



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

[cecilia@claves.fiocruz.br](mailto:cecilia@claves.fiocruz.br)

Associação Brasileira de Pós-Graduação  
em Saúde Coletiva  
Brasil

Martin, Denise

Uma contribuição antropológica sobre o apoio social

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 17, núm. 5, mayo, 2012, pp. 1115-1117

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63023350003>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Uma contribuição antropológica sobre o apoio social

An anthropological contribution to social support

Denise Martin<sup>1</sup>

O texto de Canesqui e Barsaglini é estimulante e provocador. Inicialmente, porque se propôs a investigar o tema do apoio social na saúde, na doença e no cuidado, não só no seu uso e relações ao longo de um período extenso (1993 a 2005), mas principalmente nas conexões teóricas relacionadas ao seu uso em pesquisas nas Ciências Sociais e Humanas.

Ao analisar o apoio social em relação a teorias e autores, várias questões emergem, pela pertinência e complexidade do objeto de estudo.

Embora os estudos etnográficos estejam pouco presentes nesta revisão, destacarei dois pontos nos quais a Antropologia pode contribuir para o debate: a noção de apoio social e os estudos que destacam o individualismo como característica das sociedades contemporâneas.

Como mostraram as autoras, o conceito de apoio social ainda é mal definido e pouco elaborado teoricamente.

Embora pareça ao senso comum um conceito aceito, uma vez que se associa à idéia de auxílio e proteção, não é neutro, como se pudesse se encaixar em qualquer situação. Muito pelo contrário, seu uso está relacionado a questões políticas, econômicas, decisões e estratégias, principalmente no campo da saúde coletiva.

A Antropologia se fundou no reconhecimento do outro e a relativização é um de seus exercícios mais frequentes. É necessário deslocar a associação generosa do conceito de apoio social e buscar um certo distanciamento, no qual a naturalidade do conceito revela-se como uma construção histórica. As autoras mostraram com clareza na introdução esta questão.

Falar sobre apoio social implica em explorar a sua complexidade.

Inicialmente, porque a palavra social traz consigo, embora não explicitamente, uma concepção de sociedade. Assim, uma abordagem sociológica, antropológica ou da psicologia social, centrada em um determinado autor, tem consequentemente uma teoria social, o que pode ser desconsiderado por pesquisadores que utilizam o termo somente como uma variável a ser mensurada. Além disso, a abordagem teórica escolhida direciona o olhar para um determinado plano da realidade, como citado

pela literatura nacional, onde se observa a politização do apoio social. Desta forma, tratar o apoio social como algo genérico revela uma visão ingênua de sociedade, sem considerar o contexto político, econômico e cultural no qual está inserido. A falta de consenso sobre o conceito pode ser expressão da falta de elaboração teórica.

Um outro ponto que merece destaque é a presença, no texto, de palavras e referências a valores individualistas, tais como: defesa individual, racionalidade individualista, fragmentação do tecido social... Em contraposição, há também referências a termos como solidariedade, integração social, reciprocidade e comunidade. Embora utilizados em diferentes partes do texto e referindo-se a diversos autores e teorias, é possível realizar um exercício de reflexão sobre o significado desta oposição implícita no texto: por um lado, uma concepção individualista, e por outro, uma societária (no sentido de coletividade). Os estudos oscilam entre uma e outra tendência, muitas vezes criticando o individualismo como impeditivo ou dificultador do apoio social, e estratégias coletivas como promotoras de saúde e cuidado.

Estas concepções trazem consigo também idéias sobre a sociedade, algumas vezes estereotipadas ou mal formuladas. As análises sobre o individualismo nas sociedades contemporâneas, teorizadas por inúmeros autores, são importantes para uma compreensão global das dinâmicas sociais. Segundo Ehremberg<sup>1</sup>, as transformações do século 20 resultaram num individualismo no qual não há garantias para o sujeito além dele mesmo. A defesa da autonomia e da liberdade tiveram muitas consequências, entre elas, um indivíduo fragilizado e, consequentemente, deprimido. O autor defende que, no caso da sociedade francesa, o individualismo também pode levar as pessoas ao sofrimento psíquico.

A Antropologia pode contribuir para este debate retomando um tema clássico que é a tensão entre indivíduo e sociedade. Pensar o apoio social nesta perspectiva implica em considerar o quanto uma sociedade ou grupo valoriza o indivíduo ou a coletividade.

Segundo Seeger et al.<sup>2</sup>, existem sociedades que constroem sistematicamente uma noção de indivíduo onde a vertente interna é exaltada (caso do Ocidente) e outras onde a ênfase recai na noção

<sup>1</sup> Programa de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos. demartin@unisantos.br

social de indivíduo, quando ele é tomado pelo seu lado coletivo: como instrumento de uma relação complementar com a realidade social – caso das sociedades tribais.

Não podemos tomar o individualismo acima descrito como uma característica de todas as sociedades ocidentais e nem como se todas fossem homogêneas. As sociedades contemporâneas urbanas também não se mostram idênticas ou monolíticas no desenvolvimento do individualismo, como mostrou Velho<sup>3</sup>. É preciso ter muito cuidado ao transportar idéias e conceitos que são válidos para um determinado contexto sociocultural para outro. O diálogo entre teorias em contextos diferentes precisa considerar o quanto elas se aproximam ou não dos locais onde se realizam pesquisas. O conceito de apoio social, ao servir para todo tipo de objeto de pesquisa, revela uma plasticidade que pode significar o esvaziamento conceitual, identificado pelas autoras.

Além desta divisão em sociedades que privilegiam mais ou menos o indivíduo de diferentes formas, há ainda uma outra questão que merece destaque e que os estudos etnográficos têm muito a contribuir: a dimensão físico moral do sofrimento humano, tratada por Duarte<sup>4</sup>.

As autoras criticaram estudos em que o apoio se resume a experiências subjetivas e também a ausência da contribuição da cultura no debate.

Como ressaltaram, não se pode considerar o apoio social como algo dado, como se pelo simples ato de existir já significasse um efeito positivo em quem o recebe. É necessário problematizá-lo, verificar contradições, limites e possibilidades.

Em estudo etnográfico realizado com mulheres com diagnóstico de depressão em tratamento no município de Embu, grande São Paulo, observou-se comportamentos distintos em relação a este sofrimento<sup>5</sup>. Familiares próximos, parentes e vizinhos também elaboravam suas justificativas para a experiência das mulheres com depressão. O termo “mulher deprimida” neste local tinha dois significados.

“Depressão verdadeira”: quando a mulher sofreu uma perda (de um filho por assassinato, por exemplo). Este sofrimento era reconhecido como verdadeiro pela comunidade. A doença era compreendida e justificada. Estas mulheres eram consideradas vítimas de uma sociedade violenta e desigual e a doença era uma consequência do sofrimento que passaram. Assim, recebiam o apoio de amigos, parentes e vizinhos.

Havia também situações em que o apoio era parcial, onde somente algumas pessoas compre-

endiam o sofrimento destas mulheres. Para outras, estar com depressão dependia da vontade e, portanto, era moralmente condenável, como nos casos de brigas conjugais e traições. Embora essas mulheres tenham revelado experiências de vida notavelmente difíceis, como os problemas de relacionamento com o companheiro, esperadamente violento no trato, ou como os problemas com a distribuição local de drogas, igualmente pautada pela extrema violência e crueldade, o seu sofrimento não era habitualmente reconhecido como uma doença pela vizinhança. Sua condição ora era descrita como preguiça, ora como loucura, ora como fingimento. Elas não obtinham apoio entre parentes e conhecidos e frequentemente sofriam solitariamente. Neste caso, a depressão era considerada como questão moral, não como doença. Era a “falsa depressão”.

A depressão era tratada como um termo empregado como divisor de comportamentos aceitáveis e criticáveis, havendo um deslocamento de significações. Havia a depressão legítima e a falsa, esta servindo para mascarar eventos e comportamentos pessoais imperfeitos ou localmente indesejáveis. Este estudo revelou percepções de depressão, das mulheres e da comunidade, fortemente ancoradas na cultura em que estavam inseridas: pobre, violenta e desigual.

Estas duas situações, identificadas pela etnografia, contribuem para pensar o apoio social. Ter família e vizinhança por perto não significa, necessariamente, ter apoio social, como foi mostrado. As relações sociais, quando tratadas considerando a cultura, mostram que há um sistema simbólico no qual se elaboram os significados, incluindo o que é considerado aceitável e inaceitável, moral e imoral, entre outros. Neste nível, a profundidade e o detalhe da etnografia permite perceber nuances de comportamentos, ora favoráveis, ora desfavoráveis, problematizando o apoio social.

Desta forma, é importante destacar, num primeiro momento, em que plano ele se encontra. Se é institucionalizado ou não, o grau de participação da família e da vizinhança e o envolvimento do indivíduo que recebe este apoio.

Num segundo momento, é preciso ter cuidado para não descontextualizar nenhum destes planos. Associações simplificadoras, nas quais se descaracteriza qualquer um destes níveis, tendem a trazer resultados estereotipados da realidade pesquisada. As ciências sociais e humanas, com seu arcabouço teórico, tem toda a condição de elevar o patamar da discussão sobre o apoio social em suas diferentes abordagens. O trabalho das autoras é um exemplo.

## Referências

1. Ehremberg A. *O culto da performance*. Da aventura empreendedora à depressão nervosa. Aparecida (SP): Idéias e Letras; 2010.
2. Seeger A, da Matta R, Viveiros de Castro E. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. *Boletim do Museu Nacional (Antropologia)* 1979; 32:1-37.
3. Velho G. Relações entre a Antropologia e a Psiquiatria. In: Velho G. *Individualismo e cultura*. Notas para uma Antropologia da Sociedade Contemporânea. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Zahar; 2008. p. 97-106.
4. Duarte LFD. A outra saúde: mental, psicossocial, físico-moral? In: Alves PC, Minayo MCS, organizadores. *Saúde e doença*. Um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1998. p. 83-90.
5. Martin D, Mari J, Quirino J. Views on depression among patients diagnosed as depressed in a poor town in the outskirts of São Paulo, Brazil. *Transcultural Psychiatry* 2007; 44(4):637-658.

## Apoio social e saúde: contribuições das ciências sociais e humanas às intervenções em saúde

Social support and health: contributions of the social and human sciences to health interventions

Tonantzin Ribeiro Gonçalves <sup>2</sup>

As evidências sobre o impacto das relações sociais sobre a saúde física e mental das pessoas tem se acumulado e sua influência sobre os riscos de mortalidade já tem sido comparada a outros fatores bem estabelecidos como o fumo, a obesidade e o sedentarismo<sup>1</sup>. Porém, a associação entre relações sociais e saúde é um tema complexo e permanece um desafio derivar modelos teóricos e intervenções que contemplem as múltiplas inter-relações entre ambos os aspectos. Particularmente, as dificuldades se agravam porque a influência de variáveis que remetem a um construto social tem ação indireta sobre o fenômeno (por exemplo, a relação entre apoio social e saúde), diferenciando-se, portanto, de fatores de risco clássicos com relação causal direta (como fumar e ter câncer de pulmão) que possibilitam isolar o poder preditivo das variáveis. Cada vez mais é necessário adotar uma perspectiva multinível na análise dos determinantes sociais da saúde, onde se inclui as relações sociais, o que exige um maior refinamento teórico e metodológico. Assim, é essencial aprofundar o debate conceitual sobre como as relações sociais podem afetar a saúde e, neste sentido, o artigo de Canesqui e Barsaglini é oportuno ao buscar ma-

pear as contribuições das ciências sociais e humanas. Mesmo que as autoras representem tendências da literatura apenas até 2005, a revisão sublinha carências e necessidades ainda atuais no que tange a articulação entre apoio social e saúde. Uma rápida busca na base de dados Medline com o termo *apoio social* resulta em mais de 50.000 citações, endossando o desafio tomado pelas autoras em abarcar tão vasta literatura.

Até o leitor mais casual deve notar, desde já, a intenção de enfatizar o papel das relações sociais ao invés do uso do termo apoio social, que me parece mais apropriado para designar a discussão proposta por Canesqui e Barsaglini. Assim, considero oportuno delimitar duas das principais tendências conceituais que tem perpassado os estudos e os discursos na área a fim de melhor contextualizar alguns dos achados das autoras e ampliar a discussão sobre as implicações destas para as intervenções em saúde, em especial no âmbito da saúde pública.

No primeiro plano, o termo apoio social tem sido utilizado, de modo geral, para descrever o processo por meio do qual as relações sociais podem promover saúde e bem-estar, a partir da provisão ou troca emocional, informativa e instrumental em resposta à percepção de que outros precisam de ajuda. Tal suporte acontece, muitas vezes, em situações pontuais ou crônicas de estresse como doenças, transições desenvolvimentais e eventos vitais. A noção de rede de apoio se articula aí na medida em que caracteriza a estrutura dos vínculos sociais, enquanto o apoio social seria a dimensão funcional ou qualitativa dessa rede que se traduz nos recursos percebidos como disponíveis pela pessoa nas suas relações formais ou informais para atender a necessidades específicas. Essa tradição tem inspirado grande parte da produção empírica na área, sendo os modelos cognitivo e da teoria do estresse, e das relações interpessoais os mais popularmente utilizados, como destacado pelas autoras. Predomina o uso de métodos quantitativos focados na avaliação da percepção individual sobre o apoio recebido e, menos frequentemente, sobre o apoio ofertado, cujas evidências têm baseado uma grande variedade de intervenções que buscam diminuir o impacto de situações estressantes sobre a saúde dos indivíduos por meio da promoção de apoio formal ou informal<sup>2</sup>. Contudo, ao tentar isolar efeitos do apoio percebido so-

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. tonanrib@yahoo.com.br