3)

Além dos profissionais, os *usuários do CAPSad* também foram citados por cinco participantes como pessoas importantes de sua rede social. Esse fato demonstra que o CAPSad exerce uma função de ampliação e de acesso a novos contatos, conforme

pode ser identificado na fala da participante 3 sobre seu vínculo com outra usuária do serviço: “Nós se conhecemos aqui, somos próximas, ela participou um tempo junto comigo do grupo passo-a-passo, também é uma mulher muito batalhadora.” (P 3).

Já em relação à presença de *amizades* na rede social, cinco participantes inseriram amigos em seus mapas de rede. A participante 8 foi quem mais inseriu amigos (quatro) e falou com empolgação das amigas, demonstrando carinho e afeto por suas amizades: “Aii a Alice, meu Deus a Alice, ai a Alice, eu vou colocar um vermelhinho que é a cor do coraçõzinho porque a Alice, meu Deus.” (P 8)

Três participantes inseriram no mapa membros que representavam *relações comunitárias*, em todos os casos tratava-se de vínculos com vizinhos que ofereciam diferentes tipos de apoio e suporte. A participante 11 expôs a boa relação que mantinha com as vizinhas: “Eu tenho duas vizinha minha, duas vizinhas que são muito, duas não, três, são muito amorosas comigo, meu Deus.” (P 11).

Já as relações na esfera do *trabalho ou estudo* mostraram-se bastante limitadas, assim como já verificado nas pesquisas de Borges e Schneider (2017) e de Souza et al. (2006). No presente estudo, apenas a participante 8 inseriu membros no quadrante correspondente a relações de trabalho ou estudo, tratava-se na verdade de quatro ex-colegas de trabalho que ela ainda considerava pessoas significativas em sua vida.

Com vistas a possibilitar uma síntese geral da composição das redes sociais significativas das participantes, a Tabela 3 apresenta a descrição dos membros que as compõem.

**Tabela 3 – Composição dos mapas de rede**

Participante	Família	Profissionais CAPSad	Usuários CAPSad	Amizades	Relações Comunitárias	Trabalho e estudo	Total de membros
P 1	3	5	2	2	-	-	12
P 2	6	3	3	-	-	-	12
P 3	4	2	2	2	-	-	10
P 4	4	-	-	-	-	-	4
P 5	5	1	3	-	-	-	9
P 6	2	-	-	-	-	-	2
P 7	9	2	1	-	-	-	12
P 8	18	-	-	4	4	4	30
P 9	1	2	-	-	2	-	5
P 10	3	3	-	1	-	-	7
P 11	5	1	-	-	3	-	9

Fonte: desenvolvida pela autora

A distribuição dos membros nas redes evidencia uma centralidade dos vínculos na família e no CAPSad o que pode deixá-las menos efetivas. Segundo Sluzki (1997), redes que se constituem de forma muito localizada perdem flexibilidade e eficiência, oferecendo menos opções de apoio do que aquelas dispostas de forma mais ampla. A centralidade da rede na família e no CAPSad verificada entre as participantes deste estudo converge com o resultado de outros estudos que também identificaram tal realidade (Borges & Schneider, 2017; Souza et al., 2006).

Em contraponto aos achados do presente estudo, a pesquisa de Gaino et al. (2019) realizado com 141 mulheres atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que investigou a relação entre a percepção de apoio social e sintomas emocionais e físicos associados a quadros psiquiátricos, apenas sete das participantes mencionaram profissionais da saúde como membros da sua rede de apoio, sendo esta constituída

predominantemente por filhos, cônjuges e pais. A divergência em relação a presença de profissionais na rede pode ser explicada pelas características distintas dos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e da RAPS, redes que se constituem ainda de maneira fragmentada em que o CAPS por vezes perpetua uma lógica institucional de cuidado (Carvalho et al., 2017; Costa, Ronzani et al., 2018).

Entre as participantes deste estudo a rede social significativa era constituída tanto por vínculos considerados do sistema informal, representado pela família, como pelo sistema formal, representado pelos profissionais do CAPSad (Pizzinato et al., 2018). Entretanto, evidenciou-se uma fragilidade de vínculos, especialmente comunitários, os poucos vínculos mencionados referem-se aos vizinhos e foram firmados em função do local de moradia das participantes; tal fato sinaliza uma provável restrição de contatos com pessoas de outras esferas e contextos, o que pode inviabilizar a abertura para novos contatos e uma heterogeneidade da rede social.

Para a maioria das participantes a família constituiu-se como elemento basal da sua rede social significativa, dado já identificado em outros estudos (Gaino et al., 2019; Kahle et al., 2019; Seibel et al., 2017; Souza et al., 2019; Souza, 2010). A ausência de vínculos comunitários pode ajudar a explicar a centralidade dos vínculos na família; sobre isso Velho (1997, p. 73-74) esclarece que “a dependência entre os membros do grupo familiar tende a ficar maior à medida que se diluem e rareiam os contatos com outros parentes, vizinhos e com o enfraquecimento de laços de solidariedade mais diversificados.”

A limitação dos vínculos, especialmente comunitários, de amigos e de relações de trabalho ou estudo da maioria das participantes sugere uma possível condição de isolamento social dessas mulheres, queixa que foi recorrente em suas narrativas e que se concretizou na construção do mapa de rede. Tal isolamento também já foi verificado em outras pesquisas com mulheres que fazem o uso abusivo do álcool (Corradi-Webster, 2009; Lima et al., 2018; Silva & Lyra, 2015). Frente a esta realidade, é de suma importância o fortalecimento dos vínculos de suporte social uma vez que a presença de tais vínculos contribui para a redução dos problemas associados ao uso abusivo do álcool (Souza et al., 2019).

Tendo em vista a fragilidade de vínculos comunitários expressada pela maioria das participantes, a centralidade dos vínculos no CAPSad pode representar uma oportunidade para a ampliação e resgate de vínculos sociais destas mulheres. Esse foi um percurso identificado por Pizzinato et al. (2018) no estudo que buscou analisar as articulações da rede de apoio e de diferentes funções do apoio social de usuários da Proteção Social Básica; os autores perceberam que na medida em que os vínculos dos usuários com os profissionais do serviço se fortaleceram, foi possível ampliar, resgatar e fortalecer outros vínculos comunitários. Especificamente no contexto do CAPSad, o estudo de Souza et al. (2006) demonstrou o senso de pertencimento dos usuários em relação ao serviço e o estabelecimento de vínculos com os profissionais e usuários do CAPSad como forma de resgate de vínculos anteriormente perdidos.

Os dados do presente estudo revelam que, além da família, os profissionais do CAPSad tiveram um lugar preponderante nos mapas de rede das participantes, assim como o vínculo com os próprios usuários foram considerados bastante significativos por algumas delas, reforçando a importância do serviço para a vida relacional destas mulheres. Nesse sentido, considerando a lógica do cuidado nos CAPS, o estabelecimento e fortalecimento de vínculos comunitários deve ser um dos eixos norteadores do processo de cuidado (Costa, Ronzani et al., 2018; Souza, 2010). Contudo, é importante ressaltar que, se por um lado o vínculo estabelecido no contexto do CAPSad é crucial para o processo do cuidado, por outro, ao se restringir os vínculos a esse contexto do CAPSad, incorre-se no risco de, ao invés do processo



terapêutico possibilitar a autonomia do usuário e a ampliação de seus vínculos comunitários, estabelecer relações de dependência com o serviço.

No que se refere especificamente às fragilidades das redes das participantes, a restrição ou limitação de vínculos de amizade entre a maioria delas sugere que este é um campo que precisa ser fortalecido. Da mesma forma, a ausência de vínculos referente ao contexto de trabalho e estudo corresponde à realidade vivenciada pela maioria das participantes, uma vez que elas se encontram fora do mercado de trabalho formal e de Instituições de Ensino. Desse modo, possibilitar o estabelecimento de vínculos advindos desses contextos requer que elas, primeiro, estejam inseridas nestes lugares.

Em relação ao tamanho das redes das participantes, elas variaram de dois membros a 30. Este resultado difere do encontrado por Gaino et al, (2019) que verificou a presença de seis a nove pessoas na rede de apoio das participantes do estudo. Sluzki (1997) esclarece que as redes mais efetivas são as de tamanho médio, redes muito pequenas tendem a sobrecarregar os membros, por outro lado, redes muito extensas podem ser pouco efetivas pela suposição dos membros de que alguém já deve estar prestando o apoio necessário e assim a pessoa acabava ficando desassistida. No presente estudo, a participante que contava com 30 membros em sua rede demonstrou que tais vínculos eram essenciais para o sentido de sua existência e para suas perspectivas de futuro. Por outro lado, a participante que inseriu dois membros, evidenciou um sentimento de frustração quanto aos vínculos estabelecidos em sua trajetória e um agravamento dos problemas relacionados ao abuso do álcool.

A última subcategoria relacionada à rede social significativa refere-se às funções dos vínculos da rede (1.3) desempenhadas pelos seus membros. Sluzki (1997) propôs a existência de seis principais funções, sendo elas: companhia social; apoio emocional; guia cognitivo e conselhos; regulação social; ajuda material e de serviços e acesso a novos contatos.

Com o intuito de oferecer uma visão integrada e detalhada das funções desempenhadas pelas redes, os dados foram sistematizados em uma tabela. Na Tabela 4 é possível verificar como foram distribuídas as funções predominantes exercidas pelos membros da rede, ou seja, por mais que o mesmo membro exercia mais de uma função, foram identificadas aquelas exercidas de forma predominante, conforme explicitado por Sluzki (1997).

**Tabela 4 – Descrição das funções predominantes dos vínculos da rede**

P	Total Membros da Rede	Companhia social	Apoio emocional	Guia cognitivo e conselhos	Regulação social	Ajuda material e de serviços	Acesso a novos contatos
1	12	2	3	1	-	6	-
2	12	-	3	5	1	3	-
3	10	2	5	3	-	-	-
4	4	1	2	-	1	-	-
5	9	1	5	1	-	2	-
6	2	-	-	1	-	1	-
7	12	5	3	2	-	2	-
8	30	6	13	3	1	7	-
9	5	1	-	-	-	5	-
10	7	-	1	2	1	3	-
11	9	-	8	-	-	1	-
Total		18	43	18	4	30	

Fonte: desenvolvida pela autora

O *apoio emocional* foi a função mais desempenhada pelos membros das redes das participantes, tanto enquanto função predominante como na soma total das funções desempenhadas. Já a função acesso a novos contatos, que representa a abertura para novas conexões sociais (Sluzki, 1997), não foi mencionada por nenhuma das participantes como função efetivada por algum dos membros da rede. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Macedo et al. (2018) que também identificou entre as funções da rede de apoio dos participantes uma limitação na interação e estabelecimento de novas conexões sociais.

Especificamente em relação ao *apoio emocional*, nove participantes contavam com essa função em suas redes. O apoio emocional é definido como uma atitude empática e compreensiva, que oferece apoio, acolhimento e incentivo, frequentemente é uma função desempenhada por vínculos mais íntimos, como família e amigos próximos (Sluzki, 1997). Os relatos de algumas das participantes assinalaram esse apoio recebido, especialmente pela família: “Emocionalmente o meu pai me ajuda bastante.” (P 3)

Os relatos das participantes expressam a importância do vínculo com essas pessoas significativas que oferecem o apoio emocional e a partir do qual elas sentem-se acolhidas e amadas. Esse apoio possibilita o sentimento de pertencimento, reconhecimento e a percepção de ser importante para alguém (Meneses, 2014). O apoio emocional é especialmente relevante frente ao distanciamento e isolamento frequente entre as pessoas que fazem uso abusivo do álcool (Litt et al., 2015; Macedo et al., 2018; Silva & Lyra, 2015), isso porque a presença desses vínculos e do apoio oferecido pela rede permite que o sujeito sintam-se amado, valorizado e seguro (Lima et al., 2010).

A segunda função de maior destaque entre as funções predominantes foi a *ajuda material e de serviços*, nove participantes tinham membros que a exerciam enquanto função principal. A frequência elevada de tal função pode ser explicada pela presença marcante de profissionais do CAPSad nos mapas de rede, uma vez que a função de ajuda material e de serviços corresponde também à assistência especializada despendida pelos profissionais de saúde (Sluzki, 1997). Soma-se a isso o fato de que algumas das participantes estavam em situação de vulnerabilidade econômica e social e por consequência, necessitando de maior assistência de ordem material. Um exemplo são os relatos da participante 6, que afirmou necessitar da ajuda da sogra para comprar itens básicos, e da participante 9, que recebe ajuda das vizinhas para conseguir alimentos: “Quando precisa de dinheiro pra passe ela (sogra) me dá [...] até absorvente ela compra para mim.” (P 6) “Aqueles minha vizinha ali são boa pra mim [...] Minhas vizinhas me ajudam em tudo, me dão um pouco de arroz, um pouco de açúcar.” (P 9)

Já em relação ao auxílio prestado pelos profissionais do CAPSad, a participante 2 falou do apoio que recebe de um enfermeiro do serviço: “Ele é bem prestativo, ele é muito prestativo, ele conversa, ele senta contigo.” (P 2)

Oito participantes também contavam com a função de *guia cognitivo e conselhos* em suas redes. O relato da participante 1 exemplifica o exercício desta função pela colega usuária do CAPSad: “Ela (colega do CAPSad) me escuta, dá conselho, até por ser uma pessoa mais velha que eu, mais experiente né, ela me consola às vezes também, ela é muito querida.” (P 1)

No que se refere à função de *companhia social*, caracterizada pelo acompanhamento na realização de alguma atividade, no compartilhamento da rotina diária ou simplesmente pelo estar juntos (Sluzki, 1997), sete participantes tinham em sua rede pelo menos um membro que exercia tal função. É interessante notar que, embora a função de companhia social esteja presente no mapa de sete das participantes,

quatro delas (1, 5, 7, 9) relataram sentirem-se sozinhas, o que demonstra que contar com o desempenho dessa função pelos vínculos da sua rede não foi suficiente para romper com o sentimento de solidão. Tal fato converge com o exposto por Moreira e Calliu (2006) que defendem que a solidão envolve aspectos mais profundos, ou seja, mesmo havendo contatos e companhia social, não necessariamente há sentimentos de proximidade e comunicação emocional. Neste sentido, para algumas das participantes deste estudo parece ser necessário não só ampliar a companhia social, mas também aumentar a conexão afetiva entre os membros.

Em relação à função de *regulação social*, esta esteve presente no mapa de rede de quatro participantes, e refere-se às interações que demarcam responsabilidades, atuam para resolução de conflitos e para evitar desvios de comportamento (Sluzki, 1997). No caso destas quatro participantes, a regulação social exercida pelos membros era direcionada principalmente às questões relativas ao uso abusivo do álcool: “Aí ela (irmã) sempre explica pra mim, como ela trabalha na área de saúde, aí ela fala os efeitos que tem no uso de álcool, aí ela fala, fala bastante, as vezes é pra puxar a orelha mesmo.” (P 4)

A presença da regulação social especialmente enquanto fator de controle e vigilância dos aspectos relacionados ao uso do álcool reforça os achados de outras pesquisas (Borges & Schneider, 2020; Ebling et al., 2020; Guimarães, et al., 2019; Macedo et al., 2018). Porém, neste estudo, destaca-se que a função predominante de regulação social exercida pelos membros da rede das quatro participantes sempre esteve acompanhada de uma função auxiliar, indicando, portanto, uma multidimensionalidade do vínculo, não se restringindo à função de regulação e controle social, mas disponível também para outras funções, ainda que com menor intensidade.

As características e funções dos mapas de rede das participantes variaram, algumas demonstraram ter muitas pessoas significativas que contribuíam de diversas formas na sua trajetória de vida, como no caso da participante 8 que elencou ao todo 30 pessoas que exerciam diferentes funções, ou, por outro lado, a fragilidade e limitações dos vínculos da participante 6 que inseriu dois membros no seu mapa de rede e cujas funções eram restritas. Entre as funções predominantes desempenhadas pelos membros, a mais frequente foi o apoio emocional seguido pela ajuda material e de serviços, sendo recorrente a atribuição da família e dos profissionais do CAPSad como principais elementos no exercício de tais funções.

A busca pelo apoio emocional em equipes profissionais também foi identificada no estudo de Pizzinato et al. (2018) realizado na rede de Assistência Social, os resultados indicaram que mesmo quando os usuários acessavam o serviço em busca de ajuda material e de informações, a necessidade do apoio emocional também era expressada por eles. Especificamente no contexto do CAPSad, o estudo de Souza et al. (2006) identificou que o principal apoio recebido pelos usuários advinha do CAPSad, os demais vínculos por vezes se configuravam como de apoio e outras como vínculos estressores, assumindo características distintas a depender das situações vivenciadas.

A presença do apoio emocional e ajuda material enquanto funções predominantes nas redes das mulheres participantes deste estudo, diverge dos resultados encontrados por Macedo et al. (2018) que identificaram a ausência do apoio material e emocional entre a maioria dos participantes. Considerando a relação entre o apoio recebido e o uso abusivo do álcool, é importante enfatizar que quando a rede social desempenha funções de apoio, ajuda, acolhimento e atua protetivamente, contribui para o cuidado (Kahle et al., 2019; Litt et al., 2015; Litt et al., 2016; Souza et al., 2019). Sendo assim, faz-se necessário não apenas possibilitar a construção, ampliação e fortalecimento da rede social, mas também viabilizar uma rede que seja ativa no desempenho das diferentes funções.

Relações significativas com pessoas e instituições compõem uma rede de apoio social e representam fatores protetivos para o sujeito e família (Seibel et al., 2017). O Estudo de Santini et al. (2020) que teve como objetivo analisar as relações entre desconexão social, percepção de isolamento social e sintomas de ansiedade e depressão, evidenciou que a estrutura e a função da rede social relacionavam-se a quadros de ansiedade e depressão, sendo as redes mais próximas e ativas protetivas para esses adoecimentos por atuarem na diminuição do isolamento e da solidão.

A rede social se constitui a partir das relações e do estabelecimento de vínculos com pessoas que o sujeito atribui um significado especial, a quem ele pode acionar diante de uma necessidade, seja ela de ordem material ou emocional. As redes sociais compreendem, portanto, o significado da rede e as funções que seus membros exercem (Moré & Crepaldi, 2012; Silva, Strobbe et al., 2021). As participantes deste estudo demonstraram a importância das pessoas que compõem suas redes e o quanto elas foram relevantes em diferentes situações e momentos de suas trajetórias, desempenhando funções que abrangem desde a escuta sem julgamento ao oferecimento de recursos básicos para a existência. Por outro lado, demonstraram também diferentes fragilidades relativas às restrições das funções.

No estudo realizado por Souza et al. (2019) com mulheres brasileiras acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, que, em sua maioria, também viviam em condições psicossociais de vulnerabilidade, verificou-se uma fragilidade dos vínculos das suas redes sociais, por outro lado, quando havia a presença do suporte social na rede, esta esteve associada à redução das complicações de saúde. Na mesma direção, o estudo de Gaino et al. (2019) identificou que entre as mulheres participantes do estudo, aquelas que estavam mais satisfeitas com o apoio social que recebiam estavam menos propensas a desenvolverem sintomas como cansaço, tristeza e quadros indicativos de transtorno mental. Estes dados reforçam a importância das redes sociais e o desempenho de suas funções como estratégias de proteção, prevenção e promoção da saúde.

Os dados demonstrados pelos mapas de redes das participantes deste estudo confirmam a relevância das relações significativas para as trajetórias individuais. Tais relações oferecem abertura para novas (e melhores) possibilidades de existência, contribuindo para a (re)construção de histórias em um trajeto que pode ser lento, porém, progressivo e de mais esperança (Souza et al., 2006). Deste modo, o cuidado e a promoção e saúde dessas mulheres requer o fortalecimento de vínculos sociais significativos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo compreender as características estruturais e funções das redes sociais significativas de mulheres que fazem uso abusivo do álcool. Frente ao objetivo deste estudo e a partir da perspectiva epistemológica que o sustenta, os resultados foram analisados e discutidos considerando a complexidade e a multideterminação dos fenômenos.

Os resultados demonstraram que as redes sociais significativas das participantes deste estudo tiveram características distintas, entretanto, em sua maioria, apresentaram fragilidades e limitações dos vínculos e das funções exercidas. Verificou-se um predomínio das relações na esfera familiar e do CAPSad, com escassez de relações advindas do contexto comunitário, de amizades, trabalho e estudo. No que se refere às principais funções desempenhadas pelos membros da rede, a função mais recorrente foi a de apoio emocional seguida pela ajuda material e de serviços, o que pode ser explicado pela presença frequente dos profissionais do CAPSad e a ajuda profissional especializada que destes recebiam, além disso, a condição de vulnerabilidade

de algumas das participantes requeria que recebessem ajuda material para suprir suas necessidades básicas de vida. Nenhuma das participantes contava com a função de acesso a novos contatos em sua rede, o que pode ter contribuído para a restrição de vínculos sociais.

Como exemplo das diferentes características das redes e de suas repercussões, destaca-se a rede da participante 8, que tinha ao todo 30 membros, advindos de diferentes contextos relacionais (exceto do CAPSad), e que desempenhavam diversas funções, demonstrando ter maior inserção comunitária e vínculos fortalecidos, o que ecoou na forma como atribuía sentido e significado para a sua vida. E, por outro lado, a participante 9, que contava com cinco membros em sua rede, dos quais recebia exclusivamente ajuda material e de serviços.

Os dados deste estudo revelam a influência da rede social significativa na trajetória de vida dessas mulheres e oferece subsídios para compreender como tais relações significativas podem ser recursos importantes a serem considerados nos processos de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Assim, sugere-se que os serviços de saúde busquem estratégias para o fortalecimento dos vínculos e das funções das redes de apoio destas mulheres.

Embora o presente estudo tenha alçado seu objetivo, destaca-se a limitação de ter sido realizado em uma única região do país, cujas características sociais, econômicas e culturais são semelhantes. Sugere-se a realização de outros estudos que envolvam mulheres de diferentes regiões do país.

## REFERÊNCIAS

- Borges, C. D., & Schneider, D. R.** (2017). Rede Social Significativa de Usuários de um CAPSad: Perspectivas para o Cuidado. *Pensando Famílias*, 21(2), 167-181. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2017000200013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2017000200013)
- Borges, C. D., & Schneider, D. R.** (2020). O processo do cuidado em um CAPSad na perspectiva de usuários e familiares. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 40(99), 227-240. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v40n99/a07v40n99.pdf>
- Carvalho, M. de F. A. A., Coelho, E. de A. C., Oliveira, J. F. de., Araújo, R. T. de., & Barros, A. R.** (2017). Desarticulação da rede psicossocial comprometendo a integralidade do cuidado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016040703295>
- Corradi-Webster, C. M.** (2009). *Consumo problemático de bebidas alcoólicas por mulheres: discursos e histórias*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto. [www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-03062011-142952/publico/ClarissaMendoncaCorradiWebster.PDF](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-03062011-142952/publico/ClarissaMendoncaCorradiWebster.PDF)
- Costa, P. H. A. da., Ronzani, T. M., & Colugnati, F. A. B.** (2018). No meio do caminho tinha um CAPSAD: centralidade e lógica assistencial da rede de atenção aos usuários de drogas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3233-3245. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182310.12572018>
- Ebling, S. B. D., Silva, M. R. S. da., Farias, F. L. R. de., Santos, A. M. dos., Oliveira, A. M. N. de., & Schek, G.** (2020). O consumo abusivo de álcool entre Mulheres Rurais e suas Relações Familiares. *Pensando Famílias*, 24(2), 120-131. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v24n2/v24n2a10.pdf>
- Gaino, L. V., Almeida, L. Y. de., Oliveira, J. L. de., Nievas, A. F., Saint-Amault, D., & Souza, J. de.** (2019). O papel do apoio social no adoecimento psíquico de

- mulheres. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2877.3157>
- Gong, W., Wong, B. Y., Ho, S., Lai, A. Y., Zhao, S., Wang, M., & Lam, T.** (2021). Family E-Chat Group Use Was Associated with Family Wellbeing and Personal Happiness in Hong Kong Adults amidst the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9139), 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179139>
- Grittner, U., Bloomfield, K., Kuntsche, S., Callinan, S., Stanesby, O., & Gmel, G.** (2021). Improving measurement of harms from others' drinking: Using item-response theory to scale harms from others' heavy drinking in 10 countries. *Drug and Alcohol Review*, 1-11. <http://dx.doi.org/10.1111/dar.13377>
- Guedes, M. B. O. G., Lima, K. C., Caldas, C. P., & Veras, R. P.** (2017). Apoio social e o cuidado integral à saúde do idoso. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 27(4), 1185-1204. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000400017>
- Guimarães, A. N., Schneider, J. F., Nasi, C., Camatta, M. W., Pinho, L. B. de., & Ferraz, L.** (2019). Alcoolismo no meio rural: situação biográfica de familiares de pacientes internados em hospital geral. *Escola Anna Nery*, 23(4), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0040>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – (IBGE).** (2020). *Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal*. Rio de Janeiro: IBGE. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>
- Kahle, E. M., McCabe, S. E., & Boyd, C. J.** (2019). Functional and structural social support, substance use and sexual orientation from a nationally representative sample of US adults. *Addiction*, 115(3), 546-558. <http://dx.doi.org/10.1111/add.14819>
- Keyes, K. M., Jager, J., Mal-Sarkar, T., Patrick, M. E., Rutherford, C., & Hasin, D.** (2019). Is There a Recent Epidemic of Women's Drinking? A Critical Review of National Studies. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 43(7), 1344-1359. <https://doi.org/10.1111/acer.14082>
- Lima, D. W. da C., Ferreira, L. A., Azevedo, L. D. S., Silva, A. P., Cunha, B. M. C. da., & Sousa, L. C. A.** (2018). Ditos sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas: significados e histórias de vida. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 14(3), 151-158. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000396>
- Lima, H. P., Braga, V. A. B., Carvalho, L. V. de., & Morais, A. C. de O.** (2010). Significados do feminino no discurso de alcoolistas e a interface com a saúde mental. *Texto & Contexto Enfermagem*, 19(3), 496-503. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000300011>
- Litt, M. D., Kadden, R. M., & Tennen, H.** (2015). Network Support treatment for alcohol dependence: Gender differences in treatment mechanisms and outcomes. *Addictive Behaviors*, 45, 87-92. <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.01.005>
- Litt, M. D., Kadden, R. M., Tennen, H., & Kabela-Cormier, E.** (2016). Network Support II: Randomized controlled trial of Network Support treatment and cognitive behavioral therapy for alcohol use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 165, 203-212. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.06.010>
- Macedo, J. P., Dimenstein, M., Silva, B. Í. do B. de M., Sousa, H. R. de., & Costa, A. P. A. da.** (2018). Apoio Social, Transtorno Mental Comum e Uso Abusivo de Álcool em Assentamentos Rurais. *Trends in Psychology*, 26(3), 1123-1137. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2018.3-01pt>
- McCaul, M. E., Roach, D., Hasin, D. S., Weisner, C., Chang, G., & Sinha, R.** (2019). Alcohol and Women: A Brief Overview. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 43(5), 774-779. <http://dx.doi.org/10.1111/acer.13985>

- Meneses, M. R. R.** (2014). Conceitos sobre redes sociais no paradigma sistêmico. In: Sarriera, J. C., & Saforcada, E. T. (2014). *Introdução à psicologia comunitária: bases teóricas e metodológicas*. (pp. 97-112). Porto Alegre: Sulina.
- 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. <http://revistanps.com.br/nps/article/viewFile/265/257>
- Moreira, V., & Callou, V.** (2006). Fenomenologia da solidão na depressão. *Mental*, 4(7), 67-83. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v4n7/v4n7a05.pdf>
- Neves, B. B., Franz, R., Judges, R., Beermann, C., & Baecker, R.** (2019). Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study. *Journal of Applied Gerontology*, 38(1), 49-72. <https://doi.org/10.1177/0733464817741369>
- O'Sullivan, A., Alvariza, A., Öhlén, J., & Larsdotter, C.** (2021). Support received by family members before, at and after an ill person's death. *BMC Palliative Care*, 20(92), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00800-8>
- Pizzinato, A., Pagnussat, E., Cargnelutti, E. S., Lobo, N. dos S., & Motta, R. F.** (2018). Análise da rede de apoio e do apoio social na percepção de usuários e profissionais da proteção social básica. *Estudos de Psicologia*, 23(2), 145-156. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180015>
- Santini, Z., Jose, P., Cornwell, E., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., & Koushede, V.** (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): A longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*, 5, 63-70. [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30230-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30230-0)
- Seibel, B. L., Falceto, O. G., Hollist, C. S., Springer, P., Fernandes, C. L. C., & Koller, S. H.** (2017). Rede de Apoio Social e Funcionamento Familiar: Estudo Longitudinal sobre Famílias em Vulnerabilidade Social. *Pensando Famílias*, 21(1), 120-136. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v21n1/v21n1a10.pdf>
- Silva, L. D., Strobbe, S., Oliveira, J. L. de., Almeida, L. Y. de., Cardano, M., & Souza, J. de.** (2021). Social support networks of users of crack cocaine and the role of a Brazilian health program for people living on the street: A qualitative study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35, 526-533. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.06.010>
- Silva, M. das G. B. da., & Lyra, T. M.** (2015). O beber feminino: socialização e solidão. *Saúde Debate*, 39(106), 772-781. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201510600030017>
- Sluzki, C. E.** (1997). *A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Soccol, K. L. S., Terra, M. G., Aquino, J. M. de., Canabarro, J. L., Souto, V. T., Tisott, Z. L., & Siqueira, D. F. de.** (2021). Motivations for attempted suicide by women using drugs. *ABCS health sciences*, 46, 1-6. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2020027.1468>
- Souza, J. de., Almeida, L. Y. de., Oliveira, J. L. G. de., Miasso, A. I., Pillon, S. C., & Moll, M. F.** (2019). The Social Support Buffering Effect in the Relationship Between Perceived Stress and Alcohol Use Among Brazilian Women. *Community Mental Health Journal*, 55, 1186-1193. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00427-3>
- Souza, J. de., Kantorski, L. P., & Mielke, F. B.** (2006). Vínculos e Redes Sociais de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas sob tratamento em Capsad. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*. 2(1),1-17. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v2i1p01-17>
- Strauss, A., & Corbin, J.** (2008). *Pesquisa qualitativa: Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada*. (2ª Ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Tracy, E. M., Min, M. O. M., Park, H., Jun, M., Brown, S., & Francis, M. W.** (2016). Personal Network Structure and Substance Use in Women by 12 Months Post

Treatment Intake. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 62, 55-61. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsat.2015.11.002>

**UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime.** (2020). *World Drug Report: socioeconomic characteristics and drug use disorders*. [https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20\\_Booklet\\_5.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_5.pdf)

**Velho, G.** (1997). *Individualismo e cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. (2ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar.

**World Health Organization - OMS** (2018). *Global status report on alcohol and health 2018*. Geneva: Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>

---

### **CLAUDIA DAIANA BORGES**

IDOMED e Unisociesc. Psicóloga (Univinci). Mestre e Doutora em Psicologia (UFSC). Docente e Supervisora de Estágio no Departamento de Psicologia na Unisociesc de Jaraguá do Sul. Docente do curso de Medicina da IDOMED - Estácio Jaraguá do Sul. Docente do curso de Psicologia na Univinci.

E-mail(s): [claudia.daiana@gmail.com](mailto:claudia.daiana@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-2060-0014>

### **DANIELA RIBEIRO SCHNEIDER**

Universidade Federal de Santa Catarina. Prof. Titular aposentada do Depto. de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Tem graduação em Psicologia, Mestrado em Educação (UFSC), Doutorado em Psicologia (PUC/SP), Pós-Doutorado em Ciência da Prevenção (Universidad de Valencia – España e University of Miami - USA).

E-mail(s): [danischneiderpsi@gmail.com](mailto:danischneiderpsi@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-2936-6503>