

Instrumentos de Avaliação de Rede e Apoio Social: uma Revisão Integrativa

Network Assessment and Social Support Instruments: an Integrative Review

Ellen Caroline da Silva Santos^a; Antonio Maurício Rodrigues Brasil^b

^aEscola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia e Sociedade Hólton. BA, Brasil.

^bEscola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Tecnologias em Saúde. BA, Brasil

*E-mail: ellencaroline_27@hotmail.com

Resumo

O presente estudo tem o objetivo de identificar na literatura os instrumentos utilizados para avaliação da rede e do apoio social. Trata-se de uma revisão integrativa, com pesquisa no Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio de descritores: “apoio social” e “rede social” e os termos chave “rede de apoio” e “instrumento”, o cruzamento dos descritores e dos termos chave foi realizado empregando o operador booleano “AND”. Foram incluídos dez artigos completos em português, publicados entre 2015-2019, que contemplavam os critérios de inclusão e a questão norteadora desta pesquisa. Foram identificados os seguintes instrumentos: questionário adaptado utilizado no estudo de Sant’ana e D’elboux, Medical Outcomes Study (MOS), Instrumento de Medida da Rede e Apoio Social, Modelo Calgary de Avaliação de Família (MCAF), Instrumento pré-elaborado com base no MCAF, entrevistas semiestruturadas e observação participante, com registro em diário de campo, utilizados por De Oliveira e colaboradores, Formulário adaptado utilizado por Marchetti, Próspero e Vendruscolo, Instrumento utilizado por Vilela, Arreguy-Sena e Pinto, Instrumento adaptado por Morais, Ribeiro e Paes, Instrumento sociodemográfico adaptado e estratégia de Situações Estruturadas de Investigação (SEI) e Entrevista semiestruturada do estudo de Borges e colaboradores. A avaliação da rede e do apoio social é importante para o profissional da saúde identificar elementos que podem participar do processo de cuidado do paciente, incluir fatores protetores, aumentar adesão ao tratamento e fornecer um cuidado integral, centrado no paciente e em sua rede, com a criação de planos terapêuticos específicos sendo, dessa forma, necessária a identificação de instrumentos de avaliação.

Palavras-chave: Apoio Social. Rede Social. Rede de Apoio.

Abstract

This study aims to identify in the literature the instruments used to evaluate the network and social support. This is an integrative review, with research on the Virtual Health Library (VHL) Portal, using the keywords “social support” and “social network” and the key terms “support network” and “instrument”, the crossing descriptors and key terms were performed using the Boolean operator “AND”. 10 full articles in Portuguese, published between 2015-2019, were included, which included the inclusion criteria and the guiding question of this research. The following instruments were identified: Adapted questionnaire used in the study of Sant’ana and D’elboux, Medical Outcomes Study (MOS), Network Measurement and Social Support Instrument, Calgary Family Assessment Model (MCAF), pre-elaborated instrument based on the MCAF, semi-structured interviews and participant observation, recorded in a field diary, used by De Oliveira and collaborators, Form adapted used by Marchetti, Próspero and Vendruscolo, Instrument used by Vilela, Arreguy-Sena and Pinto, Instrument adapted by Morais, Ribeiro e Paes, Adapted sociodemographic instrument and Structured Investigative Situations (SEI) strategy and Semi-structured interview in the study by Borges and collaborators. The evaluation of the network and social support is important for the health professional to identify elements that can participate in the patient care process, include protective factors, increase adherence to treatment and provide comprehensive care, centered on the patient and his or her network, with the creation of specific therapeutic plans, thus requiring the identification of assessment instruments.

Keywords: Social Support. Social Network. Support Network.

1 Introdução

As conexões e ligações entre pessoas distintas, instituição ou grupo por meio de relações, formam o entendimento sobre redes sociais (DAVID *et al.*, 2018). A identidade social da pessoa é mantida por seus contatos interpessoais, que formam sua rede social (FRANÇA *et al.*, 2018). O apoio social se refere à disposição de recursos por parte de indivíduos, com intuito de ajudar a outros que necessitam (BORGES *et al.*, 2016).

O apoio social pode ser dividido em cinco dimensões:

apoio instrumental, apoio emocional, apoio de informação, apoio afetivo e interação social positiva, que são atividades para relaxar e se divertir (SHERBOURNE; STEWART, 1991). É sabido que o recebimento de apoio para enfrentamento de condições crônicas é uma estratégia para adesão ao tratamento (TAVARES; SILVA, 2013).

Para os profissionais da saúde é necessária a atenção na identificação dos apoios encontrados pelos pacientes, pois estes podem ser relevantes no tratamento, possibilitando um cuidado centrado na pessoa portadora da doença e em sua rede (TAVARES; SILVA, 2013). Tal fato contribuiria para um

serviço de saúde integral, propiciando mais efetividade em suas ações.

Considera-se, portanto, a importância da avaliação da rede e do apoio social, como elemento integrado ao cuidado em saúde e suas potencialidades nesse contexto, como fatores de proteção. Dessa forma, o objetivo desta revisão integrativa é identificar e analisar, na literatura, os instrumentos utilizados para avaliação da rede e do apoio social de usuários do sistema de saúde.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

Este estudo é uma revisão integrativa, cujo intuito é sintetizar e analisar os conhecimentos científicos já produzidos sobre instrumentos de avaliação de rede de apoio social. Por meio deste tipo de estudo é possível sintetizar sobre conhecimento de uma determinada temática, por meio da união de resultados obtidos em diferentes pesquisas ou estudos (DAVID *et al.*, 2018).

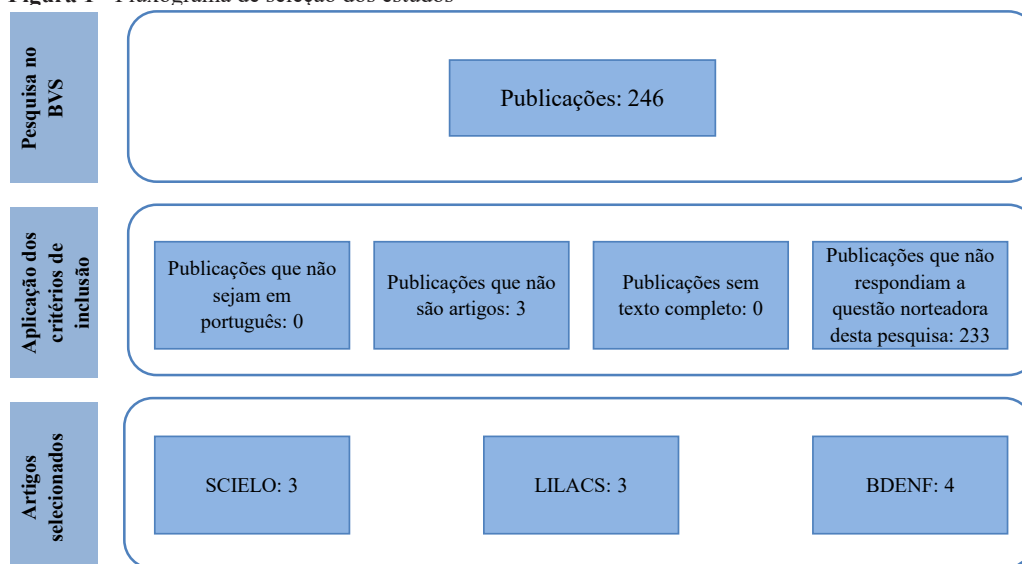
Na primeira etapa da metodologia foi elaborada uma pergunta norteadora, sobre quais têm sido os instrumentos

utilizados na literatura para avaliação da rede e do apoio social. Na etapa seguinte foram selecionados os descritores “apoio social” e “rede social” e os termos chave “rede de apoio” e “instrumento”, o cruzamento dos descritores e dos termos chave foi realizado empregando o operador booleano “AND”, com pesquisa no Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que contém os artigos científicos nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), e Base de dados bibliográfica especializada na área de Enfermagem (BDENF).

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos completos em português, publicações entre 2015-2019, e que respondessem à questão norteadora desta pesquisa. Os artigos foram selecionados, inicialmente, após a leitura dos títulos, posteriormente, foi feita a leitura dos resumos e, em seguida, a leitura na íntegra.

Inicialmente, foram encontradas 246 publicações, sendo que apenas dez se adequavam aos critérios de inclusão, como exposto no fluxograma da Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Dados da pesquisa.

Foram excluídos 236 estudos por não serem artigos por não atenderem aos critérios de inclusão ou por não responderem à questão norteadora desta pesquisa.

Na etapa seguinte foi utilizado instrumento de coleta construído pelos autores desta pesquisa, com intuito de registrar os dados dos estudos selecionados, tendo sido criadas as seguintes categorias para análise: título do artigo, nome do(s) autor(es), ano de publicação, periódico, delineamento metodológico, objetivo, tipo de instrumento utilizado para avaliar rede de apoio, principais resultados e limitação do estudo. Posteriormente, procedeu-se a análise dos dados coletados dos estudos selecionados que compuseram esta

pesquisa, o que possibilitou a criação de categorias, sendo que cada instrumento utilizado para avaliar rede e apoio social identificado nas pesquisas, deu origem a uma categoria neste estudo.

Nesta revisão integrativa foram utilizados dez artigos científicos que contemplaram os critérios de inclusão presentes na metodologia. Todos os artigos foram publicados em língua portuguesa e eram resultantes de pesquisas desenvolvidas no Brasil. O recorte temporal analisado compreendeu o período entre 2015 a 2019, sendo a maioria das publicações dos anos de 2019 com 30% (n 3) e 2018 também com 30% (n 3), em 2017 10% (n 1), 2016 10% (n

1) e 2015 20% (n 2), conforme apresentado no quadro 1. A maioria dos artigos foi publicada em periódicos na área da saúde 90% (n 9), e 10% (n 1) em uma revista interdisciplinar de estudos da cognição. De acordo com o delineamento

metodológico que consta nos estudos, 40% (n 4) é qualitativo, 30% (n 3) transversal, 20% (n 2) quantitativo e 10% (n 1) misto. No Quadro 1 consta a síntese dos artigos inclusos nesta pesquisa.

Quadro 1 - Apresentação dos dados referente à numeração, autores, ano, título, periódico, delineamento metodológico e objetivo

Nº de ordem	Autor/Ano	Título	Periódico	Delineamento Metodológico	Objetivo
A – 01	(Kobayasi <i>et al.</i> , 2019).	Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso	Avances en Enferm.	Quantitativo.	Determinar a sobrecarga do cuidado e sua associação com a rede de apoio social e estresse emocional do cuidador principal do idoso atendido no serviço de atenção domiciliar.
A – 02	(Sant’ana; D’elboux, 2019).	Suporte social e expectativa de cuidado de idosos: associação com variáveis socioeconômicas, saúde e funcionalidade	Saúde em Debate	Quantitativo.	Avaliar a associação entre suporte percebido e recebido e a expectativa de cuidado com as variáveis sociodemográficas, condições de saúde e funcionalidade dos idosos da comunidade do município de Várzea Grande, no Estado de Mato Grosso.
A – 03	(De Oliveira <i>et al.</i> , 2018).	Avaliação de famílias de crianças com doença falciforme	Investig. en Enferm. Imagen y Desarrollo	Qualitativo.	Avaliar a estrutura, o desenvolvimento e a funcionalidade da família que convive com a doença falciforme.
A – 04	(Marchetti; Próspero; Vendruscolo, 2017).	Inclusão social: percepção das famílias de um município do oeste de Santa Catarina	Ciência, Cuidado e Saúde	Transversal com inquérito populacional domiciliar.	Conhecer as percepções de famílias em fase de aquisição, quanto a sua inclusão social na comunidade em que vivem.
A – 05	(Mela; Zacarin; Dupas, 2015).	Avaliação de famílias de crianças e adolescentes submetidos à gastrostomia	Revista Eletrônica Enferm.	Qualitativo.	Conhecer a estrutura, funcionamento e desenvolvimento da família, identificar redes de apoio social no cuidado à criança e ao adolescente gastostomizado, e descrever dificuldades e facilidades enfrentadas nessa experiência.
A – 06	(Luchesi <i>et al.</i> , 2015).	Suporte social e contato intergeracional: estudando idosos com alterações cognitivas	Revista Eletrônica Enferm.	Transversal.	Verificar a relação entre apoio social de idosos com alterações cognitivas que residem em diferentes contextos de vulnerabilidade social e a presença de crianças vivendo no mesmo domicílio.
A – 07	(Vilela; Arreguy-Sena; Pinto, 2018).	Suporte social segundo pessoas idosas: estudo de método misto	Revista Baiana de Enferm.	Misto.	Analisar o suporte social de idosos e compreender a representação social elaborada por eles sobre precisar de alguém.
A – 08	(Morais; Ribeiro; Paes, 2019).	Apoio social e satisfação de hipertensos com a atenção básica: construção de um índice sintético	Saúde em Debate	Quantitativo.	Construir um índice sintético para Unidades de Saúde da Família que contemple a percepção da satisfação com a Atenção Primária à Saúde (APS) e o apoio social percebido pelos usuários hipertensos.
A – 09	(Matos; Dos Santos; Silva, 2018).	Resiliência familiar: percepção de mães em situação de pobreza	Ciências & Cognição	Qualitativo.	Compreender a percepção acerca da resiliência familiar sob o ponto de vista de mães em situação de pobreza.
A – 10	(Borges <i>et al.</i> , 2016).	A rede e apoio social do transplantado renal	Revista Gaúcha de Enferm.	Qualitativo.	Conhecer a rede e o apoio social da pessoa que vivencia o processo de adocimento e o transplante renal.

Fonte: dados da pesquisa.

A partir da análise das produções selecionadas se verificou que os instrumentos utilizados para a avaliação de rede e apoio social no Brasil são aqueles utilizados por serviços de saúde com diferentes perfis e situados em pontos da rede

de atenção à saúde que possuem diferentes complexidades de atenção. Tal fato possibilitou a construção de categorias temáticas, compostas por instrumentos encontrados nos estudos selecionados para compor esta revisão integrativa.

Alguns instrumentos identificam as percepções sobre apoio social: questionário adaptado utilizado no estudo de Sant'ana e D'elboux; Medical Outcomes Study (MOS), Instrumento adaptado por Moraes, Ribeiro e Paes e Instrumento de Medida da Rede e Apoio Social. Outros identificam a rede social: Modelo Calgary De Avaliação De Família (MCAF) e Instrumento utilizado por Vilela, Arreguy-Sena e Pinto. Outros, ainda identificam a rede e a percepções sobre o apoio social recebido: Instrumento pré-elaborado com base no MCAF, Entrevistas semiestruturadas e observação participante com registro em diário de campo utilizados por De Oliveira e colaboradores, Formulário adaptado utilizado por Marchetti, Próspero e Vendruscolo, Instrumento sociodemográfico adaptado e estratégia de Situações Estruturadas de Investigação (SEI) e Entrevista semiestruturada do estudo de Borges e colaboradores.

2.2 Questionário adaptado utilizado no estudo de Sant'ana e D'elboux

Este instrumento foi criado a partir dos questionários validados em dois estudos sobre idosos, da Universidade Estadual de Campinas e da Universidade de São Paulo, coordenado pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, foi realizada a seleção e adaptação das perguntas para contemplar o objetivo deste estudo, o mesmo é composto por seis divisões, formadas por: dados pessoais, informações sociodemográficas, condição de saúde, estado funcional, percepção sobre suporte social e expectativa de cuidado, e rede de apoio familiar ou social (SANT'ANA; D'ELBOUX, 2019).

A avaliação sobre percepção de suporte foi feita por meio de perguntas sobre situações pessoais e que envolvem o suporte de familiares ou de amigos, e tinham como opções de resposta: nunca, às vezes, maioria das vezes, sempre (SANT'ANA; D'ELBOUX, 2019). Já a percepção de ajuda foi dividida entre o interior e fora de casa, para a ajuda no interior da residência, foi feita uma listagem com as pessoas que residiam com o entrevistado, e foi perguntado se algum desses forneciam alguma ajuda, e caso a resposta fosse sim, era perguntado com o quê, as respostas eram não ou sim, e o complemento do sim era aberto (SANT'ANA; D'ELBOUX, 2019).

Sobre a percepção de ajuda fora da residência foram realizadas perguntas sobre ter filhos e irmãos e se recebia ajuda, caso a resposta fosse sim, era perguntado com o quê, foi perguntado também se existia mais alguém da família ou amigos, que não residisse com o entrevistado, e que receba ajuda, como resposta tinham: não, não respondeu, não sabe, sim, foi perguntado também sobre quem e qual ajuda (SANT'ANA; D'ELBOUX, 2019).

A amostra do estudo, citado anteriormente, era composta por idosos atendidos em duas unidades básicas de saúde, eles avaliaram de maneira positiva o suporte percebido, a resposta mais frequente foi 'sempre' para todas as perguntas, e em

relação ao apoio recebido, a ajuda de alguém da família foi prevalente, principalmente, por parte de mulheres (esposa, filha ou nora), sendo no interior ou fora da residência (SANT'ANA; D'ELBOUX, 2019). Este instrumento foi capaz de identificar a percepção sobre apoio recebido.

2.3 Medical Outcomes Study (MOS)

O Medical Outcomes Study (MOS) é um instrumento usado para avaliar apoio social. Foi utilizado em uma pesquisa com 2987 paciente dos serviços de saúde nos Estados Unidos da América, sendo formado por cinco dimensões: apoio material, afetivo, emocional, informacional, e interação social, com um total de dezenove itens (SHERBOURNE; STEWART, 1991). Foi realizada a tradução para o português e adaptação em um estudo Pró-Saúde (CHOR *et al.*, 2001).

A partir da frequência em que o idoso dispõe, de cada dimensão, ocorre a mensuração do apoio social, após a resposta é calculado o escore final de cada dimensão, sendo o valor entre 20 a 100 pontos, em que os escores maiores apontam níveis maiores de apoio social. Na avaliação dos oitenta e cinco idosos cadastrados em unidade de saúde da família, nas cinco dimensões de apoio social, a média foi 74,2 pontos, na análise separada das dimensões, foram destaque os bons níveis de apoio afetivo e material, tendo sido verificados, também, a correlação entre a presença de criança no domicílio e apoio emocional (LUCHESSI *et al.*, 2015). Este instrumento permitiu a identificação do nível de apoio social recebido por idosos, e relação com a presença de criança no domicílio.

2.4 Instrumento de Medida da Rede e Apoio Social

O instrumento de Medida da Rede e Apoio Social se trata de uma junção de dois instrumentos: o Social Network Index e o Medical Outcomes Study. Foi feita a sua tradução para o português e validação no Brasil com cuidador familiar e com trabalhador. Possui vinte e quatro questões em sua composição, divididas em dois blocos: as primeiras cinco questões abordam sobre rede social e as questões de seis a vinte e quatro tratam sobre apoio social (KOBAYASI *et al.*, 2019). As respostas para o primeiro bloco de perguntas são sobre quantidade, nas duas primeiras perguntas, e sim (especificando a frequência) ou não nas perguntas de três a cinco. As respostas para o segundo bloco de perguntas podem ser: um (nunca), dois (raramente), três (às vezes), quatro (quase sempre) e cinco (sempre). O somatório obtido nas respostas é dividido pela pontuação máxima de cada dimensão, como as dimensões são compostas por números diferentes de perguntas, com intuito de padronizar se faz também uma multiplicação por cem, ou seja, somatório obtido/pontuação máxima da dimensão, multiplicado por cem, o escore mais alto indica maior nível de apoio social (GRIEP *et al.*, 2003).

Em um estudo com idosos e seus cuidadores que foi realizado no serviço de atenção domiciliar e foram avaliados a rede e apoio social, utilizando o instrumento de Medida da Rede e Apoio Social, buscando uma associação com

sobrecarga do cuidador. Foi verificado que na medida em que a pontuação do domínio interação social positiva aumenta, a sobrecarga do cuidador é reduzida (KOBAYASI *et al.*, 2019), demonstrando a importância do apoio social na saúde do cuidador.

A presença do suporte social é necessária para que o cuidador possa acessá-lo durante o adoecimento. É importante identificar a potencialidade da rede de apoio social, para que seja estabelecido plano de cuidado específico, visando ações que sejam integrais, interdisciplinares e intersetoriais, contribuindo com a saúde da pessoa e da família (KOBAYASI *et al.*, 2019). Este instrumento permitiu avaliar o nível de apoio social recebido por cuidador principal de idoso, porém não ficou evidente a composição da rede de apoio.

2.5 Modelo Calgary De Avaliação De Família (MCAF)

Para identificar o desenvolvimento, funcionamento e estrutura, através do apoio social e vínculo familiar, foi adaptado por Wright e Leahey (2012), o Modelo Calgary de Avaliação de Família (MCAF). Por meio deste é possível fazer uma análise da família, diagnosticar os problemas de saúde, suporte social e recursos para enfrentamento, e para avaliar é realizada entrevista semiestruturada, e confeccionados instrumentos como Ecomapa e Genograma (SOUZA *et al.*, 2017). O mesmo é mundialmente utilizado.

Por meio do Ecomapa, é possível avaliação da rede de suporte disponível e a intensidade que o apoio é usado, pois o mesmo exhibe a relação entre família e comunidade (MELA; ZACARIN; DUPAS, 2015). O Genograma se constitui em um diagrama da família, com no mínimo três gerações, e propicia diferenciação entre estrutura interna e externa da família (MELA; ZACARIN; DUPAS, 2015).

Os membros da família e os contextos foram identificados por meio da avaliação estrutural, as atividades da vida da família e os comportamentos de seus membros. Foram identificadas na avaliação funcional, as relações do indivíduo e da família no espaço interno e externo, o que caracteriza rede de apoio social, foram apontados na avaliação do desenvolvimento (MELA; ZACARIN; DUPAS, 2015).

As perguntas foram direcionadas para obtenção de informações que permitissem a criação do Ecomapa e do Genograma, e para entendimento sobre o que é vivenciado pelas famílias que têm filho com gastrostomia e era acompanhado em serviço especializado. Foi observada a importância do apoio da família em todo processo, sendo a mãe reconhecida como a cuidadora principal. Em relação à família extensa foi apontado um distanciamento, e sobre a rede de apoio, verificou-se uma procura por apoio além do familiar, buscando principalmente serviços de saúde, de assistência à criança especial e instituição religiosa (MELA; ZACARIN; DUPAS, 2015). O Modelo Calgary de Avaliação de Família se mostrou efetivo na identificação da rede de apoio das famílias com criança ou adolescente gastrostomizado.

2.6 Instrumento pré-elaborado com base no MCAF, entrevistas semiestruturadas e observação participante, com registro em diário de campo utilizados por De Oliveira e colaboradores

Com intuito de fazer avaliação da funcionalidade, desenvolvimento e estrutura familiar, foi elaborado um instrumento baseado no MCAF, que se trata de um instrumento mundialmente utilizado. Além da realização de entrevista semiestruturada e observação participante, com registro em diário de campo para viabilizar a análise e sanar os objetivos da pesquisa, cada família estudada tinha uma criança com doença falciforme cadastrada no núcleo regional da Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais, e foi visitada em quatro encontros (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A apresentação e o convite da pesquisa foram realizados na primeira visita, no segundo encontro foi realizada a construção do Ecomapa e o Genograma, com contribuição dos familiares, já nos outros dois encontros o Ecomapa e o Genograma foram discutidos e realizadas as considerações, e as famílias foram orientadas de forma específica (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Nesta mesma pesquisa foi verificado que todas as famílias contavam com vários elementos do suprassistema familiar, a rede de apoio e social destas famílias é formada por familiares, amigos, vizinhança, igreja, hemonúcleo e ambiente de trabalho, entretanto se constatou que seis famílias não recebiam apoio suficiente dos serviços de saúde, nos três níveis de atenção à saúde, sendo o hemonúcleo uma exceção (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018). Os instrumentos utilizados permitiram a identificação da rede e nível de apoio social.

2.7 Formulário adaptado utilizado por Marchetti, Próspero e Vendruscolo

Este formulário é composto por questões objetivas e subjetivas, tendo como base outro estudo no qual foi utilizado o modelo de classificação de Whitehead (1991) e os construtos de Dias (2005) (MARCHETTI; PRÓSPERO; VENDRUSCOLO, 2017). Para solucionar a desigualdade não pode ser utilizado apenas um nível ou setor, e sim todos os níveis de organização, e envolvendo todas parcerias na saúde (WHITEHEAD, 1991). Informações sobre família, e sua inclusão ou exclusão social compuseram o instrumento da pesquisa, e continha cinco constructos validados (DIAS, 2005).

As questões subjetivas formaram a primeira parte do formulário, e abordaram informações pessoais, da família, e da residência, já a segunda parte do formulário foi formada por questões objetivas, divididas em dois níveis, o primeiro era o individual, e o segundo era de rede social e comunitária (MARCHETTI; PRÓSPERO; VENDRUSCOLO, 2017). Para verificar a dimensão dos níveis foram escolhidas duas categorias temáticas, com base no instrumento utilizado na pesquisa de Dias (2005), e a escala utilizada para mensurar foi

aquela que contém cinco respostas como opções, variando de muito bom a muito ruim, de tipologia Likert (MARCHETTI; PRÓSPERO; VENDRUSCOLO, 2017).

A pesquisa foi respondida pelo responsável da família que estava presente durante a entrevista domiciliar e realizada com famílias que tinham crianças com idade de até 9 anos (MARCHETTI; PRÓSPERO; VENDRUSCOLO, 2017). Após as entrevistas domiciliares com as famílias atendidas na atenção primária à saúde e feita a análise dos resultados, foi constatado que ocorreu predominância de respostas “boa” e “muito boa”, sobre a percepção do apoio recebido de algumas redes sociais, relação com amigos, vizinhança, outros grupos e família com unidade de saúde e escola (MARCHETTI; PRÓSPERO; VENDRUSCOLO, 2017). O instrumento foi capaz de identificar a rede e a percepção sobre o apoio recebido.

2.8 Instrumento utilizado por Vilela, Arreguy-Sena e Pinto

Este instrumento é composto por informações socioeconômicas, técnicas de evocação de termos indutores por meio da Associação Livre de Palavras Desencadeadas por Imagens (ARREGUY-SENA *et al.*, 2016) com intuito de tratar sobre a estrutura da representação social, característica do contato social, questões norteadoras com objetivo extrair discurso sobre suporte social e mais informações (VILELA; ARREGUY-SENA; PINTO, 2018).

As informações foram coletadas por meio de entrevista domiciliar individualizada. A parte discursiva foi gravada e a coleta foi realizada em três visitas em diferentes meses, para obter a abordagem da estrutura da Teoria da Representação Social. Aqui é requerido que o participante chamasse cinco palavras, após ser estimulado por ouvir o termo indutor “precisar de alguém”, por meio da técnica associativa, propiciando o acesso a conteúdo, informação e comportamento que fazem parte da vida psíquica do participante. No entanto, a autoproteção pode bloquear da consciência, com a intenção de reduzir a dificuldade dos idosos de evocar palavra peculiar, tendo sido usada a técnica de Associação Livre de Palavras Desencadeadas por Imagens (VILELA; ARREGUY-SENA; PINTO, 2018). Este instrumento é validado no Brasil.

Os idosos participantes residiam em ruas com cobertura da atenção primária à saúde, e foram gravados contando uma situação pessoal ou de outro idoso e citando com quem ele ou o outro idoso contou com a colaboração na situação. Os discursos foram transcritos e foi realizada uma análise de conteúdo de acordo com Bardin (VILELA; ARREGUY-SENA; PINTO, 2018).

Como resultado no estudo citado acima e em relação ao suporte social, do total de cinquenta idosos, quarenta e sete citaram familiares, quarenta e seis citaram amigos, quarenta e cinco citaram vizinhos, quarenta citaram Deus e vinte e cinco citaram conhecidos (VILELA; ARREGUY-SENA; PINTO, 2018). Através do instrumento utilizado, foi possível identificar a rede de apoio dos idosos participantes do estudo.

2.9 Instrumento adaptado por Morais, Ribeiro e Paes

A base do instrumento foi a escala utilizada para aferir o apoio social no Medical Outcomes Study (MOS), sendo esta utilizada para pacientes com doenças crônicas de modo geral (MORAIS *et al.*, 2018), sendo composta por cinco dimensões (SHERBOURNE; STEWART, 1991).

Este instrumento foi adaptado para utilização exclusiva com hipertensos (MORAIS *et al.*, 2018). É composto por três dimensões: apoio emocional/ informação, apoio afetivo/ interação social positiva e apoio material, contém treze perguntas (MORAIS; RIBEIRO; PAES, 2019). Para cada pergunta existem cinco opções de respostas, do tipo Likert, que varia de “nunca” a “sempre” (MORAIS *et al.*, 2018).

A dimensão apoio emocional/informacional presente no instrumento utilizado para avaliar a percepção de hipertensos cadastrados na atenção primária à saúde sobre apoio social, foi a que apresentou o maior escore entre todas as dimensões do estudo, sendo o escore mais alto representante do melhor resultado (MORAIS; RIBEIRO; PAES, 2019). O instrumento utilizado foi capaz de avaliar a percepção sobre apoio social em hipertensos cadastrados na atenção primária a saúde.

2.10 Instrumento sociodemográfico adaptado e estratégia de Situações Estruturadas de Investigação (SEI)

O Inventário sociodemográfico (ISD) original é formado por oitenta e oito itens, e possui três dimensões (SILVA *et al.*, 2010). Foi feita uma adaptação com apenas duas dimensões (identificação dos sujeitos pertencentes ao grupo familiar e dados demográficos), o ISD permite a obtenção do perfil dos participantes da pesquisa (MATOS; DOS SANTOS; SILVA, 2018).

Foram utilizadas três Situações Estruturadas de Investigação (SEI) (SILVA *et al.*, 2011). Este instrumento foi usado para obter a percepção e estratégia dos participantes para encarar as adversidades do dia a dia, a SEI é composta por situações hipotéticas, que representam as adversidades vivenciadas pelas famílias de crianças que frequentavam escola estadual (MATOS; DOS SANTOS; SILVA, 2018).

As situações hipotéticas foram abordadas durante entrevistas, cada entrevista foi composta por quatro participantes e dividida em quatro momentos. A duração foi de uma hora e meia e as situações hipotéticas foram: 1: “A criança por quem você é responsável chega em casa e pede ajuda no dever de casa, você percebe que não entendeu e não sabe como resolvê-lo o que você faz?”; 2: “Suponha que você e o seu companheiro estão desempregados, as contas continuam chegando e vocês não têm dinheiro para pagá-las o que vocês fazem?”; 3: “É de madrugada e você está sozinha em casa e seu filho passa mal e o posto de saúde é longe e você não tem dinheiro para pagar o transporte, o que você faz?” (MATOS; DOS SANTOS; SILVA, 2018).

Após as falas dos participantes serem analisadas, foram identificadas categorias: sistema de crenças, processos de

comunicação e padrões organizacionais (recursos sociais, recursos econômicos e trabalho de equipe). O sistema de crença se destacou, sendo que todos os dezesseis participantes citaram elementos deste sistema. O segundo de maior destaque foi o padrão organizacional, especificamente o elemento rede social, 13 participantes afirmaram que durante situações de adversidades, recorreram a familiares para receber ajuda, e o maior número de relatos apontam a família extensa como único apoio social, seja o auxílio emocional, nas finanças, saúde ou ajuda na escola para os filhos durante as dificuldades (MATOS; DOS SANTOS; SILVA, 2018). O instrumento foi capaz de identificar rede e a percepção sobre o apoio social recebido.

2.11 Entrevista semiestruturada do estudo de Borges e colaboradores

Neste instrumento foi realizada entrevista semiestruturada com doze participantes que fizeram transplante renal e que receberam medicação no Posto de Atendimento da Farmácia de Alto Custo. As entrevistas foram gravadas e realizadas no domicílio do participante, com exceção de um dos participantes, que solicitou a realização da entrevista na Unidade Básica de Saúde. O foco da entrevista foi a experiência no adoecimento e no transplante e, também, nos elementos de apoio requeridos pelo transplantado, Borges *et al.* (2016) analisou os dados da pesquisa na perspectiva do conceito de rede e apoio social (SHERBOURNE; STEWART, 1991).

Após as entrevistas serem analisadas, foram criadas três categorias:

- família: principal componente da rede social;
- serviço de saúde: articulando-se para atender às dimensões de apoio;
- Deus, os pais, os amigos e o empregador: apoios importantes ao transplantado (BORGES *et al.*, 2016).

Os participantes apontaram a família como principal elemento da rede social, ajudando nas fases de hemodiálise, transplante e em diversos momentos, e os entrevistados destacaram o apoio emocional e a interação social positiva, existe uma ligação entre o apoio que a família proporciona e o estado de bem-estar deste paciente (BORGES *et al.*, 2016).

No período de tratamento e transplante são inúmeros os profissionais da saúde que forneceram assistência para estes pacientes, mas os profissionais que foram destacados são: equipe de enfermagem do local em que é realizada a hemodiálise, nutricionista, psicólogo e equipe médica do local no qual é realizado o transplante (BORGES *et al.*, 2016).

Os entrevistados apontaram a importância da crença e da fé em algo mais poderoso e maior, para vencer sentimentos negativos e enfrentar o transplante, a proximidade de Deus, da igreja e seus integrantes promoveram apoio emocional para os entrevistados (BORGES *et al.*, 2016).

Este instrumento conseguiu identificar a rede e a percepção sobre o apoio social em pacientes renais, que foram transplantados, porém no estudo que utilizou este

instrumento, a metodologia não apresenta, com clareza, a forma de condução da entrevista, se havia ou não perguntas preestabelecidas, e caso sim, quais eram.

3 Conclusão

A presente revisão integrativa permitiu identificar diferentes instrumentos que foram utilizados para avaliação da rede e do apoio social, sendo esses: questionário adaptado utilizado no estudo de Sant'ana e D'elboux, Medical Outcomes Study (MOS), Instrumento de Medida da Rede e Apoio Social, Modelo Calgary de Avaliação de Família (MCAF), Instrumento pré-elaborado com base no MCAF, Entrevistas semiestruturadas e observação participante, com registro em diário de campo utilizados por De Oliveira e colaboradores, Formulário adaptado utilizado por Marchetti, Próspero e Vendruscolo, Instrumento utilizado por Vilela, Arreguy-Sena e Pinto, Instrumento adaptado por Morais, Ribeiro e Paes, Instrumento sociodemográfico adaptado e estratégia de Situações Estruturadas de Investigação (SEI) e entrevista semiestruturada do estudo de Borges e colaboradores. Alguns instrumentos apontavam o nível do apoio social, mas não identificava a rede de apoio social e outros identificam a rede, mas não nivelavam o apoio recebido.

Entre as limitações do estudo, encontrou-se a dificuldade para compreender como foram utilizados alguns instrumentos que constavam nos artigos que compuseram esta revisão integrativa, pois na metodologia esses não apresentavam, com clareza, a forma de aplicação do instrumento. Um dos artigos não deixa clara a forma de condução ou de realização da entrevista, se a mesma tinha ou não perguntas preestabelecidas, e caso sim, quais eram.

A avaliação da rede e do apoio social é importante para o profissional da saúde identificar possíveis suportes no cuidado com o paciente, pois pode incluir fatores protetores, aumentar adesão ao tratamento e fornecer um cuidado integral, centrado no paciente e na sua rede, com a criação plano terapêutico com cuidados específicos. Contudo, são necessárias novas pesquisas acerca dos instrumentos de avaliação aplicados à rede e ao apoio social, a fim de melhor subsidiar os profissionais da saúde nos diferentes pontos das redes de atenção. É importante, ainda, verificar a aplicabilidade de tais instrumentos em diferentes contextos e níveis de atenção à saúde.

Referências

- ARREGUY-SENA, C. *et al.* Validation of figures used in evocations: instrument to capture representations. In: BMC HEALTH SERVICES RESEARCH. PROCEEDINGS OF THE 3RD IPLEIRIA'S INTERNATIONAL HEALTH CONGRESS. Leiria, Portugal, p. 95. 2016.
- BORGES, D.C.S. *et al.* A rede e apoio social do transplantado renal. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.37, n. 4, p. 1-7, 2016. doi: 10.1590/1983-1447.2016.04.59519
- CHOR, D. *et al.* Medidas de rede e apoio social no Estudo Pró-Saúde: pré-testes e estudo piloto. *Cad. Saúde Pública*, v. 17, n.

- 4, p. 887-896, 2001. doi: 10.1590/S0102-311X2001000400022
- DAVID, H.M.S.L. *et al.* Análise de redes sociais na atenção primária em saúde: revisão integrativa. *Acta paul. enferm.*, v. 31, n. 1, p. 108-115, 2018. doi: 10.1590/1982-0194201800016
- DE OLIVEIRA, P.P. *et al.* Avaliação de famílias de crianças com doença falciforme. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, v.20, n.2, p.1-11, 2018.
- DIAS, S.L.A. *Famílias em situação de inclusão/exclusão social na comunidade: um instrumento em construção*. 2005. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho). Programa de Pós-graduação em Saúde e Gestão do Trabalho. Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina, 2005.
- FRANÇA, M.S. *et al.* Características da rede social de apoio ineficaz: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v.39, n.1 p.1-14, 2018. doi: 10.1590/1983-1447.2018.20170303
- GRIEP, R.H. *et al.* Apoio social: confiabilidade teste-reteste de escala no Estudo Pró-Saúde. *Cad. Saúde Pública*, v.19, n. 2, p. 625-634, 2003. doi: 10.1590/S0102-311X2003000200029
- KOBAYASI, D.Y. *et al.* Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. *Avances en Enfermería*, v. 37, n. 2, p. 140-148, 2019.
- LUCHESI, B.M. *et al.* Suporte social e contato intergeracional: estudando idosos com alterações cognitivas. *Revista eletrônica de enfermagem*, v. 17, n. 3, p.1-8, 2015. doi: 10.5216/ree.v17i3.25597
- MARCHETTI, J.R.; PRÓSPERO, E.N.S.; VENDRUSCOLO, C. Inclusão social: percepção das famílias de um município do oeste de Santa Catarina. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 16, n. 2, p 1-8, 2017. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v16i2.29609
- MATOS, L.A.; DOS SANTOS, T.M.; SILVA, S.S.C. Resiliência familiar: percepção de mães em situação de pobreza. *Ciências & Cognição*, v. 23, n. 2, p. 178-194, 2018.
- MELA, C.C.; ZACARIN, C.F.L.; DUPAS, G. Avaliação de famílias de crianças e adolescentes submetidos à gastrostomia. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 17, n. 2, p. 212-222, 2015. doi: 10.5216/ree.v17i2.29049
- MORAIS, J.D. *et al.* Validação de uma escala de apoio social em hipertensos cadastrados na Atenção Primária à Saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2018.
- MORAIS, J.D.; RIBEIRO, K.S.Q.S.; PAES, N.A. Apoio social e satisfação de hipertensos com a atenção básica: construção de um índice sintético. *Saúde debate*, v. 43, n. 121, p. 477-488, 2019. doi: 10.1590/0103-1104201912115
- SANT'ANA, L.A.J.; D'ELBOUX, M.J. Suporte social e expectativa de cuidado de idosos: associação com variáveis socioeconômicas, saúde e funcionalidade. *Saúde Debate*, v. 43, n. 121, p. 503-519, 2019. doi: 10.1590/0103-1104201912117
- SHERBOURNE, C.D.; STEWART, A. The MOS social support survey. *Soc Sci Med*, v. 32, n.6, p. 705-714, 1991. doi: 10.1016/0277-9536(91)90150-b
- SILVA, S.S.C. *et al.* Rede social e papéis de gênero de casais ribeirinhos de uma comunidade amazônica. *Psic.: Teor. e Pesq.*, v. 26, n. 4, p. 605-612, 2010. doi: 10.1590/s0102-37722010000400004
- SILVA, S.S.C. *et al.* Avaliação de famílias Ribeirinhas: uma proposta adaptada ao contexto. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 4, n. 2, p. 253-263, 2011.
- SOUZA, T.C.F. *et al.* Modelo Calgary de Avaliação Familiar: avaliação de famílias com indivíduos adoecidos de tuberculose. *Enfermagem em Foco*, v. 8, n. 1, p. 17-21, 2017. doi: 10.21675/2357-707x.2017.v8.n1.927
- TAVARES, R.S.; SILVA, D.M.G.V. A implicação do apoio social no viver de pessoas com hipertensão arterial. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 34, n. 3, p. 14-21, 2013. doi: 10.1590/s1983-14472013000300002
- VILELA, T.C.; ARREGUY-SENA, C.; PINTO, P.F. Suporte social segundo pessoas idosas: estudo de método misto. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, n.1, p.1-12, 2018. doi: 10.18471/rbe.v32.25171
- WHITEHEAD, M. The concepts and principles of equity and health. *Health promotion international*, v. 6, n. 3, p. 217-228, 1991. doi: 10.1093/heapro/6.3.217
- WRIGHT, L.M.; LEAHEY, M. *Enfermeiras e famílias: guia para avaliação e intervenção na família*: 5. ed. São Paulo: Editora Roca, 2012.